

INFORMASI ARTIKEL

Received: April, 21, 2025

Revised: April, 30, 2025

Available: April, 30, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia

Adeliya Amanda*, Fitri Anita, Novika Andora

Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia

Korespondensi penulis: Adeliya Amanda. *Email: adelktb54@gmail.com

Abstract

Background: Dyspepsia is a collection of complex gastrointestinal symptoms that are often encountered in daily clinical practice. This condition is characterized by a series of symptoms related to the gastroduodenal digestive tract, such as pain or burning sensation in the upper abdominal area (epigastrium), a feeling of fullness after eating (postprandial fullness), or feeling full quickly (early satiety).

Purpose: To determine the factors associated with the occurrence of dyspepsia.

Methods: Quantitative research with an observational analytical survey design and a cross-sectional approach. The population in this study were dyspepsia patients who visited the Kotabumi I Health Center and was carried out on January 4-January 15, 2025. The sample in this study amounted to 114 respondents. Data analysis used univariate and bivariate analysis. Bivariate analysis used the chi square test which was used to analyze the correlation between categories with categories with the provision that if $p, 0.05$ then there is a correlation between the independent and dependent variables.

Results: Most respondents experienced dyspepsia as many as 77 respondents (67%) and those who did not experience it were 37 respondents (32%). Based on the results of statistical tests, there is a relationship between diet and the incidence of dyspepsia syndrome p -value 0.000 or p -value <0.05 , there is a relationship between stress levels and the incidence of dyspepsia syndrome p -value 0.000 or p -value <0.05 , there is a relationship between NSAID use and the incidence of dyspepsia syndrome p -value 0.000 or p -value <0.05 , there is a relationship between irritating foods and drinks p -value 0.001 or p -value <0.05 .

Conclusion: There is a significant relationship between diet, stress levels, use of NSAIDs, irritating foods and drinks and the incidence of dyspepsia syndrome.

Keywords: Diet; Dyspepsia; Stress

Pendahuluan: Dispepsia merupakan kumpulan gejala gastrointestinal (gastrointestinal symptoms) yang kompleks dan sering dijumpai dalam praktik klinis sehari-hari. Kondisi ini ditandai dengan rangkaian gejala yang terkait dengan saluran pencernaan gastroduodenal,

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia

seperti nyeri atau sensasi terbakar di daerah perut atas (epigastrium), perasaan kenyang setelah makan (postprandial fullness), atau cepat merasa kenyang (early satiety).

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia.

Metode: Penelitian *kuantitatif* dengan rancangan survey *analitik observasional* dan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dispepsia yang berkunjung ke Puskesmas Kotabumi I dan dilaksanakan pada tanggal 4 januari-15 januari 2025. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 114 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisa bivariat menggunakan uji chi square yang dimanfaatkan untuk menganalisis korelasi antar kategori dengan kategorik dengan ketentuan jika $p,0.05$ maka terdapat korelasi antara variabel independen dengan dependen.

Hasil: Sebagian besar responden mengalami dispepsia sebanyak 77 responden (67%) dan yang tidak mengalami responden sebanyak 37 responden (32%). Berdasarkan hasil uji statistik, terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia $p-value$ 0.000 atau $p-value <0.05$, terdapat hubungan antara tingkat stress dengan kejadian sindrom dispepsia $p-value$ 0.000 atau $p-value <0.05$, terdapat hubungan antara penggunaan NSAID dengan kejadian sindrom dispepsia $p-value$ 0.000 atau $p-value <0.05$, terdapat hubungan antara makanan dan minuman iritatif dispepsia $p-value$ 0.001 atau $p-value <0.05$.

Simpulan: Terdapat hubungan bermakna antara pola makan, tingkat stress, penggunaan NSAID, makanan dan minuman iritatif dengan kejadian sindrom dispepsia.

Kata Kunci : Dispepsia; Pola Makan; Stress

PENDAHULUAN

Dispepsia adalah sekumpulan indikasi gastrointestinal (gastrointestinal symptoms) dengan kompleks serta lazim ditemui pada praktik klinis rutin. Kondisi ini ditandai dengan kumpulan simptom yang berhubungan dengan traktus digestivus gastroduodenal, rasa sakit atau sensasi perih di area perut bagian atas (epigastrium), impresi penuh setelah konsumsi makanan (postprandial fullness), atau cepat merasakan kekenyangan (early satiety).

Fenomena yang menarik adalah kira-kira 80% pasien dispepsia tidak memperlihatkan anomali struktural yang mampu menjelaskan simptomnya, sehingga didiagnosis dengan dispepsia fungsional (functional dyspepsia). Kondisi ini bisa berpotensi menjangkiti kurang lebih seperenam individu tanpa riwayat penyakit pada populasi umum (Laili, 2020).

Data epidemiologi dalam tiga tahun terakhir menunjukkan peningkatan

signifikan kasus dispepsia di berbagai tingkatan. World Health Organization melaporkan bahwa tingkat kejadian tahunan dispepsia di seluruh dunia diperkirakan mencapai 15 sampai 30% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Studi epidemiologi menunjukkan variasi prevalensi yang cukup lebar di berbagai wilayah. Amerika Serikat menduduki peringkat pertama dengan prevalensi 43% dari total populasi atau sekitar 142 juta penduduk, diikuti oleh Inggris dengan prevalensi 41% atau sekitar 27.5 juta penduduk. Hasil menunjukkan di kawasan Asia, Jepang mencatat prevalensi tertinggi sebesar 30% atau sekitar 37.8 juta penduduk, diikuti Korea Selatan 25% atau sekitar 12.8 juta penduduk, dan China 24% atau sekitar 334.8 juta penduduk (Putri, Izhar, & Sitanggang, 2022).

Adeliya Amanda*, Fitri Anita, Novika Andora

Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi penulis: Adeliya Amanda. *Email: adelktb54@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i2.885>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia

Dispepsia adalah sebuah tantangan dalam bidang kesehatan yang signifikan di Indonesia, angka kejadian yang relatif besar dan tren kenaikan yang berkelanjutan setiap tahunnya. Berdasarkan data terbaru tahun 2023, diperkirakan sekitar 28 juta orang atau 11.3% dari total penduduk Indonesia mengalami dispepsia (Widya, Badriah, Wahyuniar, & Mamlukah, 2023).

Dispepsia merupakan salah satu penyakit paling umum yang berada pada posisi kesepuluh dengan bagian sebesar 1.52% dari keseluruhan kasus rawat inap (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Tahun 2019 dispepsia mengalami peningkatan signifikan dan naik menjadi peringkat ke-5 pada kelompok diagnosis pasien yang memerlukan hospitalisasi dengan total insiden sebanyak 24.716 kasus, meliputi 9.594 pasien pria dan 15.122 pasien wanita (Maryani & Noorratri, 2022).

Berdasarkan hal tersebut, dispepsia termasuk pada sepuluh penyakit utama di Provinsi Lampung dengan menempati urutan ke-8 dengan 44.332 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Sementara itu, di Kabupaten Lampung Utara mencatat 4.741 kasus dan menempati urutan ke-7 dari 10 penyakit terbesar (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara, 2023). Data tingkat Puskesmas Kotabumi I menunjukkan tren yang mengkhawatirkan, yaitu dispepsia secara konsisten masuk dalam 3 besar penyakit selama tahun 2023 yaitu menduduki peringkat ke 2 dengan jumlah kasus 1.285, dan peningkatan kasus yang signifikan dari 87 kasus pada Januari 2023 menjadi 127 kasus pada Oktober 2023, serta 125 kasus pada November 2023.

Berbagai faktor dapat memicu terjadinya dispepsia, berawal dari kebiasaan konsumsi yang kurang baik, tekanan psikologis, sampai kondisi medis tertentu. Konsumsi makanan berlemak, pedas, atau asam dan minuman iritatif

secara berlebihan dapat merangsang sekresi cairan asam di lambung yang melampaui batas normal, mengakibatkan peradangan pada lapisan dalam perut. Perilaku makan dalam porsi besar atau terlalu cepat juga dapat membebani sistem pencernaan. Tidak hanya faktor makanan, tekanan psikologis seperti stres dan kecemasan juga berperan besar dalam memicu gangguan pencernaan ini, karena dapat meningkatkan sensitivitas lambung terhadap nyeri dan memperlambat proses pencernaan.

Pola makan tidak teratur telah diidentifikasi merupakan sebuah pemicu primer dispepsia. Studi terdahulu mendemonstrasikan korelasi yang bermakna antara tata cara konsumsi dengan timbulnya gastritis, yang merupakan salah satu manifestasi dispepsia (Artini, Prasetyo, & Lestari, 2022). Terdapat beberapa elemen pendorong yang bisa memicu dispepsia., yaitu tekanan psikologis atau stress. Stres mampu memicu lonjakan sekresi asam lambung yang turut berperan dalam timbulnya pada manifestasi penyebab dispepsia (Artini et al., 2022).

Selain itu, faktor lain seperti penggunaan NSAID sering dikaitkan dengan efek samping pada saluran pencernaan. Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAID) tergolong sebagai kelompok medikamen yang lazim dipakai untuk meredakan rasa sakit dan peradangan. Kelompok NSAID semacam aspirin, ibuprofen, dan naproxen berpotensi memicu inflamasi pada lambung.

Apabila penggunaan medikamen tersebut hanya insidental, maka probabilitas timbulnya gangguan pada perut akan mengecil. Akan tetapi, apabila penggunaannya berlangsung secara berkelanjutan atau melampaui dosis yang dianjurkan, maka dapat memicu dispepsia, gastritis, dan ulkus peptikum. Penggunaan harian selama sekurang-kurangnya tiga bulan berpotensi

Adeliya Amanda*, Fitri Anita, Novika Andora

Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi penulis: Adeliya Amanda. *Email: adelktb54@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i2.885>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia

mengakibatkan dyspepsia (Nabila, Dwi, & Lestari, 2022).

Dispepsia bisa berkembang menjadi gangguan yang lebih parah apabila penanganannya tidak optimal, misalnya ulkus peptikum yang berisiko mengalami perdarahan, GERD yang menyebabkan iritasi kronis pada kerongkongan, serta gangguan nutrisi akibat nafsu makan yang menurun. Bahkan, dalam jangka panjang, infeksi *Helicobacter pylori* yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko kanker lambung.

Hal ini mengindikasikan adanya faktor-faktor risiko yang belum teridentifikasi dan tertangani dengan baik. Selain itu, meskipun angka kematian akibat dispepsia relatif rendah, komplikasi yang ditimbulkan seperti striktur esofagus dan stenosis pilorus berpotensi menurunkan kualitas hidup pasien secara signifikan (Irman, Pitaloka, Rakhman, Kariasa, Nova, & Mulyatsih, 2024).

Pemahaman komprehensif tentang determinan lokal dapat membantu dalam pengembangan strategi aksi penanggulangan yang lebih terarah dan manjur. Kondisi tersebut sejalan dengan pendekatan pencegahan tiga tingkat yang diuraikan oleh penelitian sebelumnya yang mencakup pencegahan primer melalui modifikasi gaya hidup, pencegahan sekunder melalui manajemen diet dan farmakologis, serta pencegahan tersier melalui rehabilitasi mental (Hidayat, 2022).

METODE

Penelitian dengan desain kuantitatif yang dilakukan untuk menguji proposisi dengan mengaplikasikan survei deskriptif pada sejumlah objek dengan tujuan untuk memaparkan ilustrasi fenomena yang terjadi. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dispepsia yang berkunjung ke puskesmas Kotabumi I yang berjumlah 158 orang dan diperoleh sebanyak 114 responden yang menjadi

sampel dalam penelitian menggunakan rumus *Non-probability sampling*.

Kriteria inklusi yang menjadi syarat dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Kotabumi I, Bersedia menjadi sampel, dan pasien berusia 18-45 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi adalah responden dengan penyakit serius atau kronis dan responden yang tidak dapat memberikan data dengan lengkap. Penelitian ini dilakukan pada 4-15 Januari 2025 di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi I di Kabupaten Lampung Utara.

Variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi variabel independen dan dependen. Variabel independen yang digunakan adalah pola makan, stress dan penggunaan NSAID, dan makanan & minuman iritatif. Sedangkan variabel dependen yang digunakan adalah dyspepsia.

Instrumen yang digunakan untuk menguji adalah kuesioner. Kuesioner pola makan terdiri dari 9 pertanyaan untuk mengetahui kebiasaan dan frekuensi sarapan, makan siang, dan makan malam pada responden dengan kategori baik apabila memperoleh skor <10, kategori cukup apabila memperoleh skor 10-15, dan kategori kurang baik apabila memperoleh skor 16-20. Selain itu kuesioner juga digunakan untuk mengukur penggunaan NSAID untuk pasien yang mengonsumsi obat-obatan OAINS dengan kategori menggunakan (1-3) dan tidak menggunakan (0).

Pengukuran tingkat stress menggunakan kuesioner dengan alat *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS 42). Pengkategorian dalam variabel ini dilakukan dengan melihat jawaban kuesioner mengenai pengalaman stress responden. Kategori variabel stress terdiri dari Normal jika memperoleh skor 0-14, stress ringan 15-18, stress sedang 19-25, stress berat 26-33, stress sangat berat ≥34. Pengukuran variabel sindrom dispepsia menggunakan kuesioner dengan enam pertanyaan dan alternatif

Adeliya Amanda*, Fitri Anita, Novika Andora

Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi penulis: Adeliya Amanda. *Email: adelktb54@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i2.885>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia

jawaban benar dan salah yang dirancang berdasarkan kriteria Roma IV. Dinyatakan positif apabila jawaban pertanyaan dengan skor <9 maka dinyatakan tidak kambuh dan apabila mendapat skor 9-10 dinyatakan kambuh.

Pengukuran kategori makanan dan minuman iritatif menggunakan kuesioner FFQ (*Food Frequency Questionnaire*). Skor 1 dikategorikan tidak pernah, skor 2 dikategorikan 1-3x/bulan, skor 3 4-6x/minggu, skor 4 1-3x/minggu, skor 5 1x/hari, dan skor 6 >1x/hari. Analisis data menggunakan analisis univariat dan

bivariat. Analisa bivariat menggunakan uji chi square yang dimanfaatkan untuk menganalisis korelasi antar kategori dengan kategori dengan ketentuan jika $p < 0.05$ maka terdapat korelasi antara variabel independen dengan dependen.

Penelitian ini telah lulus kode etik dari Universitas Mitra Indonesia dengan nomor surat: S24/0295/FKES08/2024 dan disetujui oleh pihak puskesmas kotabumi I kabupaten Lampung Utara dengan nomor surat: 800/110/P.40201/15-LU/2024.

HASIL

Tabel 1. Data Distribusi Frekuensi Responden (N=114)

Variabel	Hasil
Umur n/% (Mean$\pm$SD)(Tahun)	(36.746$\pm$13.833)(10-59)
10-18	8/7.0
19-59	106/93.0
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-Laki	40/35.0
Perempuan	74/65.0
Pola Makan (n/%)	
Baik	41/36.0
Cukup	18/16.0
Tidak	55/48.0
Tingkat Stres (n/%)	
Normal	33/29.0
Ringan	18/16.0
Sedang	2/2.0
Berat	21/18.0
Sangat Berat	40/35.0
Penggunaan NSAID (n/%)	
Tidak	39/34.0
Menggunakan	75/66.0
Makan Makanan Pedas (n/%)	
Tidak Pernah	26/23.0
1-3x/bulan	16/14.0
4-6x/minggu	10/9.0
1-3x/minggu	6/5.0
1x/hari	24/21.0

Adeliya Amanda*, Fitri Anita, Novika Andora

Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi penulis: Adeliya Amanda. *Email: adelktb54@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i2.885>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia

> 1x/hari	32/28.0
Makan Makanan Asam (n/%)	
Tidak Pernah	0/0.0
1-3x/bulan	9/8.0
4-6x/minggu	9/8.0
1-3x/minggu	4/4.0
1x/hari	22/20.0
> 1x/hari	70/61.0
Minum Minuman Iritatif (n/%)	
Tidak Pernah	0/0.0
1-3x/bulan	17/15.0
4-6x/minggu	10/9.0
1-3x/minggu	27/24.0
1x/hari	21/18.0
> 1x/hari	39/34.0
Kekambuhan Sindrom Dispepsia	
Tidak	37/32.0
Kambuh	77/68.0

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan data distribusi frekuensi responden dengan nilai rata-rata dan standar deviasi sebesar (36.746 ± 13.833) pada rentang umur 10-59 tahun. Mayoritas responden berumur 19-59 tahun sebanyak 106 responden (93%) dan paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 74 responden (65%). Berdasarkan data distribusi responden, dapat diketahui bahwa mayoritas memiliki pola makan yang tidak baik yaitu sebanyak 55 responden (48%) dan mengalami tingkat stres sangat berat yaitu sebanyak 40 responden (35%) dari 114 responden.

Setelah melakukan pendataan distribusi responden menggunakan kuesioner, dapat dipahami bahwa mayoritas responden menggunakan NSAID yaitu sebanyak 75 responden (66%) dengan kebiasaan makan pedas lebih dari satu kali selama sehari yaitu sebanyak 32 responden (28%), makan makanan asam yang lebih dari satu kali sehari sebanyak 70 responden (61%), dan meminum minuman iritatif lebih dari satu kali sehari yaitu sebanyak 39 responden (34%). Selain itu dari hasil data distribusi karakteristik responden juga menemukan bahwa responden mengalami kekambuhan pada sindrom dispepsia yaitu sebanyak 77 responden (68%).

Adeliya Amanda*, Fitri Anita, Novika Andora

Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi penulis: Adeliya Amanda. *Email: adelktb54@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i2.885>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia

Tabel 2. Hubungan Pola Makan, Tingkat Stres, Penggunaan NSAID, Makan Makanan Pedas, Makan Makanan Asam, dan Minum Minuman Iritatif dengan Kejadian Sindrom Dispepsia

Variabel	Kejadian Sindrom Dispepsia		P-value
	Tidak Kambuh	Kambuh	
Pola Makan (n/%)			
Baik	36/97.0	5/7.0	0.000
Cukup	0/0.0	18/23.0	
Tidak Baik	1/3.0	54/70.0	
Tingkat Stres (n/%)			
Normal	33/90.0	0/0.0	0.000
Ringan	1/2.0	17/22.0	
Sedang	0/0.0	2/2.0	
Berat	1/3.0	20/26.0	
Sangat Berat	2/5.0	38/50.0	
Penggunaan NSAID (n/%)			
Tidak Menggunakan	37/100.0	2/3.0	0.000
Menggunakan	0/0.0	75/97.0	
Makan Makanan Pedas (n/%)			
Tidak Pernah	14/38.0	12/16.0	0.001
1-3x/bulan	3/8.0	13/17.0	
4-6x/minggu	5/13.5	5/6.0	
1-3x/minggu	5/13.5	1/1.0	
1x/hari	5/13.5	19/25.0	
>1x/hari	5/13.5	27/32.0	
Makan Makanan Asam (n/%)			
Tidak Pernah	0/0.0	0/0.0	0.001
1-3x/bulan	8/22.0	1/1.0	
4-6x/minggu	4/11.0	5/6.0	
1-3x/minggu	0/0.0	4/5.0	
1x/hari	9/25.0	13/17.0	
>1x/hari	16/43.0	54/70.0	
Minum Minuman Iritatif			
Tidak Pernah	0/0.0	0/0.0	0.001
1-3x/bulan	6/16.0	11/14.0	
4-6x/minggu	7/19.0	3/4.0	
1-3x/minggu	14/38.0	13/17.0	
1x/hari	2/5.0	19/25.0	
>1x/hari	8/22.0	31/40.0	

Tabel 2. menunjukkan variabel pola makan responden bahwa dari 114 responden yang memiliki pola makan tidak baik dan mengalami kekambuhan

sindrom dispepsia sebanyak 54 responden (70%). Berdasarkan perhitungan SPSS pada variabel pola makan diperoleh nilai p sebesar 0.000

Adeliya Amanda*, Fitri Anita, Novika Andora

Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi penulis: Adeliya Amanda. *Email: adelktb54@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i2.885>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia

(<0.05). Selain itu, Tabel 2. juga menunjukkan hasil perhitungan hubungan tingkat stres responden dengan kejadian kekambuhan sindrom dispepsia yaitu berada dalam tingkat stres sangat berat sebanyak 38 responden (50%) dengan nilai p sebesar 0.000 (<0.05).

Hasil perhitungan hubungan variabel penggunaan NSAID dengan kejadian sindrom dispepsia menunjukkan nilai p sebesar 0.000 (<0.05) dengan banyak pengguna NSAID yang mengalami kekambuhan sindrom dispepsia sebanyak 75 responden (97%). Variabel selanjutnya adalah hubungan makan makanan pedas dengan kejadian sindrom dispepsia yang menunjukan nilai p sebesar 0.000 (<0.05). Selain itu, mayoritas responden memiliki frekuensi makan makan pedas >1x/hari dan mengalami kekambuhan sindrom dispepsia sebanyak 27 responden (32%).

Tabel 2. menunjukkan hubungan makan makanan asam dengan kejadian sindrom dispepsia dengan nilai p sebesar 0.001 (<0.05) yang artinya ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Selain itu frekuensi makan makanan asam terhadap responden yang mengalami kekambuhan berada pada tingkat >1x/hari sebanyak 54 responden (70%). Kemudian, hubungan variabel minum minuman iritatif terhadap kejadian sindrom dispepsia berdasarkan Tabel 2. menunjukkan hasil perhitungan spss dengan nilai p sebesar 0.001 yang artinya ada hubungan antara kedua variabel tersebut.

PEMBAHASAN

Mayoritas responden yang diteliti berjenis kelamin perempuan yakni berjumlah 74 orang (65%). Sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 40 orang (35%). Riset yang dilaksanakan peneliti terdahulu ternyata perempuan lebih rentan mengalami sindrom dispepsia (Melina, Nababan, Rohana, 2023). Fenomena ini diduga berkaitan dengan

kebiasaan wanita yang seringkali melakukan diet restriktif karena kekhawatiran akan kenaikan berat badan, serta pola makan yang tidak teratur. Di samping itu, secara psikologis, wanita cenderung menunjukkan respons emosional yang lebih tinggi dibandingkan pria. Luaran uji statistik kai kuadrat menunjukkan nilai $p=0.017$ ($p<0.05$), yang mengindikasikan adanya korelasi antara gender dengan sindrom dispepsia.

Mengacu pada tabel 2 teridentifikasi ternyata pasien sindrom dispepsia yang diteliti, mayoritas ialah responden dengan umur 19 – 59 tahun yakni sejumlah 106 orang (93%). Sementara itu umur 10 – 18 tahun yakni sejumlah 8 orang (7%). Hal ini selaras dengan riset terdahulu yang menyatakan umur adalah salah satu aspek tak terpisahkan dari ciri khas individu, termasuk dalam perjalanan infeksi penyakit yang dapat berkaitan atau dipengaruhi oleh usia seseorang, termasuk pada kemunculan sindrom dispepsia (Melina et al., 2023).

Gangguan dispepsia dapat timbul atau menyerang pada seluruh jenjang usia, mulai dari anak usia dini hingga usia senja, dengan klasifikasi usia anak-anak antara 5-11 tahun, belia 12-25 tahun, dan dewasa 26-45 tahun. Kendati dispepsia dapat menyerang semua kelompok umur, kejadiannya mencapai puncak pada usia lebih dari 40 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian yang melibatkan 114 responden dapat dipahami bahwa pola makan memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian sindrom dispepsia. Analisis persentase responden pola makan kurang baik sebesar 70% dari 54 responden. Hal ini mengindikasikan bahwa pola makan yang dianggap cukup masih dapat berisiko tinggi terhadap sindrom dispepsia, mungkin karena ketidakteraturan dalam waktu makan atau pemilihan makanan yang kurang tepat.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa aktivitas dilakukan dapat menyebabkan

Adeliya Amanda*, Fitri Anita, Novika Andora

Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi penulis: Adeliya Amanda. *Email: adelktb54@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i2.885>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia

ketidakteraturan pola makan, hal ini dikarenakan tata cara konsumsi pangan memiliki dampak signifikan terhadap sistem digestif terutama bagi pasien yang sudah mengalami dispepsia (Bestari, Rizal, & Lubis, 2020). Mengatur tata cara konsumsi pangan secara ajek memiliki urgensi vital dalam meminimalisir potensi dispepsia.

Konsekuensi yang akan muncul apabila tidak melakukan santap pagi dapat menyebabkan disequilibrium sistem saraf sentral yang diikuti sensasi tremor, vertigo, dan kelelahan yang cepat (Ndun, Purnawan, & Tira, 2024). Kondisi ini juga berpotensi memicu timbulnya dispepsia, hal ini dikarenakan selama istirahat malam, tubuh berpuasa dalam durasi yang panjang dan pada pagi hari berada dalam fase awal merasakan kekurangan asupan nutrisi, sehingga perut yang masih dalam keadaan kosong dapat menyebabkan pembentukan asam lambung.

Hal ini juga diakibatkan oleh kinerja lambung yang cenderung lebih aktif di pagi hari sehingga produksi asam lambung mengalami peningkatan yang memicu terjadinya dispepsia. Penelitian terdahulu mengidentifikasi adanya korelasi yang signifikan antara tata cara konsumsi pangan dengan insidensi dispepsia (Ndun et al., 2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa temuan ini juga konsisten dengan teori yang menyebutkan bahwa interval antara dua waktu santap utama yang melampaui batas waktu yang ditetapkan, sehingga tingkat keasaman (pH) lambung akan mencapai titik yang sangat rendah (Ashari & Yuniarti, 2021). Ketika material lambung bergerak menuju duodenum, cairan lambung akan terakumulasi sehingga kondisi lambung menjadi sangat asam.

Apabila kondisi ini berlangsung dalam waktu yang lama dapat menyebabkan lesi pada lapisan dalam lambung (yang juga terjadi akibat ketiadaan protein

makanan sebagai penyangga efektif antara asam klorida dan lapisan mukosa lambung), sehingga memunculkan manifestasi tidak nyaman pada abdomen. Produksi cairan pencernaan perut tersebut dikendalikan melalui respons saraf vagus yang bersifat eksitatorik dan saraf intrinsik bersamaan dengan rangsangan hormon gastrin dan histamin.

Faktor yang berkorelasi dengan pengisian dan pengeluaran isi lambung adalah interval waktu konsumsi pangan (Ellenczynska, 2022). Lazimnya, individu mengonsumsi hidangan utama 3 kali dalam sehari, yakni pada pagi, siang, dan malam. Asupan makan kurang dari 3 kali sehari akan berdampak pada proses pemasukan dan pengeluaran isi lambung. Jeda waktu makan yang ideal berkisar antara 4 hingga 5 jam.

Setelah jeda 4 hingga 5 jam pasca konsumsi pangan, kadar glukosa dalam sirkulasi darah sebagian besar telah terserap dan dimanfaatkan, sehingga tubuh akan merasakan kekurangan energi dan pada saat itu volume asam dalam organ pencernaan akan mengalami peningkatan. Interval makan yang terlampaui panjang akan mengakibatkan pengeluaran isi lambung secara berlebihan yang berpotensi menimbulkan friksi antar lapisan dalam lambung, di mana kondisi ini dapat memicu peningkatan produksi asam lambung.

Pola konsumsi pangan yang terburu-buru juga berpotensi memicu masalah kesehatan seperti dispepsia. Makan dengan tergesa-gesa dapat mengakibatkan pembentukan gas intestinal yang melebihi batas normal, yang berpotensi menimbulkan distensi abdomen. Durasi optimal yang dibutuhkan untuk menghabiskan satu sajian makanan utama adalah sekitar 20 menit.

Berdasarkan hasil penelitian yang melibatkan 114 responden dapat dipahami bahwa tingkat stress

Adeliya Amanda*, Fitri Anita, Novika Andora

Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi penulis: Adeliya Amanda. *Email: adelktb54@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i2.885>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia

mempunyai korelasi signifikan terhadap kejadian sindrom dispepsia. Responden yang mengalami stress pada tingkat sangat berat sebanyak 38 responden (50%) yang mengalami kekambuhan dispepsia. Hal ini menunjukkan seseorang merasa kewalahan dengan tekanan hidup yang dialaminya seperti tekanan beban finansial atau kesulitan dalam ekonomi.

Stres dapat menjadi pemicu utama dispepsia karena memengaruhi kerja sistem pencernaan. Orang yang mengalami tekanan kerja, masalah keuangan, konflik pribadi, atau perubahan besar dalam hidup cenderung mengalami stres yang berdampak pada lambung. Saat tekanan psikologis memicu tubuh untuk mengeluarkan hormon kortisol dan adrenalin yang berpotensi meningkatkan sekresi asam lambung, mengganggu gerakan usus dapat membuat perut lebih sensitif terhadap nyeri. Akibatnya, orang yang stres lebih sering mengalami indikasi dispepsia misalnya nyeri ulu hati, kembung, serta mual.

Berdasarkan hal tersebut, mengelola stres dengan baik melalui olahraga, meditasi, dan pola hidup sehat dapat membantu mengurangi kejadian dispepsia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang mengindikasikan adanya hubungan antara stres dan sindrom dispepsia. Selain itu, penelitian lainnya mengungkapkan stres adalah sebuah stimulus atau faktor penyebab adanya reaksi (Syahputra & Siregar, 2021).

Konsep ini menempatkan stres sebagai elemen penyebab yang akan mempertinggi sensitivitas seseorang terhadap penyakit dengan mengindikasikan bahwa semakin sering individu terpapar oleh faktor pemicu stres, maka semakin rentan individu tersebut terhadap suatu penyakit. Tekanan psikologis dapat menyebabkan berbagai gangguan pada sistem digestif, salah satunya adalah dispepsia.

Sistem saraf simpatik mereduksi aktivitas sistem pencernaan ketika individu mengalami tekanan, sehingga sekresi asam lambung yang berkelanjutan pada proses pencernaan yang lambat dapat menyebabkan akumulasi produksi asam lambung. Stres adalah sebuah keadaan ketika individu bereaksi terhadap perubahan dalam kondisi keseimbangan fisiologis yang lazim (Octaviana, Noorhidayah, & Rachman, 2021).

Sejumlah kondisi kesehatan juga teridentifikasi memiliki korelasi erat atau bahkan diinduksi oleh adanya tekanan psikologis yang berlebihan. Berdasarkan hasil penelitian yang melibatkan 114 responden mengenai penggunaan NSAID dapat dipahami bahwa penggunaan obat tersebut memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian sindrom dispepsia. Sebanyak 75 responden (97%) yang menggunakan NSAID mengalami kekambuhan dispepsia. Hal ini disebabkan karena responden sering mengonsumsi obat anti nyeri pada saat merasakan sakit kepala.

Penggunaan NSAID (Non-Steroidal Anti Inflammatory Drugs) memiliki hubungan erat dengan kejadian dispepsia karena efeknya terhadap mukosa lambung (Widya et al., 2023). Pemakaian obat antiinflamasi non steroid (OAINS) secara berkelanjutan dalam kurun waktu satu hingga enam bulan dapat mengakibatkan konsekuensi negatif yang beragam (Lestari & Anwar, 2022).

Senyawa OAINS juga berpotensi menjadi determinan munculnya dispepsia, mengingat OAINS merupakan kelompok medikamen yang beragam secara struktur kimiawi dan bekerja dengan cara menghambat fungsi enzim siklooksigenase, mengakibatkan reduksi pembentukan prostaglandin dan prekursor tromboksan dari asam arakidonat (Indra, Rasfayanah, Laddo, Nurmadilla, & Hapsari, 2023).

Mengacu pada temuan riset yang melibatkan 114 responden dapat

Adeliya Amanda*, Fitri Anita, Novika Andora

Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi penulis: Adeliya Amanda. *Email: adelktb54@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i2.885>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia

dipahami bahwa makan makanan pedas memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian sindrom dispepsia. Responden yang mengonsumsi makanan pedas >1 kali/hari dan mengalami kekambuhan dispepsia (32%) sebanyak 27 responden dalam kategori ini mengalami kekambuhan dispepsia.

Makanan pedas dapat memicu atau memperburuk dispepsia karena kandungan capsaicin yang terdapat dalam cabai dapat merangsang produksi asam lambung dan mengiritasi dinding lambung. Akibatnya, seseorang bisa menunjukkan simptom berupa rasa tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan sensasi terbakar di abdomen. Konsumsi makanan pedas berlebihan bisa memperburuk peradangan pada saluran cerna dan meningkatkan risiko gangguan pencernaan (Ahmadi, 2022). Berdasarkan hal tersebut, penderita dispepsia membatasi konsumsi makanan pedas dapat membantu mengurangi gejala dan menjaga kesehatan lambung.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengemukakan pola konsumsi pangan turut berperan sebagai antecedent munculnya sindrom dispepsia (Ndun et al., 2024). Kebiasaan mengonsumsi hidangan kaya akan cabai dalam proporsi yang signifikan berpotensi memicu aktivitas kontraksi pada sistem gastrointestinal, terutama lambung dan usus.

Asupan pangan dengan kandungan asam tinggi dan cita rasa pedas, seperti cabai, lada, serta rempah-rempah iritan memiliki potensi untuk memicu stimulasi pada sistem pencernaan dan secara langsung dapat menyebabkan kerusakan pada lapisan mukosa lambung (Raehana, 2021).

Makanan yang berisiko berpotensi menimbulkan risiko secara empiris terbukti memiliki korelasi dengan dispepsia adalah hidangan pedas. Kekerapan konsumsi makanan berisiko menunjukkan hubungan yang signifikan dengan insidensi dispepsia. Semakin

tinggi frekuensi asupan makanan tersebut, semakin besar pula potensi individu mengalami dispepsia.

Hasil penelitian dengan melibatkan 114 responden ditemukan bahwa makan makanan asam mempunyai korelasi dengan kejadian sindrom dispepsia. Responden yang mengonsumsi makanan asam >1 kali/hari dan mengalami dispepsia sebanyak 54 responden (70%) dalam kategori ini mengalami kekambuhan dispepsia dalam kategori tertinggi. Konsumsi makanan asam yang terlalu sering dapat memperlambat pengosongan lambung dan menyebabkan perut kembung dan nyeri epigastrium.

Hal ini terjadi karena jika seseorang juga sering mengonsumsi kopi, teh, alkohol, atau makanan berlemak, efek makanan asam terhadap lambung dapat menjadi lebih besar. Makanan asam dapat memicu atau memperburuk dispepsia karena sifatnya berpotensi menstimulasi produksi asam hidroklorat secara berlebihan dan memicu peradangan pada lapisan mukosa lambung (Ahmadi, 2022).

Sejumlah jenis pangan asam seperti jeruk, tomat, dan cuka juga dapat melemahkan sfingter esofagus inferior yang berpotensi mengakibatkan aliran balik asam lambung dan memperburuk gejala dispepsia. Temuan penelitian ini sejalan dengan riset yang mengindikasikan adanya korelasi signifikan antara frekuensi konsumsi makanan asam ($p = 0.000$) (Ahmadi, 2022).

Asupan jenis pangan seperti hidangan bercita rasa pedas dan asam, berpotensi menstimulasi lapisan mukosa lambung untuk menghasilkan asam hidroklorat (Widya et al., 2023). Kondisi ini pada akhirnya berkontribusi pada melemahnya resistensi dinding lambung, yang dalam beberapa kasus dapat memicu pembentukan ulkus pada lapisan dalam lambung yang mengakibatkan dispepsia.

Tabel 2. menunjukkan hasil penelitian pada variabel minum minuman iritatif

Adeliya Amanda*, Fitri Anita, Novika Andora

Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi penulis: Adeliya Amanda. *Email: adelktb54@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i2.885>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia

yang dinyatakan adanya korelasi signifikan terhadap kejadian sindrom dispepsia. Responden yang mengonsumsi minuman iritatif >1 kali/hari dan mengalami kekambuhan dispepsia sebanyak 31 responden (40%). Pola makan yang tidak seimbang jika konsumsi minuman iritatif tidak diimbangi dengan pola makan sehat akan memiliki dampak negatif yang lebih besar.

Minuman iritatif seperti kopi, teh, alkohol, dan soda dapat memicu dispepsia karena meningkatkan asam lambung, mengiritasi dinding lambung, dan memicu gas berlebih (Laili, 2020). Selain itu, kopi juga mengandung N-Metilpiridinium yang berperan dalam menghambat pelepasan asam lambung, sehingga dapat menimbulkan inflamasi pada organ lambung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa asupan berlebihan jenis makanan dan minuman tersebut akan memicu stimulasi pada sistem gastrointestinal, terutama lambung dan usus, untuk melakukan kontraksi (Ashari & Yuniarti, 2021). Sehingga, kondisi ini berimplikasi pada timbulnya sensasi terbakar dan rasa tidak nyaman pada epigastrium yang dapat disertai dengan mual dan muntah.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang memiliki hubungan dengan dispepsia yang sering kali diabaikan oleh banyak orang seperti pola makan, tingkat stress, penggunaan NSAID, makanan pedas, makanan asam & minuman iritatif. Sehingga penelitian ini menyatakan terdapat hubungan faktor-faktor: pola makan, tingkat stress, penggunaan nsaid, makanan pedas, makanan asam, dan minuman iritatif dengan kejadian sindrom dispepsia dengan p-value 0.000-0.001 (<0.05).

Adeliya Amanda*, Fitri Anita, Novika Andora

Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi penulis: Adeliya Amanda. *Email: adelktb54@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i2.885>

REFERENSI

- Ahmadi, A. A. (2022). *Hubungan Pola Makan Dan Jenis Asupan Dengan Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Tahun Pertama Preklinik Dan Klinik Fakultas Kedokteran Uin Syarif Hidayatullah Jakarta* (Bachelor's Thesis, Fakultas Kedokteran Uin Syarif Hidayatullah Jakarta). Diakses Dari: <https://Repository.Uinjkt.Ac.Id/Dspace/Handle/123456789/64244>
- Artini, B., Prasetyo, W., & Lestari, M. P. (2022). Hubungan Pola Makan Dan Stress Terhadap Penyakit Gastritis: A Literature Review. *Nursing Sciences Journal*, 6(1), 13-22.
- Ashari, A. N., & Yuniarti, M. I. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. *J Kesehatan Tambusai*, 2(2), 98-102.
- Bestari, I. P., Rizal, F., & Lubis, S. Y. (2020). Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Dispepsia Di Rsud Meuraxa Kota Banda Aceh. *Kandidat: Jurnal Riset Dan Inovasi Pendidikan*, 2(1), 6-73.
- Ellenczynska, R. (2022). Hubungan Pola Makan, Konsumsi Makanan Dan Minuman Iritatif Dengan Kejadian Dispepsia. *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi*, 4(2), 1-7.
- Hidayat, F. (2022). Pencegahan Penyakit Dispepsia Sejak Dini Melalui Edukasi Kesehatan Kepada Siswa Smp Negeri 1 Kota Ternate. *Jurnal Pengabdian Meambo*, 1(2), 136-140.
- Indra, A., Rasfayanah, L., Laddo, N., Nurmadilla, N., & Hapsari, P. (2023). Hubungan Pola Makan, Tingkat Stres, Dan Riwayat Penggunaan OAINS Dengan Kejadian Dispepsia Pada Mahasiswa Di Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Angkatan 2020. *Medic Nutricia: J Ilmu Kesehatan*, 1.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia

- Irman, I., Pitaloka, R. D., Rakhman, I. R., Kariasa, I. M., Nova, P. A., & Mulyatsih, M. E. (2024). Penerapan Panduan Nurse-Led Early Mobilization Pada Pasien Yang Menjalani Pembedahan Elektif Tulang Belakang. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 4(9), 3717-3738.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Dispepsia. Diakses dari: <https://rsjrw.id/artikel/dispepsia>
- Laili, N. (2020). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Dispepsia Pada Pasien Dengan Keluhan Nyeri Abdomen Di Rs Amelia Pare Kabupaten Kediri. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*, 4(1), 26-41..
- Lestari, L., & Anwar Arbi, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Usia Produktif (15-64) Di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoong Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. *Journal Of Health And Medical Science*, 171-182.
- Maryani, R. D., & Noorratri, E. D. (2022). Penerapankompres Hangat Dengan Warm Water Zack (Wwz) Terhadap Nyeri Pada Pasien Sindrom Dispepsia Di Desa Buran. 64.
- Melina, A., Nababan, D., & Rohana, T. (2023). Faktor Risiko Terjadinya Sindroma Dispepsia Pada Pasien Di Poli Klinik Penyakit Dalam Rsud Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019. *Indonesian Nursing Journal Of Education And Clinic*, 3(1), 31-45.
- Nabila, H., Dewi, N. M. A. R., & Lestarin, I. A. (2022). Evaluasi Pola Penggunaan Obat Dispepsia Berdasarkan Indikator Who (World Health Organization) Pada Pasien Rawat Jalan Puskesmas Karang Taliwang Tahun 2019. *Sasambo Journal Of Pharmacy*, 3(1), 11-17.
- Ndun, E. A., Purnawan, S., & Tira, D. S. (2024). Faktor Risiko Kejadian Dispepsia Pada Masyarakat Usia 15-64 Tahun Di Kelurahan Oesao Wilayah Kerja Puskesmas Oesao. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 37-49.
- Octaviana, E. S. L., Noorhidayah, N., & Rachman, A. (2021). Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Kejadian Dispepsia Pada Siswa Di Smp Negeri 2 Karang Intan. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 11(2), 76-81.
- Putri, V. J. P., Izhar, M. D., & Sitanggang, H. D. (2022). Hubungan Antara Gaya Hidup Dan Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi: The Association Between Lifestyle And Stress With Dyspepsia Syndrome In Students Of The Public Health Sciences Study Program, Faculty Of Medicine And Health Sciences Of Jambi University. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Terpadu*, 2(1), 8-18.
- Raehana, N. S. (2021). Efek Gastroprotektif Pemberian Rimpang Kunyit (Curcuma Domestica Val.) Dari Ulkus Lambung Yang Diinduksi Oleh Nsaid. *Jurnal Medika Utama*, 2(04 Juli), 1053-1059.
- Syahputra, R., & Siregar, N. P. (2021). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 10(2), 101-109.
- Widya, W., Badriah, D. L., Wahyuniar, L., & Mamlukah, M. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pekerja Di Pt. Hamsina Jaya Mpgg Cirebon 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 361-369.

Adeliya Amanda*, Fitri Anita, Novika Andora

Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi penulis: Adeliya Amanda. *Email: adelktb54@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i2.885>