

HUBUNGAN POLA MAKAN, TINGKAT STRESS, DAN RIWAYAT PENGUNAAN OAINS DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA PADA MAHASISWA DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA ANGKATAN 2020

Andi Adam Indra¹, Rasfayanah², Nirwana Laddo³, Nesyana Nurmadilla⁴, Prema
Hapsari⁵

Universitas Muslim Indonesia

andiadamindra@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Sekitar 25% populasi di dunia mengalami gejala dyspepsia enam kali setiap tahunnya. Diperkirakan sekitar 30% kasus dijumpai pada praktek dokter umum dan 60% kasus pada praktek gastroenterology. Di Indonesia, diperkirakan sekitar 15-40% populasi mengalami dyspepsia. Menurut data Depkes tahun 2016 mengenai profil kesehatan Indonesia, nyeri abdomen dan gastroenteritis ringan lainnya menempati urutan ke 3 dari 10 daftar penyakit pada pasien rawat inap terbanyak dengan jumlah 380.774 kasus. Sindrom dispepsia dapat disebabkan oleh banyak hal. penyebab timbulnya dispepsia diantaranya karena faktor diet dan lingkungan, sekresil cairan asam lambung, fungsil motorik lambung, persepsi visceral lambung, psikologi, dan infeksi *Helicobacter pylori*. Metode: Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian *Observational/Survei* dengan pendekatan analitik dan desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Angkatan 2020 dengan teknik pengambilan sampel *Probability Sampling* dan dihitung berdasarkan rumus Slovin sehingga jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 167 responden. Data yang didapat kemudian diolah menggunakan *Microsoft Excel* dan SPSS dan dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil: Hasil uji statistik terhadap frekuensi makan dengan gejala dispepsia didapatkan nilai $p = 0,031$ berarti $< 0,05$ dan OR = 0,411. Hasil uji statistik antara porsi makan terhadap Kejadian dispepsia didapatkan nilai $p = 0,022$ berarti $< 0,05$ dan OR = 2,808. Hasil uji statistik antara jenis makan terhadap Kejadian dispepsia didapatkan nilai $p = 0,043$ berarti $< 0,05$ dan OR = 0,443. Hasil uji statistik tingkat stress terhadap dispepsia didapatkan nilai $p = 0,034$ berarti $< 0,05$. Hasil uji statistik riwayat oains terhadap dispepsia didapatkan nilai $p = 0,000$ berarti $< 0,05$ dan

OR = 0,018. Kesimpulan: Pola Makan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Angkatan 2020 mayoritas memiliki frekuensi makan >3 kali sehari, porsi makan baik, dan mengkonsumsi makanan yang tidak mengiritasi, tingkat stress pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas muslim Indonesia Angkatan 2020 pada penelitian ini mayoritas mahasiswa mengalami stress sedang, Riwayat penggunaan oains pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas muslim Indonesia Angkatan 2020 pada penelitian ini mayoritas mahasiswa tidak memiliki Riwayat oains, mahasiswa fakultas kedokteran universitas muslim Indonesia Angkatan 2020 pada penelitian ini mayoritas menderita sindrom dyspepsia, Terdapat hubungan signifikan antara Pola Makan, Tingkat stress dan riwayat penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia.

Kata kunci Kejadian Dispesia, Pola Makan, Riwayat Penggunaan Oains, Tingkat Stress.

Pendahuluan

Sekitar 25% populasi di dunia mengalami gejala dyspepsia enam kali setiap tahunnya..Diperkirakan sekitar 30% kasus dijumpai pada praktek dokter umum dan 60% kasus pada praktek gastroenterology. Di Indonesia, diperkirakan sekitar 15-40% populasi mengalami dyspepsia. Menurut data Depkes tahun 2016 mengenai profil kesehatan Indonesia, nyeri abdomen dan gastroenteritis ringan lainnya menempati urutan ke 3 dari 10 daftar penyakit pada pasien rawat inap terbanyak dengan jumlah 380.774 kasus.³ Sindrom dispepsia dapat disebabkan oleh banyak hal.penyebab timbulnya dispepsia diantaranya karena faktor diet dan lingkungan, sekresi cairan asam lambung, fungsi motorik lambung, persepsi visceral lambung, psikologi,dan infeksi Helicobacter lpylori.³

Salah satu faktor yang berhubungan dengan prevalensi dispepsia tersebut, adalah faktor psikologis seperti stress. Secara fisiologis saluran cerna sangat responsif terhadap stimulus emosi dan stres, hal ini berkaitan dengan adanya hubungan saluran cerna melalui Brain-Gut-Axis (BGA).³ Kebiasaan makan yang tidak teratur dan kebiasaan mengonsumsi makanan yang pedas, asam dan panas juga bisa menyebabkan terjadinya dyspepsia karena makanan tersebut bisa merusak mukosa lambung dan meningkatkan asam lambung ¹

sehingga timbul rasa nyeri, kembung atau rasa penuh pada perut bagian atas.4 memiliki Riwayat konsumsi Obat AINS juga bisa menjadi salah satu factor terjadinya dyspepsia dimana oains adalah salah satu golongan obat besar yang secara kimia heterogen menghambat aktifitas siklooksigenasi, menyebabkan penurunan sintesis prostaglandin dan precursor tromboksan dari asam arakhidonat. Misalnya aspirin ibuprofen dan noprofen yang dapat menyebabkan peradangan pada lambung. Jika pemakaian obat-obatan tersebut jangka panjang maka kemungkinan terjadi masalah lambung salah satunya yaitu dispepsia

Remaja adalah salah satu kelompok yang berisiko untuk terkena sindrom dispepsia. remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang memiliki usia antara 12-21 tahun termasuk mahasiswa. Pada mahasiswa khususnya mahasiswa perempuan, pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada bentuk tubuh yang dimiliki oleh mahasiswa serta kesadaran diri dalam menjaga penampilannya membuat mahasiswa memiliki gambaran tentang diri (body image) yang salah. Selain itu, 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 makan.

Disamping itu, beberapa penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran mengalami stres baik selama periode sebelum ujian maupun saat ujian berlangsung. Stresor utama pada keduanya ialah jadwal yang padat dan ujian itu sendiri. Kecemasan memiliki komponen psikologis dan fisik, dimana komponen psikologisnya berupa: khawatir, gugup, khawatir, rasa tidak aman, takut, terkejut, sedangkan komponen fisiknya berupa: palpitasi, keringat dingin pada telapak tangan, tekanan darah tinggi, jantung berdebar, peristaltic, bertambah, keluhan lambung, dan hiperventilasi. Kecemasan itu sendiri sangat mengganggu fungsi individu, karena itu kecemasan harus segera dihilangkan dengan berbagai macam cara penyesuaian diri.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah Cross Sectional untuk mengetahui Hubungan Antara Pola Makan, Tingkat Stress dan Riwayat Penggunaan OAINS Dengan Kejadian Dyspepsia pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Angkatan 2020 dimana variable bebas yaitu pola makan, tingkat stress, Riwayat obat ains dan variable terikat yaitu terjadinya Dispepsia akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. keuntungan metode

Cross Sectiona ini adalah kemudahan dalam melakukan penelitian, sederhana, ekonomis dalam hal waktu dan hasilnya dapat diperoleh dengan cepat. Penelitian ini dilakukan melalui tahap penyebaran kuesioner kepada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Angkatan 2020.

Besaran sampel yang akan dilakukan dalam penelitian ini akan ditentukan berdasarkan jumlah populasi yaitu (n) orang dengan tingkat kesalahan sebesar 5% menggunakan rumus Slovin. Adapun rumus slovin yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan:

n : Besaran / ukuran sampel N : Besaran / ukuran sampel

e : Persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan dalam penelitian ini ditentukan e = 5% (0,05)

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Frekuensi Makan Responden

Hasil analisis data menunjukkan bahwa dari total 167 responden yang berpartisipasi dalam penelitian, sebanyak 104 orang (sekitar 62,3%) makan lebih dari 3 kali sehari (dikategorikan sebagai "baik"), sementara 63 orang (sekitar 37,7%) makan kurang dari 3 kali sehari (dikategorikan sebagai "buruk") dalam hal frekuensi makan.

Tabel 4.2. Distribusi responden berdasarkan frekuensi makan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas muslim indonesia angkatan 2020

Frekuensi makan	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persen (%)
≥ 3 kali sehari	104	62,3%

< 3 kali sehari	63	37,7%
Total	167	100%

Sumber data primer

Porsi Makan Responden

Hasil analisis data menunjukkan bahwa dari total 167 responden yang berpartisipasi dalam penelitian, sebanyak 143 responden (sekitar 85,6%) memiliki kebiasaan porsi makan yang dikategorikan sebagai "baik," sementara 24 responden (sekitar 14,4%) memiliki porsi makan yang dikategorikan sebagai "kurang baik."

Tabel 4.3. Distribusi responden berdasarkan frekuensi makan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas muslim indonesia angkatan 2020

Porsi makan	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persen (%)
Baik	143	85,6%
Kurang baik	24	14,4%
Total	167	100%

Sumber data primer

Jenis Makan Responden

Tabel 4.4. Distribusi responden berdasarkan frekuensi makan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas muslim indonesia angkatan 2020

Jenis makan	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persen (%)
Tidak mengiritasi	101	60,5%
Mengiritasi	66	39,5%
Total	167	100%

Sumber data primer

Hasil analisis data menunjukkan bahwa dari total 167 responden Sebanyak 101 responden (sekitar 60,5%) menyatakan bahwa makanan yang mereka konsumsi tidak

mengiritasi (tidak menimbulkan iritasi), sedangkan 66 responden (sekitar 39,5%) merasakan iritasi setelah makan.

Tingkat Stress

Hasil analisis data menunjukkan bahwa dari total 167 responden, Sebanyak 4 responden (sekitar 2,4%) mengalami tingkat stres yang dikategorikan sebagai "normal". Sebanyak 45 responden (sekitar 26,9%) mengalami tingkat stres yang dikategorikan sebagai "stres ringan". Sebanyak 111 responden (sekitar 66,5%) mengalami tingkat stres yang dikategorikan sebagai "stres sedang". Hanya 7 responden (sekitar 4,2%) yang mengalami tingkat stres yang dikategorikan sebagai "stres berat".

Tabel 4.5. Distribusi responden berdasarkan tingkat stress pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Angkatan 2020

Tingkat stress	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persen (%)
Normal	4	2,4%
Stress ringan	45	26,9%
Stress sedang	111	66,5%
Stress berat	7	4,2%
Total	167	100%

Riwayat Oains Responden

Hasil analisis data menunjukkan bahwa dari total 167 responden yang berpartisipasi dalam penelitian, sebanyak 19 responden (sekitar 11,4%) memiliki riwayat penggunaan OAINS (Obat Antiinflamasi Nonsteroid), sementara 148 responden (sekitar 88,6%) tidak memiliki riwayat penggunaan OAINS.

Tabel 4.6. Distribusi responden berdasarkan frekuensi riwayat oains pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas muslim indonesia angkatan 2020

Riwayat Oains	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persen (%)
Ya	19	11,4%
Tidak	148	88,6%
Total	167	100%

Sumber data primer

Gejala Dispepsia Responden

Hasil analisis data menunjukkan bahwa dari total 167 responden yang berpartisipasi dalam penelitian, sebanyak 128 responden (sekitar 76,6%) mengalami gejala dispepsia (dikategorikan sebagai "Positif"), sementara 39 responden (sekitar 23,4%) tidak mengalami gejala dispepsia (dikategorikan sebagai "Negatif").

Tabel 4.7. Distribusi responden berdasarkan gejala dispepsia pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia angkatan 2020

Gejala dispepsia	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persen (%)
Positif	128	76,6%
Negatif	39	23,4%
Total	167	100%

Sumber data primer

Hubungan Antara Frekuensi Makan Responden Terhadap Kejadian dispepsia

Tabel 4.8 Tabel Cross Data Frekuensi makan terhadap dispepsia

Frekuensi makan	Dispepsia				Total		Odd ratio	P value
	Positif		Negatif		Jumlah	Persen		
	N	%	N	%				
≥ 3 kali sehari	74	71,2%	30	28,8%	104	100 %	0,411	0,031
< 3 kali sehari	54	85,7%	9	14,3%	63	100 %		
Total	128	32,3%	39	23,4%	167	100 %		

Pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa analisa hubungan frekuensi makanan dengan dispepsia pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas muslim Indonesia

Angkatan 2020 adalah dari 104 responden Pada frekuensi makan ≥ 3 hari sehari, maka akan menyebabkan adanya dispepsia positif sebanyak 74 sampel (71,2%) dan dispepsia negatif sebanyak 30 sampel (28,8%). Kemudian dari 63 responden frekuensi makan < 3 hari sehari, maka akan menyebabkan adanya dispepsia positif sebanyak 54 sampel (85,7%) dan dispepsia negatif sebanyak 9 sampel (14,3%)

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,031$ berarti $< 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara frekuensi makan dengan dispepsia. Untuk uji odd ratio menunjukkan bahwa responden frekuensi makan < 3 kali sehari berpeluang 0,411 kali terjadi dispepsia dari pada responden frekuensi makan ≥ 3 kali sehari

Hubungan Antara Porsi Makan Responden Terhadap Kejadian Dispepsia

Tabel 4.9 Tabel Cross Data Porsi makan terhadap dispepsia

<i>Porsi makan</i>	Dispepsia				Total		Odd ratio	P value
	<i>Positif</i>		<i>Negatif</i>		Jumlah	Persen		
	N	%	N	%				
Baik	114	79,7%	29	20,3%	143	100 %	2,808	0,022
Kurang	14	58,3%	10	41,6%	24	100 %		
Total	128	76,6%	39	23,4%	167	100 %		

Pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa analisa hubungan Porsi makan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa fakultas kedokteran. Dari 143 responden Pada porsi makan baik akan menyebabkan adanya dyspepsia sebanyak 114 sampel (79,7%) dan tidak dyspepsia sebanyak 29 sampel (20,3%). Kemudian dari 24 responden waktu porsi kurang akan menyebabkan adanya dyspepsia sebanyak 14 sampel (58,3%) dan tidak dyspepsia sebanyak 10 sampel (41,6%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,022$ berarti $< 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Porsi makan dengan

dispepsia. Untuk uji odd ratio menunjukkan bahwa responden porsi makan kurang baik berpeluang 2,808 kali terjadi dispepsia dari pada responden porsi baik.

Hubungan Antara Jenis Makan Responden Terhadap Kejadian dispepsia

Tabel 4.10 Tabel Cross Data Jenis makan terhadap dispepsia

<i>Jenis makan</i>	Dispepsia				Total		Odd ratio	P value
	<i>Positif</i>		<i>Negatif</i>		Jumlah	Persen		
	N	%	N	%				
Tidak mengiritasi	72	71,3%	29	28,7%	101	100 %	0,443	0,043
Mengiritasi	56	84,8%	10	15,2%	66	100 %		
Total	128	76,6%	39	23,4%	167	100 %		

Pada tabel 4.10 menunjukkan bahwa analisa hubungan jenis makanan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa fakultas kedokteran. Dari 101 responden Pada jenis makanan tidak mengiritasi akan menyebabkan adanya dispepsia sebanyak 72 sampel (71,3%) dan tidak dispepsia sebanyak 29 sampel (28,7%). Kemudian dari 66 responden jenis makanan mengiritasi akan menyebabkan adanya dispepsia sebanyak 56 sampel (84,8%) dan tidak dispepsia sebanyak 10 sampel (15,2%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,043$ berarti $< 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Porsi makan dengan dispepsia. Untuk uji odd ratio menunjukkan bahwa responden jenis makan mengiritasi berpeluang 0,443 kali terjadi dispepsia dari pada responden jenis makan tidak mengiritasi.

Hubungan Antara Tingkat Stress Responden Terhadap Kejadian**Tabel 4.11 Tabel Cross Data Tingkat Stress terhadap dispepsia**

Tingkat Stress	Dispepsia				Total		Odd ratio	P value
	Positif		Negatif		Jumlah	Persen		
	N	%	N	%	N	%		
Normal	2	50%	2	50%	4	100 %	-	0,034
Stress Ringan	29	64,4%	16	35,5%	45	100 %		
Stress sedang	90	81,1%	21	18,9%	111	100 %		
Stress berat	7	100%	0	0%	7	100 %		
Total	128	76,6%	39	23,4%	167	100 %		

Pada tabel 4.11 menunjukkan bahwa analisa hubungan tingkat stress dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas muslim Indonesia Angkatan 2020. Pada stress normal akan menyebabkan adanya dispepsia sebanyak 2 sampel (50%) dan tidak dyspepsia sebanyak 2 sampel (50%). Kemudian stress ringan akan menyebabkan adanya dispepsia sebanyak 29 sampel (64,4%) dan tidak dyspepsia sebanyak 16 sampel (35,5%). Kemudian stress Sedang akan menyebabkan adanya dispepsia sebanyak 90 sampel (81,1%) dan tidak dyspepsia sebanyak 21 sampel (18,9%). Kemudian stress berat akan menyebabkan adanya dispepsia sebanyak 7 sampel (100%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,034$ berarti $< 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan dyspepsia.

Hubungan Antara Riwayat Oains Responden Terhadap Kejadian Dispepsia**Tabel 4.12 Tabel Cross Data Riwayat oains terhadap dispepsia**

<i>Riwayat Oains</i>	Dispepsia				Total		Odd ratio	P value
	<i>Positif</i>		<i>Negatif</i>		Jumlah	Persen		
	N	%	N	%	N	%		
Ya	37	90,25%	4	9,75%	41	100 %	3,558	0,018
Tidak	91	72,2%	35	27,8%	126	100 %		
Total	128	76,6%	39	23,4%	167	100 %		

Pada tabel 4.12 menunjukkan bahwa analisa hubungan Riwayat oains dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas muslim Indonesia Angkatan 2020. Dengan adanya riwayat oains akan menyebabkan terjadinya dyspepsia sebanyak 37 sampel (90,25%) dan tidak dyspepsia sebanyak 4 sampel (9,75%). Kemudian tidak adanya riwayat oains akan menyebabkan terjadinya dyspepsia sebanyak 91 sampel (72,2%) dan tidak dyspepsia sebanyak 35 sampel (27,8%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ berarti $< 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat oains dengan dispepsia. Untuk uji odd ratio menunjukkan bahwa responden tingkat riwayat oains berpeluang 3,558 kali terjadi dispepsia dari pada responden yang tidak terdapat riwayat oains.

Pembahasan**Hubungan Pola Makan dengan Dispepsia**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami dispepsia lebih banyak yang memiliki Pola Makan yang buruk dibanding memiliki pola makan yang baik. pola makan yang buruk pada penelitian ini adalah frekuensi makan, Porsi makan, dan jenis makanan.

1. Frekuensi makan dengan dyspepsia

Pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa analisa hubungan frekuensi makanan dengan dispepsia pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas muslim Indonesia Angkatan 2020. Pada frekuensi makan ≥ 3 hari sehari, maka akan menyebabkan adanya dispepsia positif sebanyak 74 sampel (44,3%) dan dispepsia negatif sebanyak 30 sampel (18%). Kemudian frekuensi makan < 3 kali sehari, maka akan menyebabkan adanya dispepsia positif sebanyak 54 sampel (32,3%) dan dispepsia negatif sebanyak 9 sampel (5,4%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,031$ berarti $< 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara frekuensi makan dengan dispepsia. Untuk uji odd ratio menunjukkan bahwa responden frekuensi makan < 3 kali sehari berpeluang 0,411 kali terjadi dispepsia dari pada responden frekuensi makan ≥ 3 kali sehari.

Berdasarkan hasil analisa mengenai hubungan frekuensi makan dengan dispepsia pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas muslim Indonesia Angkatan 2020. Dapat disimpulkan sesuai dengan penelitian wahyu pratiwi, seorang mahasiswa jurusan keperawatan uin Jakarta, mengkaji tentang hubungan pola makan dengan dyspepsia pada mahasiswa di keperawatan di uin jakarta yang menyatakan bahwa responden yang memiliki frekuensi makan < 3 kali sehari dapat menyebabkan terjadinya dispepsia dibandingkan dengan responden yang memiliki frekuensi makan ≥ 3 kali sehari. Sedangkan frekuensi makan yang dimaksud adalah frekuensi makan utama atau frekuensi makan yang setiap harinya 3 kali makan utama, yaitu makan pagi, makan siang dan makan malam atau sore. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usul halus. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan. Jika rata-rata, umumnya lambung kosong antara 3-4 jam. Frekuensi makan yang < 3 kali sehari dapat menyebabkan gejala dispepsia, seseorang akan terserang dispepsia apabila mereka terlambat makan.

Hasil temuan di lapangan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi makan yang teratur dan kejadian dispepsia pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Angkatan 2020. Mayoritas mahasiswa yang melaporkan mengalami makanan yang mengiritasi juga melaporkan gejala dispepsia. Hal ini mencerminkan bahwa pola makan dapat berperan dalam perkembangan gejala dispepsia. Makanan yang mengiritasi lambung atau saluran

pencernaan, seperti makanan berlemak tinggi, pedas, atau asam, dapat memicu atau memperburuk gejala dispepsia.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian ini, bahwa ada hubungan antara frekuensi makan dengan dispepsia. Sesuai dengan teori Brunerl dan Suddarthl secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil setelah 4-6 jam sesudah makan biasanya kadar glukosa dalam darah telah banyak

terserap dan terpakai sehingga tubuh akan merasakan lapar dan pada saat itu jumlah asam lambung terstimulasi. bila seseorang telat makan 2 sampai 3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih. Akan tetapi walaupun frekuensi makan utama < 3 kali sehari, apabila diselingi dengan mengkonsumsi makanan ringan (cemilan) asam lambung akan tetap terkontrol.

2. porsi makan dengan dyspepsia

Dari hasil analisis Pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa analisis hubungan Porsi makan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa fakultas kedokteran. Pada porsi makan baik akan menyebabkan adanya dyspepsia sebanyak 114 sampel (68,3%) dan tidak dyspepsia sebanyak 29 sampel (17,4%). Kemudian porsi makan kurang akan menyebabkan adanya dyspepsia sebanyak 14 sampel (8,4%) dan tidak dyspepsia sebanyak 10 sampel (6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,022$ berarti $< 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Porsi makan dengan dispepsia. Untuk uji odd ratio menunjukkan bahwa responden porsi makan tidak teratur berpeluang 2,808 kali terjadi dispepsia dari pada responden porsi makan teratur.

Hasil temuan di lapangan menunjukkan bahwa ada hubungan antara porsi makan dan kejadian dispepsia pada mahasiswa Fakultas Kedokteran. Ini adalah temuan penting yang dapat memberikan wawasan mengenai pentingnya ukuran porsi makan dalam kesehatan pencernaan. Dalam penelitian ini, mayoritas mahasiswa yang melaporkan porsi makan yang baik memiliki tingkat gejala dispepsia yang lebih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa yang cenderung mengonsumsi porsi makan yang baik dan sesuai dengan kebutuhan mereka lebih sedikit rentan terhadap gejala dispepsia.

Hasil penelitian Nasution (2001) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara porsi makan dengan dispepsia. Hasil ini dapat diartikan bahwa

ada perbedaan antara porsi makan seseorang dengan terjadinya dispepsia. Penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini, yang didapatkan bahwa terdapat hubungan antara porsi makan dengan dispepsia. Sesuai dengan teori Brunerl dan Suddarthl secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil setelah 4-6 jam sesudah makan biasanya kadar glukosa dalam darah telah banyak terserap dan terpakai sehingga tubuh akan merasakan lapar dan pada saat itu jumlah asam lambung terstimulasi, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih. Akan tetapi walaupun porsi makan < 300-500 gram, apabila diselingi dengan mengonsumsi makanan ringan (cemilan) asam lambung akan tetap terkontrol.

3. Jenis makanan dengan Dispepsia

Dari hasil analisis Pada tabel 4.10 menunjukkan bahwa analisa hubungan jenis makanan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa fakultas kedokteran. Pada jenis makanan tidak mengiritasi akan menyebabkan adanya dispepsia sebanyak 72 sampel (43,1%) dan tidak dispepsia sebanyak 29 sampel (17,4%). Kemudian jenis makanan mengiritasi akan menyebabkan adanya dispepsia sebanyak 56 sampel (33,5%) dan tidak dispepsia sebanyak 10 sampel (6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,043$ berarti $< 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis makan dengan dispepsia. Untuk uji odd ratio menunjukkan bahwa responden jenis makanan mengiritasi berpeluang 0,443 kali terjadi dispepsia dari pada responden jenis makanan tidak mengiritasi.

Hasil uji statistik didapatkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara jenis makan dengan dispepsia. didapatkan P value = 0,043. Dari nilai odd ratio dapat disimpulkan bahwa responden yang menyukai jenis makan mengiritasi berpeluang 0,443 kali terjadi dispepsia dari pada responden yang menyukai jenis makanan tidak mengiritasi. Adapun jenis makanan yang mengiritasi seperti makanan pedas, zat-zat korosif cuka dan lada dapat menyebabkan kerusakan mukosal gaster dan menimbulkan edema serta pendarahan, tidak jarang kondisi seperti ini menimbulkan luka pada dinding lambung.

Hasil temuan di lapangan menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis makanan yang dikonsumsi dan kejadian dispepsia pada mahasiswa Fakultas Kedokteran. Ini adalah temuan penting yang menyoroti peran penting jenis makanan dalam kesehatan pencernaan. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa mahasiswa yang melaporkan mengonsumsi makanan yang cenderung memicu iritasi

lambung atau saluran pencernaan memiliki risiko gejala dispepsia yang lebih tinggi. Jenis makanan seperti makanan pedas, berlemak tinggi, asam, dapat memicu atau memperburuk gejala dispepsia.

Hasil penelitian Nasution (2001) yang mengatakan terdapat hubungan antara jenis makanan dengan dispepsia. Penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini, yang mendapatkan bahwa terdapat hubungan jenis makanan dengan dispepsia. Selain itu dapat diasumsikan bahwa mengkonsumsi makanan pedas atau asam akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus. Asumsi tersebut sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007), bahwa mengkonsumsi makanan pedas dan asam secara berlebihan dapat mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai mual dan muntah. Gejala tersebut membuat penderita makin berkurang nafsu makannya. Bila kebiasaan mengkonsumsi makanan pedas dan asam $\geq 1 \times$ dalam 1 minggu selama 6 bulan dibiarkan terus menerus dapat menyebabkan iritasi pada lambung yang disebut dyspepsia.

Hubungan Tingkat Stress dengan Dispepsia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami dispepsia lebih banyak yang menderita stress dibanding yang tidak mengalami stress. Namun, selisihnya terbilang sangat sedikit yaitu hanya selisih 2 responden saja. Adapun, setelah dilakukan analisis data menggunakan spss dengan uji chi square, didapatkan bahwa stress memiliki hubungan yang cukup lemah terhadap penyakit dispepsia.

Keadaan stress ini menyebabkan adanya dispepsia sebanyak 2 sampel (1,2%) dan tidak dyspepsia sebanyak 2 sampel (1,2%). Kemudian stress ringan akan menyebabkan adanya dispepsia sebanyak 29 sampel (53,9%) dan tidak dyspepsia sebanyak 16 sampel (9,6%). Kemudian stress Sedang akan menyebabkan adanya dispepsia sebanyak 90 sampel (53,9%) dan tidak dyspepsia sebanyak 21 sampel (12,6%). Kemudian stress berat akan menyebabkan adanya dispepsia sebanyak 7 sampel (4,2%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,034$ berarti $> 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan dispepsia

Tingginya angka stress pada penelitian ini kemungkinan disebabkan karena responden merupakan mahasiswa akhir di Fakultas Kedokteran mengalami perubahan lingkungan dan tuntutan akademik yang drastis dibandingkan dengan saat mereka masih berada di Sekolah Menengah Atas. Transisi ini bisa menjadi

sumber stres karena mahasiswa harus beradaptasi dengan tuntutan dan harapan yang baru. Selain itu mahasiswa kedokteran dihadapkan pada kurikulum yang sangat intensif, belajar materi yang kompleks, dan menghadapi ujian yang menentukan. Ini dapat menciptakan tingkat stres yang tinggi, terutama bagi mereka yang merasa tertekan untuk mencapai prestasi tinggi.

Dari hasil penelitian, dari 167 responden hampir setengahnya mengalami stress. Stres dapat memengaruhi sistem pencernaan

termasuk meningkatkan produksi asam lambung, yang dapat menyebabkan gejala dispepsia seperti nyeri ulu hati, sensasi terbakar, atau mual. Oleh karena itu, tingkat stres yang tinggi dapat berkontribusi pada gejala dispepsia yang dialami oleh sebagian mahasiswa.

adanya hubungan antara stress dan dispepsia pada penelitian ini sesuai dengan pendapat Djojoningrat, 2009 yang menyatakan adanya stres akut dapat mempengaruhi fungsi gastrointestinal dan mencetuskan keluhan pada orang sehat. Dilaporkan adanya penurunan kontraktilitas lambung yang mendahului mual setelah stimulus stres sentral.

Hasil temuan di lapangan menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kejadian dispepsia pada mahasiswa Fakultas Kedokteran. Ini adalah temuan penting yang menyoroti peran stres dalam kesehatan pencernaan. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa mahasiswa yang melaporkan tingkat stres yang tinggi memiliki risiko gejala dispepsia yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang melaporkan tingkat stres yang lebih rendah. Stres yang tinggi dapat memicu atau memperburuk gejala dispepsia, seperti nyeri perut, perut kembung, dan mual.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang diadakan oleh Putri tahun 2012 yang menyimpulkan ada hubungan bermakna antara stres psikologis dengan sindroma dispepsia pada mahasiswi FK Unsyiah angkatan 2009 dan penelitian oleh Armi tahun 2014 di karawang yang menyimpulkan Karyawan yang mengalami stres akan mengalami sakit dispepsia sebesar 32 kali lebih tinggi dibandingkan karyawan yang tidak mengalami stress

Hubungan riwayat penggunaan OAINS dengan kejadian Dispepsia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada Pada tabel 4.12 menunjukkan bahwa analisa hubungan Riwayat oains dengan kejadian dispepsia pada

mahasiswa fakultas kedokteran universitas muslim Indonesia Angkatan 2020. Dengan adanya riwayat oains akan menyebabkan terjadinya dyspepsia sebanyak 37 sampel (22,2%) dan tidak dyspepsia sebanyak 4 sampel (2,4%). Kemudian tidak adanya riwayat oains akan menyebabkan terjadinya dyspepsia sebanyak 91 sampel (54,5%) dan tidak dyspepsia sebanyak 35 sampel (21%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,018$ berarti $< 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat oains dengan dyspepsia. Untuk uji odd ratio menunjukkan bahwa responden tingkat riwayat oains berpeluang 3,558 kali terjadi dyspepsia dari pada responden yang terdapat riwayat oains.

Hasil penelitian yang saya dapatkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan di US tiap tahun diperkirakan 30.000 gangguan gastrointestinal yang serius diakibatkan oleh OAINS diperkirakan 12.000 pasien terpaksa dirawat di rumah sakit dan menyebabkan 3000 kematian pada penderita lanjut usia. Diperkirakan komplikasi akibat OAINS umumnya diakibatkan oleh hubungan obat dan toksisitas di US. Perluasan akibat OAINS dilaporkan meningkat hingga 50-60 % di US. Diperkirakan 120.000 pasien tiap tahunnya meninggal akibat kerusakan gastrointestinal yang serius akibat penggunaan OAINS dan lebih dari 80 % pasien dengan gangguan akibat komplikasi OAINS tidak menunjukkan gejala Dyspepsia.

Hasil penelitian yang saya dapatkan juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pina Pujiyanti tentang tingkat stress dan Kebiasaan pemakaian obat anti inflamasi non steroid (OAINS) di Puskesmas Tanjung Sari tahun 2005 didapatkan 41,25% responden perempuan mengalami stress berat, 44,09%. Responden menyatakan memakai OAINS setiap kali penyakit timbul dan 78,49% mengkonsumsi OAINS selama 2 kali sehari untuk mengobati penyakitnya. Riwayat obat-obatan terutama penggunaan obat reumatik atau obat-obatan untuk menghilangkan rasa nyeri, terutama nyeri sendi juga harus dicurigai sebagai penyebab dari keluhan dyspepsia yang timbul. Disamping itu, sering juga akibat penggunaan obat sakit kepala yang rutin bisa membuat masalah dilambung, obat-obat tersebut dikategorikan kedalam obat anti inflamasi nonsteroid (OAINS).

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa mahasiswa yang memiliki riwayat penggunaan OAINS memiliki risiko untuk mengalami gejala dyspepsia. OAINS adalah obat yang sering digunakan untuk meredakan rasa sakit, peradangan, dan

demam, tetapi mereka juga dapat memiliki efek samping pada sistem pencernaan, termasuk iritasi lambung dan perut.

Hasil penelitian yang saya lakukan juga sejalan dengan penelitian di Amerika, kira-kira 500.000 orang tiap tahunnya menderita dispepsia dan 70% diantaranya berusia 25-64 tahun. Sebanyak 48% penderita dispepsia disebabkan karena infeksi *Helicobacter pylori* dan 24% karena penggunaan obat OAINS. Infeksi *Helicobacter pylori* jarang terjadi pada anak-anak namun kebanyakan tukak lambung yang menyerang anak-anak terjadi pada usia antara 8 dan 17 tahun

Kesimpulan

Dalam penelitian ini, telah dilakukan analisis hubungan antara beberapa variabel dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Angkatan 2020. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan, dapat disimpulkan hal-hal berikut:

1. Pola Makan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Angkatan 2020 mayoritas memiliki frekuensi makan > 3 kali sehari, porsi makan baik, dan mengkonsumsi makanan yang tidak mengiritasi
2. tingkat stress pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas muslim Indonesia Angkatan 2020 pada penelitian ini mayoritas mahasiswa mengalami stress sedang
3. Riwayat penggunaan oains pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas muslim Indonesia Angkatan 2020 pada penelitian ini mayoritas mahasiswa tidak memiliki Riwayat oains.
4. mahasiswa fakultas kedokteran universitas muslim Indonesia Angkatan 2020 pada penelitian ini mayoritas menderita sindrom dyspepsia.
5. Terdapat hubungan signifikan antara Pola Makan, Tingkat stress dan riwayat penggunaan OAINS dengan kejadian dispepsia.

Daftar Pustaka

1. Abdulah, M., Firmansyah, M. A., 2013. Clinical Approach and Management of Chronic Dispepsia. *The Indonesian Journal of Internal Medicine*
2. Alun Jones Q.C., 1995, *Jones On Extradition*, First Edition, Sweet &Maxwel, Inggris,
3. Arisman. 2008. *Gizi dalam daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Edisi Ke-2. Jakarta: EGC
4. Chan WW, Burakoff R. 2010. Functional (Nonulcer) dyspepsia. In: Greenberger, Norton J. *Current Diagnosis & Treatment Gastroenterology, Hepatology, & Endoscopy*. Philadelphia: Mc Graw

5. Chang L. 2006. The Rome Criteria For The Functional GI Disorders. Medscape
6. Chaplin J.P. 2006. Kamus Lengkap Psikologi (terjemahan Kartono, K). Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada.
7. Djojoningrat, D., 2009. Dispepsia Fungsional dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid I, Edisi 5. Jakarta : InternaPublishing.
8. Ganong, W. F. 2009. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 22. Jakarta: EGC.
9. Harper, L. J. et al., 1986. Pangan, Gizi dan Pertanian. Penerjemah Suhardjo, UIPress, Jakarta.
10. Herman BR. 2004. Fisiologi Pencernaan untuk Kedokteran. Padang: Andalas University Press.
11. Khotimah N. 2012. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Jurnal Keperawatan Holistik
12. Khumaidi. 1994. Gizi Masyarakat. PT. BPK Gunung Mulia. Jakarta.
13. Mahadeva, S., Goh, K. 2006, 'Epidemiology of functional dyspepsia: A global perspective', World Journal of Gastroenterology,
14. McGuigan JE. 2012. Ulkus Peptikum dan Gastritis. In: Isselbacher J.K., Braunwald E, Wilson J.D., Martin J.B., Fauci A.S., Kasper D.L., Harrison: Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam. 13thed. Jakarta: EGC
15. Monks, F.J. Psikologi Perkembangan: Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya. Yogyakarta: Gajah Mada University Press; 2002 .
16. Mustamir Pedak. (2009). Metode Supernol Menaklukkan Stres.Jakarta: Hikmah Publishing House.
17. Muyassaroh, A. 2009. Penggunaan Obat Tukak Peptik Pada Pasien Tukak Peptik (Peptic Ulcer Disease) .2008.
18. Peace M., Patel W., Pinero, dkk. (2012). Stress and Gene Expression of Individuals with Chronic Abdomal Pain. Biological Research for Nursing
19. Pierce A. Grace dan Nel R.borley at a glance ilmu bedah edisi 3 2007
20. Suhardjo. 2003. Berbagai cara pendidikan gizi. Jakarta. Bumi Aksara
21. Tarigan, C.J. 2003. Perbedaan Depresi Pada Pasien Dispepsia Fungsional Dan Dispepsia Organik.2012