



HUBUNGAN POLA MAKAN DAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ROYAL PRIMA JAMBI

Sondang Selviana Silitonga¹, Zaimah Hilal², Ismail Usman³, Rahman Setiawan⁴
^{1,2,3,4} Universitas Adiwangsa Jambi

ARTICLE INFORMATION

Received: June, 12, 2024
 Revised: June, 30, 2024
 Available online: July, 30, 2024

KEYWORDS

Dispepsia, Pola Makan, Tingkat Stres

CORRESPONDENCE

E-mail: selvianasondang@gmail.com,
zaimah.hilal@gmail.com

A B S T R A C T

Dyspepsia is a collection of symptoms in the form of complaints of pain, and discomfort in the upper abdomen, such as feeling full, uncomfortable, full, bloating, heartburn, belching, nausea, vomiting, or pain. Several factors cause dyspepsia, one of which is diet and stress levels. The research aimed to determine the relationship between diet and stress levels with the incidence of dyspepsia in the inpatient room at Royal Prima Jambi Hospital. Method a quantitative with a cross sectional using total sampling method obtained from 20 dyspepsia patient respondents, and a univariate test using descriptive frequency and a bivariate test using the chi square test. The results of the study showed that eating patterns and the incidence of dyspepsia (p-value 0.013), stress levels and the incidence of dyspepsia (p-value 0.002), meaning that there is a significant relationship between eating patterns and stress levels and the incidence of dyspepsia in inpatients at the Royal Prima Jambi Hospital. Conclusion shows that regular eating patterns and stress management are efforts to prevent and treat the incidence of dyspepsia.

ABSTRAK

Dispepsia adalah kumpulan gejala berupa keluhan nyeri, ketidaknyamanan di perut bagian atas, seperti perasaan kenyang, tidak nyaman, kenyang, kembung, mulas, bersendawa, mual, muntah, atau nyeri. Terdapat beberapa faktor penyebab dyspepsia salah satu diantaranya pola makan dan tingkat stress. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pola makan dan tingkat stress dengan kejadian dyspepsia di ruang rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Jambi. Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, cara pengambilan sampel total sampling diperoleh sebanyak 20 responden pasien dyspepsia, dan dilakukan uji univariat dengan deskriptif frekuensi serta uji bivariate dengan menggunakan uji chi square. Hasil penelitian diketahui pola makan dengan kejadian dyspepsia (p value 0,013), tingkat stres dengan kejadian dyspepsia (p value 0,002), artinya ada hubungan yang signifikan antara pola makan dan tingkat stress dengan kejadian dyspepsia pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Royal Prima Jambi. Kesimpulan penelitian diketahui pola makan teratur dan manajemen stress merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menangani kejadian dyspepsia.

PENDAHULUAN

Jambi merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi cukup tinggi, dimana pada tahun 2018 angka dispepsia mencapai 19,28% dan meningkat menjadi 20.2% pada tahun 2022. Sedangkan untuk prevalensi kota jambi mencapai 7,73% dan meningkat menjadi 9,60% pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi 2022 dalam Putri dkk, 2022). Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Royal Prima tahun 2023, dyspepsia termasuk 10 besar penyakit yang paling banyak. Pada tahun

2022 jumlah pasien dispepsia sebanyak 159 orang. Sedangkan pada periode Januari sampai Juni 2023 jumlah pasien sebanyak 107 orang (Rumah Sakit Royal Prima, 2023).

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan peneliti didapatkan 5 orang pasien dispepsia di ruang rawat inap RS Royal Prima Jambi. Hasil wawancara 3 orang mengatakan mengalami gejala sakit di ulu hati, mual dan perut terasa penuh jika telat makan, minum teh dan makan makanan pedas. Sedangkan, 2 orang

lainnya mengatakan mengalami keluhan tersebut jika sedang banyak pikiran, kerjaan dan cemas karena dirawat dirumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Desain penelitian ini bersifat *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Survei analitik merupakan survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu data yang menunjukkan titik waktu tertentu atau pengumpulan data dilakukan dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini menggunakan tingkat kesalahan atau batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) atau 5%. Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mengetahui gambaran masing-masing variabel yang diteliti kemudian disajikan dengan tabulasi dan dinarasikan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Usia		
	Dewasa Awal (26-35)	7	35%
	Dewasa Akhir (36-45)	13	65%
	Total	20	100 %
2	Jenis Kelamin		
	Perempuan	16	80 %
	Laki – laki	4	20 %
	Total	20	100 %
3	Tingkat Pendidikan		
	SLTA / Sederajat	11	55 %
	Akademi / Universitas	9	45 %
	Total	20	100 %
4	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	8	40%
	Bekerja	12	60 %
	Total	20	100 %

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dispepsia

Dispepsia	Frekuensi	Persentase (%)
Dispepsia Struktural	4	20%
Dispepsia Fungsional	16	80%
Total	20	100%

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pola Makan

Pola Makan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Teratur	11	55%
Teratur	9	45%
Total	20	100%

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Stress

Stres	Frekuensi	Persentase (%)
Stres Sedang	13	65%
Stres Berat	7	35%
Total	20	100%

Tabel 5 Hubungan pola makan dengan kejadian dyspepsia

Pola Makan	Dispepsia			P-Value	OR
	Dispepsia Struktural	Dispepsia Fungsional	Total		
Tidak Teratur	0	11	11	0.026	0,556
Teratur	4	5	9		
Total	4	16	20		

Tabel 6 Hubungan stres dengan kejadian dyspepsia

Stres	Dispepsia			P-Value	OR
	Dispepsia Struktural	Dispepsia Fungsional	Total		
Sedang	0	13	13	0.007	2.333
Berat	4	3	7		
Total	4	16	20		

PEMBAHASAN

Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia

Hasil penelitian yang dilakukan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Royal Prima Jambi, diketahui 11 responden dengan pola makan tidak teratur seluruhnya mengalami dyspepsia fungsional. Sedangkan responden dengan pola makan teratur diketahui 4 responden mengalami dyspepsia structural dan 5 orang mengalami dyspepsia fungsional. Berdasarkan hasil uji menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh *p-value* 0,026, maka ada hubungan pola makan dengan kejadian dyspepsia. Berdasarkan hasil uji juga diketahui nilai

Odd ratio (OR) sebesar 0,556 yang artinya responden dengan pola makan yang tidak teratur memiliki peluang 0,556 kali lebih beresiko mengalami dyspepsia dibandingkan pada responden dengan pola makan teratur.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian Karyanah (2018) yang menyatakan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian dyspepsia dengan $p = 0,035$. Sejalan dengan penelitian Faridah dkk (2021) yang menunjukkan ada hubungan pola makan dengan tingkat kekambuhan dyspepsia.

Hubungan pola makan responden yang mencakup kebiasaan makan dan jenis makanan yang dikonsumsi menjadi faktor penyebab terjadinya dyspepsia terutama dyspepsia fungsional, seluruh responden penelitian yang memiliki pola makan tidak teratur mengalami dyspepsia fungsional. Sebagian besar responden memiliki kebiasaan makan tidak teratur, yakni memiliki kebiasaan telat makan, sarapan diatas jam 9 pagi, dan sering membeli makan dari luar. Sejalan dengan penelitian Karyanah (2018) yang mengatakan secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu, sehingga saat tubuh merasa lapar maka jumlah asam lambung terstimulasi, jika telat makan sampai 2-3 jam maka asam lambung yang diproduksi akan semakin meningkat dan berlebihan dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri di sekitar epigastrium.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak >3kali/minggu, makan-makanan pedas, minum kopi dan susu saat perut kosong. Makanan berlemak merupakan makanan yang sulit dicerna oleh tubuh sehingga dapat menimbulkan hipersekresi cairan lambung dan menyebabkan rasa nyeri pada lambung (Putri et al, 2016). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Xu dkk (2017) yang menunjukkan bahwa makanan berlemak berhubungan secara signifikan dengan kejadian dispepsia ($pvalue=0,003$)

dengan nilai OR 3,58 yang berarti orang yang memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak memiliki risiko 3,58 kali lebih besar untuk mengalami dispepsia.

Demikian pula dengan kebiasaan makan makanan pedas. Makanan pedas dapat merangsang sekresi asam lambung secara berlebihan dan merusak secara langsung dinding lambung, sehingga dapat mengakibatkan timbulnya kejadian dyspepsia (Wijaya et al., 2020). Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil penelitian Xu dkk (2017) yang menunjukkan bahwa kebiasaan mengonsumsi makanan pedas memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian dispepsia ($pvalue<0,001$).

Selanjutnya kebiasaan responden mengonsumsi minuman berkafein yakni kopi dan minuman manis atau susu. Kopi merupakan minuman berkafein dan manis juga dapat memicu peningkatan sekresi lambung dan menyebabkan peningkatan produksi asam lambung. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Putri dkk (2020) yang menunjukkan konsumsi kopi ($pvalue<0,001$) merupakan faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian dispepsia, dimana diketahui bahwa orang yang mengonsumsi kopi lebih berisiko 1,30 kali lebih besar mengalami dispepsia dibanding orang yang tidak mengonsumsi kopi dan minuman berenergi. Susu merupakan minuman manis mengandung bahan kimia kuat yang dapat merangsang sistem saraf enterik serta memberikan respons efektor secara berlebihan (distensi luminal), sehingga dapat menimbulkan efek tidak nyaman pada perut bagian atas atau timbulnya gejala dispepsia (Amelia, 2022). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Xu dkk (2017) yang menunjukkan bahwa minuman manis berhubungan secara signifikan dengan kejadian dispepsia ($pvalue<0,001$) dengan nilai OR 3,14 yang berarti orang yang memiliki kebiasaan mengonsumsi minuman manis memiliki risiko 3,14 kali lebih besar untuk mengalami dispepsia.

Pola makan tidak teratur dapat menyebabkan peningkatan sensitivitas pada lambung dan meningkatkan asam lambung (Cahyono, 2021). Lambung berfungsi menerima makanan dari mulut dan menghancurkannya melalui gerakan kontraksi peristaltik yang dikontrol oleh sistem saraf hingga menjadi kecil dengan ukuran berkisar 2 mm yang disebut dengan kimus (Cahyono, 2021). Selanjutnya, kimus dilanjutkan menuju usus dua belas jari. Proses menyimpan, mencampur, menghancurkan, dan mengosongkan makanan ini dinamakan dengan fungsi motilitas lambung. Gangguan motilitas lambung yang menyebabkan dispepsia memiliki keterkaitan dengan gangguan akomodasi lambung, gangguan pengosongan lambung, dan gangguan listrik lambung (Cahyono, 2021). Gangguan yang terjadi pada lambung tersebut akan mengakibatkan tubuh merasa cepat kenyang, penuh setelah mengonsumsi makanan, dan mual (Cahyono, 2021).

Dampak pola makan tidak teratur lainnya adalah hipersensitivitas visceral yakni sel saraf dinding lambung yang berfungsi menerima rangsang nyeri dan meneruskannya ke otak melalui saraf otonom, serta merespon sesuai dengan kehendak otak mengalami peningkatan sensitivitas. Sehingga pada saat responden makan makanan berlemak, pedas, minum minuman berkafein (kopi dan susu) akan muncul gejala nyeri di ulu hati setelah beberapa puluh menit mengonsumsi makanan atau minuman tersebut (Cahyono, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa pola makan yang baik yakni makan tepat waktu, membatasi konsumsi makanan berlemak dan pedas, membatasi konsumsi minuman berkafein dan manis merupakan upaya pencegahan dan penanganan yang tepat pada pasien yang mengalami dispepsia di ruang rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Jambi.

Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dispepsia

Hasil penelitian yang dilakukan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Royal Prima Jambi, diketahui seluruh responden dengan tingkat stres sedang mengalami dispepsia fungsional yakni sebanyak 13 responden. Responden dengan tingkat stress berat mengalami dispepsia structural sebanyak 4 responden dan 3 lainnya mengalami dispepsia fungsional. Berdasarkan hasil penelitian diketahui *p value* 0,007 artinya ada hubungan signifikan antara tingkat stress dengan kejadian dispepsia pada pasien yang dirawat inap di Rumah Sakit Royal Prima Jambi Tahun 2023. Berdasarkan hasil uji juga diketahui nilai *Odd ratio* (OR) sebesar 2,333 yang artinya responden dengan tingkat stress berat memiliki peluang 2,333 kali lebih beresiko mengalami dispepsia dibandingkan pada responden dengan tingkat stress rendah.

Sejalan dengan penelitian Amelia (2020) yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara stress dengan kejadian dispepsia, dimana responden yang mengalami dispepsia mayoritas adalah responden yang mengalami tingkat stres sedang hingga berat *p value* 0,017.

Hasil penelitian Amelia (2020) menunjukkan pada stres tingkat berat diperoleh nilai OR sebesar 4,577 yang memiliki arti bahwa mahasiswa yang mengalami stres tingkat berat memiliki risiko 4,577 kali lebih besar mengalami dispepsia dibandingkan mahasiswa yang mengalami stres tingkat ringan, sedangkan pada variabel stres tingkat sedang, diperoleh nilai OR sebesar 3,500 yang memiliki arti bahwa mahasiswa yang mengalami stres tingkat sedang memiliki risiko 3,500 kali lebih besar mengalami dispepsia dibandingkan mahasiswa yang mengalami stres tingkat ringan. Sejalan dengan penelitian Karyanah (2018) yang menunjukkan adanya hubungan antara stres dengan kejadian dispepsia.

Pada penelitian ini tidak ditemukan pasien dispepsia dengan tingkat stress

ringan, artinya semakin tinggi tingkat stress yang dialami maka akan memiliki risiko lebih besar mengalami dyspepsia. Sejalan dengan penelitian Rulianti dkk (2013), juga menunjukkan bahwa semakin tinggi derajat depresi seseorang maka akan semakin tinggi pula derajat keparahan dispepsia yang dialaminya.

Amelia (2020) mengatakan stress merupakan gangguan psikologis yang dapat dapat mengganggu keseimbangan sistem syaraf otonom, fungsi hormonal, dan sistem imun, sehingga berdampak negatif terhadap saluran pencernaan, mengganggu sekresi pada organ lambung, meningkatkan motilitas lambung, vaskularisasi, serta menurunkan ambang rasa nyeri. Terjadinya gangguan sekresi pada organ lambung ini dapat meningkatkan kortisol dari korteks adrenal sehingga merangsang produksi asam lambung secara berlebihan dan menurunkan prostaglandin E yang menyebabkan timbulnya gejala dispepsia (Rulianti et al., 2013).

Responden dalam penelitian sebagian besar adalah perempuan dalam usia dewasa akhir dan bekerja. Menurut Li dkk, (2020) perempuan memiliki hormone seks yang dapat mempengaruhi motilitas organ lambung, dimana perempuan lebih berisiko mengalami pengosongan lambung yang lebih lama. Hal ini dikarenakan hormon estrogen dan progesteron pada perempuan dapat memengaruhi psikologis dan menstimulus pengosongan lambung yang lebih lama sehingga dapat menstimulus kejadian dispepsia (Choi et al., 2017). Selain itu, pada usia dewasa akhir seseorang cenderung memiliki beban fikiran dalam menyusun rencana masa tuanya sehingga menimbulkan gangguan psikologis berupa stres (Amelia, 2020). Selanjutnya orang yang bekerja cenderung menerima tekanan emosional lebih banyak dibandingkan orang yang tidak bekerja, sehingga dapat menyebabkan stres (Amelia, 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa tingkat stress yang sedang hingga berat pada sebagian besar

responden sangat penting untuk dilakukan penanganan untuk mengurangi tingkat stres. Adapun upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mengajarkan cara manajemen stres.

Manajemen stres adalah tentang bagaimana kita melakukan suatu tindakan dengan melibatkan aktivitas berpikir, emosi, rencana atau jadwal pelaksanaan, dan cara penyelesaian masalah (Anshari, 2019). Manajemen stres diawali dengan mengidentifikasi sumber-sumber stres yang terjadi dalam kehidupan. Setelah itu, memilih strategi penyelesaian masalah yang efektif. Secara umum ada dua cara, yakni mengubah situasi (hindari sumber masalah) dan mengubah reaksi kita terhadap sumber stress tersebut. Cara selanjutnya adalah dengan mengubah reaksi kita terhadap masalah yang menyebabkan stres, tidak mudah untuk melihat nilai positif dari hal buruk yang dialami. Namun terkadang, ketika kita berusaha menerima situasi-situasi tidak menyenangkan yang tidak dapat diubah, sebenarnya hal tersebut adalah langkah awal untuk bisa melihat sisi positif dari apa yang kita alami. Cara berikutnya dapat dilakukan dengan menurunkan standar pribadi, tanpa disadari, kita menciptakan level-level tertentu yang ingin dicapai. Terakhir, kita juga dapat berlatih untuk melakukan teknik relaksasi (Sartika, 2020)

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian dyspepsia pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Royal Prima Jambi dan Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan kejadian dyspepsia pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Royal Prima Jambi. Diharapkan dapat menjadi evidence dalam mencegah dyspepsia pada pasien rawat inap dengan mengatur pola makan dan manajemen stress, melakukan penyuluhan dan edukasi tentang dyspepsia,

menyediakan liflet tentang cara pencegahan dispepsia.

REFERENSI

- Amelia, K. 2022. Faktor-faktor yang berhubungan dengan dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Anshari, SN., Suprayitno. 2019. Hubungan stress dengan kejadian gastritis pada kelompok usia 20-45 tahun di wilayah kerja puskesmas bengkuring kota samarinda tahun 2019. Borneo Studen Research
- Cahyono, J. B. S. B. (2021). Dokter, Mengapa Sakit Lambungku Tak Kunjung Sembuh? Kiat Menyembuhkan Gangguan Lambung. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Karyanah. 2018. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Esa Unggul*. Jurnal Ijohns. Volume 3 (2):1-7
- Li, Y., Su, Z., Li, P., Li, Y., Johnson, N., Zhang, Q., Du, S., Zhao, H., Li, K., Zhang, C., & Ding, X. (2020). Association of Symptoms with Eating Habits and Food Preferences in Chronic Gastritis Patients: A Cross-Sectional Study. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*.
- Notoadmojo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Putri, AN., Maria, I., Mulyadi. 2020. Hubungan karakteristik individu, pola makan dan stress dengan kejadian dyspepsia pada mahasiswa program studi kedokteran universitas jambi angkatan 2018. JOMS, Vol 2(1).
- Wijaya, I., Nur, N. H., & Sari, H. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Syndrom Dispepsia Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 3(1), 58–68.
- Xu, J. H., Lai, Y., Zhuang, L. P., Huang, C. Z., Li, C. Q., Chen, Q. K., & Yu, T. 2017. Certain dietary habits contribute to the functional dyspepsia in South China rural area. *Medical Science Monitor*, 23, 3942–3951.
- Yosephin, B. 2018. *Tuntunan Praktis Menghitung kebutuhan Gizi*. Yogyakarta.