

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sindrom dispepsia adalah kumpulan gejala yang mengindikasikan suatu gangguan pada saluran pencernaan bagian atas. Gejala sindrom dispepsia terdiri dari nyeri di daerah epigastrium (bagian tengah perut atas) atau ulu hati, rasa tidak nyaman atau sensasi panas yang menjalar di dada, perut kembung, merasa cepat kenyang, sering bersendawa, mual, dan muntah. Penyebab sindrom dispepsia diklasifikasikan menjadi dua kelompok yaitu dispepsia organik dan dispepsia fungsional. Dispepsia organik memiliki penyebab patofisiologi yang mendasarinya seperti ulkus peptikum, kanker, atau konsumsi obat kronis yang menyebabkan kelainan struktural pada lambung, sedangkan pada dispepsia fungsional tidak didasari oleh penyakit dan tidak ditemukan adanya kelainan struktural di lambung.¹

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 diketahui sebanyak 13-40% dari total populasi yang mengalami kejadian dispepsia setiap tahunnya.² Dispepsia memiliki prevalensi yang bervariasi antara 11-29,2% di beberapa negara seperti di Amerika Serikat dengan angka 23-25,8%, India sebanyak 30,4%, New Zealand sebesar 34,2%, Hong Kong sejumlah 18,4%, dan China yaitu 23,3%.³ Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2010 yang diterbitkan Kementerian Kesehatan RI 2011, dispepsia termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak pasien rawat inap rumah sakit di Indonesia dan berada pada urutan ke-5 dengan jumlah pasien 24.716 sedangkan pasien rawat jalan berada pada urutan ke-6 dengan jumlah pasien 88.599.⁴ Di Indonesia terutama kota-kota besar memiliki tingkat kejadian dispepsia yang tinggi berdasarkan informasi dari Departemen Kesehatan RI 2015 dengan angka kejadian dispepsia di Surabaya mencapai 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,5%, Pontianak 31,2%, Medan 9,6%, serta Aceh mencapai 31,7%.⁵ Menurut Profil Kesehatan

Indonesia 2020 menjelaskan bahwa dispepsia masih berada pada 10 besar penyakit tidak menular yang dapat meningkatkan morbiditas.⁶

Dispepsia dapat disebabkan oleh pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat yang meliputi jadwal makan tidak teratur, kebiasaan mengonsumsi makanan pedas dan asam, alkohol, dan kopi. Faktor-faktor ini juga dapat meningkatkan risiko tukak lambung karena meningkatnya kadar asam lambung.⁷ Dispepsia juga dapat disebabkan oleh gangguan motilitas dan anatomi lambung, reaksi alergi (hipersensitivitas), psikomatis dan infeksi *Helicobacter pylori*.⁸ Penelitian tentang hubungan antara sindrom dispepsia dengan pola makan dilakukan oleh Tiana A, dkk. (2017) menemukan korelasi sebanyak 79,2% antara sindrom dispepsia dengan kebiasaan makan yang tidak teratur.⁹ Nuraini R, dkk. (2023) menyatakan adanya korelasi antara kebiasaan makan dengan peristiwa dispepsia pada mahasiswa praklinis Fakultas Kedokteran, mereka menemukan bahwa sebanyak 89,7% mahasiswa dengan kebiasaan makan yang tidak teratur mengalami dispepsia.¹⁰ Penelitian lainnya yang mendukung dilakukan oleh Suriadi GM, dkk. (2024) yaitu adanya korelasi antara pola makan tidak teratur dengan kejadian dispepsia sejumlah 65,7%.¹¹

Perilaku paling signifikan yang dapat memengaruhi status gizi adalah pola makan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa kuantitas dan kualitas makanan serta minuman yang dikonsumsi dapat memengaruhi asupan gizi, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Jika pola makan tidak diubah untuk mencakup asupan gizi yang seimbang, hal ini dapat memengaruhi kondisi tubuh dan membuatnya lebih rentan terhadap penyakit tidak menular dan penyakit kronis lainnya.¹² Tiga faktor utama yang membentuk pola makan: jenis, frekuensi, dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Jadwal makan yang tidak teratur dapat mengganggu fungsi normal lambung. Pengosongan lambung dapat terjadi akibat konsumsi makanan tidak teratur, seperti melewati waktu makan sehingga dapat menurunkan jumlah makanan yang masuk ke dalam lambung. Gesekan antara

dinding lambung dapat menyebabkan erosi lambung. Refluks asam dipicu oleh peningkatan produksi asam lambung (HCl) pada kondisi ini.¹³

Pola makan memiliki peran signifikan dalam menyebabkan sindrom dispepsia berdasarkan studi yang dilakukan oleh Pilichiewicz, dkk. (2009) ditemukan bahwa 15% dari pasien yang mengalami dispepsia akibat pola makan yang tidak teratur.¹⁴ Pernyataan ini didukung oleh penelitian Hassanzadeh S, dkk. (2016) menjelaskan bahwa memiliki kebiasaan frekuensi mengonsumsi makanan utama dan makanan tambahan atau camilan dapat memengaruhi kejadian dispepsia. Melewatkan waktu makan dapat menyebabkan sejumlah masalah, termasuk hipomotilitas antral, pengosongan lambung yang tertunda, akomodasi lambung yang buruk, perubahan pada hormon gastrin serta sekresi asam di lambung.¹⁵ Risiko timbulnya sindrom dispepsia dapat meningkat akibat kebiasaan seseorang mengonsumsi makanan dan minuman tertentu yang bersifat iritan seperti makanan pedas atau asam, kopi, alkohol dan minuman berkarbonasi.¹⁶

Remaja termasuk dalam golongan yang rentan terkena sindrom dispepsia.² Masa remaja yang didefinisikan sebagai rentang usia 12 hingga 20 tahun merupakan peralihan perkembangan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, menurut Papilia dan Olds dalam Jahja Y (2011).¹⁷ Mahasiswa Fakultas Kedokteran memiliki kepadatan jadwal dan aktivitas yang harus dijalani sangat padat, mencakup berbagai kegiatan seperti kuliah, diskusi kelompok, dan keterlibatan dalam kegiatan di luar akademik terutama pada mahasiswa tahun pertama di masa preklinik karena perlu untuk beradaptasi dengan rutinitas di Fakultas Kedokteran. Kepadatan jadwal dan aktivitas mereka seringkali mengganggu jadwal makan yang dan jenis makanan yang mereka konsumsi sehari-hari sehingga risiko tinggi terjadinya dispepsia pada mahasiswa kedokteran.²

Penelitian yang dilakukan Jaber di Gulf Medical University, Uni Emirat Arab (2016) menemukan bahwa 43,8% mahasiswa kedokteran preklinik mengalami dispepsia.¹⁸ Penelitian lain yang dilakukan oleh Dewi A

(2017) menunjukkan diantara mahasiswa angkatan 2015 dan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin ditemukan sebanyak 97,2% responden yang mengkonsumsi makanan dan minuman yang dapat mengiritasi lambung mengalami sindrom dispepsia.¹⁹ Penelitian yang dilakukan oleh Irfan pada tahun 2019 juga mengungkapkan bahwa 73,3% mahasiswa preklinik di Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta mengalami sindrom dispepsia yang disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur dan konsumsi makanan serta minuman yang dapat mengiritasi lambung.²⁰

Tingginya angka kejadian sindrom dispepsia di antara mahasiswa kedokteran membuat peneliti merasa perlu untuk melakukan sebuah penelitian yang membahas tentang adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia angkatan 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, masalah yang dapat dirumuskan dan dibahas di dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia angkatan 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia angkatan 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik umur dan gender pada mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia angkatan 2023.

2. Mengetahui pola makan (keteraturan makan serta makanan dan minuman iritatif) pada mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia angkatan 2023.
3. Mengetahui kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia angkatan 2023.
4. Mengetahui hubungan pola makan (keteraturan makan serta makanan dan minuman iritatif) dengan sindrom dispepsia pada mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia angkatan 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Instansi FK UKI

1. Menjadi referensi di perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia yang harapannya bisa bermanfaat bagi mahasiswa FK UKI.
2. Sebagai referensi penelitian selanjutnya untuk peneliti lain.

1.4.2 Bagi Peneliti

1. Sebagai salah satu persyaratan akhir yang harus diselesaikan untuk dapat melanjutkan ke jenjang pendidikan kepaniteraan klinik pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
2. Sebagai sarana pengembangan diri dan penerapan kemampuan dalam melakukan penelitian.

1.4.3 Bagi Masyarakat

1. Menambah wawasan bagi masyarakat tentang pengaruh pola makan yang tidak teratur dan asupan iritatif terhadap kejadian sindrom dispepsia.