

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Riska Adelia¹ Uni Afriyanti² Novia Heriani³ Dessy Hadrianti⁴

Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Indonesia^{1,2,3,4}

Email: riskaadelia1909@gmail.com¹ uni28@umbjm.ac.id² noviahajian@gmail.com³
dessyriduan1212@gmail.com⁴

Abstrak

Dispepsia merupakan salah satu gangguan saluran pencernaan yang sering dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan primer dan dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya. Menurut WHO, dispepsia adalah keluhan nyeri atau tidak nyaman di perut atas, rasa penuh, dan cepat kenyang, dengan prevalensi di Indonesia 40–50%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia, pola makan, tingkat stress, dan konsumsi obat OAINS yang mempengaruhi kejadian dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mengalami dispepsia di Puskesmas Pekauman dengan jumlah sampel 104 responden yang diambil menggunakan teknik purposive sampling. Analisis data menggunakan uji spearman rho dan Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan ($p=0,019$), tingkat stres ($p=0,024$). Namun, tidak terdapat hubungan antara usia ($p=0,548$) dengan kejadian dispepsia dan , dan konsumsi obat OAINS ($p=0,813$). Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan edukasi kesehatan mengenai pengaturan pola makan, tingkat stress, serta penggunaan OAINS yang rasional guna menurunkan kejadian dispepsia di masyarakat.

Kata Kunci: Dispepsia, Pola Makan, Tingkat Stres, OAINS, Usia

Abstract

Dyspepsia is a digestive tract disorder that is often found in primary health care facilities and can reduce the quality of life of sufferers. According to WHO, dyspepsia is a complaint of pain or discomfort in the upper abdomen, a feeling of fullness, and early satiety, with a prevalence in Indonesia of 40–50%. This study aims to determine the relationship between age, diet, stress levels, and consumption of NSAIDs that affect the incidence of dyspepsia at the Pekauman Community Health Center, Banjarmasin. This type of research is quantitative with a cross-sectional design. The population in this study were all patients experiencing dyspepsia at the Pekauman Community Health Center with a sample of 104 respondents taken using a purposive sampling technique. Data analysis used the Spearman rho test and Chi-Square. The results showed that there was a relationship between diet ($p = 0.019$), stress levels ($p = 0.024$). However, there was no relationship between age ($p = 0.548$) with the incidence of dyspepsia and , and consumption of NSAIDs ($p = 0.813$). The results of this study are expected to be a basis for health workers to improve health education regarding dietary patterns, stress levels, and the rational use of NSAIDs to reduce the incidence of dyspepsia in the community.

Keywords: Dyspepsia, Dietary habit, Stress Level, NSAIDs, Age



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Menurut WHO (World Health Organization), dispepsia adalah kumpulan gejala seperti nyeri atau rasa tidak nyaman di perut bagian atas, rasa penuh setelah makan, dan cepat merasa kenyang. Indonesia menduduki peringkat ketiga di dunia dalam jumlah penderita dispepsia, setelah Amerika Serikat, Inggris, dan Indonesia. Dispepsia termasuk dalam sepuluh penyakit terburuk di Indonesia, dengan prevalensi antara 40 dan 50% (Nuraini et al., 2023a). Menurut

KEMENKES RI, dispepsia adalah kumpulan gejala yang terkait dengan saluran pencernaan gastroduodenal, seperti nyeri atau sensasi terbakar didaerah perut atas (epigastrium), perasaan kenyang setelah makan, atau cepat merasa kenyang. Di Indonesia, dispepsia sangat umum, dengan perkiraan 40 hingga 50 persen pada orang dewasa, terutama mereka di atas 40 tahun. Ini setara dengan 10 juta orang, atau 6,5 persen dari total populasi, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 28 juta orang pada tahun 2020, atau 11,3 persen dari populasi. Di Banjarmasin, dinas kesehatan melaporkan peningkatan 125% dari 6.854 kasus menjadi 16.266 kasus pada tahun 2024, menunjukkan bahwa dispepsia adalah masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dan meluas (Aprilawati et al., 2024; Re et al., n.d.)

Salah satu gangguan pencernaan bagian atas yang paling umum di masyarakat disebut dispepsia, yang ditandai oleh gejala seperti nyeri epigastrium, mual, kembung, dan perasaan cepat kenyang. Berbagai faktor, seperti tingkat stres, usia, pola makan, dan penggunaan obat-obatan terlarang, dapat menyebabkan kondisi ini. (Rettura et al., 2023). Kualitas hidup penderita dapat dipengaruhi oleh dispepsia yang berlangsung lama, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, menurunkan produktivitas, dan meningkatkan risiko gangguan psikologis seperti depresi dan kecemasan. Apabila kondisi ini tidak segera ditangani, penderita cenderung menggunakan obat bebas atau terapi jangka panjang yang tidak tepat, yang dapat menyebabkan efek samping seperti penggunaan PPI (Proton Pump Inhibitor) yang berlebihan (Aprilawati et al., 2024). Sebagai hasil dari penelitian pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 September 2025 di Puskesmas Pekauman Banjarmasin, peneliti menemukan bahwa dispepsia adalah salah satu dari lima penyakit paling umum yang ditemukan di puskesmas tersebut. Dalam wawancara dengan beberapa orang, peneliti menemukan bahwa pola makan yang tidak teratur dan stres yang berlebihan menyebabkan perut kembung, mual, dan muntah, yang berkontribusi pada dispepsia. Akibatnya, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kejadian Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin".

Pendekatan Pemecahan Masalah

Metode kuantitatif analitik dengan desain cross-sectional digunakan untuk menentukan dampak dari sejumlah variabel. Ini termasuk, tetapi tidak terbatas pada, konsumsi makanan pedas, stres emosional, pola makan tidak teratur, dan penggunaan obat anti inflamasi nonsteroid. contoh dispepsia. Ada peningkatan kasus dispepsia tanpa data pasti tentang penyebab utamanya. Penelitian dilakukan dengan membuat variabel independen dan dependen, dan kemudian menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data dari responden yang memenuhi kriteria. Dilakukan analisis data untuk menentukan komponen yang paling berpengaruh terhadap kasus dispepsia.

State of Art dan Kebaharuan

1. Evalina Ayu Wibawani, Yuldan Faturahman, Anto Purwanto "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Dispepsia pada Pasien Rawat Jalan Bagian Penyakit Dalam di Rumah Sakit Umum Daerah Koja" Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia vol. 17 no.1 Edisi 1 Maret 2021. Penelitian ini menggunakan desain potong lintang dengan uji chi-square menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, pola makan, stres, dan terjadinya dispepsia.
2. Linda Lestari, Anwar Arbi, Maidar "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Dispepsia pada Kelompok Usia Produktif (15-64) di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoong, Kecamatan Lhoong, Kabupaten Aceh Besar" Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran vol. 1, nomor 4, Edisi Oktober 2022. Penelitian ini menggunakan studi kasus-kontrol dengan uji

chi-square menggunakan pendekatan kasus-kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin, pola makan, makanan dan minuman yang bersifat iritatif, NSAID dengan terjadinya Dispepsia, dan tidak terdapat hubungan antara usia dengan terjadinya Dispepsia.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Evalina Ayu Wibawani, Yuldan Faturahman, dan Anto Purwanto (2021) yang berjudul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dispepsia pada Pasien Rawat Jalan Poliklinik Penyakit Dalam di Rumah Sakit Umum Koja" menggunakan desain penelitian cross-sectional dengan analisis chi-square pada 378 responden. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, pola makan, dan tingkat stres dengan kejadian dispepsia pada pasien rawat jalan.

Kebaharuan peneliti akan mempertimbangkan semua aspek yang berkaitan dengan tingkat stres, usia, pola makan, konsumsi OAINS, dan obat lain. Tujuan Penelitian: Mengidentifikasi Pengaruh Faktor Tingkat Stress dengan Kejadian Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Mengidentifikasi Pengaruh Faktor Usia dengan Kejadian Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Mengidentifikasi Pengaruh Faktor Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Mengidentifikasi Pengaruh Faktor Mengonsumsi Obat OAINS dengan Kejadian Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Mengidentifikasi Kejadian Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Menganalisis Hubungan antara Faktor Tingkat Stress dengan Kejadian Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Menganalisis Hubungan antara Faktor Usia dengan Kejadian Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Menganalisis Hubungan antara Faktor Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Menganalisis Hubungan antara Faktor Menonsumsi Obat OAINS dengan Kejadian Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Penelitian analitik ini menggunakan desain *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen secara bersamaan tanpa intervensi (Indra & Cahyaningrum, 2019). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin untuk dijadikan tempat penelitian. Penelitian ini dilakukan di bulan Desember 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang memenuhi kriteria Dispepsia yang berkunjung di Puskesmas Pekauman Banjarmasin selama 1 bulan sebanyak 189 orang. Sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus solvin berjumlah 104 Responden. Studi ini mengumpulkan 189 pasien dispepsia di Puskesmas Pekauman menggunakan teknik sampling proposif. Jumlah sampel dihitung dengan rumus Slovin ($e=0.5\%$), yang menghasilkan 104 responden. Teknik Pengumpulan Data:

1. Data Primer. Data primer dapat diartikan sebagai data yang diambil dari tangan pertama atau data yang di peroleh langsung oleh peneliti. Data Primer pada penelitian ini sudah tervaliditas oleh peneliti.
2. Data Sekunder. Pada penelitian ini data sekunder di ambil melalui rekam medis responden Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pekauman yang berlokasi di Jalan K. S. Tubun No. 1, Kelurahan Pekauman, Kecamatan Banjarmasin Selatan, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Didirikan pada tahun 1974 di atas lahan seluas 2,4 hektar, Puskesmas ini menyediakan layanan kesehatan dasar yang komprehensif, meliputi rawat jalan, rawat inap (khususnya

layanan kebidanan/PONED), serta program promosi kesehatan dan preventif bagi masyarakat. Secara geografis, wilayah kerja Puskesmas Pekauman memiliki karakteristik dataran rendah yang relatif datar dan berpayapaya dengan ketinggian 0,16 meter di bawah permukaan laut. Kondisi ini dipengaruhi oleh pasang surut air laut serta iklim tropis. Cakupan wilayah kerja puskesmas ini meliputi lima kelurahan, yaitu Pekauman, Kelayan Barat, Kelayan Selatan, Basirih Selatan, dan Mantuil.

Pembahasan

Identifikasi Faktor Usia pada Responden dengan Kejadian Dispepsia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa mengalami dispepsia paling banyak. Setengah dari semua responden dalam penelitian termasuk dalam kelompok usia dewasa, menunjukkan bahwa mereka adalah kelompok usia yang paling banyak mengalami dispepsia dari semua kelompok usia. Hal ini menunjukkan bahwa dispepsia lebih sering dialami oleh orang-orang yang lebih produktif. Secara teoritis, usia memengaruhi fungsi fisiologis saluran cerna melalui perubahan dalam motilitas lambung, sekresi asam, dan ketahanan mukosa lambung. Pada usia tua, produksi mukus dan bikarbonat berkurang, yang melindungi mukosa lambung, sehingga menjadi lebih rentan terhadap iritasi asam lambung. Namun, faktor gaya hidup seperti pola makan tidak teratur, stres pekerjaan, dan kebiasaan mengonsumsi obat lebih penting daripada faktor biologis usia. Hal ini menjelaskan mengapa hubungan statistik usia-ke-usia tidak selalu menunjukkan korelasi signifikan dengan kasus dispepsia, meskipun kelompok usia dewasa sering mendominasi kasus di pelayanan kesehatan primer. (Cooke et al., 2023; Herman & Factors, n.d.)

Usia dewasa, seseorang sering mengalami banyak aktivitas, termasuk aktivitas pekerjaan, tanggung jawab keluarga, dan aktivitas sosial. Tingkat aktivitas ini seringkali menyebabkan perubahan pola hidup, seperti kurangnya waktu istirahat, kurangnya makan, dan meningkatnya tekanan psikologis. Kondisi ini dapat memengaruhi fungsi saluran pencernaan secara tidak langsung dan menyebabkan dispepsia. Penelitian ini menjelaskan bahwa, meskipun fungsi fisiologis lambung relatif baik pada usia dewasa, gaya hidup yang tidak sehat berkontribusi lebih besar pada dispepsia daripada faktor usia biologis (Lestari et al., 2022). Menurut asumsi peneliti, banyaknya responden di usia dewasa dalam penelitian ini dapat dikaitkan dengan fakta bahwasanya kelompok usia tersebut tidak mengalami paparan faktor risiko dispepsia yang tidak signifikan dalam kehidupan sehari-hari. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari, Arbi, dan Maidar (2022) yang menemukan bahwa faktor gaya hidup seperti pola makan tidak teratur, stres pekerjaan, dan kebiasaan mengonsumsi obat lebih penting daripada faktor biologis usia.

Identifikasi Faktor Pola Makan pada Responden dengan Kejadian Dispepsia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok terbesar dari responden, yang terdiri dari lima puluh orang, memiliki pola makan buruk. Pola makan buruk ini termasuk kebiasaan makan terlambat, frekuensi makan yang tidak sesuai, dan mengonsumsi makanan yang dapat meningkatkan produksi asam lambung, seperti makanan pedas, asam, dan berlemak. Faktor penting dalam penyebab dispepsia adalah pola makan. Ketidakteraturan waktu makan dapat menyebabkan peningkatan sekresi asam lambung tanpa makanan sebagai penyangga (buffer), meningkatkan risiko iritasi mukosa lambung. Selain itu, makan makanan pedas, asam, dan berlemak dapat memperlambat pengosongan lambung dan meningkatkan distensi lambung, yang menyebabkan gejala dispepsia. Teori ini sejalan dengan gagasan dispepsia fungsional, yang menekankan bagaimana pola makan yang tidak sehat berulang menyebabkan gangguan motilitas dan hipersensitivitas viseral. (Putri et al., 2025) Pola makan yang buruk menyebabkan lambung terus menghasilkan asam bahkan tanpa makanan. Ini dapat menyebabkan iritasi pada

mukosa lambung dan menyebabkan berbagai keluhan dispepsia seperti nyeri ulu hati, rasa penuh setelah makan, mual, dan kembung (Napitupulu & Rahmanisa, n.d.). Penelitian oleh Nuraini et al. (2023) mengatakan bahwa pola makan sangat penting untuk menjaga lambung tetap sehat. Ketidakteraturan waktu makan dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko dispepsia dan gangguan pencernaan lainnya. (Napitupulu & Rahmanisa, n.d.). Menurut asumsi peneliti, banyaknya responden di polamaan buruk dalam penelitian ini dapat dikaitkan dengan fakta bahwasanya kelompok pola makan tersebut mengalami paparan faktor risiko dispepsia yang signifikan dalam kehidupan sehari-hari. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al.*, (2025) yang menemukan bahwa dispepsia lebih sering terjadi pada kelompok pola makan buruk.

Identifikasi Faktor Tingkat Stres pada Responden dengan Kejadian Dispepsia

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat stres sedang yang berjumlah 63 responden. Kondisi stres ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti beban pekerjaan, masalah keluarga, maupun tekanan sosial lainnya. Stres yang berlangsung dalam waktu lama dapat memengaruhi keseimbangan sistem saraf otonom dan meningkatkan sekresi asam lambung. Selain itu, stres juga dapat menurunkan ambang nyeri lambung sehingga keluhan dispepsia lebih mudah dirasakan oleh individu yang mengalami stres. Penelitian Rettura et al. (2023) memberikan penjelasan tentang bagaimana stres memengaruhi gangguan pencernaan fungsional melalui mekanisme jantung-gut, di mana keadaan mental seseorang sangat memengaruhi fungsi saluran cerna. (Rauniyar et al., 2023a). Stres psikologis berperan penting dalam terjadinya dispepsia melalui mekanisme poros otak-usus (brain-gut axis). Aktivasi sistem saraf simpatis akibat stres dapat meningkatkan sekresi asam lambung, mengganggu motilitas lambung, serta menurunkan ambang persepsi nyeri viseral. Kondisi ini menyebabkan individu lebih mudah merasakan ketidaknyamanan pada saluran cerna meskipun tidak ditemukan kelainan struktural. Teori biopsikososial menjelaskan bahwa dispepsia, khususnya dispepsia fungsional, merupakan hasil interaksi antara faktor psikologis, saraf, dan gastrointestinal. Oleh karena itu, tingkat stres yang sedang hingga tinggi secara konsisten dikaitkan dengan peningkatan frekuensi dan keparahan gejala dispepsia. (Deding et al., 2022). Menurut asumsi peneliti, banyaknya responden di tingkat stress sedang dalam penelitian ini dapat dikaitkan dengan fakta bahwasanya kelompok tingkat stress sedang tersebut mengalami paparan faktor risiko dispepsia yang signifikan dalam kehidupan sehari-hari. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rettura *et al.* (2023) memberikan penjelasan tentang bagaimana stres memengaruhi gangguan pencernaan fungsional melalui mekanisme jantung-gut, di mana keadaan mental seseorang sangat memengaruhi fungsi saluran cerna.

Identifikasi Faktor Konsumsi Obat OAINS pada responden dengan Kejadian Dispepsia

Konsumsi obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS/NSAIDs) sering dikaitkan dengan efek samping pada saluran pencernaan, termasuk dispepsia, melalui mekanisme penurunan produksi prostaglandin yang melindungi mukosa lambung. Namun, tidak semua studi klinis menunjukkan hubungan bermakna antara konsumsi OAINS dan kejadian dispepsia ketika dianalisis secara statistik menggunakan uji Chi-square terutama pada populasi tertentu dengan karakteristik penggunaan obat yang spesifik. (Kesehatan & Dwiaulia Risnomarta, 2023) Dalam penelitian oleh Risnomarta et al., hubungan antara konsumsi OAINS (dari segi jenis obat, jumlah pemakaian, atau kombinasi obat) dan kejadian dispepsia dianalisis pada mahasiswi yang menggunakan OAINS untuk pengobatan dismenorea. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-square menunjukkan bahwa semua nilai p-value lebih besar dari 0,05 (mengindikasikan tidak

signifikan statistik), sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara konsumsi obat tersebut dengan kejadian dispepsia pada sampel di penelitian ini.

Identifikasi Kejadian Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Berdasarkan Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Dispepsia, diketahui bahwa seluruh responden yang diteliti di Puskesmas Pekauman Banjarmasin mengalami kejadian dispepsia. Di seluruh dunia, tingkat kejadian dispepsia mencapai 13–40% dari total populasi setiap tahun. Menurut data dari World Health Organization (WHO), Indonesia berada di urutan ketiga terbanyak dalam hal jumlah penderita dispepsia, hanya diikuti oleh Amerika Serikat dan Inggris, dengan 231 kasus dispepsia kategori non-ulser di RSUP Dr. M. Djamil pada tahun 2011. Studi sebelumnya mengenai penderita arthritis yang menggunakan OAINS untuk mengobati puskesmas telah dilakukan. Temuan ini relevan dengan karakteristik klinis dispepsia sebagai gangguan gastrointestinal subjektif yang bermanifestasi berupa nyeri ulu hati, rasa cepat kenyang, mual, dan kembung. Ketidaknyamanan tersebut sering kali menghambat aktivitas harian, sehingga mendorong penderita untuk mencari pengobatan di fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas. Tingginya prevalensi dispepsia dalam penelitian ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh paparan faktor risiko pada responden, meliputi ketidakteraturan pola makan, tingkat stres yang tinggi, serta riwayat konsumsi Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid (OAINS). Secara patofisiologis, faktor-faktor tersebut berkontribusi terhadap kejadian dispepsia melalui mekanisme peningkatan sekresi asam lambung atau penurunan integritas pelindung (mukosa) lambung.

Temuan ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Lestari, Arbi, dan Maidar (2022), yang mengemukakan bahwa dispepsia merupakan keluhan klinis yang dominan di fasilitas kesehatan primer, khususnya pada populasi usia produktif. Penelitian tersebut juga menegaskan adanya korelasi yang erat antara frekuensi kejadian dispepsia dengan faktor gaya hidup serta perilaku kesehatan masyarakat. (Lestari et al., 2022). Menurut asumsi peneliti, banyaknya responden dengan kejadian dspepsia dalam penelitian ini dapat dikaitkan dengan fakta bahwasanya di Puskesmas Pekauman Banjarmasin merupakan dispepsia paling banyak di kota Banjarmasin mengalami paparan faktor risiko dispepsia yang signifikan dalam kehidupan sehari-hari. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari, Arbi, dan Maidar (2022) yang meenytakan bahwasanya tingginya prevalensi dispepsia dalam penelitian ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh paparan faktor risiko pada responden, meliputi ketidakteraturan pola makan, tingkat stres yang tinggi, serta riwayat konsumsi Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid (OAINS).

Hubungan usia dengan kejadian Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa, meskipun kelompok usia dewasa memiliki jumlah responden terbesar, yaitu lima puluh orang, usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kasus dispepsia. Ini menunjukkan bahwa jumlah responden yang paling besar dalam kelompok usia tidak secara instan menunjukkan adanya hubungan statistik antara usia dan kasus dispepsia. Hasilnya menunjukkan bahwa apabila orang dihadapkan pada faktor risiko yang sama, dispepsia dapat terjadi pada setiap kelompok usia. Dengan kata lain, usia bukanlah faktor utama yang menyebabkan dispepsia; sebaliknya, faktor pendukung yang dipengaruhi oleh kebiasaan hidup dan kondisi psikologis seseorang adalah faktor yang menentukan. (Lestari et al., 2022) Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari et al. (2022) yang menyatakan bahwa usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian dispepsia. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa hal-hal seperti pola makan yang tidak teratur, tingkat stres yang tinggi, dan penggunaan obat OAINS memiliki pengaruh yang lebih besar daripada usia terhadap terjadinya dispepsia. (Lestari et al., 2022). Penelitian lain di

fasilitas pelayanan primer juga menunjukkan bahwa salah satu keluhan tersering yang dilaporkan pasien di puskesmas adalah dispepsia. Oleh karena itu, menemukan kasus dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin adalah langkah penting untuk mengetahui tentang masalah ini dan sebagai dasar untuk merencanakan strategi pencegahan dan pengobatan lengkap untuk dispepsia.(Lestari et al., 2022). Menurut asumsi peneliti, yang mengemukakan bahwasanya usia tidak ada berhubungan dengan kejadian dispepsia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sejalan dengan penelitian Lestari et al. (2022) yang menyatakan bahwa usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian dyspepsia.

Hubungan Faktor Pola Makan dengan kejadian Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dan jumlah kasus dispepsia. Responden dengan pola makan buruk mengalami dispepsia lebih sering, yang menunjukkan bahwa keteraturan makan memainkan peran penting dalam mencegah dispepsia. Mereka yang tidak menjaga keteraturan makan cenderung mengalami lebih banyak asam lambung, meningkatkan risiko iritasi lambung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa keteraturan waktu makan dan jenis makanan yang dipilih sangat berpengaruh terhadap kejadian dispepsia. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa kebiasaan menunda makan dan mengonsumsi makanan iritatif secara teratur dapat memperberat kerja lambung dan meningkatkan keluhan dispepsia. Faktor diet dan lingkungan, sekresi cairan asam lambung, fungsi motorik lambung, persepsi visceral lambung, psikologi, dan infeksi *Helicobacter pylori* adalah beberapa penyebab dispepsia (Sumarni & Andriani, 2021). Pola makan yang buruk sering kali berkaitan dengan perilaku makan yang tidak sehat, seperti makan makanan cepat saji yang berlemak dan pedas, dan makan saat stres atau terburu-buru, seringkali dikaitkan dengan pola makan yang buruk. Apabila asam lambung meningkat tanpa pengaturan pola makan yang baik, kemampuan mukosa lambung untuk mempertahankan pertahanan terhadap asam lambung akan menurun. Akibatnya, kebiasaan makan yang tidak teratur akan membuat gejala dispepsia lebih mudah dan lebih sering muncul(Sumarni & Andriani, 2022). Menurut asumsi peneliti, yang mengemukakan bahwasanya pola makan yang buruk ada berhubungan dengan kejadian dispepsia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sejalan dengan penelitian Sumarni & Andriani (2021) yang menyatakan bahwasanya keteraturan waktu makan dan jenis makanan yang dipilih sangat berpengaruh terhadap kejadian dispepsia.

Hubungan Tingkat Stress dengan dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat stres sedang yang paling tinggi, yang terdiri dari 63 responden, memiliki korelasi yang signifikan dengan keluhan dispepsia. Responden dengan tingkat stres lebih tinggi cenderung mengalami keluhan dispepsia lebih sering dan lebih parah daripada responden dengan tingkat stres rendah.(Rauniyar et al., 2023b) Hasilnya menunjukkan bahwa komponen psikologis memainkan peran yang sangat penting dalam pembentukan dispepsia. Stres yang tidak dikontrol dapat memperburuk fungsi lambung dan meningkatkan sensitivitas terhadap nyeri. Stres dapat memengaruhi sistem saraf otonom secara fisiologis, terutama meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis. Stres dapat mengaktifkan sistem saraf simpatis, yang pada gilirannya dapat meningkatkan sekresi asam lambung dan mengubah bagaimana lambung bergerak. Kondisi ini mengganggu keseimbangan antara faktor agresif (asam lambung) dan faktor perlindungan mukosa lambung, yang menyebabkan keluhan dispepsia seperti nyeri ulu hati, rasa penuh setelah makan, mual, dan kembung(Rauniyar et al., 2023). Menurut asumsi peneliti, yang mengemukakan bahwasanya tingkat stress ada berhubungan dengan kejadian dispepsia. Penelitian ini sejalan dengan

penelitian Rauniyar *et al.*, (2023) yang menyatakan bahwasanya Stres dapat memengaruhi sistem saraf otonom secara fisiologis, terutama meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis.

Hubungan Konsumsi Obat OAINS dengan dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 85 responden, sebagian besar, telah mengonsumsi obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) tanpa pengawasan tenaga kesehatan. Dalam beberapa penelitian observasional, hubungan antara konsumsi obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS/NSAIDs) dengan kejadian dispepsia tidak selalu menunjukkan hubungan yang secara statistik signifikan. Hal ini berarti meskipun secara biologis OAINS dapat memengaruhi saluran pencernaan, dalam populasi tertentu dan kondisi studi tertentu, analisis statistik tidak menunjukkan ada hubungan bermakna antara penggunaan OAINS dan kejadian dispepsia misalnya ketika diuji menggunakan uji Chi-square untuk melihat apakah frekuensi dispepsia berbeda secara signifikan antar perokok dengan pemakai obat dibandingkan yang tidak. (Kesehatan & Dwiaulia Risnomarta, 2022) Obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) bekerja dengan menghentikan enzim siklooksigenase (COX-1 dan COX-2), yang bertanggung jawab untuk pembuatan prostaglandin. Durasi penggunaan obat yang singkat atau dosis rendah juga memengaruhi hasil. Dalam konteks penggunaan OAINS sesaat (misalnya untuk meredakan nyeri saat dismenorea), efek iritasi pada saluran cerna mungkin tidak cukup kuat atau konsisten untuk meningkatkan kejadian dispepsia secara statistik. (Kesehatan & Dwiaulia Risnomarta, 2022)

Variasi gejala dispepsia yang subjektif dan multifaktorial, di mana faktor lain seperti pola makan, stres, atau kondisi individual dapat lebih dominan dalam menentukan apakah seseorang mengalami dispepsia daripada penggunaan obat jangka pendek (Ofman *et al.*, 2022). Menurut asumsi peneliti, banyaknya responden mengonsumsi obat OAINS berjumlah 85 orang dalam penelitian ini tidak dapat hubungan dengan kejadian dispepsia dengan fakta bahwasanya kelompok konsumsi obat OAINS tersebut mengalami paparan faktor risiko dispepsia yang signifikan dalam kehidupan sehari-hari. Menurut asumsi peneliti, yang mengemukakan bahwasanya konsumsi obat OAINS ada berhubungan dengan kejadian dispepsia. Menurut asumsi peneliti, yang mengemukakan bahwasanya konsumsi obat OAINS tidak berhubungan dengan kejadian dispepsia. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ofman *et al.* (2022) memberikan penjelasan tentang bagaimana di mana faktor lain seperti pola makan, stres, atau kondisi individual dapat lebih dominan dalam menentukan apakah seseorang mengalami dispepsia daripada penggunaan obat jangka pendek.

Implikasi

1. Implikasi bagi Praktisi Kesehatan. Praktisi kesehatan, khususnya tenaga kesehatan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Tingginya jumlah kasus dispepsia pada responden menunjukkan bahwa dispepsia merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius di tingkat pelayanan kesehatan primer. Tenaga kesehatan di puskesmas diharapkan dapat meningkatkan upaya promotif dan preventif, terutama dengan memberi tahu masyarakat tentang pentingnya pola makan sehat, pengelolaan stres yang baik, dan penggunaan obat yang rasional, terutama obat antiinflamasi nonsteroid. Penyuluhan kesehatan, konseling individu, dan aktivitas promosi kesehatan lainnya adalah beberapa cara yang dapat digunakan untuk memberikan pengetahuan ini. Hasil penelitian ini juga dapat membantu profesional kesehatan melakukan skrining dini terhadap faktor risiko dispepsia pada pasien yang datang ke rumah sakit. Tenaga kesehatan dapat membantu pasien mengurangi keluhan dispepsia dan meningkatkan kualitas hidup mereka dengan mengidentifikasi faktor risiko sejak awal. Penelitian ini juga dapat menjadi dasar bagi

praktisi kesehatan untuk melakukan skrining dini terhadap faktor risiko dispepsia pada pasien yang datang berobat. Dengan menemukan faktor risiko sejak awal, tenaga kesehatan dapat memberikan intervensi yang tepat untuk mencegah keluhan dispepsia menjadi lebih parah dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

2. Implikasi bagi Teoritis. Secara teoretis, temuan penelitian ini mendukung gagasan bahwa faktor biologis bukan satu-satunya yang memengaruhi kasus dispepsia; faktor perilaku dan psikososial juga berperan. Teori biopsikososial tentang gangguan saluran cerna fungsional didukung oleh temuan bahwa ada hubungan antara dispepsia yang disebabkan oleh pola makan, tingkat stres, dan penggunaan obat OAINS. Selain itu, penelitian ini menambah pengetahuan tentang dispepsia di tingkat pelayanan kesehatan primer, terutama di puskesmas. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian mendatang yang ingin membuat model intervensi pencegahan dispepsia atau meneliti komponen lain yang belum dipelajari dalam penelitian ini. Penelitian ini juga diharapkan dapat membantu membangun teori baru tentang dispepsia, terutama tentang bagaimana gaya hidup dan penggunaan obat berdampak pada kesehatan saluran cerna.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dapat disimpulkan bahwa: Sebagian besar responden di Puskesmas Pekauman Banjarmasin memiliki Faktor Tingkat stress paling tinggi yaitu dalam kategori stress sedang berjumlah 63 responden dispepsia (60.6%). Sebagian besar responden di Puskesmas Pekauman Banjarmasin memiliki Faktor Tingkat Usia dalam kategori Usia Dewasa sebanyak 39 responden dispepsia (37.5%). Sebagian besar responden di Puskesmas Pekauman Banjarmasin memiliki Faktor Tingkat pola makan paling tinggi yaitu dalam kategori pola makan buruk berjumlah 50 responden dispepsia (48.1%). Sebagian besar responden di Puskesmas Pekauman Banjarmasin memiliki Faktor riwayat konsumsi obat OAINS paling tinggi yaitu dalam kategori yang banyak mengkonsumsi berjumlah 85 responden dispepsia (81.7%). Sebagian besar responden di Puskesmas Pekauman Banjarmasin kejadian Dispepsia paling tinggi yaitu berjumlah 104 responden dispepsia (100%). Ada hubungan antara Faktor Tingkat stress dengan kejadian Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dengan hasil ($p\text{ value} = 0,024$, koefisien korelasi = 0,217). Tidak ada hubungan antara Faktor usia dengan kejadian Dispepsia di Puskesmas Pelambuan Banjarmasin dengan hasil ($p\text{ value} = 0,548$, koefisien korelasi = -0,054). Ada hubungan antara Faktor pola makan dengan kejadian dispepsia yang dialami pada puskesmas Pekauman Banjarmasin dengan hasil ($p\text{ value} = 0,019$, koefisien korelasi = 0,225). Tidak ada hubungan antara Faktor Konsumsi Obat OAINS dengan kejadian Dispepsia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan hasil ($p\text{ value} = 0,813$)

Saran

1. Bagi Peneliti. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya. Disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan desain metodologi yang berbeda atau lebih mendalam, menambahkan variabel penelitian lain yang relevan, serta memperluas cakupan wilayah dan jumlah sampel.
2. Bagi Akademik. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah bagi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, khususnya sebagai bahan referensi atau pengayaan materi perkuliahan terkait dispepsia. Selain itu, temuan ini diharapkan dapat memperdalam wawasan akademis mengenai berbagai faktor risiko yang memengaruhi peningkatan kejadian dispepsia.

3. Bagi Responden Dispepsia. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan edukasi serta meningkatkan kesadaran responden terkait dispepsia dan faktor risikonya. Dengan pemahaman yang lebih baik, diharapkan responden termotivasi untuk mengadopsi pola hidup sehat sebagai upaya pencegahan maupun pengurangan gejala dispepsia.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilawati, A., et al. (2024). Smoking behaviors, dietary patterns, and dyspepsia among Indonesian adults in 2022. *Current Internal Medicine Research and Practice Surabaya Journal*, 5(2). <https://doi.org/10.20473/cimrj.v5i2.58592>
- Cooke, Z. M., Resciniti, S. M., Wright, B. J., Hale, M. W., Yao, C. K., Tuck, C. J., & Biesiekierski, J. R. (2023). Association between dietary factors, symptoms, and psychological factors in adults with dyspepsia: A cross-sectional study. *Neurogastroenterology & Motility*, 35(12). <https://doi.org/10.1111/nmo.14684>
- Deding, U., Torp-Pedersen, C., & Bøggild, H. (2017). Perceived stress as a risk factor for dyspepsia: A register-based cohort study. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology*, 29(5), 560–567. <https://doi.org/10.1097/MEG.0000000000000831>
- Febrina, S., Rahmatini, R., & Miro, S. (2023). Hubungan lama penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid dengan kejadian dispepsia pada pasien osteoarthritis di Puskesmas Andalas Kota Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 4(1), 1–8. <https://doi.org/10.25077/jikesi.v4i1.929>
- Herman, H. (n.d.). Faktor risiko kejadian dispepsia (Risk factors for dyspepsia). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.471>
- Kedokteran Ibnu Nafis, J., Syahputra, R., & Purnama Siregar, N. (n.d.). Hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa FK UISU tahun 2020.
- Lestari, L., Arbi, A., & Muhammadiyah Banda, U. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia pada usia produktif (15–64 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Lhoong Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*, 1(4). <https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/home>
- Majiding, C. M., Alza, Y., Ash Siddiq, M. N., Mudhofar, M. N., & Rahmah, L. (2024). Hubungan stres dan pola makan dengan kejadian dispepsia. *Ensiklopedia of Journal*. <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
- Napitupulu, C. C. A., & Rahmanisa, S. (n.d.). Hubungan pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa kedokteran. *Medula*, 15.
- Nuraini, R., Shahab, F., & Zahra, S. (2023). Hubungan pola makan dengan sindroma dispepsia pada mahasiswa pre-klinik Fakultas Kedokteran.
- Pemerintah Kota Banjarmasin, Dinas Komunikasi, Informatika dan Statistik. (n.d.). Sepuluh penyakit terbanyak di Kota Banjarmasin.
- Putri, M. S., Pratama, A. S., & Mulfianda, R. (2025). Pola makan dan tingkat stres terhadap risiko sindrom dispepsia pada remaja. 6(3).
- Rauniyar, A., Østerbø, O. N., Håkegård, J. E., & Engelstad, P. (2023). Exploiting cooperative downlink NOMA in D2D communications. *Sensors*, 23(8). <https://doi.org/10.3390/s23083958>
- Rettura, F., Lambiase, C., Grosso, A., Rossi, A., Tedeschi, R., Ceccarelli, L., & Bellini, M. (2023). Role of low-FODMAP diet in functional dyspepsia: Why, when, and to whom. *Best Practice & Research: Clinical Gastroenterology*, 62–63. <https://doi.org/10.1016/j.bpg.2023.101833>

- Risnomarta, S. D. (2022). Hubungan OAINS pada pengobatan dismenorea dengan kejadian dispepsia pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Sumarni, S., & Andriani, D. (2019). Hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi*, 2(1), 61–66. <https://doi.org/10.35451/jkf.v2i1.282>
- Wulandari Kai, M., Novrita, S., Muryani, N. M. S., Yumni, F. L., Fatimah, S., Safitri, R., Miskiyah, Hairunisyah, R., & Sanjaya, L. R. (n.d.). Buku ajar anatomi fisiologi.
- Yonata, A., Sagita, P., Islamy, N., et al. (n.d.). Dispepsia: Klasifikasi, faktor risiko, patofisiologi, dan tatalaksana. JK Unila, 9.