



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

Zaimah Hilal¹, Edwin Lewis²
^{1,2} Universitas Adiwangsa Jambi

ARTICLE INFORMATION

Received: Juny, 02, 2025
 Revised: Juny, 12, 2025
 Available online: July, 31, 2025

KEYWORDS

Dispepsia, Pola Makan, Tingkat Stres

CORRESPONDENCE

Email:
zaimahhilal019@gmail.com

A B S T R A C T

Dyspepsia is a collection of symptoms characterized by pain or discomfort in the upper abdomen, such as early satiety, bloating, heartburn, belching, nausea, vomiting, or abdominal pain. Several factors contribute to the occurrence of dyspepsia, including eating patterns and stress levels. This study aimed to analyze the relationship between eating patterns and stress levels with the incidence of dyspepsia among inpatients at Mitra Hospital in 2025. The research used a quantitative approach with a *cross-sectional* design. Sampling was carried out using a total sampling technique, resulting in 20 respondents diagnosed with dyspepsia. Data analysis was performed univariately using frequency distribution and bivariately with the Chi-Square test. The results showed a significant relationship between eating patterns and the incidence of dyspepsia (p value = 0.013) as well as between stress levels and the incidence of dyspepsia (p value = 0.002). This indicates that eating patterns and stress significantly influence the occurrence of dyspepsia among inpatients at Mitra Hospital in 2025. In conclusion, maintaining a regular eating pattern and effective stress management are important efforts in preventing and managing dyspepsia.

A B S T R A K

Dispepsia merupakan sekumpulan gejala yang ditandai dengan rasa nyeri atau ketidaknyamanan pada perut bagian atas, seperti perasaan cepat kenyang, kembung, mulas, bersendawa, mual, muntah, atau nyeri perut. Beberapa faktor yang berperan dalam timbulnya dispepsia antara lain pola makan dan tingkat stres. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pola makan dan tingkat stres dengan kejadian dispepsia pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mitra tahun 2025. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* sehingga diperoleh 20 responden pasien dispepsia. Analisis data dilakukan secara univariat dengan deskriptif frekuensi dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian dispepsia (p value = 0,013) serta antara tingkat stres dengan kejadian dispepsia (p value = 0,002). Hal ini berarti pola makan dan stres memiliki pengaruh yang nyata terhadap timbulnya dispepsia pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mitra tahun 2025. Kesimpulannya, pola makan yang teratur serta pengelolaan stres yang baik merupakan upaya penting dalam pencegahan dan penanganan dispepsia.

PENDAHULUAN

Provinsi Jambi termasuk salah satu daerah dengan prevalensi dispepsia yang cukup tinggi. Pada tahun 2018 angka prevalensi dispepsia mencapai 19,28% dan meningkat menjadi 20,2% pada tahun 2022. Sementara itu, prevalensi di Kota Jambi tercatat sebesar 7,73% dan meningkat menjadi 9,60% pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2022 dalam Putri dkk., 2022). Berdasarkan data dari Rumah Sakit Mitra Jambi tahun 2025, dispepsia termasuk dalam 10 besar penyakit

terbanyak. Pada tahun 2022 jumlah pasien dispepsia tercatat sebanyak 159 orang, sedangkan pada periode Januari hingga Juni 2025 jumlah pasien mencapai 107 orang. Dari survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 September 2025, ditemukan 5 pasien dispepsia di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Jambi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 3 pasien mengeluhkan nyeri di ulu hati, mual, dan perut terasa penuh apabila terlambat makan, mengonsumsi teh, atau makanan pedas. Sementara itu, 2 pasien lainnya menyatakan

keluhan muncul ketika sedang mengalami stres akibat pekerjaan, banyak pikiran, maupun rasa cemas karena dirawat di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei analitik dan metode *cross sectional*. Survei analitik digunakan untuk menggali bagaimana serta mengapa suatu fenomena kesehatan terjadi, sedangkan pendekatan *cross sectional* menggambarkan kondisi pada satu titik waktu tertentu, di mana data dikumpulkan secara bersamaan (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini menggunakan tingkat kesalahan atau batas kemaknaan sebesar $\alpha = 0,05$ (5%). Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian, yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

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

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		
	4	16	20		

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia

Hasil penelitian pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mitra Jambi tahun 2025 menunjukkan bahwa seluruh 11 responden dengan pola makan tidak teratur mengalami dispepsia fungsional.

Sementara itu, pada responden dengan pola makan teratur ditemukan 4 orang mengalami dispepsia struktural dan 5 orang mengalami dispepsia fungsional. Berdasarkan uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p = 0,026$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pola makan dengan kejadian dispepsia. Selain itu, hasil analisis juga menunjukkan nilai *Odds Ratio (OR)* sebesar 0,556, yang mengindikasikan bahwa responden dengan pola makan tidak teratur memiliki risiko 0,556 kali lebih besar untuk mengalami dispepsia dibandingkan 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 mengkonsumsi 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 mengkonsumsi 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 sensitifitas. 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 dyspepsia di ruang rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Jambi tahun 2023.

2. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dispepsia

Hasil penelitian pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mitra Jambi tahun 2025 menunjukkan bahwa seluruh responden dengan tingkat stres sedang mengalami dispepsia fungsional, yaitu sebanyak 13 orang. Pada kelompok responden dengan tingkat stres berat, tercatat 4 orang mengalami dispepsia struktural dan 3 orang lainnya mengalami dispepsia fungsional.

Analisis data menunjukkan nilai $p = 0,007$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dengan kejadian dispepsia pada pasien rawat inap. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio (OR)* sebesar 2,333, yang menunjukkan bahwa responden dengan tingkat stres berat memiliki risiko 2,333 kali lebih besar untuk mengalami dispepsia dibandingkan responden dengan tingkat stres rendah.

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

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 dyspepsia 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 pikiran 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

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan pola makan serta tingkat stres dengan kejadian dispepsia pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mitra Jambi tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada pasien rawat inap.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian dispepsia pada pasien rawat inap.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bukti ilmiah dalam upaya pencegahan dispepsia pada pasien rawat inap melalui pengaturan pola makan yang sehat dan manajemen stres yang baik. Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan penyuluhan serta edukasi mengenai dispepsia, dan menyediakan leaflet sebagai media informasi 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.