

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN KETERATURAN
POLA MAKAN DENGAN TERJADINYA DISPEPSIA
PADA USIA PRODUKTIF DI PUSKESMAS DEPOK III
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :
TRIA MARESA
1710201223



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2019**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN KETERATURAN
POLA MAKAN DENGAN TERJADINYA DISPEPSIA
PADA USIA PRODUKTIF DI PUSKESMAS DEPOK III
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh :
TRIA MARESA**

1710201223

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN KETERATURAN
POLA MAKAN DENGAN TERJADINYA DISPEPSIA
PADA USIA PRODUKTIF DI PUSKESMAS DEPOK III
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
TRIA MARESA
1710201223

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui
Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Pada tanggal:
31 Januari 2019

Pembimbing,


Suri Salmiyati, S.Kep.,Ns.,M.Kes.

HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN KETERATURAN POLA MAKAN DENGAN TERJADINYA DISPEPSIA PADA USIA PRODUKTIF DI PUSKESMAS DEPOK III SLEMAN YOGYAKARTA¹

Tria Maresa², Suri Salmiyati³

ABSTRAK

Latar Belakang: Dispepsia merupakan masalah kesehatan global yang membutuhkan perhatian khusus karena dapat menurunkan kualitas hidup serta berdampak kuat terhadap *health-related quality of life*. Secara global prevalensi kejadian dispepsia menggunakan pertolongan medis hanya 10-20%. prevalensi kejadian dispepsia di Indonesia mencapai 40-50%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2018 mencatat angka kejadian tertinggi pada penduduk D.I Yogyakarta yaitu di Kabupaten Sleman sebesar 34.499 kasus

Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan tingkat stres dan keteraturan pola makan di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta.

Metode Penelitian: Desain penelitian ini adalah *deskriptif korelasi* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan data rekam medis puskesmas Depok III Sleman. Hasil penelitian dianalisis dengan *chi-square*.

Hasil Penelitian: tingkat stres pada responden di Puskesmas Depok III Sleman sebagian besar dalam katagori normal sebanyak 39 responden (65,0 %), keteraturan pola makan teratur sebanyak 49 responden (81,7 %), dan angka terjadinya dispepsia akut sebesar 49 responden (81,7%) Hasil uji *chi-square* hubungan tingkat stres dan keteraturan pola makan dengan terjadinya dispepsia *p-value* 0,000 ($p < 0,05$).

Simpulan dan saran: Ada hubungan tingkat stres dan keteraturan pola makan dengan terjadinya dispepsia di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta. Diharapkan responden dapat mengontrol tingkat stres dengan baik dan meningkatkan kesadaran terdapat keteraturan pola makan

Kata Kunci : Tingkat stres, keteraturan pola makan, terjadinya dispepsia, usia produktif

Daftar Pustaka : 26 Buku (2008-2017), 25 Jurnal, 2 Naskah Publikasi, 4 Skripsi

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVELS AND
DIETARY HABIT REGULARITY AND DYSPEPSIA IN
PRODUCTIVE AGES PATIENTS IN PRIMARY
HEALTH CENTER DEPOK III
SLEMAN YOGYAKARTA¹**

Tria Maresa², Suri Salmiyati³

ABSTRACT

Background: Dyspepsia is a global health problem that requires special attention because it can reduce the quality of life and have a strong impact on health-related quality of life. The prevalence of dyspepsia globally which requires medical help is only 10-20%. The prevalence of dyspepsia in Indonesia reaches 40-50%. Based on the data from Yogyakarta Health Office in 2018, the highest incidence of dyspepsia was recorded in Sleman Regency, which amounted to 34.499 cases.

Objective: This study aims to determine the relationship between stress levels and dietary habit regularity in Primary Health Center Depok III, Sleman.

Methods: The design of the study was descriptive correlation with a cross sectional time approach. The samples of the study were 60 respondents. The sampling technique used was accidental sampling technique. The research instrument used was questionnaire and medical record data of Primary Health Center Depok III Sleman. The results of the study were analyzed by chi-square.

Results: The results of the research show that the stress level of 39 respondents (65.0%) in Primary Health Center Depok III Sleman is in normal category; 49 respondents (81.7%) have regular dietary habit regularity; and 49 respondents (81.7%) have acute dyspepsia. The Chi-square test results related to stress level and dietary habit regularity and the occurrence of dyspepsia obtain p-value of 0,000 ($p < 0, 05$).

Conclusions and suggestions: There is a relationship between stress levels and dietary habit regularity and the occurrence of dyspepsia in Primary Health Center Depok III Sleman. It is expected that respondents can control their stress levels well and increase their awareness of regular dietary habit.

Keywords : Stress level, dietary habit regularity, the occurrence of dyspepsia, productive age

References : 26 books (2008-2017), 25 journals, 2 publication manuscripts, 4 theses

¹The title of the thesis

²Student of School of Nursing of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer of School of Nursing of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Dispepsia merupakan masalah kesehatan yang sering diabaikan demi kesenangan sementara, terutama para kaum muda maupun tua (Purwaningrum, 2008), adanya perubahan pada perilaku, gaya hidup, serta situasi lingkungan yaitu berupa ketidakteraturan pola makan, kurangnya aktivitas fisik dan meningkatnya polusi lingkungan. Disebabkan oleh perkembangan teknologi, industri dan perbaikan sosio-ekonomi yang mempengaruhi perubahan tersebut. Perubahan tersebut memberi pengaruh terhadap kasus penyakit tidak menular (Harahap, 2009).

Keluhan yang dirasakan tiap seseorang berbeda-beda sesuai dengan gejala-gejalanya. Banyaknya penyebab dari gejala dispepsia dibagi menjadi dua kelompok yaitu dispepsia organik dan dispepsia fungsional (Djoningrat, 2014). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya dispepsia antara lain; psikologi (stres), konsumsi *steroid* dan *steroidal anti-inflammatory drugs* (NSAID), serta penyakit lainnya (Abullah & Gunawan 2012). Selain dari jenis makanan yang dikonsumsi, ketidakteraturan pola makan juga dapat memicu timbulnya gejala dispepsia, karena lambung sulit beradaptasi sehingga produk asam lambung menjadi tidak terkontrol.

Angka kejadian dispepsia secara global, prevalensinya mencapai 7-41%, tetapi hanya 10-20% yang menggunakan pertolongan medis. Prevalensi dispepsia di Negara Barat mencapai 1-8% (Rahmika, 2014). Menurut penelitian Drossman *et.al.*(1993) menyatakan di negara Amerika seorang yang berusia usia <45 tahun sebanyak 26% beresiko terkena dispepsia, dengan prevalensi kejadian 23-25,8%. Prevalensi dispepsia Inggris dan Skandinavia

mencapai 7-14%, tetapi hanya 10-20% menggunakan pertolongan medis. dispepsia fungsional di Asia Pasifik lebih banyak ditemukan pada usia yang lebih mudah, di Jepang prevalensi dispepsia diperkirakan 13% dan 18% kelompok usia dibawah dan diatas 50 tahun, prevalensi di India 30,4% dan di Hongkong prevalensinya 18.4% (Putri, Ernalia & Bebasari, 2015).

Prevalensi dispepsia di Indonesia mencapai 40-50%. Pada usia 40 tahun diperkirakan terjadi sekitar 10 juta jiwa atau 6,5% dari total populasi penduduk. Pada tahun 2020 diperkirakan angka kejadian dispepsia terjadi peningkatan dari 10 juta jiwa menjadi 28 juta setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk di Indonesia (Syafriani, 2015). Masalah kesehatan yang sering dijumpai dokter praktik gastroenterologi dengan dispepsia mencapai 30% dan 60% (Pardiansyah & Yusran, 2016). Menurut Profil Kesehatan tahun 2010 dispepsia menempati urutan 5 dari 10 besar penyakit pada pasien rawat inap dan urutan ke 6 pasien rawat jalan. Tingginya angka kunjungan ini disebabkan oleh perbedaan persepsi tentang definisi dispepsia (Rani, 2011).

Pada tahun 2012 RSUP dr.Sardjito Yogyakarta menjelaskan bahwa pasien rawat jalan dengan keluhan dispepsia bervariasi 40% kasus per tahunnya (Purnamasari, 2017). Pada tahun 2015 dispepsia tetap menempati 10 penyakit terbanyak rawat jalan di puskesmas (DepKes RI, 2015), sedangkan pada tahun 2016 kasus dispepsia masih dalam katagori 10 penyakit terbanyak dengan 16.828 kasus (Pawesti, 2017). Dinas kesehatan DIY (2017) mencatat kasus dispepsia termasuk dalam 10 penyakit tertinggi dikabupaten/kota terutama di kab Sleman yaitu 34.499 kasus (Dinkes

Sleman, 2018) dan Kab. Bantul yaitu 14.247 (Dinkes Bantul, 2018).

Upaya Pemerintah untuk mengendalikan faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui pos pembinaan terpadu (posbindu), berupa promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui perilaku CERDIK dengan Cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet sehat seimbang, istirahat yang cukup, dan kurangi stres serta dukungan keluarga dan lingkungan untuk mendorong penurunan angka kejadian dispepsia (KemenKes, 2016).

Hasil penelitian Susanti (2011) pada mahasiswa IPB menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stres akan sering muncul gejala dispepsia. dan jika tidak ditangani secara dini akan memperburuk kesehatan fisik dan meningkatkan beban ekonomi untuk pengobatan (Do-Youn, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 1-4 Mei 2018 di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta, di dapatkan angka kejadian dispepsia pada bulan Januari-April sebanyak 401 kasus. Dispepsia menduduki peringkat ke 6 dari 10 besar penyakit rawat jalan di puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta pada tahun 2016 angka kejadian dispepsia 1869 kasus. Jika dibandingkan dengan angka kejadian dispepsia pada tahun 2017 mengalami kenaikan. Angka kejadian dispepsia pada tahun 2017 yaitu 2111 kasus (Puskesmas Depok III, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara kepada 7 pasien dispepsia yang melakukan kunjungan, 3 (tiga) diantaranya mengatakan saat merasa stres mengaku suka mual atau merasa ingin muntah, 2 (dua) pasien lainnya mengaku cenderung mengeluh nyeri dibagian ulu hati sedangkan 2 (dua) diantaranya mengatakan saat cemas dapat mengontrol tingkat cemas sehingga tidak mengeluhkan rasa nyeri

pada ulu hati. 5 (lima) dari 7 (tujuh) pasien mengatakan memiliki pola makan yang kurang teratur, seperti telat makan, dan makan kurang dari 3 kali sehari. Serta dari pihak Puskesmas mengatakan kunjungan yang datang dengan keluhan sakit perut banyak disebabkan oleh pola makan dan untuk tingkat stres dalam kejadian dispepsia belum digali secara khusus .

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan tingkat stres dan keteraturan pola makan dengan terjadinya dispepsia di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stres dan keteraturan pola makan pada dengan terjadinya dispepsia pada usia produktif di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif yang mengarah ke deskriptif korelatif. Rancangan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Pasien dispepsia usia produktif (15-60 tahun) yang berkunjung di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta dalam 1 bulan terakhir yaitu sebanyak 151 pasien. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan *non probability sampling* dengan pendekatan teknik *Accidental sampling*. Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus *slovin* diperoleh sampel sebanyak 60 responden.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dimulai dari tanggal 18 januari 2019 sampai dengan 26 Januari 2019 di Puskesmas

Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta.

Tabel 1. Karakteristik Responden di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta Tahun 2019

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur Responden		
15-37 tahun	43	71,7
38-60 tahun	17	28,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	26	43,3
Perempuan	34	56,7
Tingkat Pendidikan		
SD	3	5,0
SMP	7	11,7
SMA/SMK	27	45,0
Perguruan tinggi	23	38,0
Pekerjaan		
Buruh	6	10,0
wiraswasta	9	15,0
Mahasiswa	23	36,7
Lainnya	22	38,3
Konsumsi minuman		
Kopi	18	30,0
Teh	42	70,0
Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	26,6 %
Perempuan	11	73,4 %
Total	15	100 %

Sumber data: Data Primer 2019

Berdasarkan pada tabel 1 dapat dijelaskan bahwa berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan terakhir, konsumsi minuman. Berdasarkan usia, responden yang paling banyak yaitu pada usia 15-37 tahun sebanyak 43 responden (71,7%).

Berdasarkan jenis kelamin, responden terbanyak yaitu perempuan dengan jumlah 34 responden (56,7%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan responden terbanyak yaitu mahasiswa

sebanyak 23 responden (36,7%). Karakteristik responden berdasarkan dengan jumlah 34 responden (56,7%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan responden terbanyak yaitu mahasiswa sebanyak 23 responden (36,7%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir, responden terbanyak yaitu dengan pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 27 responden (45,0%).

dengan jumlah 34 responden (56,7%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan responden terbanyak yaitu mahasiswa sebanyak 23 responden (36,7%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir, responden terbanyak yaitu dengan pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 27 responden (45,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat stress pasien dispepsia yang berobat di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta Tahun 2019

Tingkat Stres	frekuensi	Persentase
Normal	39	65,0%
Ringan	9	15%
Sedang	11	18,3%
Berat	1	1,7%
Sangat berat	0	0%
Total	60	100%

Sumber data: Data Primer 2019

Berdasarkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat stres responden sebagian besar mengalami tingkat stress dalam kategori normal yaitu sebanyak 39 responden (65,0%), sedangkan tingkat stres dengan kategori sedang sebanyak 11 responden (18,3%), kategori ringan sebanyak 9 responden (15%), sedangkan yang mengalami tingkat stres palingan sedikit yaitu tingkat stres dengan katagori berat sebanyak 1 responden (1,7%), sedangkan

responden yang mengalami tingkat stres yang paling sedikit yaitu tingkat stres dengan kategori sangat berat sebanyak 1 responden (1,5%)

Tabel 3 Distribusi Frekuensi keteraturan pola makan pasien dispepsia yang berobat di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta Tahun 2019

Keteraturan pola makan	Frekuensi	%
Teratur	49	81,7%
Tidak teratur	11	18,3%
Total	60	100%

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 3 menunjukkan bahwa keteraturan pola makan responden sebagian besar sudah teratur sebanyak 49 responden (81,7%), sedangkan untuk pola makan yang tidak teratur sebanyak 11 responden (18,3%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi terjadinya dispepsia pada pasien dispepsia yang berobat di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta Tahun 2019

Terjadinya dispepsia	Frekuensi	%
Akut	43	93,3%
Kronik	7	6,7%
Total	60	100%

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4 dapat dijelaskan bahwa pasien dispepsia di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta dengan katagori dispepsia akut terbanyak yaitu 53 responden (93,7%) dan kategori dispepsia kronik yaitu 7 responden (6,7%).

Tabel 5. Hasil Uji *chi-square* Hubungan tingkat stres dengan terjadinya dispepsia pada usia produktif di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta Tahun 2019

Tingkat Stres	Terjadinya Dispepsia				Jumlah		Sig. (p value)
	Akut		Kronik		f	%	
	F	%	f	%			
Normal	39	65,0	0	0,0	39	65%	0,00
Ringan	9	15,0	0	0,0	9	15,0	
Sedang	5	8,3	6	10,	11	18,3	
					0		
Berat	0	0,0	1	1,7	1	1,7	
Total	53	88,3	7	11,	60	100	
					7		

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 5 dapat dijelaskan bahwa dari 60 responden di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta, menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat stres dengan katagori normal yang menderita dispepsia akut sebanyak 39 responden (65,0%), sedangkan sebagian kecil responden memiliki tingkat stres ringan dengan dispepsia akut sebanyak 9 responden (15,0), sedangkan responden yang memiliki tingkat tingkat stres ringan dengan dispepsia akut sebanyak 5 responden (8,3%) dan dsipesia akut sebanyak 6 responden (10,0%), sedangkan katagori terendah yang mengalami dispepsia tingkat stres berat mengalami dispepsia kronik yaitu 1 responden (1,7%) .

Hasil analisis dengan metode uji statistik *non parameteric* dengan *chi-square* didapatkan hasil nilai *p value* 0,000.

Tabel 6. Hasil Uji *chi-square* Hubungan keteraturan pola makan dengan terjadinya dispepsia pada usia produktif di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta Tahun 2019

Keteraturan pola makan	Terjadinya Dispepsia				Jumlah		Sig. (p value)
	Akut		Kronik		F	%	
	f	%	F	%			
Teratur	48	80,0	1	1,7	39	65%	0,00
Tidak teratur	5	8,3	6	6	11	18,3	
Total	53	88,3	7	11,7	60	100	

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 6 dapat dijelaskan bahwa dari 60 responden di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta, didapatkan hasil tertinggi yaitu responden dengan keteraturan pola makan yang teratur yang terjadi dispepsia akut, sebanyak 48 responden (80,0%), sedangkan pola makan teratur dengan terjadinya dispepsia kronik yaitu 1 responden (1,7%), sedangkan hasil terendah responden dengan keteraturan pola makan yang tidak teratur dan terjadinya dispepsia akut yaitu sebanyak 5 responden (8,3%) dan.

Hasil analisis dengan metode uji statistik *non parameteric* dengan uji *chi-square* didapatkan hasil nilai *p value* 0,000.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan usia, responden yang paling banyak yaitu pada usia 15-37 tahun sebanyak 43 responden (71,7%). Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa masalah kesehatan sangat potensial terjadi pada usia produktif seperti penyakit pada sistem pencernaan. Hal ini juga didukung oleh penelitian Drossman et al (1993) di Amerika bahwa usia <45 tahun lebih beresiko terkena dispepsia, serta dinegara maju dan berkembang proporsi terbesar penderita dispepsia adalah kelompok usia produktif usia 20-50 tahun. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan putri (2009) umur menunjukkan sebanyak 14 responden (47%) penderita berusia 19-29 tahun.

b. Jenis kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, responden terbanyak yaitu perempuan dengan jumlah 34 responden (56,7%). Menurut

Guyton (2015) menjelaskan bahwa jenis kelamin termasuk faktor yang dapat mempengaruhi kerja hormon gastrin yang menyebabkan aliran tambahan lambung yang sangat asam.

Hal ini juga didukung oleh Parkrinnisa (2015) perbandingan kejadian dispepsia lebih banyak diderita perempuan dari pada laki-laki dengan insidennya 2:1. Hal ini didukung oleh Rahmika (2014) yang menjelaskan bahwa jenis kelamin yang sering mengalami dispepsia banyak terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki yaitu sebanyak 10 responden (76,92%).

c. Pekerjaan

Berdasarkan hasil karakteristik pekerjaan responden terbanyak yaitu mahasiswa sebanyak 23 responden (36,7%) pekerjaan lainnya sebanyak 26 responden (38,3%), wiraswasta sebanyak 9 responden (15,0%) dan buruh sebanyak 6 responden (10,0%). Hal ini didukung oleh Syafani (2015) yang menjelaskan seseorang yang memiliki aktifitas padat lebih tinggi beresiko menderita dispepsia. Hal ini disebabkan seseorang yang lebih fokus pada pekerjaannya cenderung lupa dengan jadwal makan.

d. Pendidikan terakhir

Karakteristik responden dengan pendidikan terakhir SMA/SMK yaitu sebanyak 27 responden (45,0%), kemudian perguruan tinggi dengan jumlah 27 responden (38,3%), SMP dengan jumlah 7 responden (11,7%), dan SD hanya 3 responden (5,0%). Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan memudahkan seseorang menerima informasi

sehingga meningkatkan kualitas hidup dan menambah luas pengetahuan (Puspita, 2016). Hal ini didukung oleh penelitian Muya, Murni, & Herman (2011) kejadian dispepsia paling tinggi terjadi pada Akademik/PT yaitu 21 responden (50%). Menjelaskan bahwa riwayat pekerjaan mungkin disebabkan karena faktor resiko yang mempengaruhi, misalnya stres psikologis pada penderita dengan tingkat pendidikan akademik/PT lebih besar karena biasanya penderita yang mempunyai pendidikan tinggi mempunyai pekerjaan yang cenderung lebih berat dibandingkan penderita dengan pendidikan menengah kebawah.

e. Konsumsi minuman

Berdasarkan konsumsi minuman, responden yang paling banyak yaitu pada konsumsi teh sebanyak 42 responden (70,0%) dan kopi yaitu 18 responden (30,0%). Hasil ini juga didukung oleh Inayah (2008) yang menjelaskan bahwa mengkonsumsi kafein dengan berlebih dapat meningkatkan produksi asam lambung hingga terjadi iritasi mukosa.

f. Tingkat stress

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 60 responden, tingkat stres dengan terjadinya dispepsia pada usia produktif di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta terbanyak dalam kategori normal sebanyak 39 responden (65,0%), diikuti dengan kategori sedang sebanyak 11 responden (18,3%), dan kategori ringan sebanyak 9 responden (15%), sedikit katagori berat yaitu 1 responden (1,7%). Hal ini menunjukkan

bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres dalam kategori normal.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramaika (2014) tentang hubungan antara stres dengan kejadian dispepsia di Puskesmas Purwodidingrat Jebres Surakarta 2014 bahwa tingkat stres pada pasien dispepsia dengan katagori stres sebanyak 12 responden (92,3%), dan yang tidak mengalami stres hanya berjumlah 1 responden (7,7%), sedangkan responden yang tidak mengalami stres hanya berjumlah 10 responden (76,9%), dan yang mengalami stres berjumlah 3 responden (23,0%). Hal ini menunjukkan bahwa gangguan kecemasan dapat mengakibatkan berbagai respon fisiologis (Ika, 2010).

g. Keteraturan pola makan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 60 responden, keteraturan pola makan dengan terjadinya dispepsia pada usia produktif di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta terbanyak dalam kategori teratur sebanyak 49 responden (81,7%), sedangkan responden yang tidak teratur pola makan sebanyak 11 responden (18,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengetahui pentingnya pola makan teratur untuk kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahama (2013) bahwa pola makan yang terdiri atas keteraturan makan, jenis makanan, dan frekuensi makan. Untuk keteraturan makan, lebih banyak responden yang makan teratur (55,8%) dibandingkan

dengan yang makan tidak teratur (44,2%)

2. Hubungan tingkat stres dengan terjadinya dispepsia

Berdasarkan dari hasil uji analisis tingkat stress dengan terjadinya dispepsia dengan menggunakan uji *chi-square* hasilnya menunjukkan besarnya p value 0,000 yang nilainya lebih besar dari 0,05, maka disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan antara tingkat stres dengan terjadinya dispepsia pada usia produktif di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta. Menurut asumsi peneliti gejala gangguan sistem pencernaan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah stres. Hal ini juga diungkapkan oleh oleh Aksono & Aksono (2009), Drossman & Swankowski (2006), dan Hartono (2007) bahwa pada sistem pencernaan, stres mengakibatkan beberapa gejala, diantaranya adalah iskemia mukosa lambung, sekresi asam lambung, mual-mual, radang usus, rasa panas pada perut, meningkatkan motilitas pada esofagus, lambung, usus kecil, usus besar dan kolon. Abnormal dari motilitas dapat menghasilkan berbagai gejala gastrointestinal mencakup muntah, diare, sembelit, sakit perut akut, dan lain-lain.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Bentariksuma (2018) bahwa ada hubungan antara stres dengan kejadian dispepsia, tingkat stress merupakan salah satu faktor risiko yang memepengaruhi stress, oleh karena itu dengan meminimalkan stress sangat diperlukan untuk mencegah timbulnya gangguan kesehatan akibat dari perubahan

fisiologis maupun biokemis akibat dari stress. Hal ini juga didukung oleh penelitian Andre et al yang menjelaskan banyak orang yang mengalami stress menjadi perantara terjadinya dispepsia, karena mereka cenderung akan banyak memakan makanan yang tinggi karbohidrat dengan asupan tinggi lemak, kurang buah dan sayuran lebih banyak cemil dan penurunan frekuensi makan dan jika terjadi dalam jangka waktu panjang stres dapat mengakibatkan perubahan jangka panjang dalam respon stres (plasticity), yang menyebabkan peningkatan sintesis CRF.

3. Hubungan keteraturan pola makan dengan terjadinya dispepsia.

Berdasarkan dari hasil uji analisis keteraturan pola makan dengan terjadinya dispepsia dengan menggunakan uji *chi-square* hasilnya menunjukkan besarnya p value 0,000 yang nilainya lebih besar dari 0,05, maka disimpulkan terdapat hubungan antara keteraturan pola makan dengan terjadinya dispepsia pada usia produktif di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta. Hal ini sejalan dengan penelitian Annisa (2009) bahwa terdapat hubungan antara ketidakteraturan makan dengan sindroma dispepsia karena dalam ilmu gizi, tidak dianjurkan diet ketat dengan mengurangi frekuensi makan. Frekuensi makan tetap 3 kali sehari dengan diselingi makanan ringan diantaranya (Martini, 2011).

Hal ini juga didukung oleh Djojodiningrat (2009) bahwa satu faktor yang berperan pada kejadian dispepsia adalah pola makan. Makan yang tidak teratur, kebiasaan makan yang tergesa-

gesa dan jadwal yang tidak teratur dapat menyebabkan dispepsia. Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian bahwa faktor yang paling beresiko terhadap kejadian dispepsia adalah pola makan karena penderita dispepsia yang sangat tidak memperhatikan kesehatan dirinya termasuk pola makannya yang menjadi tidak teratur tersebut yang akan menyebabkan timbulnya dispepsia fungsional.

SIMPULAN dan Saran

Adanya hubungan Tingkat stres dan keteraturan pola makan dengan terjadinya dispepsia pada usia produktif di Puskesmas Depok III Sleman Keteraturan pola makan pasien dispepsia usia produktif di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta dengan hasil *p-value* 0,000 ($p < 0,05$). Peneliti ini menyarankan untuk Responden agar dapat mengontrol tingkat stres dengan baik dan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya untuk teratur dalam pola makan.

DAFTAR PUSTAKA

Annisa. (2009). *Hubungan ketidakteraturan makan dengan sindroma dispepsia remaja perempuan di SMA Plus Al-Azhar Medan*. Skripsi di Publikasikan

DepKes RI. (2015). *Profil Kesehatan Tahun 2015 Kota Yogyakarta (Data 2014)*. Retrieved Maret 18, 2018, from www.depkes.go.id/DIY_Kota_Yogyakarta_2014

Djojonigrat. (2009). *Buku Ajaran Ilmu Penyakit Dalam*. In *Dalam Dispepsia Fungsional (Vol VI)*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Do-Youn, dkk. (2009). *Public Awareness of Gastric Cancer Risk Factors and Disease Screening in a High Risk Region: A Population-Based Study*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2731209/>

Harahap. (2010). *Karakteristik Penderita Dispepsia Rawat Inap Di RS Martha Friska Medan*

KemenKes. (2015). *Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI. Departemen Kesehatan RI*. Retrieved November 2017, from <http://depkes.go.id/>

Muya, Murni, & Herman. (2011) *Karakteristik Penderita Dispepsia Fungsional Yang Mengalami Kekambuhan Di Bagian Ilmu Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang, Sumatera Barat Tahun 2011*. *Jurnal Keperawatan Andalas*. From <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/279>

Pawestri, (2017). *Catatan Dinas Kesehatan , Inilah 10 Kasus Penyakit Terbanyak di Kota Yogyakarta*. Retrieved 05 27, 2018, from [Tribunjogja.com](http://tribunjogja.com):

Purwaningrum, N. (2008). *Hubungan Antara Citra Raga Dengan Perilaku Makan Pada Remaja Putri*.

Puskesmas Depok III. (2017). *Profil UPT Puskesmas Depok III Sleman: Puskesmas Depok III*

Putri, Ernalia & Bebasari. (2015). *Gambaran Sindrom Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau*

Angkatan 2014. Retrieved from <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/6202/5902>

Putri, Ernalia & Bebasari. (2015). *Gambaran Sindrom Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau Angkatan 2014*. Retrieved from <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/6202/5902>

Rahmika. (2014). *Hubungan Antara Stres Dengan Kejadian Dispepsia di Puskesmas Purwodingratan Jebres Surakarta*.

Syafriani. (2015). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Masyarakat*

Usia 30-49 Tahun Di Desa Sipungguk Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan STIKES Tuanku Tambusai Riau*. Naskah Publikasi.



UNISA
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta