

Hubungan Diet Iritatif dan Ketidakteraturan Makan dengan Sindrom Dispepsia pada Remaja Santri Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri Kapek Gunungsari Lombok Barat Nusa Tenggara Barat

Ummul Khair Binti Amir, I Gede Yasa Asmara, Rifana Cholidah

Abstrak

Pendahuluan: Dispepsia merupakan keluhan yang sering dijumpai dalam praktek klinis sehari-hari. Selain pada orang dewasa, dispepsia juga umum ditemui pada anak-anak dan remaja. Meskipun dispepsia jarang menimbulkan kematian, sebagian besar pasien mengalami nyeri perut signifikan yang mengganggu aktivitas mereka sehari-hari. Banyak pasien melaporkan gejala yang mereka alami terkait dengan konsumsi makanan. Selain itu, perilaku makan juga dikaitkan dengan dispepsia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara diet iritatif dan ketidakteraturan makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada remaja santri Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yang dirancang secara analitik menggunakan metode *cross sectional*. Responden penelitian adalah 202 orang remaja perempuan berusia 10-19 tahun yang bersekolah di Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri dan tinggal di asrama Pondok Pesantren Al-Aziziyah. Responden diambil menggunakan teknik *proportionate stratified sampling*. Data diperoleh melalui kuesioner yang telah diisi oleh responden. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square*.

Hasil: Responden yang memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman iritatif sebanyak 47%. Responden yang memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan secara tidak teratur sebanyak 46%. Angka kejadian sindrom dispepsia yang didapatkan sebanyak 60%. Berdasarkan hasil uji *chi square*, tidak terdapat hubungan antara diet iritatif dengan kejadian sindrom dispepsia ($p=0,239$) dan tidak terdapat hubungan antara ketidakteraturan makan dengan kejadian sindrom dispepsia ($p=0,216$).

Kesimpulan: Angka kejadian sindrom dispepsia yang didapatkan sebanyak 60%. Tidak terdapat hubungan antara diet iritatif dan ketidakteraturan makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada remaja santri Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri.

Katakunci

Diet iritatif, ketidakteraturan makan, dispepsia

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

*e-mail: ummulkhairbintiamir1803@gmail.com

1. Pendahuluan

Dispepsia merupakan keluhan yang sering dijumpai dalam praktek klinis sehari-hari.¹ Diperkirakan hampir 30% kasus pada praktek umum dan 60% kasus pada praktek subspecialis (gastroenterologis) merupakan kasus dispepsia.¹ Secara global, penyakit ini memiliki prevalensi yang sangat bervariasi.² Perbedaan definisi dan kriteria yang digunakan diduga berperan dalam variabilitas tersebut.² Sebagai contoh, dalam studi yang menggunakan kriteria Roma I, prevalensi dispepsia yang didapatkan berkisar antara 18-38% sedangkan pada survei yang menggunakan kriteria Roma II, prevalensi dispepsia yang dilaporkan sebanyak 24%.² Di Indonesia, dispepsia menempati posisi ke-5 sebagai penyakit dengan pasien rawat inap terbanyak dan posisi ke-6 sebagai penyakit dengan pasien rawat jalan terbanyak di

rumah sakit.³

Meskipun sebagian besar studi mengenai dispepsia umumnya menggunakan populasi dengan usia >18 tahun, dispepsia merupakan kondisi yang juga umum ditemui pada anak-anak dimana 60-80% kasus nyeri perut berulang pada anak termasuk remaja disebabkan oleh dispepsia.⁴ Selanjutnya, melalui beberapa studi, perempuan diketahui memiliki kecenderungan mengalami dispepsia.⁴ Kecenderungan ini juga ditemukan di Indonesia dimana pada tahun 2010, dari 24.716 pasien dispepsia yang menjalani rawat inap, 61,2% diantaranya berjenis kelamin perempuan dan dari 88.599 pasien dispepsia yang melakukan rawat jalan, 60,5% diantaranya juga berjenis kelamin perempuan.³

Ingesti makanan diketahui memainkan peran penting dalam kejadian dispepsia.⁵ Banyak pasien melaporkan gejala yang mereka alami terkait dengan konsumsi makanan.⁶ Makanan tinggi lemak, kebiasaan meng-

onsumsi makanan dalam waktu singkat, dan pola makan yang tidak teratur dilaporkan memiliki hubungan dengan kejadian dispepsia.⁵ Meskipun demikian, peran faktor diet dalam kejadian dispepsia belum banyak dipelajari dan hingga saat ini mekanismenya belum banyak dijelaskan.² Demikian pula halnya dengan kaitan antara kebiasaan makan dengan dispepsia.⁷ Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mempelajari lebih jauh mengenai hubungan antara diet iritatif dan pola makan, dalam hal ini ketidakteraturan makan, dengan kejadian sindrom dispepsia.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yang dirancang secara analitik menggunakan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Madrasah Aliyah Al- Aziziyah Putri Kapek Gunungsari Lombok Barat Nusa Tenggara Barat pada bulan Maret 2018. Populasi penelitian ini adalah siswi Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri yang tinggal di asrama Pondok Pesantren Al-Aziziyah. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 202 orang. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diambil menggunakan teknik *proportionate stratified sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Uji statistik dilakukan menggunakan uji *chi square* dengan tingkat signifikansi 0,05 (tingkat kepercayaan 95%).

3. Hasil Penelitian

3.1 Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Penelitian Berdasarkan Usia dan Kelas

Karakteristik	N	%
Usia		
14 tahun	1	0,5%
15 tahun	48	24%
16 tahun	71	35%
17 tahun	53	26%
18 tahun	28	14%
19 tahun	1	0,5%
Kelas		
Kelas 1	86	43%
Kelas 2	59	29%
Kelas 3	57	28%

Berdasarkan tabel diatas, responden yang diteliti memiliki rentang usia antara 14-19 tahun dengan persentase usia paling tinggi adalah 16 tahun (35%), 17 tahun (26%), dan 15 tahun (24%). Selanjutnya, dapat terlihat bahwa sebagian besar responden berasal dari kelas 1 (43%), diikuti oleh kelas 2 (29%), dan kelas 3 (28%).

Tabel 2. Distribusi Diet Iritatif Responden Penelitian

Diet Iritatif	N	%
Iritatif	95	47%
Tidak iritatif	107	53%
Total	202	100%

Berdasarkan tabel diatas, sebagian besar responden (53%) tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman iritatif sedangkan sisanya (47%) memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman iritatif. Berdasarkan tabel diatas, sebagian besar responden

Tabel 3. Distribusi Ketidakteraturan Makan Responden Penelitian

Ketidakteraturan Makan	N	%
Teratur	109	54%
Tidak teratur	93	46%
Total	202	100%

(54%) memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan secara teratur sedangkan sisanya (46%) memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan secara tidak teratur. Berdasarkan

Tabel 4. Distribusi Sindrom Dispepsia Responden Penelitian

Sindrom Dispepsia	N	%
Dispepsia	121	60%
Tidak Dispepsia	81	40%
Total	202	100%

an tabel diatas, sebagian besar responden (60%) mengalami sindrom dispepsia sedangkan sisanya (40%) tidak mengalami sindrom dispepsia.

Tabel 5. Distribusi Jumlah Keluhan Sindrom Dispepsia Responden Penelitian

Jumlah Keluhan	N	%
1	32	26%
2	43	36%
3	26	22%
4	16	13%
5	3	2%
6	1	1%
7	0	0%
Total	121	100%

Berdasarkan tabel diatas, sebagian besar responden mengalami dua gejala dari sindrom dispepsia (36%), diikuti oleh responden yang hanya mengalami satu gejala (26%) dan tiga gejala (22%) dari sindrom dispepsia. Tidak ditemukan responden yang mengalami seluruh gejala dari dispepsia.

Tabel 6. Distribusi Jenis Keluhan Sindrom Dispepsia Responden Penelitian

Jenis Keluhan	N	%
Nyeri epigastrium	66	24%
Rasa terbakar di epigastrium	15	5%
Kembung setelah makan	60	21%
Cepat kenyang	66	24%
Mual	31	11%
Muntah	11	4%
Sendawa berlebihan	32	11%

Berdasarkan tabel diatas, keluhan yang paling banyak dialami oleh responden adalah nyeri epigastrium (24%) dan rasa cepat kenyang (24%), diikuti oleh keluhan rasa kembung setelah makan (21%). Muntah menjadi keluhan yang paling sedikit ditemukan pada responden (4%).

3.2 Analisis Bivariat

Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan Diet Iritatif dengan Kejadian Sindrom

Diet Iritatif	Sindrom Dispepsia		Total	P-value
	Dispepsia	Tidak Dispepsia		
Iritatif	61	34	95	0,239
Tidak iritatif	60	47	107	
Total	121	81	202	

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil $p=0,239$ ($p \geq 0,05$) yang artinya tidak terdapat hubungan antara diet iritatif dengan kejadian sindrom dispepsia pada remaja santri Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri.

Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan Ketidakteraturan Makan dengan Kejadian Sindrom Dispepsia pada Responden Penelitian

Ketidakteraturan Makan	Sindrom Dispepsia		Total	P-value
	Dispepsia	Tidak Dispepsia		
Teratur	61	48	109	0,216
Tidak teratur	60	33	93	
Total	121	81	202	

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil $p=0,216$ ($p \geq 0,05$) yang artinya tidak terdapat hubungan antara ketidakteraturan makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada remaja santri Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri.

4. Pembahasan

4.1 Hubungan Diet Iritatif dengan Kejadian Sindrom Dispepsia

Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara diet iritatif dengan kejadian sindrom dispepsia pada remaja santri Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri ($p \geq 0,05$). Hasil ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat USU yang menemukan adanya hubungan antara jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi dengan kejadian sindrom dispepsia.⁸ Sebelumnya, ingesti makanan dihubungkan dengan berbagai perubahan pada fungsi gastrointestinal dimana hal tersebut berpotensi menjadi mekanisme patologis yang dapat menimbulkan dispepsia.⁹ Sebagai contoh, lemak diketahui memiliki efek perlambatan pada motilitas lambung melalui perangsangan hormon enterik seperti kolesistokinin.¹⁰ Selain makanan berlemak, makanan lain seperti bawang, paprika, alkohol, jeruk, makanan pedas, dan minuman bersoda juga dihubungkan dengan gejala dispepsia.⁶ Penelitian lain juga menemukan adanya hubungan antara konsumsi kopi dengan timbulnya gejala dispepsia.¹¹

Namun, meskipun sebagian besar pasien mengaitkan gejala mereka dengan konsumsi makanan, investigasi mengenai faktor diet pada dispepsia masih terbatas dan beberapa menunjukkan hasil yang bertentangan.¹² Salah satunya adalah penelitian yang pernah dilakukan pada mahasiswa kedokteran pre-klinik Uni Emirat Arab yang tidak menemukan adanya hubungan antara faktor diet dengan kejadian dispepsia.¹³ Sebuah studi kohort juga memperlihatkan hubungan yang tidak signifikan antara variabel diet dengan tingkat keparahan gejala yang dialami oleh pasien-pasien dispepsia fungsional.⁶ Penelitian lain berbasis populasi juga gagal menemukan perbedaan konsumsi makanan antara komunitas dengan dan tanpa gejala gangguan fungsional gastrointestinal.¹⁴

Selain itu, walaupun pasien telah mengidentifikasi makanan tertentu sebagai pemicu gejala, pasien tam-

paknya sering tidak melakukan penyesuaian perilaku dalam upaya memperbaiki gejala sehingga perbedaan ingesti makanan dan gaya hidup antara pasien dispepsia fungsional dengan individu sehat tidak jauh berbeda.¹⁵ Kurangnya kesadaran maupun edukasi bahwa beberapa makanan mungkin memperburuk gejala yang mereka alami dapat melatarbelakangi hal tersebut.¹⁴ Tidak adanya perbedaan juga mungkin merefleksikan kurangnya keinginan untuk mengubah perilaku diet dikarenakan kesenangan dan kepuasan yang didapatkan dari konsumsi makanan-makanan tersebut.¹⁴ Penelitian lebih lanjut tentunya diperlukan mengingat faktor diet sebagai penyebab maupun pemicu gejala dispepsia merupakan hal yang relatif baru dalam penelitian berbasis bukti.¹⁶

4.2 Hubungan Ketidakteraturan Makan dengan Kejadian Sindrom Dispepsia

Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara ketidakteraturan makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada remaja santri Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri ($p \geq 0,05$). Sebelumnya perilaku makan seperti kecepatan makan, pola makan yang tidak teratur, jumlah dan ukuran makanan, kebiasaan makan sebelum tidur, serta jeda waktu antar makan dihubungkan dengan peningkatan risiko dispepsia fungsional.⁷ Mekanismenya sendiri belum diketahui secara pasti, namun melewatkan waktu makan dan konsumsi makanan dalam jumlah besar dikatakan dapat menyebabkan perlambatan pengosongan lambung, gangguan akomodasi lambung, hipomotilitas antrum, dan gangguan pada sekresi asam lambung serta hormon gastrointestinal.¹⁷

Walaupun demikian, informasi mengenai perilaku makan pada pasien-pasien dispepsia fungsional masih sedikit dan tidak konsisten dimana tidak semua penelitian berhasil menemukan hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian dispepsia fungsional.⁷ Saat beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian dispepsia fungsional, penelitian lain tidak menemukan adanya perbedaan episode makan antara kelompok dispepsia fungsional dengan kelompok kontrol.¹⁸ Salah satunya adalah sebuah studi di Brazil yang tidak menemukan adanya perbedaan pola makan yang besar antara pasien-pasien dispepsia fungsional dengan kelompok individu yang sehat.¹² Penelitian yang pernah dilakukan di Turki juga mendapatkan hasil yang tidak jauh berbeda dimana tidak ditemukan adanya perbedaan frekuensi makan antara kelompok dispepsia fungsional dengan kelompok kontrol.¹⁸

Perbedaan hasil tersebut kemungkinan disebabkan oleh perbedaan desain penelitian dan ukuran sampel yang digunakan pada setiap penelitian.⁷ Ketidakkonsistenan hasil juga dapat dipengaruhi oleh perbedaan teknik penilaian dan evaluasi variabel yang ada dalam penelitian.⁶ Oleh karena itu, investigasi lebih lanjut diperlukan untuk mengetahui lebih jauh mengenai kontribusi perilaku makan terhadap gejala dispepsia dengan penyempurnaan metode penelitian dan penilaian variabel yang digunakan.

4.3 Kekurangan Penelitian

Meskipun peneliti telah berusaha menyingkirkan kelainan organik termasuk konsumsi obat-obatan NSAID sebagai penyebab dispepsia, masih terdapat faktor lain yang mungkin berkontribusi terhadap sindrom dispepsia yang dialami oleh responden. Mengingat penyebab dispepsia multifaktorial, tentunya restriksi terhadap kriteria subjek penelitian perlu dilakukan dan pada penelitian ini belum dilakukan secara optimal.

5. Kesimpulan

1. Angka kejadian sindrom dispepsia yang didapatkan sebanyak 60%.
2. Tidak terdapat hubungan antara diet iritatif dengan kejadian sindrom dispepsia pada remaja santri Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri.
3. Tidak terdapat hubungan antara ketidakteraturan makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada remaja santri Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri.

Daftar Pustaka

1. Djojoningrat D. Dispepsia fungsional. In: Sudoyo AW, et al, editor. Buku ajar ilmu penyakit dalam. 5th ed. Jakarta: InternaPublishing; 2009. p. 529–533.
2. Mahadeva S, Goh K-L. Epidemiology of functional dyspepsia: a global perspective. *World J Gastroenterol*. 2006;12(17):2661–2666.
3. Kementerian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia 2010. Kemenkes RI. 2011; Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2010.pdf>.
4. Kumar A, Pate J, Sawant P. Epidemiology of functional dyspepsia. *J Assoc Physicians India*. 2012 Mar;60(suppl):9–12.
5. Talley NJ. Functional dyspepsia: new insight into pathogenesis and therapy. *Korean J Intern Med*. 2016;31(3):445–456.
6. Pilichiewicz AN, et al. Relationship between symptoms and dietary patterns in patients with functional dyspepsia. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2009;7(3):317–322.
7. Keshateli AH, et al. Patterns of dietary behaviours identified by latent class analysis are associated with chronic uninvestigated dyspepsia. *Br J Nutr*. 2015;113(5):803–812.

8. Nasution KN. Hubungan pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara tahun 2015. 2016; Available from: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/55900>.
9. Feinle-Bisset C, Horowitz M. Dietary factors in functional dyspepsia. *Neurogastroenterol Motil.* 2006;18(8):608–618.
10. Pen J. Diet in the etiology and management of functional dyspepsia. In: Shaffer E, Curley M, editor. *Dyspepsia: advances in understanding and management.* InTech [e-book]; 2013. p. 95–109. Available from: <https://www.intechopen.com/books/dyspepsia-advances-in-understanding-and-management/diet-in-the-etiology-and-management-of-functional-dyspepsia>.
11. Duncanson K, et al. Food and functional dyspepsia: a systematic review. *Gastroenterology.* 2017;152(5):1–18.
12. Carvalho RVB, et al. Food intolerance, diet composition, and eating patterns in functional dyspepsia patients. *Dig Dis Sci.* 2009;55:60–65.
13. Jaber N, et al. Dietary and lifestyle factors associated with dyspepsia among pre-clinical medical students in Ajman, United Arab Emirates. *Cent Asian J Glob Health.* 2016;5(1):192.
14. Saito YA, et al. Diet and functional gastrointestinal disorders: a population-based case-control study. *Am J Gastroenterol.* 2005;100(12):2743–2748.
15. Feinle-Bisset C, Azpiroz F. Dietary and lifestyle factors in functional dyspepsia. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol.* 2013;10(3):150–157.
16. Chirila I, et al. The role of diet in the overlap between gastroesophageal reflux disease and functional dyspepsia. *Turk J Gastroenterol.* 2016;27(1):73–80.
17. Hassanzadeh S, et al. Meal frequency in relation to prevalence of functional dyspepsia among Iranian adults. *Nutrition.* 2015;32(2):242–248.
18. Goktas Z, et al. Nutritional habits in functional dyspepsia and its subgroups: a comparative study. *Scand J Gastroenterol.* 2016;51(8):903–907.