

HUBUNGAN FAKTOR STRES, KETERATURAN MAKAN DAN KONSUMSI MAKANAN ATAU MINUMAN IRITATIF TERHADAP KEJADIAN *SINDROM DISPEPSIA*

Adriyani Adam^{1*}, Mustamin¹, Zakaria¹, Hikmawati Mas'ud¹, Nurkhairunnisa²

¹Dosen Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Makassar

²Alumni Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Poltekkes Kemenkes Makassar

*)Korespondensi : adriyani@poltekkes-mks.ac.id / +62 811-415-843

Article History

Submitted: 08-05-2023

Resived: 05-06-2023

Accepted: 12-06-2023

ABSTRACT

Dyspepsia syndrome is one of the many digestive tract disorders which is often a complaint and is a public health problem. The incidence of dyspepsia in 2021 is expected to increase from 10 million to 28 million people, accounting for 11.3% of the total population in Indonesia. The purpose of this study was to determine the relationship between stress factors, eating regularity, and consumption of irritative food or drinks on the incidence of dyspepsia syndrome in final year students of D.IV Study Program, Poltekkes Kemenkes Makassar. This research is an analytical research with a cross sectional approach. The research was conducted online at the Department of Physiotherapy, Dental Nursing, partly for the Department of Environmental Health, Medical Laboratory Technology, Pharmacy and Nutrition and offline partly for the Department of Environmental Health, Nutrition, Pharmacy and Medical Laboratory Technology. The research was conducted in November 2022 - February 2023. The research sample consisted of final year students from the Makassar Ministry of Health Poltekkes, with a total of 198 people selected using a random sampling system. Data on stress factors, eating regularity, consumption of irritative food or drinks, and dyspepsia syndrome were obtained through a questionnaire. The data collected from this study were processed using statistical tests, specifically the chi-square test. The results showed that there was a relationship between stress level and the incidence of dyspepsia syndrome ($P = 0.00$), there was no relationship between eating regularity and the incidence of dyspepsia syndrome ($P = 0.257$), there was no relationship between consumption of irritative food or drink with the incidence of dyspepsia syndrome ($P = 0.440$). Suggestions for students to motivate themselves to consume food regularly, reduce consumption of irritating foods or drinks, and habits that can cause stress in order to avoid dyspepsia syndrome

Keywords : irritative , stress, dyspepsia syndrome.

PENDAHULUAN

Gangguan pada saluran pencernaan adalah satu dari banyaknya gangguan yang sering menjadi keluhan dan termasuk masalah kesehatan di masyarakat, salah

satunya adalah sindrom dispepsia (Maria, 2018). Sindrom dispepsia adalah sekumpulan gejala seperti rasa nyeri tidak nyaman pada bagian perut atas, mual, muntah, rasa terbakar, penuh dan kembung.

Terdapat beberapa mekanisme yang mungkin mendasari munculnya gejala dispepsia seperti pada gangguan motilitas pada usus, hipersensitivitas, infeksi, ataupun faktor psikososial.

Laporan Riskesdas (2018) bahwa prevalensi dispepsia di Indonesia mencapai 40-50%. Angka kejadian dispepsia tahun 2021 diperkirakan terjadi peningkatan dari 10 juta jiwa menjadi 28 juta jiwa yang setara 11,3% dari keseluruhan penduduk Indonesia (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019).

Berdasarkan profil kesehatan tahun 2018, gastritis yang merupakan salah satu bagian dari dispepsia menjadi satu dari sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap rumah sakit di Indonesia dengan jumlah kasus sebanyak 30.154 kasus (4,9%). Hasil penelitian dan pengamatan oleh Departemen Kesehatan 2018, prevalensi gastritis di Sulawesi selatan 30,3%.

Sindrom dispepsia adalah masalah kesehatan yang berkaitan dengan gangguan pada saluran cerna dan sebagai suatu kondisi medis yang ditandai nyeri dan tidak nyaman pada perut bagian atas (ulu hati). Sensasi nyeri tersebut muncul setelah seseorang makan. Dispepsia menjadi masalah kesehatan yang mengurangi efektifitas dari aktivitas sehari-hari sehingga dapat menurunkan kualitas dan kelangsungan hidup penderita. Dispepsia bersifat kronis yang memungkinkan dapat terjadi berulang dan berlangsung dalam waktu yang lama bahkan dialami seumur hidup penderita. Seseorang yang mengalami sindrom dispepsia akan terjadi perubahan pola makan dimana mereka hanya akan mampu makan dalam porsi yang kecil dan sudah tidak mampu terhadap porsi makan besar (Putri, Izhar and Sitanggang, 2022).

Pengaruh sindrom dispepsia disebabkan karena faktor stres diperkirakan muncul akibat adanya interaksi antara otak dengan usus. Stres yaitu hasil dari respon

tubuh terhadap stresor psikososial, misalnya tekanan mental atau beban dalam kehidupan. Suatu sistem yang dimana terdapat stimulus dengan intensitas berlebih yang tidak disukai baik berupa respon pada fisiologis, psikologis, maupun perilaku dapat menimbulkan stres. Beberapa faktor yang diketahui dapat mengakibatkan stres, yaitu sosial, emosi, keluarga, keuangan, serta pendidikan. Salah satu golongan umur yang banyak mengalami stres adalah mahasiswa (Himam, 2020).

Penelitian Rosalina, M (2018) menyebutkan bahwa adanya hubungan antara konsumsi makanan dan minuman iritatif dengan kejadian sindrom dispepsia. Hasil penelitian menyebutkan bahwa jika berlebihan dalam mengonsumsi makanan dan minuman iritatif menyebabkan lambung mengalami kontraksi dan terjadinya iritasi pada dinding lambung sehingga dapat menyebabkan munculnya rasa nyeri terbakar pada ulu hati.

Djojodiningrat (2009) menyatakan bahwa salah satu faktor yang berperan pada kejadian sindrom dispepsia adalah pola makan. Pola dan jadwal makan yang tidak teratur dan tergesa-gesa dapat menyebabkan seseorang mengalami dispepsia. Sebagian besar remaja yang menjadi mahasiswa seringkali tinggal sebagai anak kos yang biasanya memiliki pola makan yang tidak teratur.

Penelitian Astry Dewi tahun 2017 pada mahasiswa kedokteran Universitas Hasanuddin 2015 menunjukkan dari 612 mahasiswa ada 368 orang (60,1%) yang mengalami sindrom dispepsia dan terdapat hubungan antara keteraturan makan dan makanan atau minuman iritatif terhadap kejadian sindrom dispepsia.

Mahasiswa tingkat akhir memiliki banyak praktek lapangan beserta laporan dan pengerjaan tugas akhir, membuat peneliti tertarik untuk meneliti, apakah ada hubungan antara faktor stres, keteraturan makan dan konsumsi makanan atau minuman iritatif terhadap kejadian sindrom

dispepsia.

METODE PENELITIAN

Desain, tempat dan waktu

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di semua Program Studi yang ada di Poltekkes Kemenkes Makassar. Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2022 - Februari 2023.

Jumlah dan Cara Pengambilan subjek

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa tingkat akhir prodi D IV Poltekkes Kemenkes Makassar angkatan 2019 yang berjumlah 395 orang dengan penentuan sampel menggunakan rumus Slovin sebanyak 198 orang. Pengambilan Sampel dilakukan dengan cara proporsional random sampling yaitu pada prodi D IV jurusan gizi diambil beberapa sampel dengan menentukan proporsinya sesuai dengan jumlah mahasiswa tingkat akhir yang diteliti dan begitu pula untuk jurusan lainnya. Cara pengambilan sampel menggunakan cara acak dengan selang seling absensi kelas pada sampel penelitian.

Pengumpulan data

Data tingkatan stres, keteraturan makan, konsumsi makanan atau minuman iritatif dan dispepsia fungsional dikumpulkan dengan pengisian kuesioner secara langsung dan *online* melalui *google form* oleh sampel.

a. Data identitas sampel

Identitas sampel berupa data dasar sampel yang akan didapatkan melalui media kuesioner secara online dan offline yang meliputi nama, tanggal lahir dan umur. Data ini digunakan sebagai data penunjang dalam penelitian.

b. Data Faktor Stres

Data Tingkat stres diukur secara langsung dengan menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari (Apriani, 2014) dengan menggunakan skala likert. Tingkatan stres pada kuesioner ini meliputi tingkat normal, ringan, sedang,

berat, dan sangat berat. Kuesioner ini terdiri atas beberapa pernyataan yang dilihat dari aspek kehidupan sehari-hari, lingkungan perkuliahan, individu dan keluarga, serta sistem pelaksanaan saat perkuliahan.

Penilaian memberikan skor terendah 0 untuk pernyataan tidak pernah, dan skor tertinggi 4 untuk pernyataan yang selalu. Hasil skor dari pernyataan jika 0-38 artinya tingkat normal, 39-57 tingkat ringan, 58-76 tingkat sedang, 77-96 tingkat berat, >97 tingkat sangat berat.

c. Data keteraturan makan

Data keteraturan makan pokok dapat diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh sampel. Pada kuesioner terdiri dari 9 pertanyaan bertujuan untuk mengetahui kebiasaan waktu untuk konsumsi makanan pokok sarapan/ makan siang/ makan malam:

1. Teratur = jika memiliki kebiasaan makan makanan pokok sarapan/ makan siang/ makan malam dan teratur sesuai jadwal atau dengan jeda 6 – 7 jam.
2. Tidak teratur = jika tidak memiliki kebiasaan makan makanan pokok sarapan/ makan siang/ makan malam.

d. Konsumsi makanan dan minuman iritatif

Data konsumsi makanan dan minuman iritatif diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh sampel. Pada kuesioner terdapat 8 pertanyaan yang dimana semua pertanyaannya ialah pertanyaan negatif. Kuesioner ini menggunakan pilihan a,b,c atau d dengan skala likert. Skor tertinggi setiap pertanyaan adalah 3 dan skor terendah adalah 0. Seseorang dikatakan mengonsumsi makanan dan minuman tidak iritatif apabila jumlah skornya 0-11 dan iritatif apabila jumlah skor didapatkan 12-24.

e. Data Dispepsia

Data Dispepsia diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh sampel.

Kuesioner sindrom dispepsia terdiri atas 6 pertanyaan dengan pilihan "ya" dan "tidak" yang dibuat berdasarkan dari kriteria Rome IV. Dikatakan positif mengalami sindrom dispepsia fungsional jika terdapat 1 jawaban "ya" atau lebih pada pertanyaan. Dikatakan negatif jika semua pertanyaan memiliki jawaban "tidak".

Pengolahan dan analisis data

Pengolahan data dilakukan secara manual menggunakan komputer dengan program *Microsoft Excel* untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel dan dianalisis menggunakan *uji chi-square*. Data disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan dalam bentuk narasi.

HASIL

Tabel 1
Distribusi Responden berdasarkan Mahasiswa angkatan 2019
D.IV Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Makassar

Jurusan	n	%
Farmasi	25	12.6
Fisioterapi	33	16.7
Gizi	35	17.7
Keperawatan gigi	32	16.2
Kesehatan Lingkungan	40	20.2
TLM	33	16.7
Total	198	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden paling banyak ialah jurusan Kesehatan Lingkungan sebanyak 40 orang (20,2%), jurusan Gizi 35 orang (17,7%),

TLM 33 orang (16,7%), Fisioterapi 33 orang (16,7%), Keperawatan gigi 32 orang (16,2%), dan Farmasi 25 orang (12,6%).

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Mahasiswa D.IV
Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Makassar

Jenis kelamin	n	%
Laki - laki	19	9,6
Perempuan	179	90,4
Total	198	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 2 menunjukkan bahwa sampel yang berjenis kelamin laki – laki sebanyak

19 orang (9,6%) dan perempuan 179 orang (90,4%).

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Sindrom Dispepsia Mahasiswa D.IV Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Makassar

Dispepsia	n	%
Positif	157	79,3
Negatif	41	20,7
Total	198	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang mengalami dispepsia terdapat 157 orang (79,3%) dan yang tidak mengalami dispepsia sebanyak 41 orang (20,7%).

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Mahasiswa D.IV Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Makassar

Tingkat Stres	n	%
Normal	48	24.2
Ringan	95	48.0
Sedang	46	23.2
Berat	9	4.5
Total	198	100.0

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami stres sebanyak 48 orang (24,2%), yang mengalami stres tingkat ringan sebanyak 95 orang (48,0%), tingkat sedang sebanyak 46 orang (23,2%) dan tingkat berat 9 orang (4,5%).

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Keteraturan Makan Mahasiswa D.IV Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Makassar

Keteraturan makan	n	%
Teratur	17	8,6
Tidak Teratur	181	91,4
Total	198	100%

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki pola makan teratur sebanyak 17 orang (8,6%) dan tidak teratur sebanyak 181 orang (91,4%).

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi Makanan Atau Minuman Iritatif Mahasiswa D.IV Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Makassar

konsumsi makanan atau minuman iritatif	n	%
Iritatif	78	39.4
Tidak Iritatif	120	60.6
Total	198	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 6 menunjukkan bahwa jumlah responden cenderung mengonsumsi makanan dan minuman yang tidak iritatif

sebanyak 120 orang (60,6%) daripada yang iritatif sebanyak 78 orang (39,4%).

Tabel 7

Analisis Hubungan Faktor Stres Dengan Sindrom Dispepsia Mahasiswa

D.IV Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Makassar

Tingkat Stress	Sindrom Dispepsia				Total		<i>p</i>
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Normal	27	13,6	21	10,6	48	24,2	0,00
Ringan	77	39,9	18	9,1	95	48,0	
Sedang	45	22,7	1	0,5	46	23,2	
Berat	8	4,0	1	0,5	9	4,5	
Total	157	79,3	41	20,7	198	100,0	

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 7 menunjukkan hubungan antara tingkat stres terhadap sindrom dispepsia dengan jumlah sampel 198 orang. Untuk yang mengalami sindrom dispepsia terbanyak yaitu pada responden yang memiliki tingkat stres ringan (39,9%), sedangkan untuk yang tidak mengalami

dispepsia terbanyak dialami pada responden yang tidak mengalami stres (10,6%). Berdasarkan uji statistik menggunakan uji chi square *P Value* 0,00 (*P Value* < 0,05) sehingga diperoleh terdapat hubungan antara tingkat stres terhadap sindrom dispepsia.

Tabel 8

Analisis Hubungan Keteraturan Makan Dengan Sindrom Dispepsia Mahasiswa D.IV

Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Makassar

Keteraturan Makan	Sindrom Dispepsia				Total		<i>p</i>
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Teratur	12	6,1	5	2,5	17	8,6	0,354
Tidak Teratur	145	73,2	36	18,2	181	91,4	
Total	157	79,3	41	20,7	198	100,0	

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 8 menunjukkan hubungan antara keteraturan makan terhadap sindrom dispepsia dengan jumlah sampel 198 orang, untuk yang mengalami sindrom dispepsia terbanyak yaitu pada responden yang memiliki kebiasaan makan tidak teratur (73,2%), dan untuk yang tidak mengalami dispepsia terbanyak juga pada responden

memiliki kebiasaan makan tidak teratur (18,2%). Berdasarkan uji statistik menggunakan uji chi square *P Value* 0,354 (*P Value* > 0,05) sehingga diperoleh tidak terdapat hubungan kortisol mengalami peningkatan memberikan manifestasi klinik dispepsia antara keteraturan makan terhadap sindrom dispepsia.

Tabel 9
Analisis Hubungan Konsumsi Makanan Atau Minuman Iritatif Dengan Sindrom Dispepsia Mahasiswa D.IV Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Makassar

Konsumsi Makanan dan Minuman Iritatif	Sindrom Dispepsia				Total		<i>P</i>
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Iritatif	64	23,3	14	7,1	78	39,4	0,440
Tidak Iritatif	93	47,0	27	13,6	120	60,6	
Total	157	79,3	41	20,7	198	100,0	

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 9 menunjukkan hubungan antara konsumsi makanan iritatif terhadap sindrom dispepsia dengan jumlah sampel 198 orang, untuk yang mengalami sindrom dispepsia terbanyak yaitu pada responden yang tidak mengonsumsi makanan atau minuman iritatif 60,5%, dan untuk yang tidak mengalami dispepsia terbanyak juga pada responden yang tidak mengonsumsi makanan iritatif dengan 47% dispepsia dan 13,6% tidak dispepsia. Berdasarkan uji statistik menggunakan uji chi square *P Value* 0,440 (*P Value* > 0,05) sehingga diperoleh tidak terdapat hubungan antara konsumsi makanan atau minuman iritatif terhadap sindrom dispepsia.

PEMBAHASAN

Analisis Hubungan faktor stres dengan sindrom Dispepsia

Jika seseorang mengalami stres, akan terjadi rangsangan berupa bentrokan emosi terhadap korteks serebri yang dapat mempengaruhi kinerja hipotalamus anterior dan kemudian ke nukleus vagus, selanjutnya mempengaruhi kerja dari lambung (Susanti, 2011). Beberapa faktor seperti depresi, perasaan cemas, dan stres dapat membuat hormon kortisol mengalami kenaikan yang dapat menyebabkan gangguan keseimbangan pada sistem saluran pencernaan, sehingga hormon menjadi lebih berat. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi nilai

kortisol, maka gejala klinis dispepsia juga semakin berat (Micut.R, 2012).

Peningkatan hormon kortisol dapat menstimulasi terjadinya produksi asam lambung serta menghambat Prostaglandin E yang bekerja sebagai penghambat enzim adenil siklase pada sel parietal biasanya bersifat protektif terhadap mukosa lambung (Zubir N., 2002). Hal itu dapat mengakibatkan terjadinya gangguan keseimbangan pada peningkatan asam lambung (faktor agresif) dengan penurunan prostaglandin (faktor defensif) menyebabkan munculnya gejala sindrom dispepsia. Sebuah hasil penelitian menyatakan bahwa peningkatan kortisol pada penderita sindrom dispepsia fungsional ditemukan 9% mengalami depresi tingkat berat (Daldiyono H., 1995).

Rangsangan yang terjadi pada korteks serebri akan menuju hipotalamus anterior ke kelenjar hipofisis anterior yang mengeluarkan hormon kortikotropin. Hormon ini merangsang korteks adrenal bertujuan menghasilkan hormon adrenalin. Semakin tinggi tingkat stres yang dialami individu hal itu menyebabkan semakin tingginya produksi hormon adrenalin yang dapat meningkatkan sekresi asam lambung yang menjadi pencetus utama terjadinya sindrom dispepsia fungsional (Susanti, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara tingkat stres terhadap

sindrom dispepsia dengan *P Value* 0,00 (*P Value* < 0,05) pada mahasiswa tingkat akhir Poltekkes Kemenkes Makassar prodi DIV. Hal ini juga di dukung oleh penelitian (Maria, 2018) pada mahasiswa kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2018 menunjukkan bahwa responden yang mengalami dispepsia lebih banyak yang menderita stres dibanding dengan yang tidak mengalami stres dan penelitian yang dilakukan oleh (Hamidi Hanis, 2017), ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa Kedokteran Universitas Hasanuddin pada angkatan 2014, 2015 dan 2016 tahun 2017.

Adapun yang paling banyak mengalam stres yaitu pada responden perempuan sehingga yang paling banyak mengalami sindrom dispepsia juga dari responden perempuan. Dari 19 orang responden laki – laki terdapat 10 orang yang tidak mengalami stres atau normal, 7 orang yang mengalami stres tingkat ringan dan 2 orang yang mengalami stres tingkat sedang. Sedangkan untuk 179 orang responden perempuan, 38 orang yang tidak mengalami stres atau normal, 88 orang mengalami stres tingkat ringan, 88 orang yang mengalami tingkat sedang, dan 9 orang mengalami stres tingkat berat. Hal ini dikarenakan untuk responden laki laki cenderung tidak menjadikan beban saat tugas kampus semakin banyak, tidak gelisah saat tugas kampus terlalu banyak, dan juga tidak gelisah saat nilai dari hasil pembelajaran tidak sesuai dengan harapan dan berbanding terbalik untuk responden perempuan.

Analisis hubungan Keteraturan Makan Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia

Proses kerja lambung manusia dapat dipengaruhi oleh pola makan yang tidak teratur. Kebiasaan makan tidak teratur ini dapat membuat lambung sulit untuk beradaptasi. Jeda waktu makan akan menentukan aktivitas pengisian dan pengosongan lambung. Adapun Jeda untuk waktu makan yang baik berkisar antara 6-7 jam. Bila seseorang terlambat makan

sampai 2-3 jam dari jam makan yang sudah ditentukan, maka produksi asam lambung akan meningkat sehingga dapat mengakibatkan terjadinya dispepsia fungsional. Hal ini menyebabkan perih pada lambung dan mual.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, tidak terdapat hubungan antara keteraturan makan terhadap sindrom dispepsia dengan *P Value* 0,257 (*P Value* > 0,05). Hal ini dikarenakan sebagian besar responden sudah memiliki riwayat penyakit seperti gerd dan asam lambung sebelumnya sehingga sering mengalami gejala dispepsia, selain itu tingginya tingkat stres juga turut menunjang terjadinya sindrom dispepsia. Selain itu, untuk penelitian ini tidak diteliti secara spesifik terkait makanan pokok apa yang dikonsumsi oleh responden sehingga bisa jadi responden konsumsi makan dengan teratur namun yang dikonsumsi kurang sehat maka hal itu pula bisa menunjang terjadinya sindrom dispepsia.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Azarine, 2022) Pada mahasiswa klinik angkatan 2016, terdapat kecenderungan jumlah responden mahasiswa dengan kebiasaan makan makanan pokok < 3 kali/hari sebanyak 70%. Karena padatnya jadwal klinik membuat mahasiswa tidak mengonsumsi makanan dengan teratur. Berdasarkan penelitian (sesrianty vera & Hamzah Nursyila., 2022), menyebutkan tidak adanya hubungan keteraturan makan dengan Kejadian Sindroma Dispepsia.

Analisis Hubungan konsumsi makanan atau minuman iritatif Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia

Frekuensi mengonsumsi minum - minuman iritatif seperti kopi, teh, coklat, dan soda memiliki pengaruh terhadap terjadinya dispepsia. mengonsumsi makanan pedas berlebihan dapat merangsang sistem pencernaan, utamanya lambung dan usus yang berkontraksi. Hal ini dapat menimbulkan adanya rasa panas dan nyeri pada perut bagian atas yang

disertai mual muntah (Oktaviani, 2011). Semakin sering mengonsumsi makanan tersebut semakin seseorang berisiko mengalami dispepsia (Anggita, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, tidak terdapat hubungan antara konsumsi makanan atau minuman iritatif terhadap sindrom dispepsia dengan *P Value* 0,583 (*P Value* > 0,05). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vera dan Nursyila 2022, menyatakan tidak adanya hubungan Mengonsumsi Makanan atau Minuman yang Bersifat Iritatif dengan Kejadian Sindrom Dispepsia. Dari penelitian ini menunjukkan walaupun seseorang tidak atau jarang mengonsumsi makanan atau minuman iritatif tidak menjamin tidak mengalami dispepsia, karena dispepsia juga dipengaruhi oleh riwayat penyakit tertentu serta stres yang dialami seseorang. Untuk sebagian besar responden tidak mengonsumsi makanan iritatif maksudnya responden mengonsumsi makanan atau minuman iritatif tersebut hanya jika ingin saja dan tidak dikonsumsi sering, namun banyak pula dari responden yang memiliki riwayat penyakit seperti *Gerd* dan asam lambung sehingga walaupun bahkan hanya mencoba sedikit atau mengonsumsi jika merasa ingin, maka timbul gejala dari dispepsia seperti masalah nyeri ulu hati.

Dalam Upaya pola hidup seimbang diharapkan para remaja untuk tetap mengonsumsi sesuai dengan pedoman gizi seimbang dan memperhatikan konsumsi sayur dan buah (Adriyani, 2017) sehingga masalah-masalah pada remaja yang berkaitan dengan konsumsi dapat dicegah

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara tingkat stres terhadap kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir angkatan 2019 Prodi D.IV Poltekkes Kemenkes Makassar. Tidak terdapat hubungan antara konsumsi makanan atau minuman iritatif terhadap kejadian sindrom dispepsia pada

mahasiswa tingkat akhir angkatan 2019 Prodi D.IV Poltekkes Kemenkes Makassar. Tidak terdapat hubungan antara keteraturan makan terhadap kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir angkatan 2019 Prodi D.IV Poltekkes Kemenkes Makassar.

SARAN

Bagi mahasiswa untuk memotivasi diri agar mengonsumsi makanan secara teratur, mengurangi konsumsi makanan atau minuman iritatif, dan kebiasaan yang dapat menyebabkan stres agar terhindar dari sindrom dispepsia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriyani, A. (2017) Konsumsi Sayur dan Buah Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja di SMA Negeri 1 Mamuju Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Manarang*. Vol. 3 No. 1 Juli 2017. <http://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m/article/view/35/35>
- Anggita, N. (2012) Hubungan Faktor Konsumsi dan Karakteristik Individu dengan Persepsi Gangguan Lambung pada Mahasiswa Penderita Gangguan Lambung di Pusat Kesehatan Mahasiswa (PKM) Universitas Indonesia tahun 2011, skripsi FKM UI. Universitas Indonesia.
- Azarine (2022) Hubungan Pola Makan Dan Jenis Asupan Dengan Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Tahun Pertama Preklinik Dan Klinik Fakultas Kedokteran Uin Syarif Hidayatullah. Uin Syarif Hidayatullah.
- Daldiyono H. (1995) Tukak Stres pada Penderita Strok, Aspek Patofisiologi. Fakultas Kedokteran Univeritas Indonesia.
- Dewi, A. (2017) Hubungan Pola Makan dan Karakteristik Individu Terhadap Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Angkatan 2015 dan 2016 Fakultas Kedokteran Univeritas Hasanuddin.

- Universitas Hasanuddin.
- Djojoningrat (2009) Dispepsia Fungsional. In: Ilmu Penyakit Dalam. 6th edn. Jakarta Pusat: Interna Publishing.
- Hamidi Hanis (2017) Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2014, 2015 Dan 2016. Universitas Hasanuddin.
- Himam, S. (2020) Hubungan Tingkat Stres Dengan Indeks Massa Tubuh Pada Mahasiswa Profesi Ners Di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Hi. Aloi Saboe Kota Gorontalo. Universitas Negeri Gorontalo.
- Kemkes RI (2019) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018.
- Maria, Lady (2018) 'Hubungan Antara Stress Dan Kebiasaan Makan Terhadap Kejadian Dyspepsia Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2018'.
- Micut, R. (2012) 'A Review of the Psychoemotional Factors in Functional Dyspepsia', *Revista Medicala Romana*.
- Oktaviani (2011) Hubungan Pola Makan dengan Gastritis pada Mahasiswa S1 Keperawatan Program A FIKES UPN Veteran Jakarta. UPN Veteran Jakarta.
- Permenkes (2013) Pedoman gizi Seimbang.
- Putri, V. J. P., Izhar, M. D. and Sitanggang, H. D. (2022) 'Hubungan antara Gaya Hidup dan Stres dengan Kejadian Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi', *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan Terpadu (JITKT)*, 2(1), pp. 15–25. Available at: <https://repository.unja.ac.id/22111/>.
- Riskesdas (2018) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Rosalina, M., & Nurdin, N. M. (2018) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan dispepsia pada remaja SMA di Bogor.'
- Sesrianty vera & Hamzah Nursyila. (2022) Hubungan Pola Makan Dan Makanan Iritatif Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Di Puskesmas X Kota Payakumbuh. Universitas Perintis Indonesia.
- Susanti A, B. D. (2011) Faktor Risiko Dispepsia Pada Mahasiswa Institut Pertanian Bogor (IPB). Institut Pertanian Bogor (IPB).
- Zubir N. (2002) Diagnosis dan Penatalaksanaan Dispepsia Fungsional. padang.