

HUBUNGAN DIET IRITATIF DAN POLA MAKAN DENGAN SINDROM DISPEPSIA PADA SISWA SMA

Rilahayu⁽¹⁾, Farid Bastian⁽²⁾, Salami⁽³⁾

Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama - Banda Aceh

e-mail: rilahayuidris@gmail.com

ABSTRACT

Dyspepsia in Indonesia ranks 5th most for the category of diseases with the most inpatients in hospitals. Dyspeptic patients in Indonesia are estimated to reach 30%. Based on research conducted by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2015, the incidence of dyspepsia in Aceh reached 31.7%. Dyspepsia is caused by various factors, one of which is diet and the type of food consumed. The density of school activities is one of the causes of the irregularity of the students' diet. To determine whether or not there is a relationship between irritative diet and diet with dyspeptic syndrome in students of SMAN 12 Banda Aceh. This study is an analytical quantitative research using a cross-sectional research design, which was conducted at SMA Negeri 12 Banda Aceh. The sample in this study amounted to 61 respondents. The results of univariate analysis showed the highest number of respondents based on age was 15 years, while by gender more women amounted to 31 people (50.8%). In this study there were 33 respondents who experienced dyspepsia, 24 of whom had a bad diet, and 22 respondents who often did irritative diets. Based on the results of chi-square analysis, it is known that there is no relationship between diet and dyspeptic syndrome in students of SMA Negeri 12 Banda Aceh with a p value of 0.022 and no significant relationship was found between irritative diet and dyspeptic syndrome with a p value of 0.059. From this study, it can be concluded that there is a relationship between diet and dyspeptic syndrome in students of SMAN 12 Banda Aceh. However, there was no significant relationship between irritative diet and dyspeptic syndrome in students of SMAN 12 Banda Aceh

Keywords: *Dyspepsia, diet, irritative diet, Teenager*

ABSTRAK

Dispepsia di Indonesia menempati urutan ke-5 terbanyak untuk kategori penyakit dengan pasien rawat inap terbanyak di rumah sakit. Penderita dispepsia di Indonesia diperkirakan mencapai 30%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI pada tahun 2015, angka kejadian dispepsia di Aceh mencapai 31,7%. Dispepsia disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya adalah pola makan dan jenis makanan yang dikonsumsi. Padatnya kegiatan sekolah menjadi salah satu penyebab ketidakteraturan pola makan para siswa. Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara diet iritatif dan pola makan dengan sindrom dispepsia pada siswa/i SMAN 12 Banda Aceh. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*, yang dilakukan di SMA Negeri 12 Banda Aceh. Sampel yang dalam penelitian ini berjumlah 61 responden. Hasil analisis univariat menunjukkan jumlah responden terbanyak berdasarkan usia adalah 15 tahun, sedangkan berdasarkan jenis kelamin lebih banyak

perempuan yang berjumlah 31 orang (50,8%). Pada penelitian ini terdapat 33 responden yang mengalami dispepsia, 24 responden diantaranya memiliki pola makan yang tidak baik, dan 22 responden yang sering melakukan diet iritatif. Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara pola makan dan sindrom dispepsia pada siswa/i SMA Negeri 12 Banda Aceh dengan *p value* 0,022 dan ditemukan adanya hubungan antara diet iritatif dan sindrom dispepsia dengan *p value* 0.059. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat adanya hubungan pola makan dengan sindrom dispepsia pada siswa/i SMAN 12 Banda Aceh. Namun, tidak ditemukan adanya hubungan bermakna antara diet iritatif dengan sindrom dispepsia pada siswa/i SMAN 12 Banda Aceh

Kata kunci: Dispepsia, pola makan, diet iritatif, Remaja

1. Pendahuluan

Dispepsia merupakan istilah yang digunakan untuk suatu sindrom atau kumpulan gejala rasa tidak nyaman berupa nyeri atau terbakar pada epigastrium, cepat kenyang, kembung pada saluran cerna bagian atas, rasa penuh setelah makan, mual, muntah, dan bersendawa.¹ Dispepsia diklasifikasikan menjadi dua yaitu dispepsia organik dan dispepsia fungsional. Dispepsia organik disebabkan oleh gangguan organik pada saluran pencernaan, dan dispepsia fungsional tidak terdapat kelainan organik dan struktural tetapi dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola makan tidak teratur dan pengaruh psikologis.²

Dispepsia merupakan keluhan yang sering dijumpai dalam praktek klinis sehari-hari. Diperkirakan hampir 30% kasus pada praktek umum dan 60% kasus pada praktek subspesialis (gastroenterologis) merupakan kasus dispepsia.³ Menurut WHO, prevalensi global dispepsia sangat bervariasi antara 7-45% tergantung pada definisi yang digunakan dan lokasi geografisnya. Secara global terdapat 15-40% penderita dispepsia dan hampir setiap tahunnya sekitar 25% penduduk menderita dispepsia. Prevalensi dispepsia di Asia 8-30% di negara-negara barat prevalensinya mencapai 23% dan 40%, di kawasan Asia pasifik 10-20%.

Kementrian Kesehatan RI (2011) menyebutkan dispepsia di Indonesia menempati urutan ke-5 terbanyak untuk kategori penyakit dengan pasien rawat inap terbanyak di rumah sakit. Penderita dispepsia di Indonesia diperkirakan mencapai 30%.⁴ Kasus dispepsia di kota-kota besar di Indonesia cukup tinggi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI pada tahun 2015, angka kejadian dispepsia di Surabaya 31,2 %, Denpasar 46 %, Jakarta 50 %, Bandung 32,5 %, Palembang 35,5 %, Pontianak 31,2 %, Medan 9,6 % dan termasuk Aceh mencapai 31,7 %.⁵

Banyak faktor yang dapat mengakibatkan dispepsia seperti ketidakteraturan pola makan, mengonsumsi makanan dan minuman iritatif, kebiasaan merokok, gangguan psikologis (seperti stres dan peningkatan kecemasan) memiliki kelainan organik pada lambung (seperti gastritis, ulkus peptikum, kolelitiasis, dan lain-lain) serta sering mengkonsumsi obat anti-inflamasi non steroid (OAINS). Dispepsia dapat menimbulkan terjadinya gastroesophageal refluks disease (GERD), tukak lambung, dan stenosis pada pilorus.⁶

Pola makan memiliki 3 komponen utama yaitu jenis, frekuensi, dan jumlah makanan. Seseorang dengan pola makan yang tidak teratur dapat mempengaruhi proses kerja lambung.⁷ Padatnya kegiatan

sekolah menjadi salah satu penyebab ketidakteraturan pola makan para siswa. Selain itu, penurunan frekuensi makan banyak terjadi pada siswa perempuan karena siswa perempuan cenderung untuk menjaga bentuk tubuh dan berusaha menurunkan ataupun menjaga berat badan mereka.⁸

Gaya hidup yang modern seperti sering mengonsumsi makanan berlemak dan minuman yang bersifat iritatif pada lambung (seperti kopi, teh, cokelat, *lemon tea*, minuman bersoda, makaroni pedas, seblak, ayam geprek, dan makanan pedas lain yang mengandung jumlah cabai yang berlebihan di dalamnya) dalam jumlah yang berlebihan juga dapat mempengaruhi timbulnya gejala sindrom dispepsia.⁹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar dengan 72 responden yang mengikuti penelitian terdapat 33 responden (41,8%) dengan pola makan yang tidak baik terkena sindrom dispepsia dan 38 responden (48,1%) dengan kebiasaan konsumsi makanan pedas terkena sindrom dispepsia.¹⁰

Penelitian lainnya yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Uin Syarif Hidayatullah Jakarta tentang pola makan dan sindrom dispepsia pada mahasiswa pre klinik Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta menunjukkan bahwa dari 90 responden yang mengikuti penelitian 66 responden (73,3%) mengalami dispepsia, 42 mahasiswa (46,6%) memiliki pola makan yang kurang baik, 34 responden sering mengonsumsi makanan asam, 32 responden sering mengonsumsi makanan pedas, dan 35 responden sering mengonsumsi minuman iritatif.¹¹

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian tentang “Hubungan Diet Iritatif dan Pola Makan dengan Sindrom dispepsia pada siswa SMA”. Penelitian akan dilakukan di SMA Negeri 12 Banda Aceh.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan menggunakan desain penelitian cross secsional, dimana penelitian antara diet iritatif dan pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia dilakukan pada titik yang sama dengan menggunakan angket dan kuesioner. Penelitian ini akan dilakukan di SMA Negeri 12 Banda Aceh dimulai dari bulan Maret 2023 s/d bulan Mei 2023. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa/i SMA Negeri 12 Banda Aceh dari kelas X s/d XII yang berjumlah 304 siswa/i. Untuk memenuhi kebutuhan besar sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini, dilakukan pengambilan sampel berupa subyek yang diambil berdasarkan populasi yang memenuhi kriteria dan telah menyatakan akan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini serta telah mendatangi *informed consent* (persetujuan). Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non-probably sampling* yaitu *purposive sampling*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Responden akan diberi pertanyaan-pertanyaan yang mudah dipahami dan peneliti akan mengisi kuesioner sesuai dengan jawaban responden. Sebelum mengisi kuesioner, responden diminta untuk mengisi formulir identitas dan formulir persetujuan penelitian terlebih dahulu. Pengambilan data melalui kuesioner untuk mendapatkan perilaku diet iritatif, pola makan dan kejadian sindrom dispepsia.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Responden

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
14 tahun	1	1,6
15 tahun	33	54,1
16 tahun	27	44,3
Total	61	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui bahwa responden yang berumur 14 tahun sebanyak 1 orang (1,6%). Responden yang berumur 15 tahun sebanyak 33 orang (54,1%). Kemudian responden yang berumur 16 tahun sebanyak 27 orang (44,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa lebih banyak siswa/i SMA Negeri 12 Banda Aceh berumur 15 tahun yang menjadi responden dibandingkan siswa/i yang berumur 14 tahun dan 16 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	30	49,2
Perempuan	31	50,8
Total	61	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (49,2%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 orang (50,8%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa lebih banyak siswa/i SMA Negeri 12 Banda Aceh yang berjenis kelamin perempuan yang menjadi responden dibandingkan siswa laki-laki.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pola Makan Pada Responden

Pola Makan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	25	41,0
Tidak Baik	36	59,0
Total	61	100

Berdasarkan tabel 3 di atas, diketahui bahwa responden dengan pola makan dalam kategori baik sebanyak 25 orang (41,0%) dan responden dengan pola makan dalam kategori tidak baik sebanyak 36 orang (59,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa dari 61 orang siswa/i SMA Negeri 12 Banda Aceh yang menjadi responden, lebih banyak responden dengan pola makan yang tidak baik dibandingkan responden dengan pola makan yang baik.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Diet Iritatif Pada Responden

Diet Iritatif	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jarang	29	47,5
Sering	32	52,5
Total	61	100

Berdasarkan tabel 4 di atas, diketahui bahwa responden yang jarang melakukan diet iritatif sebanyak 29 orang (47,5%) dan responden yang sering melakukan diet iritatif sebanyak 32 orang (52,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa dari 61 orang siswa/i SMA Negeri 12 Banda Aceh yang menjadi responden, lebih banyak responden yang sering melakukan diet iritatif dibandingkan responden yang jarang melakukan diet iritatif.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sindrom Dispepsia Pada Responden

Sindrom Dispepsia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	35	57,4
Tidak	26	42,6
Total	61	100

Berdasarkan tabel 5 di atas, diketahui bahwa responden yang mengalami sindrom dispepsia sebanyak 35 orang (57,4%) dan responden yang mengalami sindrom dispepsia sebanyak 26 orang (42,6%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa dari 61 orang siswa/i SMA Negeri 12 Banda Aceh yang menjadi responden, lebih banyak responden yang mengalami sindrom dispepsia dibandingkan responden yang tidak mengalami sindrom dispepsia.

Tabel 6. Pengujian Chi-Square antara Pola Makan dan Sindrom Dispepsia

Pola Makan	Sindrom Dispepsia				Total		P-value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	11	56,0	14	44,0	25	100	0,022
Tidak Baik	24	66,7	12	33,3	36	100	
Total	33	54,1	28	45,9	61	100	

Berdasarkan tabel 6 di atas, diketahui bahwa dari 29 orang yang memiliki pola makan yang baik terdapat 11 orang (56,0%) yang mengalami sindrom dispepsia dan 14 orang (44,0%) yang tidak mengalami sindrom dispepsia. Selain itu, diketahui bahwa dari 32 orang yang memiliki pola makan yang tidak baik terdapat 24 orang (66,7%) yang mengalami sindrom dispepsia dan 12 orang (33,3%) yang tidak mengalami sindrom dispepsia. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden yang mengalami sindrom dispepsia lebih banyak berasal dari responden dengan pola makan tidak baik dan responden yang tidak mengalami sindrom dispepsia lebih banyak berasal dari responden dengan pola makan baik.

Berdasarkan hasil pengujian *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95%, diketahui *P-value* sebesar 0,022 yaitu lebih kecil daripada α (0,05) sehingga keputusannya adalah dapat menolak hipotesis nol (H_0). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dan sindrom dispepsia pada siswa/i SMA Negeri 12 Banda Aceh.

Tabel 7. Pengujian Chi-Square antara Diet Iritatif dan Sindrom Dispepsia

Diet Iritatif	Sindrom Dispepsia				Total		P-value
	Ya		Tidak		n	%	
	N	%	n	%			
Jarang	13	44,8	16	55,2	29	100	0,059
Sering	22	68,8	10	31,3	32	100	
Total	33	54,1	28	45,9	61	100	

Berdasarkan tabel 7 di atas, diketahui bahwa dari 29 orang yang jarang melakukan diet iritatif terdapat 13 orang (44,8%) yang mengalami sindrom dispepsia dan 16 orang (51,7%) yang tidak mengalami sindrom dispepsia. Selain itu, diketahui bahwa dari 32 orang yang sering melakukan diet iritatif terdapat 22 orang (68,8%) yang mengalami sindrom dispepsia dan 10 orang (31,3%) yang tidak mengalami sindrom dispepsia. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden yang mengalami sindrom dispepsia lebih banyak berasal dari responden yang sering melakukan diet iritatif dan responden yang tidak mengalami sindrom dispepsia lebih banyak berasal dari responden yang jarang melakukan diet iritatif.

Berdasarkan hasil pengujian *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95%, diketahui *P-value* sebesar 0,059 yaitu lebih besar daripada α (0,05) sehingga keputusannya adalah tidak dapat menolak hipotesis nol (H_0). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara diet iritatif dan sindrom dispepsia pada siswa/i SMA Negeri 12 Banda Aceh.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan angka kejadian sindrom dispepsia pada siswa/i di SMAN 12 Banda Aceh sebesar 57,4% yang mana presentasi ini dapat menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden penelitian ini mengalami sindrom dispepsia.

Data diidentifikasi berdasarkan penentuan diagnosis awal yaitu kriteria *Rome IV*. Sindrom dispepsia memiliki berbagai variasi keluhan yaitu nyeri ulu hati, rasa tidak nyaman/terbakar di dada, bersendawa, cepat kenyang, mual dan muntah. Dari data hasil penelitian ditemukan keluhan terbanyak yang dikeluhkan oleh responden adalah rasa cepat kenyang dan yang paling sedikit adalah keluhan muntah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ummul khair dkk di MA Al-zilziyah Putri Kapek Gunung Sari Lombok Barat Nusa Tenggara Barat yang menemukan bahwa dari 121 (60%) responden yang mengalami sindrom dispepsia terdapat 24% responden yang mengeluhkan keluhan rasa cepat kenyang, 24% rasa nyeri epigastrium, 21% untuk keluhan mual dan keluhan yang paling sedikit adalah muntah 4%.¹²

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Sindrome Dispepsia Pada Siswa/i SMAN 12 Banda Aceh, dapat dilihat pada table 4.2.1 didapatkan hasil analisis *chi-square* menunjukkan *P value* sebesar 0,022 > nilai α (0,05). H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat diartikan terdapat adanya hubungan antara Perilaku Pola Makan terhadap Kejadian Sindrome Dispepsia Pada Siswa/i SMAN 12 Banda Aceh yang mana Siswa/i yang

mengalami sindrom dispepsia lebih banyak berasal dari siswa/i yang memiliki pola makan yang tidak baik.

Hasil ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wahdaniyah Irfan di Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah tahun 2019 yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan dan sindrom dispepsia ($p = 0,987$) dan penelitian yang dilakukan oleh Ummul Khair dkk di Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri pada tahun 2019 juga menunjukan hasil yang sama yaitu tidak ada hubungan antara pola makan dengan sindrom dispepsia dengan $p = 0,216$.¹²

Namun hasil penelitian ini sejalan dengan dan penelitian yang dilakukan oleh Ivan Wijaya dkk yang dilakukan di Rumah sakit Bhayangkara Kota Makassar pada tahun 2020 yang menemukan adanya hubungan antara pola makan dengan sindrom dispepsia dengan $p = 0,000 < \alpha = 0,05$. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa berdasarkan keteraturan makan responden terlihat bahwa dari 34 responden yang memiliki pola makan yang baik terdapat 8 (10,1%) responden yang menderita sindrom dispepsia. Sedangkan dari 45 responden dengan keteraturan makan tidak baik terdapat 33 (41,8%) responden menderita sindrom dispepsia dan 12 (15,2%) responden yang tidak menderita sindrom dispepsia.

Pada pengaturan sekresi lambung terdapat beberapa fase salah satunya fase sefalik yang merujuk kepada peningkatan HCL dan pepsinogen sebagai respon terhadap rangsangan yang bekerja dikepala bahkan sebelum makanan mencapai lambung. Ketika melihat, memikirkan, mengunyah dan ketika makanan masuk ke dalam

mulut, secara refleks akan merangsang sekresi asam lambung.¹⁵

Memiliki kebiasaan makan yang teratur sangatlah penting untuk mengontrol sekresi asam lambung. Hal ini karena dengan kebiasaan makan yang teratur, lambung lebih mudah mengenali waktu makan sehingga produksi asam lambung dapat terkontrol.¹³

Frekuensi makan yang baik adalah sebanyak 3 kali sehari dengan diselingi makanan ringan diantaranya. Frekuensi makan yang tidak teratur, jumlah makan yang tidak sesuai, dan jeda makan yang terlalu lama dapat memicu sindrom dispepsia. Jika kondisi ini terus berlanjut, produksi asam lambung akan meningkat dan dapat mengiritasi mukosa lambung sehingga menimbulkan keluhan seperti mual dan sakit perut.

Penelitian ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa salah satu penyebab timbulnya gejala dispepsia adalah melewati satu atau lebih waktu makanan utama. Pada penelitian yang dilakukan oleh Yamamoto dkk pada populasi muda di Jepang, menemukan bahwa melewati sarapan dan makan siang ($p = 0,028$) berkaitan dengan munculnya gejala dispepsia. Sebaliknya tidak ada hubungan antara dispepsia fungsional dan makan malam ($p = 0,089$).¹⁴

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ade diti pada tahun 2022 di Kelurahan Bangkinang menemukan adanya hubungan melewati sarapan pagi dengan sindrom dispepsia dengan P value 0,001. Usia remaja merupakan usia yang memiliki berbagai macam kegiatan atau kesibukan yang membuat mereka menunda ataupun melewati waktu makan terutama waktu sarapan, sehingga terjadinya pengosongan lambung dalam waktu yang lama. Hal ini dapat memicu peningkatan asam lambung yang menyebabkan dispepsia.

Menjaga jeda waktu makan yang tepat harus diperhatikan, hal ini harus

disesuaikan dengan jeda antara dua kali makan besar harus disesuaikan dengan waktu maksimal pengosongan lambung selama 4-6 jam. Apabila seseorang telat makan sampai 2-3 jam maka asam lambung yang diproduksi akan semakin banyak dan berlebih dan berisiko mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan nyeri epigastrium.

Pengertian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa jika jarak antara dua waktu makan besar melebihi batas waktu tersebut, maka pH lambung akan menurun drastis. Saat isi lambung masuk ke duodenum, getah lambung terkumpul dan menyebabkan tingkat keasaman yang tinggi pada lambung. Jika hal tersebut berlangsung dalam waktu yang lama maka akan berisiko melukai dinding lambung sehingga menimbulkan gejala tidak nyaman pada perut. Sekresi lambung tersebut diatur melalui respon saraf vagus eksitatorik dan saraf intrinsik bersama stimulasi hormon gastrin dan histamin.¹⁵

Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,059$ lebih besar dari α 0,05 yang artinya menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara diet iritatif dengan sindrom dispepsia pada siswa/i SMAN 13 Banda Aceh. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami sindrom dispepsia lebih banyak berasal dari responden yang sering melakukan diet iritatif dari pada responden yang jarang melakukan diet iritatif.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ummul Khair dkk di Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri pada tahun 2019 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara diet iritatif dengan sindrom dispepsia dengan $p = 0,239 > \alpha = 0,05$ dan penelitian yang dilakukan Adhityani dkk di Universitas Jambi yang menunjukkan hasil yang sama yaitu secara statistik tidak terdapat hubungan antara mengonsumsi makanan dan minuman

iritatif dengan sindrom dispepsia dengan $p = 0,614$.

Namun hasil ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Ivan Wijaya dkk yang dilakukan di Rumah sakit Bhayangkara Kota Makassar pada tahun 2020 yang menemukan adanya hubungan antara mengonsumsi makanan dan minuman iritatif dengan sindrom dispepsia, dimana responden yang melakukan diet iritatif 58 responden (73,4%), dan 38 responden (48,1%) diantaranya yang mengalami sindrom dispepsia.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk pada tahun 2022 menunjukkan adanya perbedaan dari presentase frekuensi kebiasaan pada masing-masing responden dalam mengonsumsi makanan pedas, asam, dan minuman iritatif seperti makanan cepat saji, kopi, teh, dan minuman berkarbonasi. Perbedaan ini dikarenakan setiap individu memiliki selera dan kebiasaan yang berbeda dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi.¹³

Jenis-jenis makanan yang dikonsumsi juga mempengaruhi terjadinya dispepsia seperti mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan, hal ini akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus untuk berkontraksi yang mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai mual dan muntah. Pada penelitian ini para responden tampak lebih menyukai makanan cepat saji, makanan yang berlemak, makanan pedas, dan makanan asam cenderung mengalami dispepsia.⁴

Menurut teori lemak merupakan salah satu jenis makanan yang dapat memperlambat pengosongan lambung. Makanan tinggi lemak akan dipecahkan menjadi trigliserida yang akan merangsang hormon kolesistokinin (CCK), kemudian hormon ini akan menghambat kontraksi antrum dan menginduksi kontraksi sfingter pilorus yang mana keduanya memperlambat pengosongan lambung.¹⁶

Peningkatan risiko gangguan fungsional dikaitkan dengan asupan makanan cepat saji secara teratur, kandungan lemak yang tinggi terutama kandungan asam lemak trans dan adanya aditif atau produk reaksi karena pengolahan yang mungkin terkait dengan gejala dispepsia fungsional. Selain makanan berlemak, makanan lain seperti makanan pedas, makanan asam, kopi, teh, dan minuman bersoda juga dikaitkan dengan gejala dispepsia.

Kopi merupakan salah satu jenis minuman yang iritan terhadap lambung, kopi memiliki kandungan kafein dan *C5HT β N-alkanoyl-5-hydroxytryptamide* yang dapat meningkatkan sekresi asam lambung. Kafein dapat menyebabkan stimulasi sistem saraf pusat sehingga dapat meningkatkan aktivitas lambung dan sekresi hormon gastrin pada lambung dan pepsin. Hormon gastrin yang dikeluarkan oleh lambung mempunyai efek sekresi getah lambung yang sangat asam dari bagian fundus lambung sehingga dapat melukai lambung.⁹

Perbedaan hasil penelitian didapatkan karena perbedaan sampel, perbedaan pola makan, jenis makanan/minuman dan kebiasaan responden dalam mengonsumsi makanan/minuman yang bersifat iritatif sehingga hasil statistik yang didapatkan berbeda. Perbedaan hasil penelitian tersebut kemungkinan dikarenakan metode dan jumlah sampel yang digunakan juga berbeda-beda pada masing-masing penelitian.³

4. Kesimpulan

1. Pola makan siswa/i SMAN 12 Banda Aceh banyak yang tergolong dalam pola makan tidak baik.
2. Jumlah responden yang cenderung melakukan diet iritatif berjumlah 32 responden (52,5%).

3. Jumlah responden dengan gejala dispepsia adalah 33 responden (54,1%).
4. Ditemukan adanya hubungan yang antara pola makan dan sindrom dispepsia pada siswa/i SMAN 12 Banda Aceh dengan *p value* 0,022.
5. Tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara diet iritatif dan sindrom dispepsia siswa/i SMAN 12 Banda Aceh dengan *p value* 0.059.

6. Daftar Pustaka

1. Naziyah, Naziyah, Rizki Hidayat, and Fachrian Rizki Nugroho, 'Hubungan Perilaku Pola Makan Terhadap Kejadian Sindrome Dispepsia Pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2018 Universitas Nasional', *Malahayati Nursing Journal*, 1.1 (2022), 180–88
<https://doi.org/10.33024/mnj.v1i1.5733>
2. Djojoningrat, Dharmika, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi VI*, ed. by Alwi setiati, Siti, Idrus, Dkk, 6th edn (jakarta pusat, 2017)
3. Sesrianty, Vera, and Nursyila Apzari Hamzah, 'Hubungan Pola Makan Dan Makanan Iritatif Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Di Puskesmas X Kota Payakumbuh', *Kesehatan Tambusai*, 3.2 (2022), 285–91
4. Bestari, Intan Putri, Fakhrul Rizal, and Silvia Yasmin Lubis, 'Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Dispepsia Di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh', *Kandidat : Jurnal Riset Dan Inovasi Pendidikan*, 2.1 (2020), 66–73
<http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/kandidat/article/view/750>
5. Sumarni, Sumarni, and Dina Andriani, 'Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia', *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 2.1 (2019), 61–66
<https://doi.org/10.35451/jkf.v2i1.282>
6. Zakiyah, Wildani, Annastya Eka Agustin, Annisa Fauziah, Nur Sa'diyyah, and Galih Ibnu Mukti, 'Definisi, Penyebab, Dan Terapi Sindrom Dispepsia.', *Health Sains*, 2.7 (2021), 979
7. Soeyono, Rahayu Dewi, Luthfiyah Nurlaela, and Dwi Kristiastuti, 'POLA KONSUMSI MAKAN REMAJA DI MASA PANDEMI COVID-19', *Tata Boga*, 10.1 (2021), 129–37
8. Choiriyah, Zumrotul, Devi Anis Ramonda, and Yunita Galih Yudanari, 'Hubungan Antara Body Image Dan Jenis Kelamin Terhadap Pola Makan Pada Remaja', *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2.2 (2019), 109
<https://doi.org/10.32584/jikj.v2i2.336>
9. wahyuni, sari, Suzani, Masyudi, 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dyspepsia Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019', *BIOTIK: Jurnal Ilmiah Biologi Teknologi Dan Kependidikan*, 8.1 (2020), 119
<https://doi.org/10.22373/biotik.v8i1.6629>
10. Wijaya, Ivan, Nur Hamdani Nur, and Herlinda Sari, 'Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Syndrom Dispepsia Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar',

- Jurnal Promotif Preventif, 3.1 (2020), 58–68
<https://doi.org/10.47650/jpp.v3i1.149>
11. Irfan, Wahdaniah, 'Hubungan Pola Makan Dan Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Pre Klinik Fakultas Kedokteran Uin Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2019 . Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2019.', Fakultas Kedokteran UIN SYarif Hidayatullah Jakarta, 2019
 12. Ernawati Yeni, Khanti Suratih, Sari, Dewi Kartika, 'Gambaran Kebiasaan Merokok Dan Pola Makan Penderita Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Manahan Kota Surakarta', Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing, 2 (2021), 34–41
 13. Putri, Adhytiyani Nurhasni, Ima Maria, and Deri Mulyadi, 'Hubungan Karakteristik Individu, Pola Makan, Dan Stres Dengan Kejadian Dispepsia Pada Mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Jambi Angkatan 2018', Journal of Medical Studies, 2.1 (2022), 36–47
 14. Rusmanto, A Dedi, Fara Nindya Maharani, Meddy Setiawan, and Annisas Nurul Arofah, 'Pengaruh Stres, Keteraturan Makan, Dan Makanan Minuman Iritatif Terhadap Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Angkatan 2019 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang', Jurnal Kedokteran Syiah Kuala, 22.4 (2022), 280–86
<https://doi.org/10.24815/jks.v22i4.23539>
 15. Laura Sherwood, Fisiologi Manusia Dari Sel Ke Sistem Edisi 9, ed. by Suyono, Y. Joko . Miranti iskandar. dkk, 9th edn (Penerbit buku kedokteran EGC, 2020)