

# HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU, POLA MAKAN, DAN STRES DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI KEDOKTERAN UNIVERSITAS JAMBI ANGKATAN 2018

Adhytiani Nurhasni Putri<sup>1</sup>, Ima Maria<sup>2</sup>, Deri Mulyadi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

e-mail: [adhytianiinputri@gmail.com](mailto:adhytianiinputri@gmail.com)

## ABSTRACT

**Background:** *Dyspepsia is a stomach disorder that often occurs and causes complaints in the upper abdomen. According to World Health Organization (WHO), the population with dyspepsia reaches 15-30%. Gender, place of residence, diet, and stress are risk factors of dyspepsia. Objectives:* Knowing the relationship between individual characteristics, diet, and stress with dyspepsia. **Methods:** This research was an analytic observational with a cross sectional design. The population is 138 students of the 2018 Jambi University medical study program and the sample is taken using the total sampling method. The research instrument used a questionnaire distributed via google form. **Results:** The results showed that the analysis of the relationship between sex and dyspepsia ( $p = 0.779$ ), residence with dyspepsia ( $p = 0.197$ ), and the habit of consuming irritating food and drinks with dyspepsia ( $p = 0.614$ ). Analysis of the relationship between eating regularity and dyspepsia ( $p=0.005$ ) and stress with dyspepsia ( $p=0.005$ ). **Conclusions:** There is no relationship between gender, place of residence, and the habit of consuming irritating food and drinks with dyspepsia. Meanwhile, there is a relationship between regularity of eating and dyspepsia

**Keywords:** Dyspepsia, Gender, place of residence, Diet, and Stress

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Dispepsia merupakan gangguan pada lambung yang sering terjadi dan menimbulkan keluhan pada perut bagian atas. Menurut World Health Organization (WHO), populasi penderita dispepsia mencapai 15 – 30% .Jenis kelamin, tempat tinggal, pola makan, dan stress merupakan faktor risiko dispepsia. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan karakteristik individu, pola makan, dan stress dengan kedian dispepsia. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasinya adalah 138 mahasiswa program studi kedokteran angkatan 2018 Universitas Jambi dan pengambilan sampel dengan *metode Total sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang disebarakan melalui *google form*. **Hasil:** Hasil penelitian didapatkan bahwa analisis hubungan jenis kelamin dengan dispepsia ( $p=0,779$ ), tempat tinggal dengan dispepsia ( $p=0,197$ ), dan kebiasaan mengonsumsi makanan minuman iritatif dengan dispepsia ( $p=0,614$ ). Analisis hubungan keteraturan makan dengan dispepsia ( $p=0,005$ ) dan stress dengan dispepsia ( $p=0,005$ ). **Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin, tempat tinggal, dan kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman iritatif dengan dispepsia. Sementara itu terdapat hubungan antara keteraturan makan dengan dispepsia.

**Kata Kunci:** Dispepsia, Jenis Kelamin, Tempat Tinggal, Pola Makan, dan Stres.

---

## PENDAHULUAN

Dispepsia merupakan gangguan pada saluran cerna bagian atas yang sering terjadi dengan keluhan nyeri perut bagian atas, rasa terbakar, mual muntah, penuh, dan kembung.<sup>1</sup>

Dispepsia berasal dari bahasa Yunani yaitu 'dys' dan 'pepsis' yang artinya masalah pada pencernaan.<sup>2</sup> Secara etiologi, dispepsia dibagi menjadi dua yaitu organik dan fungsional. Dispepsia organik merupakan kelompok dispepsia yang ditemukannya gangguan struktur maupun patologi biokimia setelah dilakukan pemeriksaan penunjang seperti endoskopi, radiologi, dan pemeriksaan laboratorium, sedangkan dispepsia fungsional adalah kelompok dispepsia yang tidak ditemukannya gangguan struktur maupun patologi biokimia setelah dilakukan pemeriksaan penunjang seperti endoskopi, radiologi, dan pemeriksaan laboratorium.<sup>3</sup>

Menurut World Health Organization (WHO), populasi penderita dispepsia di dunia mencapai 15 – 30% setiap tahun. Di Indonesia, angka kejadian dyspepsia mencapai 40-50% dan Dispepsia termasuk 10 besar penyakit tertinggi di Indonesia.<sup>4</sup> Indonesia menduduki peringkat ketiga setelah Amerika Serikat dan Inggris dengan jumlah penderita dyspepsia terbanyak.<sup>5</sup> Sementara itu, di Provinsi Jambi pada tahun 2017 angka kejadian dispepsia mencapai 19,27%.<sup>6</sup> Data Dinas Kesehatan Kota Jambi melaporkan bahwa angka kejadian

dispepsia di Kota Jambi mencapai 7,73%.<sup>6</sup>

Pola Makan dan stres merupakan persoalan yang dapat menyebabkan terjadinya dispepsia.<sup>1</sup> Pola makan yang tidak teratur dapat memengaruhi pengisian dan pengosongan lambung. Menurut penelitian Wahdaniyah Irfan<sup>7</sup> dan Bagas Diatsa, *et al*<sup>64</sup> terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia dan menunjukkan bahwa mahasiswa dengan pola makan yang tidak baik lebih berisiko mengalami dispepsia dibandingkan mahasiswa dengan pola makan yang baik.<sup>7</sup> Hal ini biasanya sering terjadi pada remaja yang tinggal di kontrakan atau kos karena tidak adanya kontrol langsung dari orang tua.<sup>8</sup> Menurut penelitian Sabrina Dwigint<sup>8</sup> mahasiswa yang tinggal di kontrakan atau kos 6,57 kali berisiko mengalami dispepsia dibandingkan yang tidak tinggal bersama orang tua dan Selain itu, mengonsumsi makanan dan minuman berisiko yang dapat mengiritasi, lambung, seperti makanan pedas, asam, minuman bersoda, kopi, alkohol dapat menyebabkan terjadinya dispepsia.<sup>9</sup> Penelitian yang dilakukan Suzani, *et al*<sup>10</sup> menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman iritatif dengan kejadian dispepsia.

Stres juga dapat menyebabkan terjadinya dispepsia karena stres dapat memengaruhi mortalitas dan vaskularisasi mukosa lambung dan akan meningkatkan

ambang rangsangan nyeri.<sup>11</sup> Penelitian yang dilakukan Lady Maria<sup>12</sup> menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara stres dengan kejadian dispepsia. Selain itu, jenis kelamin juga merupakan faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya dispepsia.<sup>13</sup> Menurut penelitian yang dilakukan Astri Dewi terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan dispepsia.<sup>14</sup>

Mahasiswa kedokteran berisiko memiliki pola makan yang tidak baik dan mengalami stres karena kesibukan dan beban tugas yang dimiliki mereka sehingga mereka rentan mengalami dispepsia.<sup>12</sup> dilakukan Nedy Bellinawati<sup>15</sup> melaporkan bahwa 50,8% mahasiswa kedokteran mengalami stres. Mahasiswa yang mengalami tekanan yang ekstrem perlu diberikan perhatian yang serius agar tidak berdampak buruk pada diri mereka sendiri dan profesinya dimasa depan sebagai dokter.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret – November 2021. Populasi adalah mahasiswa kedokteran Universitas Jambi angkatan 2018. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah mahasiswa aktif kedokteran

Universitas Jambi angkatan 2018, mahasiswa yang bersedia menjadi responden penelitian, dan mengisi kuesioner dengan lengkap.

## HASIL

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi disajikan dalam bentuk tabel dan narasi yang telah dianalisis secara univariat dan bivariat sebagai berikut:

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Penelitian

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki-laki	34	24,6%
2	Perempuan	104	75,4%
	Total	138	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa 34 orang (24,6%) responden berjenis kelamin laki-laki dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 104 orang (75,4%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Tempat Tinggal Responden

No.	Tempat Tinggal	Frekuensi	%
1	Bersama orang tua/ keluarga	33	23,9%
2	Kontrakan/kos	105	76,1%
	Total	138	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat 33 orang (23,1%) responden yang tinggal bersama orang tua/ keluarga, sedangkan responden yang tinggal di

kontrakan/kos selama kuliah sebanyak 105 orang (76,1%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Keteraturan Makan Responden Penelitian

No.	Keteraturan Makan	Frekuensi	%
1	Teratur	108	78,3%
2	Tidak Teratur	30	21,7%
	Total	138	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola makan teratur sebanyak 108 orang (78,3%). Sementara itu, responden yang tidak memiliki pola makan teratur terdapat 30 orang (21,7%).

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Responden Mengonsumsi Makanan Dan Minuman Iritatif

No.	Makanan dan Minuman Iritatif	Frekuensi	%
1	Jarang	73	52,9%
2	Sering	65	47,1%
	Total	138	100%

Tabel 4 menunjukkan bahwa, terdapat 73 orang (52,9%) responden yang jarang mengonsumsi makanan maupun minuman iritatif. Sementara itu, terdapat 65 orang (47,1%) responden yang sering mengonsumsi makanan maupun minuman iritatif.

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Stres Pada Responden

No.	Stres	Frekuensi	%
1	Tidak Stres	80	58%
2	Stres	58	42%
	Total	138	100%

Tabel 5 menunjukkan bahwa, terdapat 80 orang (58%) responden yang tidak mengalami stres. Sementara itu terdapat 58 orang (42%) responden yang mengalami stres.

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Dispepsia Pada Responden

No	Kejadian Dispepsia	Frekuensi	%
1	Tidak Dispepsia	40	25,4%
2	Dispepsia	98	74,6%
	Total	138	100%

Tabel 6 menunjukkan bahwa, responden yang mengalami dispepsia lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak mengalami dispepsia. Terdapat 98 orang (76,4%) responden yang mengalami dispepsia dan 40 orang (25,4%) yang tidak mengalami dispepsia.

**Tabel 7.** Analisis Bivariat Jenis Kelamin dan Dispepsia

Jenis Kelamin	Dispepsia				Total	Nilai p	PR	95% Confidence Interval		
	Dispepsia		Tidak Dispepsia					Lower	Upper	
	n	%	n	%						
Laki-laki	23	67,6	11	32,4	34	100	0,779	1,066	0,821	1,385
Perempuan	75	72,1	29	27,9	104	100				
Total	98	71%	40	29%	138	100				

Berdasarkan tabel 7 di atas diketahui bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih sering mengalami dispepsia, yaitu sebanyak 75 orang (72,1%) dan yang tidak mengalami dispepsia sebanyak 29 orang (27,9%). Sementara itu, responden dengan jenis kelamin laki-laki yang mengalami dispepsia sebanyak 23 orang (67,6%) dan 11 orang (32,4%) yang mengalami tidak dispepsia. statistik tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan

dispepsia. Nilai *Continuity Correction<sup>b</sup>* yaitu 0,779 sehingga dapat disimpulkan bahwa secara jenis kelamin dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Jambi karena nilai  $p > 0,05$ . Selain itu, hasil *Prevalence Ratio* yang didapatkan yaitu 1,066 dengan batas bawah 0,821 dan batas atas 1,385

**Tabel 8.** Analisis Bivariat Tempat Tinggal dengan Dispepsia

Tempat Tinggal	Dispepsia				Total	Nilai p	PR	95% Confidence Interval		
	Ya		Tidak					Lower	Upper	
	n	%	N	%						
Kontrakan/ Kost	78	74,6	27	25,7	105	100	0,197	1,226	0,911	1,650
Bersama orang tua	20	60,6	13	39,4	33	100				
Total	98	71%	40	29%	138	100				

Berdasarkan tabel 8 di atas diketahui bahwa jumlah responden yang tinggal di kontrakan/kos selama kuliah sebagian besar mengalami dispepsia, yaitu sebanyak 78 orang (74,3%) dan yang tidak mengalami dispepsia sebanyak 27 orang (25,7%). Sementara itu, responden

yang tinggal bersama orang tua/keluarga terdapat 20 orang (60,6%) yang mengalami dispepsia dan 13 orang (39,4%) yang tidak mengalami dispepsia.

Dari nilai *Continuity Correction<sup>b</sup>* yaitu 0,197 sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak terdapat

hubungan antara tempat tinggal dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Jambi karena nilai  $p > 0,05$ . Selain itu, hasil

*Prevalence Ratio* yang didapatkan yaitu 1,226 dengan batas bawah 0,911 dan batas atas 1,650.

**Tabel 9.** Analisis Bivariat Keteraturan Makan dengan Dispepsia

Keteraturan Makan	Dispepsia				Total	Nilai $p$	PR	95% Confidence Interval		
	Ya		Tidak					Lower	Upper	
	$n$	%	$n$	%						
Tidak Teratur	28	93,3	2	6,7	30	100	0,005	1,440	1,216	1,705
Teratur	70	64,8	38	35,2	108	100				
Total	98	71%	40	29%	138	100				

Tabel 9 menunjukkan bahwa jumlah responden dengan pola makan teratur yang mengalami dispepsia sebanyak 70 orang (64,8%) dan yang tidak mengalami dispepsia sebanyak 38 orang (35,2%). Sementara itu, responden dengan pola makan yang tidak teratur dan mengalami dispepsia sebanyak 28 orang (93,3%), sedangkan yang tidak mengalami

dispepsia hanya 2 orang (6,7%). Nilai *Continuity Correction<sup>b</sup>* yaitu 0,005 sehingga dapat disimpulkan secara statistik terdapat hubungan antara keteraturan makan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Jambi karena nilai  $p < 0,05$ . Selain itu, hasil *Prevalence Ratio* yang didapatkan yaitu 1,440 dengan batas bawah 1,216 dan batas atas 1,705.

**Tabel 10.** Analisis Bivariat Kebiasaan Mengonsumsi Makanan dan Minuman Iritatif dengan Dispepsia

Makanan dan Minuman Iritatif	Dispepsia				Total	Nilai $p$	PR	95% Confidence Interval		
	Ya		Tidak					Lower	Upper	
	$n$	%	$n$	%						
Sering	48	73,8	17	26,2	65	100	0,614	1,078	0,872	1,333
Jarang	50	68,5	23	31,5	173	100				
Total	98	71%	40	29%	138	100				

Berdasarkan tabel 10 di atas diketahui bahwa sebagian besar responden jarang mengonsumsi makanan dan minuman iritatif, namun masih banyak yang mengalami dispepsia yaitu sebanyak 50 orang (68,5%) dan yang tidak

mengalami dispepsia sebanyak 23 orang (31,5%). Sementara itu, responden yang lebih sering mengonsumsi makanan dan minuman iritatif lebih rentan mengalami dispepsia, yaitu sebanyak 48 orang (73,8%), sedangkan yang tidak

mengalami dispepsia pada responden yang sering mengonsumsi makanan dan minuman iritatif terdapat 17 orang (26,2%). Nilai *Continuity Correction*<sup>b</sup> yaitu 0,614 sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan antara kebiasaan mengonsumsi makanan

dan minuman iritatif dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Jambi karena nilai  $p > 0,05$ . Selain itu, hasil *Prevalence Ratio* yang didapatkan yaitu 1,078 dengan batas bawah 0,872 dan batas atas 1,333.

**Tabel 11.** Analisis Bivariat Tingkat Stres dengan Dispepsia

Tingkat Stres	Dispepsia				Total	Nilai <i>p</i>	PR	95% Confidence Interval		
	Ya		Tidak					Lower	Upper	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%						
Stres	49	84,5	9	15,5	58	100	0,005	1,379	1,122	1,695
Tidak Stres	49	61,3	31	38,5	80	100				
Total	98	71%	40	29%	138	100				

Berdasarkan tabel 11 di atas diketahui bahwa jumlah responden yang tidak stres dan mengalami dispepsia sebanyak 49 orang (61,3%) dan 31 orang (38,7%) yang tidak mengalami dispepsia. Sementara itu, jumlah responden yang stres dan mengalami dispepsia sebanyak 49 orang (84,5%), sedangkan yang tidak mengalami dispepsia sebanyak 9 orang (15,5%).

Dari nilai *Continuity Correction*<sup>b</sup> yaitu 0,005 yang berarti  $p < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Jambi. Selain itu, hasil *Prevalence Ratio* yang didapatkan yaitu 1,379 dengan batas bawah 1,122 dan batas atas 1,695.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian dispepsia dengan perbandingan yang tidak berbeda jauh yaitu perempuan yang mengalami dispepsia 72,1% dan laki-laki yang mengalami dispepsia 67,6%. Hal yang sama juga didapatkan dari penelitian yang dilakukan oleh Ayele dan Molla yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian dispepsia.<sup>16</sup>

Berdasarkan hasil penelitian ini, responden dengan jenis kelamin wanita memiliki risiko 1,066 kali lipat untuk mengalami dispepsia dibandingkan dengan jenis kelamin pria. Sebagian besar responden yang mengalami dispepsia dalam penelitian ini berjenis

kelamin wanita, namun terdapat pula responden dengan jenis kelamin pria yang mengalami dispepsia. Penelitian yang dilakukan Anggela Tiana, *et al*<sup>17</sup> menunjukkan bahwa antara jenis kelamin dengan kejadian dispepsi memiliki hubungan yang signifikan dimana prevalensi penderita dispepsia lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Menurut penelitian Jayabaya<sup>18</sup> perempuan lebih sering melakukan diet dengan mengurangi porsi makan sehingga perempuan sering mengalami keluhan mual, muntah, dan nyeri di epigastrium. Saat kelaparan dan tidak mengonsumsi makanan apapun, lambung akan mengalami kekosongan yang menyebabkan erosi pada lambung akibat dari gesekan antara dinding lambung. Kemudian kondisi ini akan memicu sekresi asam lambung berlebih.<sup>19</sup>

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tempat tinggal dengan kejadian dispepsia. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Elsi Octaviana<sup>20</sup> dan Astri Dewi<sup>14</sup> terdapat hubungan yang signifikan antara tempat tinggal dengan kejadian dispepsia. Hasilnya menunjukkan mahasiswa yang tinggal sendiri lebih rentan mengalami dispepsia dibandingkan yang tinggal dengan orang tua. Pada penelitian ini responden yang tinggal dikontrakan atau kos memiliki risiko 1,226 kali lipat untuk mengalami dispepsia dibandingkan dengan responden yang tinggal bersama

orang tua. Sebagian besar responden yang mengalami dispepsia dalam penelitian ini tinggal di kontrakan atau kos, namun terdapat pula responden yang tinggal bersama orang tua yang mengalami dispepsia. Sebagian besar remaja saat berada pada fase kehidupan mahasiswa seringkali meninggalkan rumah dan tinggal sebagai anak kos yang biasanya identik dengan gaya hidup dan pola makan yang tidak teratur.<sup>14</sup>

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keteraturan makan dengan kejadian dispepsia. Hal ini juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan Andi Nur Hidayah, *et al*<sup>64</sup> dan Sabrina Dwigint<sup>8</sup> penelitian tersebut mengatakan bahwa terdapat hubungan antara keteraturan makan dengan kejadian dispepsia. Berdasarkan penelitian ini, responden yang memiliki pola makan tidak teratur berisiko 1,44 kali lipat untuk mengalami dispepsia dibandingkan dengan responden yang memiliki pola makan teratur. Sebagian besar responden yang mengalami dispepsia dalam penelitian ini memiliki pola makan tidak teratur, namun terdapat pula responden yang memiliki pola makan teratur yang mengalami dispepsia.

Perilaku makan yang teratur dapat mempermudah lambung mengenali waktu makan sehingga produksi asam lambung terkontrol.<sup>21</sup> Perilaku makan tidak teratur membuat lambung terus berkontraksi ketika kosong, sehingga mukosa lambung

menjadi iritasi. Produksi asam lambung yang berlebihan dapat memperburuk lapisan mukosa lambung hingga menyebabkan ulkus peptikum, lalu timbul rasa perih di daerah ulu hati/epigastrium.<sup>22</sup>

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman iritatif dengan kejadian dispepsia. Hal ini juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Novira Parawansa, *et al*<sup>23</sup> bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman iritatif dengan kejadian dispepsia. Namun, Penelitian yang dilakukan Rahmat Nugroho, *et al*<sup>24</sup> dan Wahdaniyah Irfan<sup>7</sup> menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman iritatif dengan kejadian dispepsia.

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang sering mengonsumsi makanan dan minuman iritatif memiliki risiko 1,078 kali lipat untuk mengalami dispepsia dibandingkan dengan responden yang jarang mengonsumsi makanan dan minuman iritatif. Sebagian besar responden yang mengalami dispepsia dalam penelitian ini sering mengonsumsi makanan dan minuman iritatif, namun terdapat pula responden yang jarang mengonsumsi makanan dan minuman iritatif mengalami dispepsia

Makanan dan minuman iritatif dapat merusak sawar mukosa pelindung lambung yaitu terhadap kelenjar mukus

dan terhadap taut epitel yang rapat (*tight epithelial junctions*) di antara sel pelapis lambung, dapat meningkatkan motilitas organ pencernaan, menimbulkan luka sampai radang pada dinding organ pencernaan, dan dapat meningkatkan keasaman pada lambung serta mengiritasi lambung kemudian menimbulkan rasa panas atau nyeri ulu hati.<sup>14,16</sup>

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara stres dengan kejadian dispepsia. Hal ini sesuai dengan pendapat Djojoningrat<sup>25</sup> yang menyatakan bahwa adanya stress akut dapat memengaruhi fungsi gastrointestinal dan mencetuskan keluhan pada orang sehat karena terjadi penurunan kontraktilitas lambung yang mendahului mual setelah stimulasi sentral. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Husnul Ikhsan pada mahasiswa Kedokteran Universitas Andalas menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara stres dengan kejadian dispepsia.<sup>26</sup>

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang mengalami stres memiliki risiko 1,379 kali lipat untuk mengalami dispepsia dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami stres. Sebagian besar responden yang mengalami dispepsia dalam penelitian ini mengalami stres, namun terdapat pula responden yang tidak mengalami stres tapi mengalami dispepsia.

Penyebab stres yang sangat berdampak pada mahasiswa kedokteran

adalah ujian, waktu belajar yang kurang, materi yang terlalu banyak, dan kesulitan dalam mengejar materi.<sup>12</sup> Stres yang dialami seseorang dapat mengakibatkan berbagai respon fisiologis seperti gangguan pencernaan.<sup>23</sup> Stres psikologis yang terjadi secara akut maupun kronik merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya dispepsia.<sup>22</sup> Berbagai gangguan mekanisme hormonal (peningkatan asetilkolin) akan menimbulkan hiperasimtomatik sistem gastrointestinal yang akan meningkatkan peristaltik dan sekresi asam lambung. Semakin tinggi tingkat stres maka akan berisiko mengalami sindrom dispepsia.<sup>15</sup>

## KESIMPULAN

1. Gambaran karakteristik jenis kelamin dan tempat tinggal selama kuliah dari 138 responden yang diberikan kuesioner didapatkan hasil sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu terdapat 104 orang (75,4%) dan tinggal di kos atau kontrakan yaitu terdapat 105 orang (76,1%).
2. Gambaran kejadian dispepsia dari 138 responden yang diberikan kuesioner didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami dispepsia 98 orang (74,6%).
3. Gambaran pola makan dari 138 responden yang diberikan kuesioner didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki pola makan yang teratur yaitu terdapat 108 orang (78,3%), jarang mengonsumsi makanan maupun minuman yang iritatif yaitu terdapat 74 orang (53,6%).
4. Gambaran stres dari 138 responden yang diberikan kuesioner didapatkan hasil sebagian besar responden tidak mengalami stres yaitu terdapat 80 orang (58%).
5. Tidak terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dan tempat tinggal dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Jambi angkatan 2018.
6. Terdapat hubungan bermakna antara keteraturan makan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Jambi angkatan 2018. Sementara itu, tidak terdapat hubungan bermakna antara kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman iritatif dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Jambi angkatan 2018.
7. Terdapat hubungan bermakna antara stres dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Jambi angkatan 2018.

## REFERENSI

1. Purnamasari L. Faktor Risiko , Klasifikasi , dan Terapi Sindrom Dispepsia. Vol. 44, Continuing Medical Education. 2017.
2. Zakiyah, Wildani., dkk. Definisi, Penyebab, Klasifikasi, Dan Terapi Sindrom. Jurnal Health Sains. Vol. 2, No. 7, Juli 2021
3. Barberio B, Mahadeva S, Black CJ, Savarino E V., Ford AC. *Systematic review with meta-analysis: global prevalence of uninvestigated dyspepsia according to the Rome criteria. Aliment Pharmacol Ther.* 2020;52(5):762–73.
4. Dadu FD. Penyakit Gastritis (diakses 16 Maret 2021).2020; Diunduh dari: URL: <https://osf.io/29ew6>
5. Herman., Sulfiyana Ambo Lau. *Risk Factors for Dyspepsia.* Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. Volume 9 Nomor 2 Desember 2020, pp 1094-1100
6. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Profil dinas kesehatan provinsi Jambi. Jambi: DINKES; 2017
7. Irfan W. Hubungan Pola Makan Dan Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Pre Klinik Fakultas Kedokteran Uin Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2019 [skripsi]. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2019. Fak Kedokt UIN SYarif Hidayatullah Jakarta. 2019;
8. Dwigint S. *The Relation of Diet Pattern to Dyspepsia Syndrom In College Student. J Majority.* 2015;4(1):73–80.
9. Juliani F. Hubungan Pola Makan Dengan Risiko Gastritis Pada Remaja. JOM FKp. 2018;Vol. 5 No.:643–51.
10. Ari S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dyspepsia Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019. Biotik Jurnal Ilmu Biologi Teknologi dan Kependidikan. 2020;8(1):119
11. Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, K MS. Scan By Dr.Suviyanto H.L 15-05-2009. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. 2009;1825–9.
12. Maria, Lady. Hubungan Antara Stress Dan Kebiasaan Makan Terhadap Kejadian Dyspepsia Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2018. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar. 2018;
13. Khotimah N, Ariani Y. Sindroma Dispepsia Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. J Keperawatan Holistik. 2012;1(1).
14. Dewi, A. 2017. Hubungan Pola Makan dan Karakteristik Individu Terhadap Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Angkatan 2015 Dan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Universitas Hasanuddin. Makassar. Skripsi
15. Nedy Bellinawati. Perbedaan Faktor Risiko Dengan Kejadian Stres Pada Mahasiswa Angkatan 2012 , 2013 , dan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Skripsi. 2015;1–76.
16. Ayele, B. & Molla, E. Dyspepsia and Associated Risk Factors at Yirga Cheffe Primary Hospital. Clin. Microbiol. 6, (2017)
17. Tiana, Anggela, dkk. Hubungan antara Sindroma Dispepsia dengan Pola Makan dan Jenis Kelamin pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wancana Angkatan 2013. 2017
18. Jayabaya. 2011. Bagaimana Pilihan Diet Yang Tepat Bagi Wanita. (Available from:<http://id.shvoong.com/how-to/2211988-bagaimana-pilihan-diet-yang-tepat/>, diakses pada 25 September 2021)
19. Fithriyana, Rinda. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Volume 2, Nomor 2, Oktober 2018.
20. Elsi Setiandri. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Dispepsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkatip Kabupaten Barito Selatan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Dispepsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkatip Kabupaten Barito Selatan.5(1).14
21. Saputra WA. Faktor Resiko Kejadian Gastritis Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Poasia Kota Kendari. karya Tulis Ilmiah [Internet]. 2017
22. Hidayah AN, Rahmah Y, Hasanah N. Perbedaan Tingkat Stres, Keteraturan Makan Dan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Siswa Asrama Dan Non Asrama Di Smk Kesehatan Samarinda. Heal Sci J. 2020;2(1):1–12.

23. Parawansa, Novira and Husin, Syarif and Athiah, Medina (2020) Hubungan Keteraturan Makan Dan Diet Iritatif Dengan Dispepsia Pada Mahasiswa Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Undergraduate thesis, Sriwijaya University.
24. Nugroho R, Safri dan Sofiana N. Gambaran Karakteristik Pasien Dengan Sindrom Dispepsia di Puskesmas Rumbai. Riau. *JOM FKp* 5(2) : 826-827.
25. Djojoningrat D (2014). Dispepsia Fungsional. Dalam: Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Simadibrata M, Setyohadi B, editors. Buku ajar ilmu penyakit dalam Jilid II. Edisi ke 6. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, pp:1805-1810.
26. Husnul Ikhsan M, Widya Murni A, Rustam ER. Hubungan Depresi, Ansietas, dan Stres dengan Kejadian Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Tahun Pertama di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Sebelum dan Sesudah Ujian Blok. *J Kesehat Andalas*. 2020;9(1S):74–81.