Jurnal Penelitian Kesehatan Terkini (JPKT)

https://ejurnals.com/ojs/index.php/jpkt

Vol 6, No. 1

Januari 2025

HUBUNGAN PENGETAHUAN, POLA MAKAN DAN TINGKAT STRES TERHADAP PENYAKIT DYSPEPSIA

Salmadiyah Sambo[1], Marniati[2]

[1,2]Universitas Teuku Umar

Email: diyahsambosalma@gmail.com[1], marniati@utu.ac.id[2]

ABSTRAK

Pendahuluan: Dyspepsia dapat disebabkan oleh beberapa kondisi dan penyakit yang dapat menyebabkan dispepsia, yaitu konsumsi alkohol yang berlebihan, efek samping obat-obatan tertentu yang mengiritasi lambung, masalah emosional seperti gangguan kecemasan atau depresi dan pengetahuan. Selain itu, dispepsia juga dapat disebabkan oleh disebabkan oleh unsur-unsur gaya hidup termasuk pola makan yang tidak memadai. Tujuan penelitian untuk menganalisis Hubungan Pengetahuan, Pola Makan, dan Tingkat Stres terhadap Penyakit Dispepsia di Wilayah Kerja Puskesmas Meurebo. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional ang dilakukan di Puskesmas Meurebo dengan jumlah sampel 89 reponden. Hasil: Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan dispepsia (nilai P = 0,001), dan ada hubungan antara pola makan dan tingkat stres (nilai P = 0,000) dengan dispepsia di Puskesmas Meurebo Aceh Barat. Kesimpulan: Dari penelitian yang telah dilakukan, terdapat hubungan antara pola makan, tingkat kesadaran dan ketegangan dengan Dispepsia di Puskesmas Meurebo Aceh Barat. Saran meningkatkan penyuluhan mengenai faktor-faktor yang dapat meningkatkan kejadian dispepsia, dan responden meningkatkan pengetahuan mengenai gejala dan pencegahan dispepsia, memperhatikan pola makan, serta meminimalisir stres dalam diri.

Kata Kunci: Dispepsia, Pola Makan, Pengetahuan, dan Tingkat Stres.

ABSTRACT

Introduction: Dyspepsia can be caused by several conditions and diseases that can cause dyspepsia, namely excessive alcohol consumption, side effects of certain drugs that irritate the stomach, emotional problems such as anxiety disorders or depression and knowledge. In addition, dyspepsia can also be caused by lifestyle elements including inadequate diet. The purpose of this study was to analyze the Relationship between Knowledge, Diet, and Stress Levels to Dyspepsia in the Meurebo Health Center Work Area. Method: This study is a quantitative study with a cross-sectional approach conducted at the Meurebo Health Center with a sample of 89 respondents. Results: The results of the analysis showed a relationship between knowledge and dyspepsia (P value = 0.001), and there was a relationship between diet and stress levels (P value = 0.000) with dyspepsia at the Meurebo Health Center, West Aceh. Conclusion: From the research that has been done, there is a relationship between diet, level of awareness and tension with Dyspepsia at the Meurebo Health Center, West Aceh. Suggestions to increase counseling regarding factors that can increase the incidence of

dyspepsia, and respondents to increase their knowledge regarding symptoms and prevention of dyspepsia, pay attention to diet, and minimize stress within themselves.
Keywords: *Dyspepsia, Diet, Knowledge, and Stress Levels.*

PENDAHULUAN

Dispepsia merupakan suatu keluhan atau sekumpulan gejala yang meliputi rasa mual, nyeri atau rasa tidak nyaman di ulu hati , kembung, muntah , bersendawa, regurgitasi serta rasa panas yang menjalar ke dada , rasa penuh atau penuh, dimana keluhan-keluhan tersebut sangat bervariasi, baik jenis gejalanya maupun intensitas gejalanya. Unsur-unsur makanan dan lingkungan, infeksi helicobacter pylori, produksi asam lambung, fungsi motorik lambung, persepsi viseral lambung, dan psikologi merupakan beberapa penyebab terjadinya dispepsia (Akbar, 2020). Penyebab terjadinya dispepsia adalah karena kelainan patologis organik maupun fungsional, sehingga dispepsia diklasifikasikan menjadi dua golongan yaitu organik dan fungsional; penyebab dasar primer pada dispepsia organik seperti tukak lambung, GERD, kanker, gangguan alkohol atau obat kronik, sedangkan pada dispepsia fungsional ditandai dengan adanya rasa nyeri atau rasa tidak nyaman pada saluran cerna bagian atas yang bersifat kronik atau berulang namun tanpa disertai kelainan pada pemeriksaan fisik dan endoskopi (Palson , 2020). Penyakit dispepsia dapat menyebabkan perdarahan pada saluran cerna bagian atas seperti tukak lambung, gastritis, infeksi lambung, aspirasi paru, dan kanker lambung (Auliya, N. 2016). Pencegahan dispepsia menurut (Trust & Journal, 2020) adalah pola makan yang normal dan teratur. Pilihlah makanan yang seimbang dengan kebutuhan dan jadwal makan yang teratur. Salah satu upaya untuk menciptakan pola hidup sehat adalah dengan memenuhi kebutuhan tubuh lebih baik melalui pengaturan aktivitas makan.

WHO (2020) memperkirakan peningkatan angka kematian akibat penyakit tidak menular menjadi 73% dan proporsi kesakitan menjadi 60% di seluruh dunia. Menurut kajian yang dilakukan oleh Badan Kesehatan Dunia WHO, populasi yang menderita dispepsia di seluruh dunia berkisar 15-30% setiap tahunnya. Angka prevalensi dispepsia berkisar 7 sampai 45% menurut definisi dan letak geografis (WHO, 2021). Sedangkan pada tahun 2022). Menurut data Profil Kesehatan Indonesia 2021, dispepsia merupakan satu dari lima penyakit utama penyebab rawat inap pada tahun tersebut, dengan kejadian sebanyak 18.807 kasus (39,8%) pada laki-laki dan 60,2% pada perempuan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia , 2021). Sekitar 10 juta orang, atau 6,5% dari total populasi, tinggal di sana pada tahun 2022. Pada tahun 2023,

kejadian dispepsia diperkirakan meningkat dari 10 juta menjadi 28 orang, atau 11,3% dari total populasi Indonesia.

(Rosadi et al., 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Aceh pada tahun 2021, dalam profil kesehatan Aceh, dispepsia menduduki peringkat ke-15 dari 50 penyakit dengan jumlah pasien rawat inap terbanyak dengan presentase 1,3% dan peringkat ke-35 dari 50 penyakit penyebab kematian. Sementara pada tahun 2022 dalam profil kesehatan disebutkan bahwa dispepsia menduduki peringkat ke-14 dari 15 penyakit penyebab kematian terbanyak. Dari 10 penyakit terbanyak yang diderita pasien rawat inap menduduki peringkat kelima, dan dari pasien rawat jalan menduduki peringkat keenam dengan presentase 29,3% (Profil Dinas Kesehatan Aceh, 2021). Dan pada tahun 2023 prevalensi dispepsia masuk dalam 10 penyakit terbanyak di Provinsi Aceh masih menduduki peringkat ke-5 dimana prevalensi di Aceh sebesar 31,7% (Profil Dinas Kesehatan Aceh, 2022). Data Dinas Kesehatan Aceh menunjukkan bahwa frekuensi dispepsia pada tahun 2022 sebanyak 40.669 kasus dengan presentase 19,8% menduduki peringkat ke-7 dari 20 penyakit tertinggi di Kabupaten Aceh Barat, sedangkan pada tahun 2023 sebanyak 63.124 kasus dengan presentase 29,3% menduduki peringkat ke-5 dari 20 penyakit tertinggi di Kabupaten Aceh Barat (Profil Dinas Kesehatan Aceh, 2022). Pada tahun 2021 jumlah penderita Dispepsia di Puskesmas Meurebo sebanyak 1.264 kasus dengan presentase 40,6%, sedangkan pada tahun 2022 jumlah penderita Dispepsia di Puskesmas Meurebo sebanyak 1.264 kasus dengan presentase 40,6% , sedangkan pada tahun 2022 jumlah penderita Dispepsia di Puskesmas Meurebo sebanyak 1.264 kasus. 1.475 kasus dengan presentase 47,4% , pada tahun 2023 penderita Dispepsia di Puskesmas Meurebo sebanyak 1.726 kasus dengan presentase 55,5% . Dan pada tahun 2024 pada bulan Januari sampai dengan Juli penderita Dispepsia di Puskesmas Meurebo mencapai 838.

Dari permasalahan tersebut, penelitian ini berfokus pada pola makan, pengetahuan, dan tingkat stres. Pendekatan ini diharapkan dapat memberikan wawsan baru tentang upaya pencegahan yang komprehensif dan strategi penanganan yang lebih optimal untuk prediktor risiko dispepsia pada tingkat individu dan populasi.

TINJAUAN PUSTAKA

Dispepsia merupakan kumpulan gejala seperti sensasi nyeri atau tidak nyaman di perut

bagian atas, terbakar, mual muntah, penuh dan kembung. Berbagai mekanisme yang mungkin mendasari meliputi gangguan motilitas usus, hipersensitivitas, infeksi, ataupun faktor psikososial. Keluhan akan gejala-gejala klinis tersebut kadang-kadang disertai dengan rasa panas di dada dan perut, rasa lekas kenyang, anoreksia, kembung, regurgitasi, dan banyak mengeluarkan gas asam dari mulut (Trust & Journal dalam Kurnia Amelia 2022). Dyspepsia adalah kumpulan gejala yang terjadi pada saluran pencernaan bagian atas (Talley & Ford,dalam Ulul azmi 2022).

Dispepsia dapat disebakan oleh beberapa kondisi dan penyakit yang bisa menjadi penyebab dispepsia yaitu konsumsi alkohol berlebihan, efek samping obat tertentu yang mengiritasi lambung, masalah emosional seperti gangguan kecemasan atau depresi dan pengetahuan. Selain itu dispepsia juga bisa disebabkan faktor gaya hidup seperti pola makan yang kurang baik, misalnya makan tidak teratur atau mengonsumsi makanan yang berlemak dan pedas (Tack, 2004 dalam ulul azmi, 2022). Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya dispepsia terbagi 2 kelompok, yatu internal dan eksternal Faktor internal terdiri dari usia, jenis kelamin, suku, dan pekerjaan. Faktor eksternal terdiri dari merokok, Pola makan,dan lingkungan (Sorongan, 2013 dalam Rahma et al, 2017).

Seseorang yang mengalami dispepsia dalam jangka waktu yang panjang dapat mengakibatkan komplikasi yang berat. Dispepsia dapat menimbulkan luka yang dalam di dinding lambung atau luka melebar sesuai dengan lama lambung mengalami paparan asam lambung. Jika luka semakin dalam, maka dapat mengakibatkan pendarahan pada saluran cerna. Pada awalnya, penderita dispepsia akan mengalami feses berwarna hitam sebagai tanda awalnya pendarahan, kemudian terjadinya muntah darah. Komplikasi berat yang dapat disebabkan oleh dispepsia adalah kanker lambung, sehingga mengharuskan dilakukannya operasi kepada penderitanya (Rahayu, 2021).

Pengetahuan yang baik tentang penyakit dispepsia sangat penting diketahui oleh pasien yang mengalami dispepsia. Pengetahuan yang baik akan mendorong pasien untuk menjaga pola makan teratur, mengurangi makanan pedas, tidak minum minuman bersoda dan makanan lainnya yang menimbulkan terjadinya dispepsia (Gulo, 2019).

Pola makan adalah kebiasaan makan yang dapat berpengaruh terhadap status gizi. Polamakan adalah informasi yang menggambarkan berbagai macam dan jumlah makanan yang dikonsumsi sehari-hari oleh seseorang. Ketidak seimbangan dalam pengaturan pola makan akan

mengakibatkan siklus pengosongan asam lambung juga tidak teratur (Indry, 2023). Seseorang yang memiliki kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan dan minuman seperti makanan pedas, asam, minum teh, kopi, dan minuman berkarbonasi juga dapat meningkatkan kemungkinan munculnya gejala dyspepsia. Suasana yang sangat asam di dalam lambung dapat membunuh organisme patogen yang tertelan bersama makanan. Namun, jika barier lambung telah rusak, maka suasana yang sangat asam di lambung akan memperburuk iritasi pada dinding lambung (Octaviana et al., 2021).

Stres adalah satu kondisi dimana individu berespon terhadap perubahan dalam status keseimbangan normal. Stres dapat memiliki konsekuensi fisik, emosi, intelektual, sosial, dan spiritual. Biasanya efek tersebut terjadi bersamaan karena stres mempengaruhi seseorang secara keseluruhan. Secara fisik, stres dapat menimbulkan perasaan negatif atau non konstruktif terhadap diri sendiri. Secara intelektual, stres dapat mempengaruhi persepsi dan kemampuan seseorang dalam memecahkan masalah. Secara sosial stres dapat mengancam keyakinan dan nilai seseorang. Banyak penyakit yang dikaitkan atau bisa di sebabkan oleh stres (14) (Octaviana et al., 2021). Adanya stres akut dapat mempengaruhi fungsi gastrointestinal dan mencetuskan keluhan pada orang sehat. Dilaporkan adanya penurunan kontraktilitas lambung yang mendahului keluhan mual setelah stimulus stres sentral. Faktor psikis dan emosi seperti pada stress dan depresi dapat mempengaruhi saluran cerna yang mengakibatkan perubahan sekresi asam lambung sehingga mempengaruhi mortalitas dan vaskularisasi mukosa lambung dan meningkatkan ambang rangsang nyeri. Semakin tinggi tingkat stres maka akan beresiko mengalami sindrom dispepsia (Elsi Setiandari Lely Octaviana et al., 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode dengan jenis penelitian deskriptif korelatif dengan menggunakan rancangan cross sectional . Semua subjek yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah pasien dyspepsia di Wilayah Kerja Puskesmas Meurebo , Aceh Barat. Jumlah penderita Dispepsia di Puskesmas Meurebo periode Januari sampai Juli 2024 sebanyak 838 orang dengan menggunakan sampel sebanyak 89 responden. Pengambilan sampel Penelitian ini menggunakan metode accidental sampling. Variabel bebas dalam penelitian ini terdiri dari 3 variabel yaitu Pola Makan, Pengetahuan, dan Tingkat Stres. Variabel terikat penelitian ini adalah penderita Dispepsia di Wilayah Kerja Puskesmas Meurebo . Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Meurebo . Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Aceh Barat bulan November

sampai dengan Desember 2024. Instrumen penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Penelitian ini menggunakan uji univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

1. Usia

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia pada Penderita Dispepsia di Puskesmas Meurebo , Aceh Barat

TIDAK	Usia	N	%
1.	15-25 tahun	27	30.3
2.	26-35 tahun	26	29.2
3.	36-45 tahun	14	15.7
4.	46-55 tahun	16	18.0
5.	56-65 tahun	6	6.7
	Total	**89**	**100**

Berdasarkan tabel di atas , hasil yang telah dilakukan oleh peneliti adalah responden yang berusia 15-25 tahun lebih banyak yaitu sebanyak 27 responden (30,3), dan responden yang berusia 56-65 tahun lebih sedikit yaitu sebanyak 6 responden (6,7). Sisanya adalah responden yang berusia 26-55 tahun (47,2).

2. Jenis kelamin

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada pasien dispepsia di Puskesmas Meurebo , Aceh Barat

TIDAK	Jenis kelamin	N	%
1.	Pria	18	20.2
2.	Perempuan	79	79.8
	Total	**89**	**100**

Hasil penelitian yang ditampilkan pada tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan, yakni sebanyak 71 (79,8) responden, sedangkan responden laki-

laki lebih sedikit, yakni sebanyak 18 (20,2) responden.

3. Pendidikan

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pada penderita dispepsia di Puskesmas Meurebo , Aceh Barat

TIDAK	Pendidikan	N	%
1.	SD	32	31.4
2.	SMA JUNIOR	27	24.4
3.	SMA SENIOR	28	29.1
4.	KAMPUS	3	3.5
	Total	**89**	**100**

Temuan penelitian ini ditampilkan dalam tabel di atas, yang mana mayoritas responden berpendidikan SD sampai dengan SMA. Sebagian besar responden berpendidikan SD (Sekolah Dasar) sebanyak 10 sekolah. 32 responden (31,4) ini disebut kategori tingkat rendah, tingkat pendidikan paling sedikit adalah perguruan tinggi sebanyak 3 responden (3,5). Sisanya adalah tingkat pendidikan SMP dan SMA.

4. Pekerjaan

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan pada Penderita Dispepsia di Puskesmas Meurebo Aceh Barat

TIDAK	Bekerja	N	%
1.	Petani	32	31.4
2.	pegawai negeri sipil	3	3.5
3.	Wiraswasta	20	29.1
4.	ibu rumah tangga	27	30.1
5.	Dll	8	**7** ,2
	Total	**89**	**100**

Hasil survei menunjukkan mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai petani sebanyak 32 responden (31,4) dan pekerjaan kecil sebagai pegawai negeri sipil sebanyak 3 responden (3,5). Sisanya adalah wiraswasta, ibu rumah tangga, pegawai negeri sipil, dan lain-

lain.

Analisis Univariat

1. Dyspepsia

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Dispepsia pada Responden di Puskesmas Meurebo, Aceh Barat

TIDAK	Gejala dispepsia	N	%
1.	Ada gejalanya	55	61.8
2.	Tidak ada gejala	34	38.2
	Total	**89**	**100**

Berdasarkan tabel di atas, hasil yang diperoleh mengenai gejala dispepsia di ruang kerja Puskesmas Meurebo menunjukkan sebagian besar... Responden terbanyak yang melaporkan mengalami gejala dispepsia sebanyak 55 (61,8) responden, sedangkan responden yang tidak mengalami gejala dispepsia sebanyak 34 (38,2) responden.

2. Pengetahuan

Tabel 6 Distribusi frekuensi pengetahuan pasien Dispepsia di Puskesmas Meurebo Aceh Barat.

TIDAK	Pengetahuan	N	%
1.	Bagus	angka 0	angka 0
2.	Cukup	34	38.2
3.	Tidak cukup	55	61.8
	Total	**89**	**100**

Tabel tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 55 orang (61,8) dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 34 orang (38,2), maka jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak nol (0). Berdasarkan distribusi tersebut, responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan cukup masih lebih sedikit dibandingkan dengan kelompok yang memiliki pengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan yang rendah ini dapat mempengaruhi kemampuan responden dalam hal pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan kepatuhan pengobatan. Pengetahuan yang baik

tentang dispepsia sangat penting bagi pasien dispepsia.

3. Pola makan

Tabel 7 Distribusi frekuensi pola makan pada penderita dispepsia di Puskesmas Meurebo Aceh Barat

TIDAK	Pola makan	N	%
1.	Bagus	29	32.6
2.	Tidak cukup	60	67.4
	Total	**89**	**100**

Hasil penelitian seperti yang ditampilkan pada tabel berikut menunjukkan bahwa responden dengan pola makan buruk berjumlah 60 (67,4) responden dan pola makan baik berjumlah 29 (32,6) responden. Distribusi ini menunjukkan bahwa responden dengan pola makan baik masih lebih sedikit dibandingkan kelompok dengan pola makan buruk. Pola makan buruk ini apabila dilakukan secara terus-menerus akan menimbulkan gejala dispepsia seperti mual dan produksi asam lambung meningkat.

4. Tingkat Stres

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres pada Penderita Dispepsia di Puskesmas Meurebo Aceh Barat

TIDAK	Tingkat Stres	N	%
1.	Lampu	angka 0	angka 0
2.	Saat ini	67	75.3
3.	Berat	22	24.7
	Total	**89**	**100**

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel di atas bahwa responden menunjukkan tingkat stres sedang sebanyak 69 responden (77,5) dan stres berat sebanyak 20 responden (22,5). Distribusi ini menunjukkan bahwa responden dengan tingkat stres sedang lebih banyak dibandingkan dengan responden dengan tingkat stres ringan. Tingkat stres sedang ini terjadi karena adanya masalah pribadi dan tekanan pekerjaan sehingga terjadi penurunan nafsu makan

dan rentan terhadap dispepsia.

Uji Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dan Dyspepsia Puskesmas Meurebo , Aceh Barat

Tabel 9 Pengetahuan dan Hubungan Penderita Dispepsia di Puskesmas Meurebo Aceh Barat

		Ada gejalanya	**%**	**Tidak ada gejala**	**%**	
'Pengetahuan	Bagus	angka 0	angka 0	angka 0	angka 0	0,001
	Cukup	42	47.2	13	14.6	
	Tidak cukup	14	15.7	20	22.5	
Total		**56**	**62.9**	**33**	**37.1**	

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar pola makan responden cukup yaitu sebanyak 42 responden (47,2%) dan mengalami dispepsia. Hasil *orang chi-square* memperoleh *nilai p* = 0,001 < α 0,05, Ha diterima dan H0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman Wilayah Kerja Puskesmas Meurebo tentang dispepsia berkorelasi signifikan dengan **.**

2. Hubungan Pola Makan dengan Dyspepsia di Puskesmas Meurebo , Aceh Barat

Tabel 10 Hubungan Pola Makan dengan Dispepsia di Puskesmas Meurebo, Aceh Barat

		Dispepsia				**Tanda *P***
		Ada gejalanya	%	Tidak ada gejala	%	
Pola makan	Bagus	9	10.1	20	22.5	0.000
	Tidak cukup	47	52.8	13	14.6	
Total		**56**	**62.9**	**33**	**37.1**	

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden pola makannya kurang yaitu sebanyak 47 responden (52,8 %) dan mengalami dispepsia. Hasil *orang chi-square* memperoleh *nilai p* = 0,000 < α 0,05 maka H0 ditolak dan Ha diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian dispepsia di Wilayah Kerja Puskesmas Meurebo.

3. Hubungan Tingkat Stres dengan Dyspepsia di Puskesmas Meurebo , Aceh Barat

Tabel 11 Hubungan Tingkat Stres dengan Dispepsia di Puskesmas Meurebo, Aceh

		Dispepsia				Tanda *P*
		Ada gejalanya	**%**	**Tidak ada gejala**	%	
Tingkat stres	Lampu	angka 0	angka 0	angka 0	angka 0	0,034 tahun
	Saat ini	38	42.7	28	32.6	
	Berat	18	20.2	4	4.5	
Total		57	62.9	32	37.1	

Barat

Tabel di atas menunjukkan bahwa tingkat stres responden sebagian besar adalah sedang, yaitu sebanyak 38 responden (42,7%) dan mengalami dispepsia. Hasil *orang chi-square* memperoleh *nilai p* = 0,034 < α 0,05 maka Ha diterima dan H0 ditolak. Hal ini menunjukkan adanya hubungan hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Meurebo.

Pembahasan

1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 89 partisipan di Puskesmas Meurebo Aceh Barat, hasil statistik uji Chi Square menunjukkan bahwa dengan nilai p sebesar 0,001 < α 0,05, maka Ha diterima dan H0 ditolak. Hal ini menunjukkan adanya hubungan kemitraan. hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang Dispepsia di Wilayah Kerja Puskesmas Meurebo **.** Berdasarkan asumsi peneliti di lapangan, peneliti mendapatkan hasil dari pernyataan responden yang tidak tahu atau tidak dapat mendefisinikan kembali sebuah informasi tentang penyakit dyspepsia. Misalnya penderita tidak tahu penyebab dari dyspepsia, fakto- faktor penyebab

dyspepsia dan ketidak sanggupan dalam melakukan pola makan yang dianjurkan. Pengetahuan yang baik tentang dispepsia sangat penting bagi pasien dispepsia. Pengetahuan yang baik akan mendorong pasien untuk menjaga pola makan teratur, mengurangi makanan pedas, tidak minum minuman bersoda dan makanan lain yang dapat menyebabkan dispepsia (Gulo , 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya. oleh Rizkiyanti Pulungan di Wilayah Kerja Hutaimbaru Puskesmas Kota Padang Sidimpuan Tahun 2023, Hasil Dengan nilai p 0,000 < 0,05 dari uji chi square, Ha diterima sedangkan H0 ditolak. Hal ini menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara pemahaman tren pangan dengan kejadian dispepsia di Wilayah Kerja Hutaimbaru Puskesmas Kota Padang Sidimpuan . Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rouli DF Simamora di Desa Matiti Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang . Kabupaten Hasundutan Tahun 2024. Hasil penelitian diperoleh dengan menggunakan uji Chi Square pada taraf kepercayaan 90% (a = 0,10) dan diperoleh kuadrat df = 2 Perhitungan (7,356) > Kuadrat Tabel (4,605), maka H0 ditolak, tetapi Ha diterima yang berarti ada hubungan antara pemahaman dengan pencegahan dispepsia di Desa Matiti I (Dusun I) Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang . Kabupaten Hasundutan tahun 2024.

2. Pola Makan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Meurebo, Aceh Barat terhadap 89 responden, Berdasarkan hasil uji Chi Square, Ha diterima dan H0 ditolak dengan nilai p 0,000 < α 0,05. Hal ini menunjukkan adanya hubungan kemitraan. signifikan antara gizi dengan prevalensi dispepsia di Wilayah Kerja Puskesmas Meurebo . Berdasarkan asumsi peneliti di lapangan, peneliti banyak mendapatkan pernyataan dari responden yang tidak mau melakukan pola makan yang dianjurkan oleh dokter dan penyebab terjadinya dispepsi karna sebagian besar akibat terjadinya dyspepsia dari tidak teraturnya dalam menentukan waktu makan yang tepat dan responden kebanyakkan memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman yang dapat merangsang HCL.Pola makan merupakan berbagai informasi yang memberikan gambaran tentang jenis makanan dan jumlah makanan yang dikonsumsi setiap hari oleh individu, serta yang khas pada kelompok tertentu (Sulistyoningsih, 2011: Yanti 2016). Kebiasaan atau tindakan yang dapat mempengaruhi kesehatan termasuk pola makan. Hal ini dikarenakan jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh seseorang dan masyarakat akan berdampak pada kesehatannya. Pola makan merupakan pengaturan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi seseorang agar tetap sehat. Hal ini membuat berat badan menjadi normal atau

sehat, tidak mudah terkena infeksi menular, serta mencegah penyakit kronis dan kematian dini. (Adriana, 2016). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutia Zulhikmah dkk di Puskesmas Pandawana Kabupaten Hulu Sungai Tengah tahun 2022, diperoleh *nilai p* = 0,0000 < α 0. 05, yang menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan makan dengan prevalensi dispepsia di Puskesmas Pandawana Kabupaten Hulu Sungai Tengah. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Adhytiyani Nurhasni Putri di Universitas Jambi tahun 2022, *yaitu Continuity Correction* Nilai yang diperoleh yaitu 0,005 maka dapat disimpulkan secara statistik bahwa 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 diperoleh sebesar 1,440 dengan nilai minimum 1,216 dan maksimum 1,705.

3. Tingkat Stres

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Fasilitas Medis Meurebo , Aceh Barat, dari 89 responden hasil analisis statistik dengan uji Chi Square menunjukkan bahwa nilai p 0,034 < 0,05 maka H0 ditolak dan Ha diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel dependen dan variabel dependen. Hubungan Tingkat Stres dengan Penyakit Dispepsia di Wilayah Kerja Puskesmas Meurebo . Berdasarkan asumsi peneliti dilapangan, peneliti mendapatkan bahwa kebanyakan responden yang mengalami stres karna masalah pribadi dan tekanan tugas sehingga kurangnya nafsu makan dan rentan mengalami dyspepsia. Stres juga dapat menyebabkan terjadinya penyakit dispepsia karena stres dapat mempengaruhi mortalitas dan vaskularisasi mukosa lambung serta akan meningkatkan ambang rangsang nyeri. Pola makan yang buruk dan mengalami stres akibat kesibukan dan beban tugas yang dimilikinya sehingga rentan terkena penyakit dispepsia. fungsional (Tiyani Nurhasni, 2022). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Shofia Rahmasyafitri pada mahasiswa Fakultas Farmasi Program Studi S1 Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang . Pada tahun 2024 diperoleh hasil *p nilai* 0,001 Di mana menunjukkan tidak cukup dari < 0,05 urusan Hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang cukup signifikan antara prevalensi tingkat stres fungsional dengan sindrom dispepsia pada mahasiswa baru program studi farmasi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Selain itu, hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan. Dita Rambutan Hasibuan , 2022 terdapat hubungan kuat signifikan dengan hubungan positif antara prevalensi sindrom dispepsia fungsional dengan

tingkat stres . dengan tanda nilai p=0,000 (nilai p<0,05) Dan tanda R = 0,527. Banyaknya tuntutan dan aktivitas pada Program Studi S1 Farmasi serta padatnya jadwal *(skill lap)* juga menjadi faktor hubungan antara prevalensi sindrom dispepsia fungsional dengan tingkat stres.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan tujuan, analisa penelitian dan pembahasan dengan variabel bebas dan terikat maka kesimpulan yang dapat diambil terlihat sebagian besar responden mengalami ada gejala dyspepsia (61,8), berusia 15-25 tahun (30,3), berjenis kelamin perempuan (79,8), berpendidikan menengah ke bawah (46,1), tidak bekerja (69,2), pengetahuan kurang (61,8), pola makan tidak teratur (67,4), mengalami stres sedang (75,3). Ada hubungan pengetahuan (p=0,0000), pola makan (p=0,0001), tingkat stress (p=0,0034) terhadap penyakit dyspepsia di Wilayah Kerja Puskesmas Meurebo tahun 2024.

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis dapat mengajukan beberapa saran sebagai berikut: dapat meningkatkan penyuluhan tentang faktor-faktor yang dapat meningkatkan penyakit dyspepsia, masyarakat lebih mengatur pola makan dan mengkonsumsi makanan yang tidak merangsang asam lambung, dapat terus meningkatkan pengetahuan terkait penyakit dyspepsia karena pengetahuan yang baik akan mendorong pasien untuk menjaga pola makan teratur**,** mengetahui cara memanajemen stres individu dan merubah gaya hidup jadi lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Alamsyah, T., Marniati, M., Niswah, N., Nurhayati, N., Fajriansyah, F., & Ritawati, R. (2023). Support in providing adequate nutrition for the length of treatment for patients after bone fracture surgery at the Meuraxa Hospital, Banda Aceh. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, *8*(4), 596-603.

Akbar, H., 2020. Pola Makan Mempengaruhi Kejadian Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa STIKES Graha Medika Kotamobagu. Jurnal Kesehatan Masyarakat UWIGAMA. 6(1).

Adryana, N. C., Apriliana, E., & Oktaria, D. (2020). Perbandingan tingkat stres pada mahasiswa tingkat I, II dan III Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Majority, 9(2), 142-149. http://www.jurnalmajority.com/index.php/majority/article/view/68.

Elsi SLO, Khairul A. 2018. Faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya keluarga dalam pencegahan penyakit dispepsia di wilayah kerja puskesmas mangkatip kabupaten.Barito Selatan. Jurnal Langsat. 5: 11-14.

Gulo, E. (2019) 'Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Dispepsia Di Puskesmas Moro'o Kecamatan Moro'o Kabupaten Nias Barat'. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

Irfan, W. 2019. Hubungan antara Pola Makan dengan Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2019'. Tugas Akhir. Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah..

Marniati, M. (2016, December). The influence of people's knowledge and attitudes toward traditional treatment. In *1st Public Health International Conference (PHICo 2016)* (pp. 159-162). Atlantis Press.

Novita, A., Marniati, M., Husna, A., Iskandar, I., Putranto, R. H., Putri, E. S., & Anwar, S. (2022). Study of Intrinsic and Extrinsic Factors with Diabetes Mellitus Classification. *J-Kesmas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat (The Indonesian Journal of Public Health)*, *9*(2), 18-25.

Octaviana, S, L, E, Rachman, A. Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, F., Selatan, K. & Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin Kalimantan Selatan, S. Hubungan Pola Makan dan Stres dengan Kejadian Dispepsia pada Siswa di SMP Negeri 2 Karang Intan. The Indonesian Journal of Health) XI, 76–81 (2021).

Purnamasari, Lina. 2017. Faktor Risiko, Klasifikasi, dan Terapi Sindrom Dispepsia. Cermin Dunia Kedokteran. 44(12): 870-873.

Rahayu, A. (2021). Terapi Non Farmakologi Pada Dispepsia. Pustaka Taman Ilmu.

Sorongan, D. et al. Hubungan antara Pola Makan dengan Kejadian Sindroma Dispepsia Pada Siswa-Siswi Kelas Xi Di SMA Negeri 1 Manado. vol. 1 (2013).

Sinaga, E. M., Marniati, M., & Putri, E. S. (2023). Analysis of Prevention Measures on Post Gastritisine. *J-Kesmas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat (The Indonesian Journal of Public Health)*, *10*(1), 41-45.

Supakatitham, C., & Loharamtaweethong, K. Prognostic impact of subepithelial Helicobacter pylori infection on clinical outcomes in patients with dyspepsia. *APMIS*.

Stuart,G.W. (2016).Principles and Practice of Psychiatric Nursing.(B.A. Keliat,Ed) (10th editi). Singapore : Elsevier Ltd.

Tack, J., Uskup, R., & Sarnelli, G. (2004). Patofisiologi dan pengobatan dispepsia fungsional. In Gastroenterologi (Vol. 127, Issue 4, pp. 1239–1255).

Tjokroprawiro, A. dkk. (2015). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Rumah Sakit Pendidikan Dr. Soetomo Surabaya. Surabaya:Universitas Airlangga.

Timah, S. (2019). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Islam Sitty Maryam. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 14 Nomor 3 Tahun 2019, 14, 209-213

Wijaya, I., Nur, N. H. dan Sari, H. 2020. Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Syndrom Dispepsia Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar. Jurnal Promotif Preventif. 3(1): 58–68. doi: 10.47650/jpp.v3i1.149.