

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN SINDROMA DISPEPSIA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI I KARYA PENGGAWA KABUPATEN PESISIR BARAT TAHUN 2013

Rohani¹, M. Ricko Gunawan², lit Imas Masitoh², Dian Prima Furqoni²

ABSTRAK

Dispepsia merupakan kumpulan gejala berupa keluhan nyeri, perasaan tidak enak perut bagian atas yang menetap atau episodik disertai dengan keluhan seperti rasa penuh saat makan, cepat kenyang, heartburn, kembung, sendawa, anoreksia, mual, dan muntah. Besarnya angka kejadian sindroma dyspepsia pada remaja sesuai dengan pola makannya yang sebagian besar tidak teratur. Dispepsia dapat disebabkan oleh banyak hal. Hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti terhadap 10 orang Siswi SMP Negeri Karya Penggawa, maka ditemukan dari 10 siswa 6 diantaranya mengalami sindroma dispepsia. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui hubungan pola makan dengan sindroma dispepsia remaja putri di SMP Negeri Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2013.

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh remaja putri di SMP Negeri Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat sejumlah 279 siswi, sampel adalah 165 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan Ada hubungan pola makan dengan sindroma dispepsia remaja putri Di SMP Negeri Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2013 (p value 0,000 OR 4,254). Saran Agar remaja membuat jadwal makan sehari-hari dan lebih disiplin dalam mematuhi jadwal makan yang telah ditentukan.

Kata Kunci: Pola Makan, Dispepsia, Remaja

PENDAHULUAN

Dispepsia merupakan kumpulan gejala berupa keluhan nyeri, perasaan tidak enak perut bagian atas yang menetap atau episodik disertai dengan keluhan seperti rasa penuh saat makan, cepat kenyang, heartburn, kembung, sendawa, anoreksia, mual, dan muntah. Berdasarkan ada tidaknyapenyebab dan kelompok gejala maka dispepsia dibagi atas dispepsia organik dan dispepsia fungsional (Tarigan, 2003).

Penyakit tidak menular pada beberapa waktu terakhir menjadi penyebab morbiditas dan mortalitas di beberapa negara termasuk Indonesia. WHO memprediksi pada tahun 2020, proporsi angka kematian karena penyakit tidak menular akan meningkat menjadi 73% dan proporsi kesakitan menjadi 60% di dunia, sedangkan untuk negara SEARO (South East Asian Regional Office) pada tahun 2020 diprediksi angka kematian dan kesakitan karena penyakit tidak menular akan meningkat menjadi 50% dan 42%.

Dispepsia merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang terjadi tidak hanya di Indonesia, tetapi juga di dunia. Kasus dispepsia di dunia mencapai 13-40% dari total populasi setiap tahun.¹ Hasil studi menunjukkan bahwa di Eropa, Amerika Utara, dan Oseania prevalensi dispepsia bervariasi antara 3% hingga 40%.

Menurut data Riskesdas pada tahun 2010, dispepsia menjadi penyakit yang menempati urutan ketujuh tertinggi di Yogyakarta dengan proporsi sebesar 5,81% dan sekitar 5,78% di Jakarta. Sedangkan berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, dispepsia yaitu sekitar 6,05%.

Besarnya angka kejadian sindroma dispepsia pada remaja sesuai dengan pola makannya yang sebagian besar tidak teratur. Dispepsia dapat disebabkan oleh banyak hal (Harahap, 2009). Menurut Annisa (2009, dikutip dari Djojoroningrat, 2001), penyebab timbulnya dispepsia diantaranya karena faktor pola makan dan lingkungan, sekresi cairan asam lambung, fungsi motorik lambung, persepsi visceral lambung, psikologi dan infeksi *Helicobacter pylori*. Menurut Susanti (2011), sindroma dispepsia dipengaruhi oleh tingkat stres, makanan dan minuman iritatif dan riwayat penyakit (gastritis dan ulkus peptikum).

Penelitian yang dilakukan Annisa pada remaja putri di SMA Plus Al-Azhar Medan, didapat angka kejadian sindrom dispepsia sebesar 64,4 % dengan jenis keluhan terbanyak adalah nyeri epigastrium sebanyak 50,1 % dan keluhan yang paling sedikit adalah muntah sebanyak 6,8 %. Angka ini tergolong cukup besar, dan dapat dikatakan bahwa hampir semua atau sebagian besar remaja putri

1. Puskesmas Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat
2. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

di SMA Plus Al-Azhar Medan mengalami sindrom dispepsia (Annisa, 2009). Hasil penelitian lain yang dilakukan Rahmawati (2009) menunjukkan bahwa terdapat 17 pasien (8,5 %) serta 11 keluarga (5,5 %) yang mengalami penyakit saluran pencernaan. Lebih dari 50% pasien dengan penyakit saluran cerna mengalami dispepsia.

Menurut Susanti (2011), kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman, seperti makan pedas, asam, minum teh, kopi, dan minuman berkarbonasi dapat meningkatkan resiko munculnya gejala dispepsia. Suasana yang sangat asam di dalam lambung dapat membunuh organisme patogen yang tertelan bersama makanan. Namun, bila barrier lambung telah rusak, maka suasana yang sangat asam di lambung akan memperberat iritasi pada dinding lambung (Herman, 2004). Faktor yang memicu produksi asam lambung berlebihan, diantaranya beberapa zat kimia, seperti alkohol, umumnya obat penahan nyeri, asam cuka. Makanan dan minuman yang bersifat asam, makanan yang pedas serta bumbu yang merangsang, misalnya jahe, merica (Wariant, 2011). Pertumbuhan mahasiswa (remaja menuju dewasa) diiringi dengan meningkatnya partisipasi kehidupan sosial dan aktivitas dapat menimbulkan dampak terhadap apa yang mereka makan (Mulia, 2010).

Menurut Kurnianingsih (2009, dikutip dari hasil penelitian Wharton et. Al, 2008) terhadap mahasiswa di Amerika Serikat menyebutkan bahwa dari 5,6% dari remaja putri yang berdiet dalam jangka waktu lama akan menimbulkan perilaku makan menyimpang.

Hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti terhadap 10 orang Siswi SMP Negeri Karya Penggawa, maka ditemukan dari 10 siswa 6 diantaranya mengalami sindroma dispepsia fungsional dimana terdapat keluhan dispepsia tanpa adanya kelainan atau gangguan struktural/organic/metabolik. Angka ini terbilang cukup tinggi.

Hal inilah yang mendorong keinginan peneliti untuk mengetahui hubungan pola makan dengan sindroma dispepsia remaja putri Di SMP Negeri I Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2013.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan Di SMP Negeri I Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat pada tanggal 1 - 30 Desember 2013.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri Di SMP Negeri I Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat sejumlah 279 siswi. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari remaja putri Di SMP Negeri I Karya Penggawa sebanyak 165 orang. Cara pengambilan

sampel dengan menggunakan teknik *symply random sampling*.

HASIL & PEMBAHASAN

Pola Makan

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan

Pola Makan	Jumlah	Persentase
Tidak Teratur	59	35,8
Teratur	106	64,2
Jumlah	165	100.0

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden teratur pola makannya yaitu sebanyak 106 responden (64,2%), sedangkan yang tidak teratur pola makannya sebanyak 59 responden (35,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anisa (2010) yang berjudul "Hubungan Ketidakteraturan Makan Dengan Sindroma Dispepsia Remaja putri Di SMA Plus Al-Azhar Medan" hasil penelitian menunjukkan responden yang pola makannya tidak teratur yaitu 39 orang (53,4%).

Pola makan atau pola konsumsi pangan merupakan susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu (Yayuk Farida Baliwati. dkk, 2004). Anak sekolah terutama pada masa remaja tergolong pada masa pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun mental serta peka terhadap rangsangan dari luar. Konsumsi makanan merupakan salah satu faktor penting yang turut menentukan potensi pertumbuhan dan perkembangan remaja.

Menurut peneliti pola makan adalah perilaku yang ditempuh seseorang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari meliputi jenis makanan, jumlah makanan dan frekuensi makanan yang berdasarkan pada faktor-faktor sosial, budaya dimana mereka hidup Teman sebaya mempunyai pengaruh yang sangat besar pada remaja dalam hal memilih jenis makanan. Ketidakpatuhan terhadap teman dikhawatirkan dapat menyebabkan dirinya terkucil dan akan merusak kepercayaan dirinya.

Keluhan Dispepsia

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sindroma Dispepsia

Keluhan Dispepsia	Jumlah	Persentase
Ya	35	21.2
Tidak	130	78.8
Jumlah	165	100.0

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa responden dengan keluhan dispepsia sebanyak 35 responden (21,2%), sedangkan yang tidak mengalami dispepsia sebanyak 130 responden (78,8%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Annisa pada remaja putri di SMA Plus Al-Azhar Medan, didapat angka kejadian sindrom dispepsia sebesar 64,4 % dengan jenis keluhan terbanyak adalah nyeri epigastrium sebanyak 50,1 % dan keluhan yang paling sedikit adalah muntah sebanyak 6,8 %.

Menurut Almatsier tahun 2004, dispepsia merupakan istilah yang menunjukkan rasa nyeri atau tidak menyenangkan pada bagian atas perut. Kata dispepsia berasal dari bahasa Yunani yang berarti "pencernaan yang

jelek". Menurut Konsensus Roma tahun 2000, dispepsia didefinisikan sebagai rasa sakit atau ketidaknyamanan yang berpusat pada perut bagian atas.

Dari data penelitian ini, dapat di ketahui bahwa sindroma dyspepsia memiliki variasi, dan memiliki jenis – jenis keluhan, yaitu mual, muntah, nyeri epigastrium, dan kembung. Hal ini sesuai dengan pernyataan pada buku ilmu penyakit dalam yang menyatakan bahwa sindroma dispepsia adalah keluhan atau kumpulan gejala yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman di epigastrium, mual, kembung, muntah, sendawa, regurgitasi dan rasa panas yang menjalar di dada, rasa cepat kenyang atau rasa penuh, dimana keluhan ini sangat bervariasi, baik dalam jenis gejala maupun intensitas gejala tersebut

Tabel 3
Hubungan Pola Makan dengan Keluhan Dispepsia pada Remaja Putri

Pola Makan	Keluhan Dispepsia				Total		P Value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Teratur	22	37,3	37	62,7	59	100,0	0,000	4,254 (1,941-9,320)
Teratur	13	12,3	93	87,7	106	100,0		
Total	35	21,2	130	78,8	165	100,0		

Data hasil penelitian pada tabel 3 didapatkan bahwa dari 59 responden yang tidak teratur pola makannya, sebanyak 22 responden (37,3%) mengalami keluhan dyspepsia dan 37 responden (62,7%) tidak mengalami keluhan dispepsia, sedangkan dari 106 responden yang pola makannya teratur, sebanyak 13 responden (12,3) mengalami keluhan dyspepsia dan 93 responden (87,7%) tidak mengalami keluhan dispepsia.

Hasil uji *chi square* didapatkan p value 0,000. Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini ada hubungan pola makan dengan sindroma dispepsia remaja putri Di SMP Negeri Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2013.

Hasil Odd Ratio (OR) diperoleh nilai 4,254 (CI 95% 1,665-8,915), artinya responden yang tidak teratur pola makannya beresiko untuk mengalami sindroma dyspepsia sebesar 4,254 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang teratur pola makannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anisa (2010) yang berjudul "Hubungan Ketidakteraturan Makan Dengan Sindroma Dispepsia Remaja putri Di SMA Plus Al-Azhar Medan" hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara keteraturan makan dengan sindroma dispepsia remaja putri di SMA Plus Al-Azhar Medan (p value 0,007).

Besarnya angka kejadian sindroma dyspepsia pada remaja sesuai dengan pola makannya yang sebagian besar tidak teratur. Dispepsia dapat disebabkan oleh banyak hal (Harahap, 2009). Menurut Annisa (2009, dikutip dari Djojoningrat, 2001), penyebab timbulnya dyspepsia

diantaranya karena faktor pola makan dan lingkungan, sekresi cairan asam lambung, fungsi motorik lambung, persepsi visceral lambung, psikologi dan infeksi *Helicobacter pylori*.

Menurut Susanti (2011), kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman, seperti makan pedas, asam, minum teh, kopi, dan minuman berkarbonasi dapat meningkatkan resiko munculnya gejala dispepsia. Suasana yang sangat asam di dalam lambung dapat membunuh organisme patogen yang tertelan bersama makanan. Namun, bila barrier lambung telah rusak, maka suasana yang sangat asam di lambung akan memperberat iritasi pada dinding lambung (Herman, 2004).

Pertumbuhan mahasiswa (remaja menuju dewasa) diiringi dengan meningkatnya partisipasi kehidupan sosial dan aktivitas dapat menimbulkan dampak terhadap apa yang mereka makan (Mulia, 2010). Selain faktor makanan, salah satu penyebab terjadinya sindroma dispepsia adalah sekresi cairan asam lambung. Asam lambung adalah cairan yang dihasilkan lambung dan bersifat iritatif dengan fungsi utama untuk pencernaan dan membunuh kuman yang masuk bersama makanan. Beberapa bahan makanan tertentu yang bersifat iritatif dapat secara khusus sangat merusak sawar mukosa pelindung lambung yaitu terhadap kelenjar mukus dan terhadap taut epitel yang rapat (*tight epithelial junctions*) di antara sel pelapis lambung, dua bahan makanan yang paling umum adalah alkohol atau aspirin yang berlebihan. Hal ini akan menyebabkan terjadinya sindroma dispepsia.

Produksi asam lambung berlangsung terus-menerus sepanjang hari. Pengaturan sekresi lambung

terdapat beberapa fase termasuk fase sefalik yang dimulai bahkan sebelum makanan masuk ke lambung yang berasal dari korteks serebri yang kemudian dihantar oleh nervus vagus ke lambung yang mengakibatkan kelenjar gastrik terangsang untuk menyekresi HCL, pepsinogen, dan menambah mukus. Hal ini menghasilkan sekitar 10% dari sekresi lambung normal yang berhubungan dengan makanan.

Frekuensi makan yang tidak sesuai mengakibatkan jeda waktu makan yang lama sehingga produksi asam lambung yang berlebihan dapat mengakibatkan terjadinya sindroma dispepsia. Hal ini sesuai dengan penelitian, dimana frekuensi makan 2 kali dalam sehari dan sebagian responden makan tidak teratur, atau hanya makan 1 kali dalam sehari sebanyak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pola makan yang tidak baik atau kebiasaan makan makanan pedas, asam, minum teh, kopi, dan minuman berkarbonasi dapat meningkatkan resiko munculnya gejala dispepsia.

Dalam penelitian ini diketahui bahwa terdapat 37 responden (62,7%) dengan pola makan tidak teratur namun tidak mengalami dispepsia, hal ini dapat dikarenakan sekalipun mereka makan tidak teratur namun mereka biasa mengkonsumsi makanan ringan disela waktu makan sehingga jeda waktu makan tidak lama sehingga produksi asam lambung tidak berlebihan. Selain itu diperoleh sebanyak 13 responden (13,2%) dengan pola makan teratur namun mengalami dyspepsia, hal ini dapat dikarenakan oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti tingkat stres pada remaja. Dimana stres akut dapat mempengaruhi fungsi gastrointestinal dan mencetuskan keluhan pada orang sehat.

SIMPULAN & SARAN

Dari uraian hasil dan pembahasan di atas, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden teratur pola makannya yaitu sebanyak 106 responden (64,2%), sedangkan yang tidak teratur pola makannya sebanyak 59 responden (35,8%).
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan keluhan dyspepsia sebanyak 35 responden (21,2%), sedangkan yang tidak mengalami dyspepsia sebanyak 130 responden (78,8%).
3. Ada hubungan pola makan dengan sindroma dispepsia remaja putri Di SMP Negeri Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2013 (p value 0,000 OR 4,254).

Beberapa saran yang dapat penulis rekomendasikan kepada remaja untuk membuat jadwal

makan sehari-hari dan lebih disiplin dalam mematuhi jadwal makan yang telah ditentukan. Serta menghindari konsumsi makanan yang dapat merangsang asam lambung seperti makanan pedas dan asam. Sedangkan bagi peneliti selanjutnya penulis menyarankan agar memaparkan lebih banyak faktor-faktor yang mempengaruhi sindroma dispepsia, seperti infeksi bakteri *Helicobacter pylori*, Indeks Massa Tubuh (IMT) dan sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa. (2009). *Hubungan ketidakteraturan makan dengan sindroma dispepsia remaja perempuan di SMA Plus Al-Azhar Medan*. Diunduh tanggal 04 Juni 2013 dari : <http://repository.usu.ac.id/bitstream/pdf>
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Jakarta : Rineka Cipta.
- Bare (2012) Hubungan Antara Ketidakteraturan Makan Dan Merokok Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien Rawat Jalan Usia 20-44 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Depok 1, Maguwoharjo, Sleman-Yogyakarta
- Ekowati, P. (2008). *Asuhan keperawatan pada Tn. S dengan gastritis di Bangsal Melati RSUD Seragen*. Diunduh tanggal 20 Juni 2013 dari : <http://etd.eprints.ums.ac.id/2939/1/J200050077.pdf>
- Firman. (2011). *Analisa minuman bersoda*. Diunduh pada tanggal 19 Juni 2013 dari : <http://www.gedoor.com/wp-content/uploads/2011/10/analisis.pdf>
- Harahap, Y. (2009). *Karakteristik penderita dispepsia rawat inap di Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2007*. Diunduh tanggal 18 Juni 2013 dari : <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14681/1/10E00274.pdf>
- Herman, B. (2004). *Fisiologi pencernaan untuk kedokteran*. Padang : Andalas University Press
- Ika. (2010). *Hubungan kecemasan dan tipe kepribadian introvert dengan dyspepsia fungsional*. Diunduh tanggal 05 Juni 2013 dari : http://etd.eprints.ums.ac.id/15978/3/BAB_1_ika.pdf
- Inri (2012) Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Sindroma Dispepsia Pada Siswa-Siswi Kelas Xi Di Sma Negeri 1 Manado
- Mulia, A. (2010). *Pengetahuan gizi, pola makan dan status gizi mahasiswa Pendidikan Teknologi Kimia Industri (PTKI) Medan Tahun 2010*. Diunduh tanggal 12 Juni 2013 dari : <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20338/4/Chapter%20II.pdf>
- Putheran, A. (2011). *Jam piket tubuh manusia*. Djogjakarta : DIVA Press

- Rizkiani, I. (2009). *Pengaruh pemberian kopi dosis bertingkat peroral selama 30 hari terhadap gambaran histologi lambung tikus wister*. Diunduh tanggal 16 Juni 2013 dari : http://eprints.undip.ac.id/14232/1/Inne_Rizkiani.pdf
- Sebayang, N. (2011). *Gambaran pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada mahasiswa S1 Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*. Diambil tanggal 04 Juni 2013 dari Skripsi Mahasiswa Fakultas Keperawatan USU
- Soehardi, S. (2004). *Memelihara kesehatan jasmani melalui makanan*. Bandung : ITB
- Susanti, A. (2011). *Faktor risiko dispepsia pada mahasiswa Institut Pertanian Bogor (IPB)*. Diunduh tanggal 15 Juni 2013 dari : <http://fema.ipb.ac.id/index.php/faktor-risiko-dispepsia-pada-mahasiswa-institut-pertanian-bogor-ipb-2/>
- Tarigan, C. (2003). *Perbedaan depresi pada pasien dispepsia fungsional dan dispepsia organik*. Diunduh tanggal 04 Juni 2013 dari : <http://library.usu.ac.id/download/fk/psikiatri-citra.pdf>