
Pola Makan Mempengaruhi Kejadian Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa STIKES Graha Medika Kotamobagu

Hairil Akbar¹

hairilakbar@stikesgrahamedika.ac.id, STIKES Graha Medika, Indonesia¹

Abstract

Background:

Dyspepsia is a set of symptoms in the form of complaints of pain, a feeling of persistent or episodic discomfort in upper stomach accompanied by complaints such as feeling full when eating, satiety, heartburn, bloating, belching, anorexia, nausea, and vomiting. Dyspepsia is one type non contagious disease that occurs not only in Indonesia, but also in the world. Globally there are about 15-40% of the population is dyspepsia sufferers. Every year this complaint concerns 25% of the world's population. In Asia the prevalence of dyspepsia ranges from 8-30%. The number of dyspepsia syndrome sufferers at Graha Medika Health Sciences High School was 231 students from initial observations.

Objectives:

The purpose of this study was to analyze the relationship between eating patterns and the incidence of dyspeptic syndrome in the students of Graha Medika College of Health Sciences, Kotamobagu.

Research Methodes:

This study applied observational analytic study with cross sectional study approach. The population was all active students of Graha Medika College of Health Sciences, as many as 885 with a total sample of 151 respondents. The sampling technique used was stratified random sampling. Data were collected by direct interviews with respondents using a questionnaire and analyzed univariately and bivariately using the chi square test.

Results:

Statistical test results indicated that there was a relationship between eating patterns ($p = 0.006$) to the incidence of dyspepsia syndrome in students of Graha Medika College of Health Sciences. High-fat foods, eating habits in a short time, and irregular eating patterns are reported to have an association with dyspepsia.

Conclusion:

There was a relationship between eating pattern and dyspepsia syndrome.

March

Keywords: *Dyspepsia Syndrome, Eating Pattern*

Abstrak

Latar Belakang:

Dispepsia merupakan kumpulan gejala berupa keluhan nyeri, perasaan tidak enak perut bagian atas yang menetap atau episodik. Dispepsia merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang terjadi tidak hanya di Indonesia, tetapi juga di dunia. Secara global terdapat sekitar 15-40% penderita dispepsia. Setiap tahun keluhan ini mengenai 25% populasi dunia. Di Asia prevalensi dispepsia berkisar 8-30%. Jumlah penderita sindrom dispepsia di STIKES Graha Medika sebanyak 231 mahasiswa dari hasil observasi awal.

Tujuan :

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pola makan terhadap kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa STIKES Graha Medika Kotamobagu.

Metode Penelitian:

Jenis penelitian yang digunakan observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh mahasiswa yang aktif di STIKES Graha Medika yaitu sebanyak 885 dengan jumlah sampel sebanyak 151 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah stratified random sampling. Data dikumpulkan dengan wawancara langsung kepada responden menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*.

Hasil :

Hasil uji statistik diperoleh terdapat hubungan pola makan ($p=0,006$) terhadap kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa STIKES Graha Medika. Makanan tinggi lemak, kebiasaan mengonsumsi makanan dalam waktu singkat, dan pola makan yang tidak teratur dilaporkan memiliki hubungan dengan kejadian dispepsia.

Kesimpulan:

Terdapat hubungan pola makan terhadap kejadian sindrom dispepsia.

Kata kunci: Dispepsia, Pola Makan

DOI	:	10.24903/kujkm.v6i1.857
Received	:	March, 2020
Accepted	:	March, 2020
Published	:	July, 2020

Copyright Notice



This work is licensed under [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

P-ISSN: 2477-1880 E-ISSN: 2502-6623

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular pada beberapa waktu terakhir menjadi penyebab morbiditas dan mortalitas di beberapa negara termasuk Indonesia. WHO memprediksi pada tahun 2020, proporsi angka kematian karena penyakit tidak menular akan meningkat menjadi 73% dan proporsi kesakitan menjadi 60% di dunia, sedangkan untuk negara SEARO (*South East Asian Regional Office*) pada tahun 2020 diprediksi angka kematian dan kesakitan karena penyakit tidak menular akan meningkat menjadi 50% dan 42% (Fithriyana, 2018). Masalah kesehatan yang sering dijumpai di rumah sakit maupun di masyarakat adalah dispepsia (Hamid & Amra, 2009). Dispepsia merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang terjadi tidak hanya di Indonesia, tetapi juga di dunia. Kasus dispepsia di dunia

mencapai 15-40% dari total populasi setiap tahun (Rohani, 2014).

Sindrom dispepsia merupakan kumpulan gejala atau sindrom yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman di epigastrium, mual, muntah, kembung, cepat kenyang, rasa perut penuh, sendawa yang sifatnya berulang atau kronik (Mapel et al., 2013) (Djojongrat, 2014). Keluhan ini tidak selalu ada pada setiap penderita. Setiap penderita keluhannya dapat berganti atau bervariasi, baik dari segi jenis keluhan maupun kualitas keluhan (Sofro, M., & Anurogo, 2013).

Keluhan dispepsia dapat disebabkan karena berbagai penyakit, salah satunya penyakit pada saluran cerna yaitu gastritis (Sudoyo, AW., 2009). Gejala awal pada gastritis yang memicu sindrom dispepsia berkaitan dengan ketidakteraturan pada pola makan dan jeda antara jadwal makan

yang lama. Ketidakteraturan pola makan sangat dipengaruhi oleh aktivitas dan kegiatan yang padat, keinginan untuk mempunyai bentuk tubuh ideal, dan melemahnya pengawasan dalam mengatur pola makan (Dwigint, 2015).

Sindrom dispepsia dapat disebabkan oleh berbagai penyakit, bisa berlokasi dari dalam lambung, luar lambung, maupun penyakit sistemik yang bermanifestasi sekunder (Ganong, 2008). Keluhan berupa sindroma dispepsia merupakan keadaan yang sebenarnya sering ditemui dalam praktek klinis sehari-hari (Djojoningrat, 2014).

Secara global, prevalensi dispepsia didapatkan bervariasi antara 11%-29,2%. Didapatkan prevalensi dispepsia di Amerika Serikat sebesar 23-25,8%, di India 30,4%, New Zealand 34,2%, Hongkong 18,4%, dan Inggris 38-41% (Mahadeva & Goh, 2006). Menurut profil data kesehatan Indonesia tahun 2011 yang diterbitkan oleh Depkes RI pada tahun 2012, dispepsia termasuk dalam 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit tahun 2010, pada urutan ke-5 dengan angka kejadian kasus sebesar 9.594 kasus pada pria dan 15.122 kasus pada wanita. Sedangkan untuk 10 besar penyakit rawat jalan di rumah sakit tahun 2010, dispepsia berada pada urutan ke-6 dengan angka kejadian kasus sebesar 34.981 kasus pada pria dan 53.618 kasus pada wanita, jumlah

kasus baru sebesar 88.599 kasus (Depkes RI, 2011).

Ingesti makanan diketahui memainkan peran penting dalam kejadian dispepsia (Talley, 2016). Banyak pasien melaporkan gejala yang mereka alami terkait dengan konsumsi makanan (Pilichiewicz et al., 2009). Makanan tinggi lemak, kebiasaan mengonsumsi makanan dalam waktu singkat, dan pola makan yang tidak teratur dilaporkan memiliki hubungan dengan kejadian dispepsia (Ummul Khair Binti Amir et al., 2019). Secara umum pola makan memiliki 3 komponen utama yaitu jenis, frekuensi, dan jumlah makanan. Seseorang dengan pola makan yang tidak teratur akan mempengaruhi proses kerja lambung (Renita, 2017). Kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman, misalnya makan pedas atau asam, minum teh atau kopi, dan minuman berkarbonasi lainnya dapat meningkatkan risiko munculnya sindrom dispepsia (Susanti, 2011).

Remaja adalah salah satu suatu kelompok yang berisiko untuk terkena sindrom dispepsia (Djojoningrat, 2014). Besarnya angka kejadian sindroma dispepsia pada remaja sesuai dengan pola makannya yang sebagian besar tidak teratur (Rohani, 2014). Kegiatan mahasiswa dalam mengerjakan berbagai macam tugas kuliah sangat menyita waktu. Kesibukan dari mahasiswa akan hal tersebut akan

berdampak pada waktu atau jam makan sehingga walaupun sudah sampai pada saatnya waktu makan, mahasiswa sering menunda dan bahkan lupa untuk makan (Dewi, 2017).

Berdasarkan penelitian (Andriani, 2019) dimana menyatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Biak Muli Kecamatan Babel Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2019. Salah satu faktor yang berperan pada kejadian dispepsia diantaranya adalah pola makan. Selain jenis-jenis makanan yang di konsumsi oleh remaja, pola makan yang tidak teratur seperti jadwal makan yang tidak sesuai serta kebiasaan yang dilakukan dapat berpengaruh sehingga dapat menyebabkan dispepsia.

Hasil survei awal yang dilakukan pada tanggal 02 Maret tahun 2020 yang dilakukan pada mahasiswa di STIKES Graha Medika Kotamobagu diperoleh data tentang penderita sindrom dispepsia sebanyak 231 mahasiswa. Tingginya angka kejadian dispepsia yang diperoleh dari Puskesmas tersebut di atas tentunya ada faktor penyebabnya. Pola makan yang baik dan sehat di harapkan mampu menekan angka penderita sindroma dispepsia (Untu, 2013). Berdasarkan data diatas bahwa tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan pola makan

dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa di STIKES Graha Medika.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan observasional analitik dengan rancangan studi *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di STIKES Graha Medika Kotamobagu. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa yang aktif di STIKES Graha Medika yaitu sebanyak 885 yang terdiri dari 3 program studi yaitu prodi kesehatan masyarakat, keperawatan, dan kebidanan. Sampel pada penelitian ini sebanyak 151 responden. Teknik penarikan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *stratified random sampling*, yaitu jumlah sampel pada prodi Kesehatan Masyarakat sebanyak 30 sampel, prodi Keperawatan sebanyak 63 sampel, dan prodi Kebidanan sebanyak 58 sampel. Data setiap variabel penelitian dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Data selanjutnya dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pola Makan dan Kejadian Dispepsia pada Mahasiswa di STIKES Graha Medika

Variabel	n	Presentase (%)
Pola Makan		
Kurang Baik	87	57,6
Baik	64	42,4
Sindrom Dispepsia		
Ya	101	66,9
Tidak	50	33,1

Total	151	100
--------------	-----	-----

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa pola makan kurang baik yaitu sebanyak 87 responden (57,6%) lebih banyak dibandingkan pola makan baik yaitu

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia pada Mahasiswa di STIKES Graha Medika

Pola Makan	Sindrom Dispepsia				Total		p-value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	66	75,9	21	24,1	87	100	0,006
Baik	35	54,7	29	45,3	64	100	
Jumlah	101	66,9	50	33,1	151	100	

Hasil penelitian tabel 2 menunjukkan bahwa dari 87 responden yang mempunyai pola makan kurang baik terdapat 66 responden (75,9%) yang menderita sindrom dispepsia dan terdapat 21 responden (24,1%) yang tidak sindrom dispepsia, sedangkan dari 64 responden yang mempunyai pola makan baik terdapat 35 responden (54,7%) yang menderita sindrom dispepsia dan terdapat 29 responden (45,3%) yang tidak menderita sindrom dispepsia. Hasil uji *Chi-Square* antara variabel pola makan berhubungan dengan kejadian sindrom dispepsia diperoleh nilai *p value* = 0,006 ($p < 0,05$) maka (H_0 ditolak) yang artinya ada hubungan bermakna pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia.

PEMBAHASAN

sebanyak 64 responden (42,4%). Responden yang terkena sindrom dispepsia yaitu sebanyak 101 responden (66,9%), lebih banyak dibandingkan yang tidak terkena sindrom dispepsia yaitu sebanyak 50 responden (33,1%).

Hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa STIKES Graha Medika. Adapun yang diperoleh dari hasil wawancara bahwa banyak ditemukan mahasiswa terkena sindrom dispepsia dikarenakan aktivitas mahasiswa yang tinggi mulai dari aktivitas akademik seperti kuliah dan diskusi, aktivitas non akademik intra kampus seperti organisasi, hingga aktivitas lain di luar kampus sehingga mereka tidak teratur pola makannya dan sering mengonsumsi makanan yang memicu asam lambung meningkat misalnya goreng-gorengan dan makanan pedas.

Penelitian ini sejalan dengan Yuriko dkk (2013) di Kota Padang bahwa diperoleh pola makan penderita dispepsia fungsional yaitu pola makan tidak teratur 23 orang (57.5 %) dan pola makan teratur 17 orang (42.5 %). Nilai peluang *Odd Ratio* (OR) dengan *Confidence Interval* 95% sebesar 4.500 yang artinya penderita

dengan kejadian depresi berpeluang 4.500 kali lebih besar memiliki pola makan tidak teratur dari pada tidak depresi serta menunjukkan derajat hubungan yang cukup kuat dengan tarif signifikansi (p) 0.025 ($p < 0.05$) (Yuriko Andre; Rizanda Machmud; Arina Widya Murni, 2013). Selain itu juga sejalan dengan penelitian Astri (2017) pada mahasiswa angkatan 2015 dan 2016 Fakultas Kedokteran Univeritas Hasanuddin dimana terdapat kecenderungan jumlah responden dengan pola makan yang tidak teratur lebih banyak mengalami sindrom dispepsia, yaitu 315 orang (100%), sedangkan responden dengan pola makan teratur hanya berjumlah 53 orang (17,8%). Hasil analisa statistik menggunakan uji korelasi *Chi-square* diperoleh hubungan yang bermakna antara keteraturan makan dengan sindrom dispepsia p value 0,000 ($p < 0,05$) (Dewi, 2017). Penelitian sebelumnya yang diteliti oleh Nasution dkk (2015) menemukan adanya hubungan antara pola makan dan sindrom dispepsia yang didapatkan hasil bahwa pelajar yang memiliki pola makan yang tidak teratur cenderung mengalami sindrom dispepsia dibandingkan dengan yang memiliki pola makan teratur (Nasution dkk, 2015). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosalina M (2018) berdasarkan uji korelasi terdapat hubungan yang signifikan antara keteraturan makan, jeda waktu

makan, sarapan pagi dan frekuensi makan dengan kejadian sindrom dispepsia (Rosalina M, 2018).

Remaja dengan tingkat pengetahuan tinggi maupun rendah dapat saja melakukan perilaku berisiko. Hal ini seperti mengkonsumsi makanan yang memicu terjadinya risiko dispepsia. Sehingga dapat diartikan bahwa informasi-informasi yang diterima remaja tergantung bagaimana masing-masing individu untuk mengeskpresikan. Pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku (Santoso, 2017).

Makan yang tidak teratur memicu timbulnya berbagai penyakit karena terjadi ketidak seimbangan dalam tubuh. Ketidak teraturan ini berhubungan dengan waktu makan. Biasanya, ia berada dalam kondisi terlalu lapar namun kadang-kadang terlalu kenyang. Sehingga kondisi lambung dan pencernaannya menjadi terganggu. Faktor yang memicu produksi asam lambung berlebihan, diantaranya beberapa zat kimia, seperti alcohol, umumnya obat penahan nyeri, asam cuka. Makanan dan minuman yang bersifat asam, makanan yang pedas serta bumbu yang merangsang, semua faktor pemicu tersebut dapat mengakibatkan dispepsia (Fithriyana, 2018).

Kebiasaan makan yang teratur sangat penting bagi sekresi asam lambung karena kondisi tersebut memudahkan lambung

mengenal waktu makan sehingga produksi asam lambung terkontrol. Kebiasaan makan teratur akan membuat lambung sulit untuk beradaptasi. Jika hal ini berlangsung lama, produksi asam lambung akan berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa pada lambung sehingga timbul gastritis dan dapat berlanjut menjadi tukak peptik. Hal tersebut dapat menyebabkan rasa perih dan mual. Gejala tersebut bias naik ke korongkongan yang menimbulkan rasa panas terbakar (Dewi, 2017). Jarang sarapan di pagi hari berisiko terkena kejadian dispepsia. Pada pagi hari tubuh memerlukan banyak kalori. Apabila tidak makan dapat menimbulkan produksi asam lambung (Harahap Y, 2009).

KESIMPULAN

Pola makan mempengaruhi kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa di STIKES Graha Medika Kotamobagu.

REFERENSI

- Andriani, S. dan D. (2019). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (JKF)*, 2(1).
- Depkes RI. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia Sehat 2010*. Depkes RI.
- Dewi, A. (2017). *Hubungan Pola Makan dan Karakteristik Individu Terhadap Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Angkatan 2015 dan 2016 Fakultas Kedokteran Univeritas Hasanuddin*. Universitas Hasanuddin.
- Djojoningrat. (2014). *Buku Ajar: Ilmu Penyakit Dalam. Edisi Ke-4*. Balai Penerbit FKUI.
- Dwigint, S. (2015). the Relation of Diet Pattern To Dyspepsia Syndrom. *Jurnal Majority*, 4, 73–80.
- Fithriyana, R. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dispepsia pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2, 43–54.
- Ganong, W. F. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi ke-22*. EGC.
- Hamid, F. A., & Amra, N. (2009). Hubungan Tingkat Kepatuhan Diet dan Status Gizi pada Pasien Rawat Jalan Dispepsia di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate. *Jurnal Kesehatan*, IV(2).
- Harahap Y. (2009). *Karakteristik Penderita Dispepsia Rawat Inap di Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2007*.
- Mahadeva, S., & Goh, K. L. (2006). Epidemiology of functional dyspepsia: A global perspective. *World Journal of Gastroenterology*, 12(17), 2661–2666. <https://doi.org/10.3748/wjg.v12.i17.2661>
- Mapel, D., Roberts, M., Overhiser, A., & Mason, A. (2013). The Epidemiology, Diagnosis, and Cost of Dyspepsia and Helicobacter pylori Gastritis: A Case-Control Analysis in the Southwestern United States. *Helicobacter*, 18(1), 54–65. <https://doi.org/10.1111/j.1523-5378.2012.00988.x>
- Nasution dkk. (2015). *Hubungan pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Tahun 2015*. Universitas Sumatera Utara.
- Pilichiewicz, A. N., Horowitz, M., Holtmann, G. J., Talley, N. J., & Feinle-Bisset, C. (2009). Relationship Between Symptoms and Dietary Patterns in Patients With Functional Dyspepsia. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 7(3), 317–322. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2008.09.007>
- Renita. (2017). *Gambaran Pola makan dan Status Gizi Mahasiswa Baru Program Studi Diploma III Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Rohani. (2014). Hubungan Pola Makan Dengan Sindroma Dispepsia Remaja Putri Di Smp Negeri I Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2013. *Kesehatan Holistik*, 8(2), 94–98. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2010.515981>

- Rosalina M. (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan dispepsia pada remaja SMA di Bogor*. IPB.
- Santoso, E. B. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Teman Sebaya Dengan Perilaku Seks Berisiko HIV dan IMS Pada Remaja di Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal Info Kesehatan*, 13(01), 15–20.
- Sofro, M., & Anurogo, D. (2013). *5 Menit Memahami 55 Problematika Kesehatan*. D-Medika.
- Sudoyo, AW., dkk. (2009). *Buku ajar Ilmu Penyakit Dalam; Edisi V Jilid I*. Interna Publishing.
- Susanti, A. (2011). *Faktor risiko dispepsia pada mahasiswa Institut Pertanian Bogor (IPB)*. IPB.
- Talley, N. J. (2016). Functional dyspepsia: New insights into pathogenesis and therapy. *Korean Journal of Internal Medicine*, 31(3), 444–456. <https://doi.org/10.3904/kjim.2016.091>
- Ummul Khair Binti Amir, I gde Yasa Asmara, & Rifana Cholidah. (2019). Hubungan Diet Iritatif dan Ketidakteraturan Makan dengan Sindrom Dispepsia pada Remaja Santri Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri Kapek Gunungsari Lombok Barat Nusa Tenggara Bara. *Unram Medical Journal*, 8(2), 34. <https://doi.org/10.29303/jku.v8i2.341>
- Untu, I. M. S. D. H. C. P. F. M. (2013). Hubungan Antara Pola Makan dengan Kejadian Sindroma Dispepsia pada Siswa-Siswi Kelas XI di SMA Negeri 1 Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 1(1), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Yuriko Andre; Rizanda Machmud; Arina Widya Murni; (2013). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Depresi pada Penderita Dispepsia Fungsional. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(2), 73–75. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/123>