

## HUBUNGAN KEBIASAAN SARAPAN DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA

Muhammad Sahlan Zamaa<sup>1\*</sup>, Esse Puji Pawenrusi<sup>1</sup>, Renaldi M<sup>1</sup>, Gunawan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

<sup>2</sup>RSUD Syekh Yusuf Gowa

\*Alamat Korespondensi: sahlans\_nersuh@yahoo.com

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Gangguan pada saluran pencernaan merupakan salah satu gangguan yang sering dikeluhkan dan telah menjadi masalah kesehatan di masyarakat. Satu dari sekian banyak gangguan pada saluran pencernaan yang sering terjadi yaitu dispepsia. Buruknya pola makan seperti tidak sarapan pagi menyebabkan asam lambung yang diproduksi mengikis lapisan lambung sehingga menimbulkan berbagai gejala dispepsia.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan kebiasaan sarapan dengan kejadian dispepsia pada pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

**Metode:** Penelitian ini merupakan studi deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Jumlah populasi sebanyak 900 dimana teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *accidental sampling* dengan besar sampel 90 responden.

**Hasil:** analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai p 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang berarti ada hubungan antara kebiasaan sarapan dengan kejadian dispepsia.

**Kesimpulan** penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan dengan kejadian dispepsia pada pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Disarankan kepada penderita dispepsia agar lebih memperhatikan pola makannya, terutama merutinkan sarapan pagi setiap hari untuk menurunkan gejala dispepsia yang diderita.

Kata Kunci: Dispepsia, Kebiasaan Sarapan, Ruang IGD

### PENDAHULUAN

Dispepsia merupakan suatu istilah yang mengacu pada gangguan pencernaan dan memiliki banyak gejala, seperti rasa nyeri atau ketidaknyamanan pada abdomen bagian atas, perut terasa penuh setelah makan, rasa kenyang dini, perut kembung, bersendawa hingga mual dan muntah (Oustamanolakis & Tack, 2012). Gejala dispepsia biasanya dirasakan oleh pasien pada daerah epigastric dan dapat meluas ke abdomen bagian atas (Tack & Talley, 2013).

Dispepsia dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya pola makan dan kebiasaan sarapan pagi. Hasil penelitian yang dilakukan pada mahasiswa pre klinik fakultas kedokteran Universitas Cendana membuktikan bahwa pola makan berkaitan erat dengan kejadian dispepsia. Pola makan seperti kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman yang menyebabkan iritasi pada

lambung berkaitan erat dengan kejadian dispepsia (Kefi et al, 2022).

Kebiasaan sarapan pagi memiliki kaitan yang erat dengan dispepsia. Masih banyak penduduk di Indonesia menganggap sarapan di pagi hari bukanlah hal yang penting sehingga sering melewatkan sarapan sebelum melakukan aktivitas sehari-hari. Penelitian yang dilakukan pada anak SD usia 10 sampai 12 tahun membuktikan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan dispepsia (Bogra, et al 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Puteri dan Yuristin juga membuktikan terdapat korelasi antara sarapan pagi dengan kejadian dispepsia pada remaja (Puteri & Yuristin, 2022). Para remaja yang sering melewatkan sarapan menyebabkan munculnya gejala dispepsia seperti nyeri epigastrium, mual dan perut terasa begah setelah makan.

Data dari RSUD Syekh Yusuf Gowa menunjukkan selama 3 tahun terakhir terjadi peningkatan jumlah penderita dispepsia. Pada tahun 2020 terdapat 869 penderita, tahun 2021 terdapat 975 dan tahun 2022 meningkat menjadi 1060 kasus. Berdasarkan hasil wawancara singkat pada pasien dispepsia, kebanyakan pasien memiliki pola makan yang tidak teratur serta sering melewatkan sarapan pagi. Itulah sebabnya maka peneliti mencoba untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan sarapan dengan kejadian dispepsia.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan studi deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Syekh Yusuf Gowa pada tanggal 22 November – 22 Desember 2023. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien dispepsia yang datang ke IGD RSUD Syekh Yusuf Gowa, dimana besar sampel yang didapatkan sebanyak 90 responden yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*.

## **HASIL**

Tabel 1 terlihat bahwa umur terbanyak yaitu umur 31-50 Tahun sebanyak 50 responden (55,5) dan umur yang terkecil yaitu 51-70 Tahun sebanyak 7 responden (7,8%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 58 responden (64,4), sedangkan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 32 orang (35,6%), kemudian berdasarkan pekerjaan terbanyak Ibu Rumah Tangga sebanyak 35 responden (38,9%), sedangkan yang terkecil yaitu Pegawai Swasta sebanyak 7 responden (7,8%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 90 responden, yang sarapan yaitu sebanyak 32 responden (35,6%), dan yang tidak sarapan yaitu sebanyak 58 responden (64,4%). Sedangkan untuk Kejadian dispepsia dari 90 Responden yang mengalami dispepsia

sebanyak 63 responden (70%), dan yang tidak mengalami dispepsia sebanyak 27 responden (30%). Dapat ditarik kesimpulan bahwa jumlah responden yang tidak sarapan lebih banyak dari pada yang sarapan, sedangkan jumlah responden yang mengalami dispepsia lebih banyak dari pada yang tidak dispepsia.

Pada tabel 3 diperoleh hasil bahwa 58 (100%) responden yang tidak sarapan dan mengalami dispepsia sebanyak 54 (93,1%), responden yang tidak sarapan dan tidak mengalami dispepsia sebanyak 4 (6,9%). Sedangkan dari 32 (100%) responden yang sarapan dan mengalami dispepsia sebanyak 9 responden (28,1%), responden yang sarapan dan tidak terjadi dispepsia sebanyak 23 responden (71,9%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti ada hubungan antara kebiasaan sarapan dengan kejadian dispepsia pada pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

## **PEMBAHASAN**

Sistem pencernaan merupakan saluran panjang yang berfungsi untuk mencerna dan menyerap makanan, dimulai dari mulut sampai anus. Proses pencernaan manusia dibantu oleh hormon yang disekresikan ke saluran pencernaan di lambung dan usus untuk membantu pencernaan karbohidrat, protein dan lemak. Lambung merupakan suatu organ berbentuk kantung yang berfungsi untuk memecah makanan menjadi unsur yang lebih mudah diserap (Black & Hawks, 2014). Di dalam lambung, terjadi proses pencernaan secara fisik dan kimia yang akan menghasilkan kimus. Setelah dicerna, secara perlahan kimus akan memasuki usus halus (Juffrie, 2018).

Dispepsia terbagi jadi 2 tipe yaitu dispepsia organik dan dispepsia fungsional. Dispepsia organik berkaitan dengan gangguan pada saluran pencernaan, diantaranya *gastroesophageal reflux disease* (GERD), ulkus

peptikum, kanker lambung, gangguan motilitas lambung, infeksi *Helicobacter pylori*, penggunaan obat *non steroid anti inflammation drugs* atau gangguan organ pencernaan seperti pankreatitis, kolesistitis, kolelitiasis dan tumor intra abdomen. Dispepsia fungsional terjadi tanpa etiologi yang jelas, biasanya berkaitan dengan gangguan psikomatik seperti cemas, stress atau depresi (Oustamanolakis & Tack). Dispepsia fungsional dapat disebabkan oleh pola makan yang buruk seperti konsumsi makanan yang mengiritasi lambung atau kebiasaan sering melewatkan sarapan pagi (Putri, et al, 2015).

Kebiasaan sarapan pagi berkaitan erat dengan kejadian dispepsia. Ketika seseorang melewatkan sarapan, produksi asam lambung tetap terjadi. Asam lambung yang seharusnya berfungsi mencerna makanan, mengikis lapisan lambung sedikit demi sedikit sehingga terjadi iritasi pada lambung. Iritasi ini menyebabkan rasa nyeri pada ulu hati, sensasi terbakar, dan disaat jumlah asam lambung semakin meeningkat, terjadi peningkatan distensi pada dinding lambung yang dapat merangsang refleks mual dan muntah (Sidik, 2024).

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 32 responden (35,6 %) yang tidak sarapan dan 58 responden (64,4%) yang sarapan. Untuk variabel kejadian dispepsia, terdapat 63 responden (70%) yang mengalami dispepsia dan 27 responden (30%) yang tidak mengalami dispepsia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puteri & Yuristin dimana jumlah responden yang sarapan pagi lebih banyak dari responden yang tidak sarapan pagi, tetapi jumlah responden yang mengalami dispepsia lebih banyak dibanding jumlah responden yang mengalami dispepsia (Puteri & Yuristin, 2022).

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan nilai  $p < 0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian dispepsia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Bogra et al. Bogra et al meneliti tentang hubungan antara sarapan pagi dengan sindrom dispepsia anak usia 10 sampai 12 tahun. Hasil penelitian Bogra et al membuktikan bahwa terdapat hubungan antara sarapan pagi dengan sindrom dispepsia (Bogra, et al, 2024).

Frekuensi makan sebagian besar masyarakat Indonesia yaitu tiga kali sehari, diawali dengan sarapan pagi, lanjut makan siang dan diakhiri makan malam. Jika kebiasaan makan dilakukan secara teratur, maka sesaat sebelum makan tubuh akan mengeluarkan asam lambung sebelum makanan masuk ke mulut. Pengeluaran asam lambung ini dimaksudkan untuk mencerna makanan yang akan masuk ke lambung sehingga melewatkan sarapan menyebabkan asam lambung yang telah dikeluarkan akan mencerna permukaan lambung. Jika hal ini terus berlanjut, sawar pelindung lambung akan rusak dan asam lambung akan mencerna lapisan otot pada lambung yang memicu rasa nyeri pada area epigastrium.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 9 responden yang rutin sarapan tetapi mengalami dispepsia. Hal ini bisa terjadi karena selain kebiasaan sarapan pagi, stress berlebihan juga berhubungan dengan kejadian dispepsia (Wibawani, et al, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Muflih dan Najamuddin juga menunjukkan selain pola makan, stress merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya dispepsia (Muflih & Najamuddin, 2020). Stres dapat meningkatkan sekresi asam lambung, merubah motilitas saluran pencernaan dan mempengaruhi pola tidur seseorang, sehingga memperparah gejala dispepsia yang dialami. Stres berlebihan dapat menurunkan nafsu makan sehingga orang yang mengalami stress berlebihan cenderung memiliki waktu makan yang tidak teratur.

## **KESIMPULAN**

Simpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan pagi

dengan kejadian dispepsia. Disarankan kepada penderita dispepsia untuk mengatur pola makan dengan baik, terutama dengan merutinkan sarapan pagi setiap hari.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2009). Medical-surgical nursing: Clinical management for positive outcomes.
- Bogra, S. R., Rokhayati, E., & Anniazi, M. A. L. (2024). Korelasi antara Sarapan Pagi dengan Sindrom Dispepsia dan Aktivitas Fisik pada Anak Usia 10-12 tahun di Surakarta. *Plexus Medical Journal*, 3(2), 74-83.
- Juffrie, M. (2018). Saluran Cerna Yang Sehat: Anatomi Dan Fisiologi. Yogyakarta: Chapter.
- Kefi, C. G. B., Artawan, I. M., Dedy, M. A. E., & Lada, C. O. (2022). Hubungan pola makan dengan sindroma dispepsia pada mahasiswa pre klinik Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana. *Cendana Medical Journal*, 10(1), 147-156.
- Muflih, M., & Najamuddin, N. (2020). Hubungan pola makan dan tingkat stres dengan kejadian dispepsia di rumah sakit umum sundari medan tahun 2019. *Indonesian Trust Health Journal*, 3(2), 326-336.
- Oustamanolakis, P., & Tack, J. (2012). Dyspepsia: organic versus functional. *Journal of clinical gastroenterology*, 46(3), 175-190.
- Purnamasari, L. (2017). Faktor risiko, klasifikasi, dan terapi sindrom dispepsia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 44(12), 870-873.
- Puteri, A. D., & Yuristin, D. (2022). Hubungan Tidak Sarapan Pagi, Jenis Makanan dan Minuman yang Memicu Asam Lambung dengan Kejadian Dispepsia pada Remaja Usia 15-19 Tahun di Kelurahan Bangkinang. *KOLONI*, 1(2), 666-674.
- Putri, R. N., Ernalia, Y., & Bebasari, E. (2015). Gambaran sindroma dispepsia fungsional pada mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Riau angkatan 2014 (Doctoral dissertation, Riau University).
- Sidik, A. J. (2024). Diagnosis dan Tata Laksana Dispepsia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 51(3), 140-144.
- Tack, J., & Talley, N. J. (2013). Functional dyspepsia-symptoms, definitions and validity of the Rome III criteria. *Nature reviews Gastroenterology & hepatology*, 10(3), 134-141.
- Wibawani, E. A., Faturahman, Y., & Purwanto, A. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia pada pasien rawat jalan poli penyakit dalam di rsud koja (Studi pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam di RSUD Kojja Tahun 2020). *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(1).

**Lampiran:**

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Umur</b>		
18 – 30 tahun	33	36,7
31 – 50 tahun	50	55,5
51 – 70 tahun	7	7,8
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	32	35,6
Perempuan	58	64,4
<b>Pekerjaan</b>		
PNS/TNI/POLRI	17	18,9
Pelajar	23	25,5
IRT	35	38,9
Petani	8	8,9
Pegawai Swasta	7	7,8
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Sarapan dan Kejadian dispepsia

<b>Variabel</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Kebiasaan Sarapan</b>		
Tidak sarapan	32	35,6
Sarapan	58	64,4
<b>Kejadian Dispepsia</b>		
Dispepsia	63	70,0
Tidak Dispepsia	27	30,0
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

**Tabel 3.** Hubungan Kebiasaan Sarapan dengan Kejadian Dispepsia

<b>Kebiasaan sarapan</b>	<b>Kejadian dispepsia</b>				<b>Jumlah</b>		<b>Nilai p</b>
	<b>Dispepsia</b>		<b>Tidak dispepsia</b>		<b>n</b>	<b>%</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>			
Tidak sarapan	54	93,1	4	6,9	58	100	0,000
Sarapan	9	28,1	23	71,9	32	100	
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>70</b>	<b>27</b>	<b>30</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	