

SKRIPSI



Uhamka
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

**FAKTOR RISIKO SUSPEK DISPEPSIA PADA MAHASISWA
DI DKI JAKARTA TAHUN 2020**

OLEH

DESI ADELIA

1605015097

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2020**

SKRIPSI



Uhamka
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

**FAKTOR RISIKO SUSPEK DISPEPSIA PADA MAHASISWA
DI DKI JAKARTA TAHUN 2020**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana**

**OLEH
DESI ADELIA
1605015097**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2020**

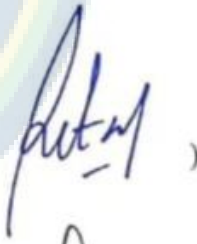
PENGESAHAN TIM PENGUJI


Nama : Desi Adelia
Nim : 1605015097
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Faktor Risiko Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI
Jakarta Tahun 2020

Skripsi dari mahasiswa tersebut diatas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof.Dr.Hamka.

Jakarta, 20 Agustus 2020

TIM PENGUJI

Pembimbing I : Retno Mardhiati,S.KM., M.Kes ()

Penguji I : Ony Linda,S.KM., M.Kes ()

Penguji II : Rismawati Pangestika, MPH ()

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA FAKULTAS
ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT PEMINATAN
STATISTIK KESEHATAN**

Skripsi, 12 Juni 2020

Desi Adelia,

“Faktor Risiko Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020”

x + 152 halaman, 32 tabel, 9 gambar, 3 lampiran

ABSTRAK

Dispepsia merupakan istilah yang biasa dipakai oleh seseorang untuk menjelaskan keluhan pada perut bagian atas. Menurut WHO kasus dispepsia didunia mencapai 13-40% dari total populasi setiap tahun. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran dispepsia pada mahasiswa di DKI Jakarta. Peneliti mengambil responden pada mahasiswa yang memiliki perkuliahan padat karena mereka yang memiliki jadwal perkuliahan padat rentan terhadap stress, stress mempengaruhi pola makan yang bisa menyebabkan menjadi tidak teratur sehingga dapat memicu timbulnya keluhan dispepsia disertai dengan faktor risiko lainnya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa yang berkuliah di DKI Jakarta. Disain yang digunakan pada penelitian ini adalah disain *cross sectiona*, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *non probability sampling* yaitu *quota sampling*. Dimana peneliti menentukan jumlah dari sampel penelitian terlebih dahulu. Peneliti menetapkan jumlah sampel penelitian sebanyak 102 mahasiswa dari kedua lokasi penelitian tersebut. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil analisis univariat didapatkan mahasiswa yang mengalami dispepsia sebanyak 54,9%,jeniskelamin perempuan 68,6%, tinggal sendiri 14,7%, pola makan tidak teratur 59,8%, makanan iritatif 52%, stress berat 74,5%, merokok 23,5%, olahraga tidak rutin 54,9%, konsumsi OAINS 60,8%, dan pengetahuan rendah 58,8%. Hasil analisis bivariat didapatkan ada hubungan bermakna antara jenis kelamin (0,000), pola makan (0,015), makanan dan minuman iritatif (0,031), tingkat stress (0,008) dan kebiasaan olahraga (0,002) dengan dispepsia. Sedangkan untuk tempat tinggal, perilaku merokok, konsumsi OAINS (*Obat Anti Inflamasi Non Steroid*), dan pengetahuan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan dispepsia (Pvalue >0,05). Sarannya yaitu selalu menjaga pola hidup sehat serta menghindari stres.

Kata kunci : Dispepsia, Mahasiswa, Suspek, Risiko

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA FAKULTAS

ILMU-ILMU KESEHATAN

PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT PEMINATAN

STATISTIK KESEHATAN

Skripsi, 12 Juni 2020

Desi Adelia,

"Risk Factors for Suspect Dyspepsia in Students in Jakarta in 2020"

x + 152 pages, 32 tables , 9 picture, 3 attachments

ABSTRACT

Dyspepsia is a term commonly used by someone to describe complaints in the upper abdomen. According to WHO, dyspepsia cases in the world reach 13-40% of the total population every year. The purpose of this study was to look at the picture of dyspepsia in Students in Jakarta. Researchers take respondents to students who have solid lectures because those who have a solid lecture schedule are prone to stress, stress affects eating patterns which can cause irregularities so that it can trigger the onset of dyspepsia complaints accompanied by other risk factors. The population in this study were all students studying at University in Jakarta. The design used in this study is cross section design, using a non-probability sampling technique that is quota sampling. Where researchers determine the number of research samples in advance. Researchers determined the number of research samples were 102 students from the two study sites. The analysis used in this study is univariate analysis and bivariate analysis. The results of univariate analysis found that students experiencing dyspepsia were 54.9%, female sex 68.6%, living alone 14.7%, irregular eating patterns 59.8%, irritative food 52%, severe stress 74.5%, smoking 23.5%, non-routine exercise 54.9%, NSAID consumption 60.8%, and low knowledge 58.8%. The results of bivariate analysis found that there was a significant relationship between sex (0,000), diet (0.015), irritative food and drinks (0.031), stress level (0.008) and exercise habits (0.002) with dyspepsia. As for residence, smoking behavior, consumption of NSAIDs (Non-steroidal Anti-Inflammatory Drugs), and knowledge do not have a significant relationship with dyspepsia (Pvalue> 0.05). The advice is to always maintain a healthy lifestyle and avoid stress.

Keywords: Dyspepsia, Students, Suspect, Risk

DAFTAR ISI

SKRIPSI	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	iii
PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
PENGESAHAN TIM PENGUJI	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat	5
E. Ruang Lingkup	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Dispepsia.....	7

B. Pola Makan	11
C. Stres	15
D. Merokok.....	17
E. Makanan dan Minuman Iritatif	18
F. Jenis Kelamin.....	18
G. Tempat Tinggal.....	19
H. Kebiasaan Olahraga	19
I. OAINS	19
J. Pelayanan Kesehatan	20
K. Pengetahuan	20
L. Pencegahan	21
M. Kerangka Teori	22
BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	23
A. Kerangka Konsep.....	23
B. Definisi Operasional	25
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	30
A. Desain Penelitian	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	30
C. Populasi dan Teknik Sampel	31
D. Kriteria Inklusi	31
E. Pengumpulan Data	31
F. Pengolahan Data	32
G. Analisis Data	34

H. Penyajian Data	35
BAB V HASIL	35
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	36
B. Analisis Univariat	37
1. Gambaran Suspek Dispepsia Responden.....	37
2. Gambaran Usia Responden.....	40
3. Gambaran Jenis Kelamin Responden	41
4. Gambaran Tempat Tinggal Responden	42
5. Gambaran Pola Makan Responden.....	43
6. Gambaran Makanan dan Minuman Iritatif Responden.....	46
7. Gambaran Tingkat Stres Responden.....	49
8. Gambaran Perilaku Merokok Responden	52
9. Gambaran Kebiasaan Olahraga Responden.....	53
10. Gambaran Konsumsi OAINS Responden.....	55
11. Gambaran Pengetahuan Responden.....	57
12. Rekapitulasi Analisis Univariat	59
C. Analisis Bivariat	62
1. Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Suspek Dispepsia	62
2. Hubungan antara Tempat Tinggal dengan Suspek Dispepsia.....	63
3. Hubungan antara Pola Makan dengan Suspek Dispepsia.....	64
4. Hubungan antara Makanan dan Minuman Iritatif dengan Suspek Dispepsia.....	65
5. Hubungan antara Tingkat Stres dengan Suspek Dispepsia.....	66

6. Hubungan antara Perilaku Merokok dengan Suspek Dispepsia	67
7. Hubungan antara Kebiasaan Olahraga dengan Suspek Dispepsia.....	68
8. Hubungan antara Konsumsi OAINS dengan Suspek Dispepsia.....	69
9. Hubungan antara Pengetahuan dengan Suspek Dispepsia.....	70
10. Rekapitulasi Analisis Bivariat	71
BAB VI PEMBAHASAN	74
1. Dispepsia.....	74
2. Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Suspek Dispepsia	75
3. Hubungan antara Tempat Tinggal dengan Suspek Dispepsia.....	75
4. Hubungan antara Pola Makan dengan Suspek Dispepsia.....	77
5. Hubungan antara Makanan dan Minuman Iritatif dengan Suspek Dispepsia.....	78
6. Hubungan antara Tingkat Stres dengan Suspek Dispepsia.....	79
7. Hubungan antara Perilaku Merokok dengan Suspek Dispepsia	79
8. Hubungan antara Kebiasaan Olahraga dengan Suspek Dispepsia.....	80
9. Hubungan antara Konsumsi OAINS dengan Suspek Dispepsia.....	81
10. Hubungan antara Pengetahuan dengan Suspek Dispepsia.....	82
11. Keterbatasan Peneliti	83
BAB VII KESIMPULAN	85
A. Kesimpulan	85
B. Saran	85
DAFTAR PUSTAKA	86

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	25
Tabel 4.1 Jadwal Penyusunan Proposal sampai Skripsi	30
Tabel 5.1.a Distribusi Responden Berdasarkan Item Pertanyaan Suspek Dispepsia pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	37
Tabel 5.1.b Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020.....	38
Tabel 5.1.c Distribusi Responden Berdasarkan Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020.....	39
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	40
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020.....	41
Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	42
Tabel 5.5,a Distribusi Responden Berdasarkan Item Pertanyaan Keteraturan Makan/Pola Makan Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020.....	43
Tabel 5.5.b Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Keteraturan Makan/Pola Makan Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	43
Tabel 5.5.c Distribusi Responden Berdasarkan Keteraturan Makan/Pola Makan Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	45
Tabel 5.6.a Distribusi Responden Berdasarkan Item Pertanyaan Makanan dan Minuman Iritatif Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020.....	46
Tabel 5.6.b Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Makanan dan Minuman Iritatif Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	47

Tabel 5.6.c Distribusi Responden Berdasarkan Makanan dan Minuman Iritatif Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	48
Tabel 5.7.a Distribusi Responden Berdasarkan Item Pertanyaan Tingkat Stres Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	49
Tabel 5.7.b Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Tingkat Stres Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	51
Tabel 5.7.c Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	51
Tabel 5.8 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	52
Tabel 5.9 Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Olahraga Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	53
Tabel 5.10.a Distribusi Responden Berdasarkan Item Pertanyaan Konsumsi OAINS Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	55
Tabel 5.10.b Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi OAINS Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	56
Tabel 5.11.a Distribusi Responden Berdasarkan Item Pertanyaan Pengetahuan Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	55
Tabel 5.11.b Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Pengetahuan Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	58
Tabel 5.11.c Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	59
Tabel 5.12 Distribusi Responden Berdasarkan Rekapitulasi Analisis Univariat Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	59
Tabel 5.13 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Suspek Dispepsia Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	62

Tabel 5.14 Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal dengan Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020.....	63
Tabel 5.15 Distribusi Responden Berdasarkan Keteraturan Makan/Pola Makan dengan Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	64
Tabel 5.16 Distribusi Responden Berdasarkan Makanan dan Minuman Iritatif dengan Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020.....	65
Tabel 5.17 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres dengan Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	66
Tabel 5.18 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok dengan Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	67
Tabel 5.19 Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Olahraga dengan Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	68
Tabel 5.20 Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi OAINS dengan Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	69
Tabel 5.21 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan dengan Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020.....	70
Tabel 5.22 Distribusi Responden Berdasarkan Rekapitulasi Analisis Bivariat Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	23
Gambar 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Suspek Dispepsia Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	39
Gambar 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020.....	40
Gambar 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020.....	41
Gambar 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	42
Gambar 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Keteraturan Makan/Pola Makan Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	45
Gambar 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Makanan dan Minuman Iritatif Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	48
Gambar 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020.....	52
Gambar 5.8 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	53
Gambar 5.9 Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Olahraga Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	54
Gambar 5.10 Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi OAINS Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020	56

Gambar 5.11 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020..... 59



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran Surat Kaji Etik	89
Lampiran Kuesioner	90
Lampiran Kartu Bimbingan Skripsi	97
Lampiran Hasil Output <i>SPSS</i>	99



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dispepsia dapat diartikan menjadi kumpulan gejala atau sindrom yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman di epigastrium (ulu hati), mual, muntah, kembung, cepat kenyang, rasa perut penuh, serta sendawa (Djojoningrat, 2014). Dispepsia merupakan istilah yang biasa dipakai oleh seseorang untuk menjelaskan keluhan pada perut bagian atas. Sindrom dispepsia merupakan masalah kesehatan yang sering sekali ditemukan di masyarakat. (Sari, 2017).

Para ahli berpendapat 15-30% orang dewasa pernah mengalami sindrom dispepsia (Djojoningrat, 2014). Penelitian terhadap dispepsia di beberapa Negara di Asia menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi, yaitu Cina sebesar 69% dari 782 pasien, di Hongkong 43% dari 1.353 pasien, di Korea 70% dari 476 pasien dan Malaysia 62% dari 201 pasien yang diperiksa (Ghoshal et al., 2011). Menurut WHO kasus dispepsia di dunia mencapai 13-40% dari total populasi setiap tahun. Dispepsia kini menjadi kasus penyakit yang diprediksi akan meningkat dari tahun ke tahun (WHO, 2010). Kasus sindrom dispepsia di Indonesia diperkirakan hampir 30% pada praktek umum dan 60% pada praktek gastroenterologis (Djojoningrat, 2014). Laporan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, dispepsia menempati urutan ke 8 terbanyak dari sepuluh besar dengan jumlah 9388 penderita (Kemenkes RI, 2016). Pada Tahun 2011 Profil kesehatan Indonesia menyatakan bahwa dispepsia menempati urutan ke 5 dari 10 besar penyakit dengan pasien yang dirawat inap dan urutan ke 6 untuk pasien yang dirawat jalan. Penelitian di Indonesia menunjukkan prevalensi terbesar pada suku Batak 45,5%, menyusul Karo 27,3%, Jawa 18,2%, dan yang terkecil 4,5% serta mendailing 4,5% (Kemenkes RI, 2012). Sedangkan untuk tahun 2010 dispepsia berada pada urutan ke 6 dengan angka kejadian kasus sebesar 34.981 pada pria dan 53.618 pada wanita (Kemenkes, 2011). Pada tahun 2018, persatuan dokter dari Yayasan Gastrointestinal Indonesia melakukan penelitian

mengenai dispepsia di Jakarta yang terbagi dalam 5 wilayah dengan 1645 responden, hasil didapatkan angka kasus dispepsia sebesar 58,1% yang berarti angka kejadian dispepsia cukup tinggi terjadi di Kota Jakarta (YGI, 2018),

Dari hasil studi yang dilakukan di beberapa daerah di Indonesia, ditemukan kasus dispepsia di Puskesmas Bluto tahun sebesar 68,1% (Yasin, 2015), Bangkinang Kota sebesar 60% (Fithriyana, 2018), SMA Negeri 1 Manado sebesar 52,5% (Sorongan et al, 2013), Universitas Sumatera Utara sebesar 64% (Nasution et al, 2015), dan di RSUP M Djamil Padang sebesar 50% (Sari, 2017)

Berdasarkan penyebabnya, dispepsia dibedakan menjadi 2 jenis yaitu dispepsia organik dan dispepsia fungsional (Madisch et al., 2018). Dispepsia organik adalah dispepsia yang penyebabnya sudah pasti seperti adanya penyakit gastritis, ulkus peptikum, tukak lambung dan penyakit pencernaan lainnya yang sudah terdiagnosis oleh dokter. Dispepsia jenis ini gejalanya sering ditemukan pada nyeri ulu hati, refluks gastroesofagus yang gejalanya berupa panas di dada dan regurgitasi terutama setelah makan, karsinoma, obat-obatan golongan OAINS (*Obat Anti Inflamasi Non Steroid*) berupa keluhan berupa rasa sakit atau tidak enak didaerah ulu hati disertai mual dan muntah. Sedangkan dispepsia fungsional tidak memunculkan kelainan organik melainkan kelainan dari fungsi saluran cerna. Penyebab dari dispepsia fungsional antara lain karena faktor asam lambung, kelainan psikis, stres dan faktor lingkungan serta penyebab lain seperti adanya kuman *Helicobacter Pylori*, konsumsi makanan yang berlemak, kopi, alkohol, rokok, pola makan yang kurang baik dan pengaruh obat-obatan (Ida, 2018)

Dispepsia memang merupakan suatu gejala atau keluhan yang mengarah kepada suatu penyakit, namun dispepsia sendiri tidak bisa terus-menerus diabaikan karena menimbulkan rasa yang sangat mengganggu di perut bagian atas yang jika tidak di tangani atau dicegah dengan segera dapat menimbulkan sensasi yang sangat tidak nyaman. Karena dispepsia organik yang sebelumnya sudah terdiagnosis oleh dokter disebabkan karena adanya penyakit seperti ulkus peptikum, gastritis, anemia, inflamasi faring dan laring, kanker esofagus dan penyakit pencernaan lainnya maka dampak yang dapat terjadi jika tidak ditangani lebih lanjut dapat menyebabkan tanda

klinis yang parah seperti muntah darah hingga kesulitan untuk menelan (Dwigint, 2015).

Beberapa penelitian yang telah dilakukan, faktor risiko terjadinya dispepsia terdiri dari beberapa faktor yang diantaranya karena ketidakteraturan makan yang menyebabkan keadaan lambung terlalu lapar atau terlalu kenyang serta seringnya mengkonsumsi makan makanan yang dapat memicu meningkatnya asam lambung seperti makanan pedas, makanan dan minuman asam dan asam cuka yang masih menjadi faktor dominan dari risiko dispepsia. Faktor dari stress juga bisa menyebabkan terjadinya dispepsia, karena adanya stres akan sangat mempengaruhi sistem gastrointestinal. Penelitian yang dilakukan oleh bannet pada tahun 1990 menyatakan bahwa mayoritas penderita dispepsia fungsional adalah mereka yang memiliki life stress sangat tinggi (Putri et al., 2019)

Faktor dari jenis kelamin juga mempengaruhi keluhan dispepsia, dari beberapa penelitian yang dilakukan, perempuan lebih sering terkena keluhan dispepsia daripada laki-laki karena biasanya sebagian perempuan ingin terus menjaga bentuk tubuh idealnya sehingga mereka sering melakukan diet yang tidak baik sampai tidak makan makanan dengan kandungan gizi yang cukup. Dari masalah tersebut jika terus-menerus melakukan diet yang tidak baik maka akan memperburuk kondisi lambungnya (Pardiansyah et al., 2016) Kebiasaan olahraga juga dapat menjadi pemicu dispepsia, karena olahraga yang teratur dapat meningkatkan sistem imun dan menetralkan adanya *helicobacter pylori*. Konsumsi OAINS di beberapa kasus memberikan efek samping yaitu mual pada mereka yang mengkonsumsinya (Rosalinah, 2018).

B. Rumusan Masalah

Dalam penelitian-penelitian sebelumnya pola perkuliahan sangat padat lebih rentan untuk memiliki sindrom dispepsia, karena mahasiswa yang memiliki jadwal perkuliahan padat akan lebih mudah untuk mengalami stress, ketika stres maka pola makan menjadi tidak teratur dan penyakit akan lebih mudah datang. Salah satunya adalah penyakit pada gangguan pencernaan yaitu dispepsia. maka dari itu peneliti mengambil sampel pada mahasiswa di DKI Jakarta yang memiliki pola perkuliahan yang terkenal padat. Dari pernyataan tersebut maka diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor risiko kejadian dispepsia pada mahasiswa di DKI Jakarta. Dan yang menjadi pertanyaan penelitian adalah faktor apa saja yang menjadi risiko dari dispepsia?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui “Faktor Risiko Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020”

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Gambaran Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020
- b. Untuk Mengetahui Gambaran Faktor Individu (Jenis Kelamin, Tempat Tinggal, Pengetahuan) Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020 “
- c. Untuk Mengetahui Gambaran Faktor Konsumsi (Pola Makan, Makanan Dan Minuman Iritatif, Konsumsi OAINS) Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020”
- d. Untuk Mengerahui Gambaran Faktor Perilaku (Kebiasaan Merokok, Kebiasaan Olahraga, Stress) Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020”

- e. Untuk Mengetahui Hubungan Antara Faktor Individu (Jenis Kelamin, Tempat Tinggal, Pengetahuan) Dengan Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020
- f. Untuk Mengetahui Hubungan Antara Faktor Konsumsi (Pola Makan, Makanan Dan Minuman Iritatif, Konsumsi OAINS) Dengan Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020 “
- g. Untuk Mengetahui Hubungan Antara Faktor Perilaku (Kebiasaan Merokok, Kebiasaan Olahraga, Stress) Dengan Suspek Dispepsia Pada Mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020”

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk peneliti lain

Untuk memberikan pengetahuan mengenai faktor risiko apa saja yang menyebabkan suspek dispepsia.

2. Manfaat untuk UHAMKA

- a. Sebagai informasi bagi mahasiswa lainnya mengenai faktor resiko apa saja yang dapat menyebabkan suspek dispepsia
- b. Sebagai wawasan dalam melakukan pencegahan terhadap dispepsia

3 Manfaat untuk Kampus Lain

- a. Sebagai informasi bagi mahasiswa terutama mereka yang memiliki keluhan dispepsia agar dapat melakukan pencegahan dini
- b. Sebagai wawasan dalam melakukan pencegahan terhadap dispepsia

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, yang dilakukan untuk mengukur faktor risiko apa saja yang menyebabkan suspek dispepsia pada mahasiswa di DKI Jakarta Tahun 2020 yang dilakukan pada bulan November 2019-Mei tahun 2020 dan pengumpulan data pada bulan April-Mei tahun 2020 dengan menggunakan variabel pengetahuan, jenis kelamin, tempat tinggal, pola makan, makanan dan minuman iritatif , stress, merokok,

kebiasaan olahraga dan konsumsi OAINS. Dalam mengambil data mengenai dispepsia dilakukan menggunakan kuesioner berupa *google form*. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Cross sectional* karena hanya mengamati pada satu waktu saja. Penelitian ini menggunakan data primer melalui pengisian kuesioner yang diisi oleh responden.



DAFTAR PUSTAKA

- Al,. (2016). Hubungan Konsumsi OAINS terhadap Gastritis The Relation of NSAID Consumption to Gastritis, 5, 18–21.
- Amirullah, SE., M. . (2012). Populasi dan Sampel (Pemahaman, Jenis dan Teknik). *Unisia*, 17(1993), 100–108. <https://doi.org/10.1007/BF00353157>
- Andre, Y., Machmud, R., & Murni, A. W. (2013). Artikel Penelitian Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Depresi pada Penderita Dispepsia Fungsional, 2(2), 73–75.
- Anggita. (2012). Hubungan Faktor Konsumsi Dan Karakteristik Individu Dengan Persepsi Gangguan Lambung Pada Mahasiswa Penderita Gangguan Lambung Di Pusat Kesehatan Mahasiswa (PKM) Universitas Indonesia Tahun 2011. Universitas indonesia.Skripsi
- B.J, S. (2010). *Gangguan Pervasif dalam Buku Ajar Psikiatri Klinis* (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Beyer. (2008). *Medical Nutrition Therapy For Upper Gastrointestinal Tract Disorders*. Philadelphia.
- Brun R and Kuo B. (2010). *Functional Dyspepsia Therapeutic Advances In Gastroenterology*. Pubmed.
- Chaidir, R., & Maulina, H. (2013). Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Semester Akhir Prodi S1 Keperawatan Di Stikes Yarsi Sumbar Bukittinggi.
- Dewi. (2017). Hubungan Pola Makan Dan Karakteristik Individu Terhadap Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Angkatan 2015 Dan 2016 Fakultas Kedokteran Univeritas Hasanuddin.
- Djojoningrat. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II* (II). Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Dkk, S. (2013). Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Siswa-Siswi Kelas XI Di SMA Negeri 1 Manado. *Jurnal Keperawatan*. 1(1) : 1-6. *Journal Keperawatan*, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

- Dwigint, S. (2015). The Relation Of Diet Pattern To Dyspepsia Syndrom, *4*, 73–80.
- Fithriyana. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Rinda Fithriyana, *2*(2), 43–54.
- Ghoshal, U. C., Singh, R., Chang, F., Hou, X., Chun, B., Wong, Y., ... Words, K. (2011). Dyspepsia in Asia : Facts and Fiction, *17*(3), 235–244.
<https://doi.org/10.5056/jnm.2011.17.3.235>
- Ida, M. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ika. (2010). Hubungan Kecemasan dan Tipe Kepribadian Introvert dengan Dispepsia Fungsional, (1995), 1–7.
- Johansyah, C. (2014). *Hubungan Antara Merokok Dan Dispepsia Pada Mahasiswa*. Christian University.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Profil Kesehatan Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). Profil Kesehatan Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2016. Profil Kesehatan Provinsi Bali*. Retrieved from
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Istilah Pengganti OTG, PDP, dan ODP.
- Madisch, A., Andresen, V., Enck, P., Labenz, J., Frieling, T., & Schemann, M. (2018). The Diagnosis and Treatment of Functional Dyspepsia, 222–233.
<https://doi.org/10.3238/arztebl.2018.0222>
- Miwa. (2012). Asian Consensus Report on Functional Dyspepsia, *18*(2), 150–168.
- Murjayanah. (2011). Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis.
- Nasution. (2015). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Tahun 2015.

- Notoadmojo. (2011). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pardiansyah, R., Yusran, M., Fakultas, M., Universitas, K., Ilmu, B., Mata, K., ...
Lampung, U. (2016). Upaya Pengelolaan Dispepsia dengan Pendekatan Pelayanan Dokter Keluarga Dyspepsia Treatment By Using Family Physician Practice Approach.
- Prihantanto, S. (2010). *Bersahabat Dengan Stres melalui Hypnotherapy*. Jakarta: Rumah Hypnotherapy.
- Putri. (2015). Gambaran Sindroma Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau Angkatan 2014. *Cell*, 3(4), 1–15.
<https://doi.org/10.1016/j.cell.2009.01.043>
- Putri, I. S., Studi, P., Fakultas, S., Keperawatan, I., Indonesia, U., Keperawatan, D., ... Indonesia, U. (2019). Stress And Functional Dyspepsia Symptoms In Adolescents, *I*, 203–214.
- Rahmat. (2011). *Bahaya Merokok*. Jakarta: Sarana Bangun Pustaka.
- Reshetnikov, O. . (2007). Population Based Study: Mode of Dieting and Dyspepsia.
- Risnomarta, S. D. (2015). Artikel Penelitian Hubungan OAINS pada Pengobatan Dismenorea dengan Kejadian Dispepsia pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, *4*(2), 415–420.
- Rosalinah. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan dispepsia pada remaja sma di bogor mahda rosalina.
- Sari, D. N., & Murni, A. W. (2017). Artikel Penelitian Hubungan Ansietas dan Depresi dengan Derajat Dispepsia Fungsional di RSUP Dr M Djamil Padang Periode Agustus 2013 hingga Januari 2014, *6*(1), 117–122.
- Smeltzer, S.C, Bare, B.G, Hinkle, J.L, Cheever, K. H. (2010). *Hyperon production with σ -, π - and neutrons in hyperon experiment WA89 at CERN. Nuclear Physics B - Proceedings Supplements* (Vol. 75). [https://doi.org/10.1016/s0920-5632\(99\)00316-3](https://doi.org/10.1016/s0920-5632(99)00316-3)
- Sumarni, et al. (2019). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 2(1), 61–66.
<https://doi.org/10.35451/jkf.v2i1.282>

- Susanti. (2011). Faktor Risiko Dispepsia pada Mahasiswa Institut Pertanian Bogor (IPB). *Jurnal Kedokteran Indonesia*, 2(1), 80–91. Retrieved from [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=256968&val=6970&title=Faktor Risiko Dispepsia pada Mahasiswa Institut Pertanian Bogor \(IPB\)](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=256968&val=6970&title=Faktor%20Risiko%20Dispepsia%20pada%20Mahasiswa%20Institut%20Pertanian%20Bogor%20(IPB))
- Susilawati, et al. (2013). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Sindroma Dispepsia Fungsional Pada Remaja Di Madrasah Aliyah Negeri Model Manado. *E-CliniC*, 1(2), 1–10. <https://doi.org/10.35790/ecl.1.2.2013.3273>
- Syafriani. (2015). Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Masyarakat Usia 30-49 Tahun Di Desa Sipungguk Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2015, 47–56.
- Tilong, A. . (2014). *Rahasia Pola Makan Sehat*. Yogyakarta: Laksana.
- Waspadji, et al. (2011). *Cara Mudah Mengatur Makanan Sehari-hari*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Wijayanty, F. (2017). Prevalensi dan Karakteristik Dispepsia Pada Mahasiswa Institut Pertanian Bogor.
- Wong, et al. (2002). Anxiety but not depression determines health care-seeking behavior in chinese patients with dyspepsia and irritable bowel syndrome a population-based study. *Aliment Pharmacol Ther*, 16, 2081–2088.
- Yasin. (2015). Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Sindroma Dispepsia Pada Anak Usia 10-14 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto. *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*. *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*, 3(2), 22–28. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>