



Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia Syndrom di Rumah Sakit An-Nissa Curup

Yevi Ade Hikmah¹, Darmawansyah², Delta Aprianti³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan/Jurusan Keperawatan, Universitas Dehasen Bengkulu, Indonesia
e-mail: yevihikmah@gmail.com

Received [05-12-2025]

Revised [12-06-2026]

Accepted [17-06-2026]

Abstract. Dyspepsia syndrome is a common non-communicable disease associated with various risk factors, including dietary patterns. Medical record data from An-Nissa Hospital Curup indicate an increasing trend of dyspepsia cases. Objective: To determine the relationship between dietary patterns and the incidence of dyspepsia syndrome among patients at An-Nissa Hospital Curup. This study employed a quantitative analytic design with a case-control approach. A total of 56 respondents were selected using accidental sampling. Data were analyzed using univariate analysis and bivariate analysis with the Chi-square test. Most respondents were male (62.5%), had basic education (46.4%), were aged over 40 years (57.1%), and were employed (51.8%). The majority had irregular dietary patterns (55.4%) and experienced dyspepsia syndrome (53.6%). Statistical analysis showed a significant relationship between dietary patterns and dyspepsia incidence ($p = 0.001$). Dietary pattern is significantly associated with dyspepsia syndrome among patients at An-Nissa Hospital Curup. Educational interventions promoting regular eating habits are recommended as preventive measures.

Keywords: *Dyspepsia, Dietary Pattern, Non-Communicable Disease, Case-Control.*

Abstrak. Sindrom dispepsia merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih sering dijumpai dan berhubungan dengan berbagai faktor risiko, termasuk pola makan. Data rekam medis RS An-Nissa Curup menunjukkan peningkatan kasus dispepsia dari tahun ke tahun. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada pasien di rumah sakit An-Nissa Curup. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *case control*. Sampel sebanyak 56 responden dipilih dengan teknik *accidental sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-square*. Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (62,5%), berpendidikan dasar (46,4%), berusia >40 tahun (57,1%), dan bekerja (51,8%). Sebagian besar responden memiliki pola makan tidak teratur (55,4%) dan mengalami sindrom dispepsia (53,6%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia ($p = 0,001$). Pola makan berhubungan signifikan dengan kejadian sindrom dispepsia pada pasien di rumah sakit An-Nissa Curup. Upaya edukasi terkait pola makan teratur perlu ditingkatkan sebagai langkah pencegahan.

Kata kunci: *Dispepsia, Pola Makan, Penyakit Tidak Menular, Case Control.*

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, dengan kontribusi 71% kematian global per tahun (WHO, 2008). Di Indonesia, prevalensi PTM mencapai 69,91% (Kemenkes RI, 2023). Salah satu PTM yang masih tinggi adalah dispepsia syndrom, yang menempati urutan ke-10 penyakit terbanyak pasien rawat jalan

dengan 110.977 kasus (2,54%) (Kemenkes RI, 2022). Di Provinsi Bengkulu, dispepsia syndrom menempati urutan ke-5 dari 10 penyakit terbanyak dengan 108.631 kasus (9,73%) (Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2024). Data rekam medis RS An-Nissa Curup menunjukkan peningkatan kasus dispepsia dari 309 pasien (2022) menjadi 361 pasien (2024). Faktor risiko meliputi pola makan tidak teratur, konsumsi makanan pedas dan berlemak, merokok, hingga efek obat-obatan tertentu

LANDASAN TEORI

Dispepsia Syndrom

Dispepsia syndrom merupakan kumpulan gejala yang berasal dari saluran cerna bagian atas yang meliputi nyeri atau rasa tidak nyaman di epigastrium, rasa penuh setelah makan, cepat kenyang, kembung, mual, atau sensasi terbakar di ulu hati. Dispepsia dapat dibedakan menjadi dispepsia organik dan dispepsia fungsional, tergantung pada ada atau tidaknya kelainan struktural yang mendasari.

Menurut teori patofisiologi, dispepsia dapat dipicu oleh beberapa mekanisme seperti gangguan motilitas lambung, hipersensitivitas viseral, peningkatan sekresi asam lambung, infeksi *Helicobacter pylori*, serta faktor psikologis seperti stres. Pendekatan biopsikososial menjelaskan bahwa gangguan ini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis tetapi juga gaya hidup dan lingkungan individu.

Dispepsia termasuk masalah kesehatan yang cukup sering dijumpai di pelayanan kesehatan primer maupun rumah sakit, dan memiliki dampak pada kualitas hidup serta produktivitas pasien.

Pola Makan

Pola makan adalah kebiasaan individu dalam mengonsumsi makanan yang meliputi frekuensi makan, keteraturan waktu makan, jenis makanan, serta jumlah konsumsi. Pola makan yang sehat ditandai dengan jadwal makan teratur, komposisi gizi seimbang, serta pembatasan makanan berisiko seperti makanan berlemak tinggi, pedas, dan kafein berlebih.

Teori nutrisi menyebutkan bahwa keteraturan makan berperan penting dalam menjaga stabilitas sekresi asam lambung. Ketika waktu makan tidak teratur, lambung tetap memproduksi asam meskipun tidak ada makanan yang dicerna, sehingga meningkatkan risiko iritasi mukosa lambung. Selain itu, konsumsi makanan tertentu seperti makanan pedas, berlemak, serta kebiasaan merokok dan konsumsi obat antiinflamasi nonsteroid juga dapat meningkatkan risiko gangguan pencernaan.

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia

Secara teoritis, hubungan antara pola makan dengan dispepsia dapat dijelaskan melalui mekanisme fisiologis lambung. Pola makan tidak teratur dapat menyebabkan:

1. Ketidakseimbangan sekresi asam lambung
2. Gangguan pengosongan lambung
3. Peningkatan sensitivitas viseral
4. Aktivasi jalur *brain-gut axis* yang mempengaruhi persepsi nyeri

Model *brain-gut axis* menjelaskan interaksi antara sistem saraf pusat dan sistem gastrointestinal dalam mempengaruhi munculnya gejala dispepsia. Pola makan yang buruk dapat memicu respons stres fisiologis yang memperburuk gangguan lambung. Sejumlah penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa individu dengan pola makan tidak teratur memiliki risiko lebih tinggi mengalami dispepsia dibandingkan mereka yang memiliki pola makan teratur, sehingga pola makan menjadi salah satu faktor yang dapat dimodifikasi dalam pencegahan penyakit ini.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan desain *case control*. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko (pola makan) dengan kejadian dispepsia syndrom. Penelitian dilaksanakan di RS An-Nissa Curup dengan jumlah sampel 56 responden, dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat untuk distribusi karakteristik responden dan bivariat menggunakan uji Chi-square

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Karakteristik responden pasien Dispepsia Syndrom Di RS An-Nissa Curup dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Pasien Dispepsia Syndrom di RS An-Nissa Curup

Karakteristik Responden	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	35	62,5
Perempuan	21	37,5
Pendidikan		
Dasar	26	46,4
Menengah	20	35,7
Tinggi	10	17,9
Usia		
< 40 Tahun	24	42,9
> 40 Tahun	32	57,1
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	27	48,2
Bekerja	29	51,8
Total	56	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pola Makan Pasien di Rumah Sakit An-Nissa Curup

Pola Makan	f	%
Teratur	25	44,6
Tidak Teratur	31	55,4
Total	56	100

Hasil penelitian didapatkan dari 56 responden terdapat sebagian besar dari responden pola makan tidak teratur yaitu sebesar 55,4%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Dispepsia Syndrom Pasien Di Rumah Sakit An-Nissa Curup

Dispepsia Syndrom	f	%
Dispepsia Syndrom	30	53,6
Tidak Dispepsia Syndrom	26	46,4
Total	56	100

Hasil penelitian didapatkan dari 56 responden terdapat sebagian besar dari responden terjadi dispepsia syndrom yaitu sebesar 53,6%.

Hasil Bivariat

Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara pola makan dengan kejadian dispepsia syndrome ($p = 0,001 < 0,05$).

Pembahasan

Distribusi Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (62,5%), berpendidikan dasar (46,4%), berusia di atas 40 tahun (57,1%), dan sebagian besar bekerja (51,8%). Temuan ini memberikan gambaran bahwa dispepsia pada populasi penelitian lebih banyak terjadi pada kelompok usia produktif hingga lanjut dewasa dengan latar belakang pendidikan yang relatif rendah. Usia di atas 40 tahun berpotensi meningkatkan kerentanan terhadap gangguan pencernaan akibat perubahan fisiologis sistem gastrointestinal, seperti penurunan motilitas lambung dan peningkatan sensitivitas mukosa terhadap asam lambung. Selain itu, tingkat pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan individu terkait pola hidup sehat, termasuk pengaturan pola makan. Individu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki akses informasi kesehatan yang terbatas sehingga lebih rentan terhadap perilaku berisiko.

Dominasi responden laki-laki pada penelitian ini berbeda dengan beberapa studi lain yang melaporkan prevalensi dispepsia lebih tinggi pada perempuan. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh faktor sosial budaya, perbedaan pola kerja, stres pekerjaan, serta kebiasaan konsumsi makanan yang berbeda antara laki-laki dan perempuan di lingkungan penelitian.

Distribusi Pola Makan Responden

Sebagian besar responden memiliki pola makan tidak teratur (55,4%). Pola makan yang tidak teratur merupakan salah satu faktor risiko penting dalam gangguan pencernaan. Ketika jadwal makan tidak konsisten, sekresi asam lambung tetap berlangsung meskipun tidak ada makanan yang masuk, sehingga berpotensi menyebabkan iritasi mukosa lambung.

Distribusi Kejadian Dispepsia

Penelitian menunjukkan lebih dari setengah responden mengalami dispepsia (53,6%), yang mengindikasikan bahwa gangguan ini cukup umum terjadi pada populasi pasien di RS An-Nissa Curup. Tingginya angka kejadian ini mendukung data epidemiologi yang menyebutkan dispepsia sebagai salah satu keluhan gastrointestinal paling sering ditemui di fasilitas pelayanan kesehatan.

Dispepsia bersifat multifaktorial, tidak hanya dipengaruhi pola makan tetapi juga stres psikologis, penggunaan obat tertentu, serta gangguan motilitas lambung. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan penanganan dispepsia perlu bersifat komprehensif, tidak hanya berfokus pada aspek farmakologis tetapi juga modifikasi gaya hidup.

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia

Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pola makan dengan kejadian dispepsia syndrome ($p = 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa responden dengan pola makan tidak teratur memiliki kecenderungan lebih besar mengalami dispepsia dibandingkan dengan responden yang memiliki pola makan teratur.

Secara fisiologis, hubungan ini dapat dijelaskan melalui teori gangguan motilitas lambung dan hipersensitivitas viseral. Ketidakteraturan makan dapat mengganggu ritme pengosongan lambung serta meningkatkan paparan asam lambung terhadap mukosa, yang akhirnya memicu gejala nyeri dan ketidaknyamanan. Selain itu, konsep brain-gut axis menjelaskan bahwa pola makan yang buruk dapat memicu respons stres fisiologis yang memperkuat persepsi nyeri pada saluran cerna.

Hasil ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menemukan hubungan signifikan antara pola makan tidak teratur dan peningkatan risiko dispepsia. Dengan demikian, pola makan merupakan faktor penting yang dapat dijadikan target intervensi dalam program promotif dan preventif di fasilitas kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia syndrome di RS An-Nissa Curup, dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (62,5%), memiliki pendidikan dasar (46,4%), berusia > 40 tahun (57,1%) dan bekerja (51,8%).
2. Sebagian besar responden memiliki pola makan tidak teratur yaitu sebesar 55,4%.
3. Sebagian besar responden mengalami dispepsia syndrome yaitu sebesar 53,6%.
4. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,001 < 0,05$, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian dispepsia syndrome di RS An-Nissa Curup.

SARAN

Fasilitas kesehatan disarankan meningkatkan edukasi promotif dan preventif mengenai pola makan teratur melalui konseling maupun media informasi kesehatan untuk menurunkan kejadian. Tenaga kesehatan perlu mengintegrasikan edukasi nutrisi dan gaya hidup sehat dalam pelayanan rutin sebagai upaya pencegahan dan penatalaksanaan dispepsia. Masyarakat diharapkan menjaga keteraturan pola makan serta menghindari makanan yang berisiko memicu gangguan lambung guna mencegah terjadinya dispepsia dan Bagi Peneliti Selanjutnya disarankan melibatkan sampel lebih besar serta menambahkan variabel lain agar hasil penelitian lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Camilleri, M., et al. 2020. Management of functional dyspepsia: a clinical review. *JAMA*, 317(3), 292-301.
- Dewi, A. 2019. Hubungan Pola Makan dan Karakteristik Individu Terhadap Sindrom Dispepsia syndrom pada Mahasiswa Angkatan 2015 Dandan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Djojoningrat. 2021. Dispepsia syndrom Fungsional. In : Sudoyo A, penyunting. Buku ajar ilmu penyakit dalam. Jilid I edisi ke 6. Jakarta : Balai Penerbit Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI; 2014. h. 105-10.
- Drossman, D. A. 2021. Functional gastrointestinal disorders: history, pathophysiology, clinical features and Rome IV. *Gastroenterology*, 150(6), 1262-1279.
- Enck, P., Aziz, Q., Barbara, G., et al. (2020). Irritable bowel syndrome. *Nature Reviews Disease Primers*, 1(2), 253–263.
- Faridah, U., Hartinah, D., & Farida, N. 2021. *Relationship Of Diet With Frequency Of Recurrence Of Dyspepsia In Puskesmas Pamotan Rembang Regency Hubungan Pola Makan Dengan Frekuensi Kekambuhan Dispepsia syndrom Di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang*. 495–501.
- Feinle-Bisset, C., & Azpiroz, F. 2019. Dietary and lifestyle factors in functional dyspepsia. *Nature Reviews. Gastroenterology & Hepatology*, 10(3), 150–
- Ford, A. C., & Moayyedi, P. 2019. Dyspepsia. *Current Opinion in Gastroenterology*, 29(6), 662–668. <https://doi.org/10.1097/MOG.0b013e328365d45d>
- Gopalan, C. 2022. *Effect of flipped teaching on student performance and perceptions in an Introductory Physiology course*. 28–33. <https://doi.org/10.1152/advan.00051.2018>
- Harahap, Y. 2020. *Fakultas kesehatan masyarakat universitas sumatera utara medan 2009*.
- Irfan, W. 2019. *Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2019*.

- Kefi, C. G. B., Artawan, I. M., Ety Dedy, M. A., & Lada, C. O. (2021). *Hubungan Pola Makan dengan Sindrom Dispepsia* [Unpublished manuscript]. Universitas Nusa Cendana, Kupang.
- Kemenkes RI . 2018. *profil kesehatan indonesia 2018*. Kemenkes RI 2019. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kemenkes RI 2023. 2024. Profil Kesehatan Indonesia 2024. In *Profil Kesehatan Indonesia*. file:///C:/Users/ASUS/Downloads/profil-kesehatan-indonesia- 2023 (1).pdf
- Kemenkes RI. 2024. Profil Kesehatan Indonesia.
- Konsensus, N., Simadibrata, M., Makmun, D., Abdullah, M., Fauzi, A., Renaldi, K., Maulahela, H., & Utari, A. P. 2024. *National Consensus on Management of Dyspepsia and Helicobacter pylori Infection*. 49(3), 279– 287. Makmun, D., Abdullah, M., Syam, A. F., Fauzi, A., Renaldi, K., Maulahela, H., & Utari, A. P. (2019). *Konsensus nasional*.
- Mahadeva, S., & Goh, K. L. 2021. Epidemiology of functional dyspepsia: A global perspective. *World Journal of Gastroenterology*, 22(40), 9090–9100. <https://doi.org/10.3748/wjg.v22.i40.9090>
- Miwa H, D. 2022. *Asian Consensus Report on Functional Dyspepsia*. 18(2), 150–168.
- Montalto, M., Santoro, L., Vastola, M., Curigliano, V., Cammarota, G., Manna, R., & Gasbarrini, G. 2024. [Dispepsia syndrom fungsional: definisi, klasifikasi, klinis dan terapeutik pengelolaan]. In *Sejarah Penyakit Dalam Italia: Badan Resmi Perhimpunan Italia penyakit dalam* (Vol. 19, Issue 2, pp. 84–89).
- Sorongon Im, D. 2019. *Hubungan Aantara Pola Makan Dengan Kejadian Sindroma Dispepsia syndrom Pada siswa-siswi Kelas XI di SMA Negeri 1 Manado*. 1.
- Stanghellini, V., Chan, F. K. L., Hasler, W. L., Malagelada, J. R., Suzuki, H., Tak, J., Talley, N. J., Pencernaan, D. S., Orsola-malpighi, R. S. U. S., & Ilmu, D. 2016. *Gangguan Gastroduodenal*. 1380–1392. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2016.02.011>
- Sumarni, S., & Andriani, D. 2019. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia syndrom. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 2(1), 61–66. <https://doi.org/10.35451/jkf.v2i1.282>
- Susanti, A. 2021. *Faktor Risiko Dispepsia syndrom Pada Mahasiswa Institut Pertanian Bogor (IPB)*.
- Susilawati. 2019. *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Sindroma Dispepsia syndrom Fungsioal pada Remaja di Madrasah Aliyah Negeri Model Manado*. 1–10.
- Talley, N. J., Ford, A. C. 2021. Functional Dyspepsia. *New England Journal of Medicine*, 373, 1853-1863.
- Wiatma, A. 2021. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia pada Mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Unizar*, 5(2), 88–95.
- Wood, J. D., & Wood, J. D. 2019. Enteric Nervous System : Neuropathic Gastrointestinal Motility. *Digestive Diseases and Sciences*, 61(7), 1803–1816. <https://doi.org/10.1007/s10620-016-4183-5>
- Yatmi, F. 2021. Pola Makan Mahasiswa dengan Gastritis yang Terlibat dalam Kegiatan Organisasi Kemahasiswaan di Universitas Islam Negeri Jakarta (Vol. 1).