

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN SINDROM DISPEPSIA PADA PERAWAT DI RSUD KHZ MUSTHAFA KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2025

Iman Firmansyah

Universitas Bhakti Husada Indonesia, firmansyah656@gmail.com

Mamlukah

Universitas Bhakti Husada Indonesia, lulu3972@yahoo.com

Rossi Suparman

Universitas Bhakti Husada Indonesia, rossisuparman@gmail.com

Abdal Rohim

Universitas Bhakti Husada Indonesia, abdal.rohim@yahoo.co.id

Abstrak

Populasi dispepsia di dunia mencapai 15-30% setiap tahun. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian sindrom dispepsia. Metode penelitian ini deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* dan sampel yang digunakan yaitu 176 responden. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh adanya hubungan antara usia (*p-value* 0,027), jenis kelamin (*p-value* 0,028), frekuensi makan (*p-value* 0,017), jeda waktu makan (*p-value* 0,002), pola makan (*p-value* 0,046) dan stres kerja (*p-value* 0,032) dengan kejadian sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025. Variabel jenis kelamin merupakan variabel paling dominan yang berhubungan dengan kejadian sindrom dispepsia (OR=1,995). Diharapkan adanya edukasi untuk menghindari jenis makanan dan minuman yang bersifat mengiritasi lambung, membiasakan kebiasaan makan yang baik dan mengelola stres dengan baik.

Kata Kunci: Dispepsia, Jenis Kelamin, Pola Makan

Abstract

The global population with dyspepsia reaches 15-30% each year. The purpose of this study was to determine the factors associated with the occurrence of dyspepsia syndrome. This research method was descriptive analytical with a cross-sectional design and sample size of 176 respondents. The Chi-Square test revealed a relationship between age (*p-value* 0.027), gender (*p-value* 0.028), meal frequency (*p-value* 0.017), meal intervals (*p-value* 0.002), eating patterns (*p-value* 0.046), and work stress (*p-value* 0.032) with the incidence of dyspepsia among nurses at KHZ Musthafa Regional Hospital, Tasikmalaya Regency in 2025. Gender was the most dominant variable associated with the incidence of dyspepsia (OR=1.995). Education is recommended to avoid foods and drinks that irritate the stomach, promote good eating habits, and manage stress effectively.

Keywords: Dyspepsia, Gender, Diet.

PENDAHULUAN

Menurut *British Society of Gastroenterology* (BSG), dispepsia adalah kumpulan gejala yang mengarahkan dokter untuk melakukan investigasi terhadap potensi gangguan gastrointestinal bagian atas. Perlu digaris bawahi bahwa dispepsia sendiri bukanlah sebuah diagnosis (Purnamasari, 2017).

Menurut (*World Health Organization*)

WHO, populasi dispepsia di dunia mencapai 15-30% di dunia setiap tahun. Indonesia menduduki peringkat ketiga setelah Amerika Serikat dan Inggris dalam jumlah penderita dispepsia terbanyak. Prevalensi dispepsia di Indonesia mencapai 40-50%, dimana dispepsia sendiri termasuk dalam 10 besar penyakit tertinggi di

Indonesia (WHO, 2023). Pada tahun 2023 diperkirakan angka kejadian dispepsia mengalami peningkatan dari 10 juta jiwa menjadi 28 juta setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk di Indonesia (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2022, ada sebanyak 34.815 atau 4,95% orang yang memiliki penyakit dispepsia di usia 15 – 44 tahun. Oleh karena itu, semakin tingginya penyakit dispepsia maka harus dilakukannya tindakan dan pencegahan yang baik untuk mengurangi angka kejadian dispepsia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, dispepsia merupakan salah satu dari sepuluh gangguan yang paling umum dan berada di peringkat ke-6 dengan total 1.740 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2023).

Masa remaja akhir mencakup tahap penting transformasi moral, kognitif, psikologis, serta fisik. Remaja yang tidak dapat mengatasi stres kehidupan seperti masalah atau konflik memiliki peluang lebih besar untuk mengembangkan masalah kesehatan mental. Stres menyebabkan sekresi asam lambung berlebihan karena efek penghambatannya pada sistem fungsi pencernaan. Remaja yang terlibat dalam banyak kegiatan sekaligus dengan kebiasaan makan yang tidak teratur rentan terhadap dispepsia (Salsabila, 2022).

Selain itu, pola makan yang tidak teratur, melibatkan waktu makan dan kebiasaan yang

tidak konsisten, dapat menyebabkan peningkatan produksi asam, erosi lambung dan usus kecil yang menyebabkan nyeri epigastrium (Rinda Fitriani, 2018). Perempuan adalah yang paling terpengaruh dalam hal dispepsia. Dispepsia ditemukan lebih umum pada wanita menurut meta analisis. Dispepsia secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup karena bersifat kronis dan sering kambuh. Kegagalan untuk mengendalikan gejala dispepsia dengan terapi dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga menyebabkan peningkatan pengeluaran medis. Sebagian besar pasien mengalami sakit perut terus-menerus yang mengharuskan mereka menghentikan aktivitas rutin mereka (Pardiansyah, 2016).

Nyeri perut yang disebabkan oleh dispepsia dapat dikelola menggunakan teknik manajemen nyeri seperti terapi analgesik (intervensi non-farmakologis yang mencakup intervensi perilaku kognitif misalnya teknik relaksasi, distraksi, dan terapi musik). Pernapasan dalam adalah salah satu strategi relaksasi yang banyak digunakan untuk mengurangi nyeri di lingkungan layanan keperawatan (Syamsiah & Muslihat, 2015). Makan secara konsisten penting dalam mengatur sekresi asam lambung karena memungkinkan lambung untuk menyesuaikan produksi asam klorida sebagai respons terhadap waktu makan (Erastus Mosha, 2017).

Berdasarkan penjelasan diatas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor resiko apa sajakah yang berhubungan dengan kejadian

sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa. Penelitian ini diharapkan dapat mengatasi kejadian sindrom dispepsia yang terjadi pada perawat.

METODE

Metode penelitian ini deskriptif analitik dengan dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Subyek penelitian ini adalah perawat dengan populasi sebanyak 312 perawat dan sampel yang digunakan sebanyak 176 responden. Teknik pengumpulan data ini menggunakan kuesioner dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Data penelitian diolah dan dianalisis menggunakan uji statistik *Chi Square* dan analisis regresi logistik.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Independen Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Variabel Independen		
Usia		
20-45 tahun	166	94,3
46-60 tahun	10	5,7
Jenis Kelamin		
Perempuan	108	61,4
Laki-laki	68	38,6
Frekuensi Makan		
Kurang	37	21,0
Baik	139	79,0
Jeda Waktu		
Kurang	49	27,8
Baik	127	72,2

Pola Makan		
Kurang	40	22,7
Baik	136	77,3
Stres Kerja		
Ringan	166	94,3
Berat	10	5,7
Total	176	100,0

Sumber : Data Primer (2025)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Dependen Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Sindrom Dipepsia		
Ya	101	57,4
Tidak	75	42,6
Total	176	100,0

Sumber : Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 1, pada variabel usia responden yang berada pada kategori 20-45 tahun berjumlah 166 orang (94,3%). Lalu, sebagian responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 108 orang (61,4%). Pada variabel frekuensi makan, responden dengan kategori baik berjumlah 139 orang (79,0%). Sebagian besar responden dengan jeda waktu baik berjumlah 127 orang (72,2%). Pada variabel pola makan, responden dengan kategori baik berjumlah 136 orang (77,3%). Lalu, pada variabel stres kerja responden yang berada pada kategori ringan berjumlah 166 orang (94,3%). Berdasarkan tabel 5.2, responden yang mengalami sindrom dipepsia berjumlah 101 orang (57,4%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Antara Faktor Risiko dengan Kejadian Dispepsia Pada Perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025

Variabel	Kejadian Sindrom Dispepsia				Total N	P- Value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Usia							
20-45 tahun	96	57,8	70	42,2	166	0,027	1,371
46-60 tahun	5	50	5	50	10		
Jenis Kelamin							
Perempuan	69	63,9	39	36,1	108	0,028	1,990
Laki-laki	32	47,1	36	52,9	68		
Frekuensi Makan							
Kurang	26	70,3	11	29,7	37	0,017	2,017
Baik	75	54	64	46	139		
Jeda Waktu Makan							
Kurang	32	65,3	17	34,7	49	0,002	1,582
Baik	69	54,3	58	45,7	127		
Pola Makan							
Kurang	25	62,5	15	37,5	40	0,046	1,316
Baik	76	55,9	60	44,1	136		
Stress Kerja							
Ringan	92	55,4	74	44,6	166	0,032	0,138
Berat	9	90	1	10	10		
Total	101	57,4	75	42,6	176		

Sumber : Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 3, variabel usia memiliki hubungan dengan kejadian sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa dengan *p-value* 0,027 dan nilai OR = 1,371. Variabel jenis kelamin memiliki hubungan dengan kejadian sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa dengan *p-value* 0,028 dan nilai OR = 1,990. Lalu, frekuensi makan memiliki hubungan dengan kejadian sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa dengan *p-value* 0,017

dan nilai OR = 2,017. Variabel jeda waktu makan memiliki hubungan dengan kejadian sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa dengan *p-value* 0,002 dan nilai OR = 1,582. Variabel pola makan memiliki hubungan dengan kejadian sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa dengan *p-value* 0,046 dan nilai OR = 1,316 dan untuk variabel stres kerja memiliki hubungan dengan kejadian sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa dengan *p-value* 0,032 dan nilai OR = 0,138.

Analisis Multivariat

Tabel 4. Tabel Analisis Multivariat

Variabel	B	p value	Exp (B)	CI	
				Lower	Upper
Usia	.484	0,011	1.622	.438	6.011
Jenis kelamin	.691	0,039	1.995	1.035	3.845
Frekuensi makan	.283	0,008	1.328	.481	3.667
Jeda waktu	.291	0,019	1.338	.552	3.244
Pola makan	.178	0,049	1.194	.556	2.567
Stres kerja	-2.004	0,023	.135	.016	1.115

Berdasarkan tabel 4, hasil analisis multivariat, pada variabel jenis kelamin diperoleh nilai koefisien (B), Odds ratio (Exp (B)), dan p-value yakni B = 0,691; OR = 1,995; $p = 0,039 < 0,05$. Perempuan memiliki risiko hampir 2 kali lebih tinggi mengalami sindrom dispepsia dibandingkan laki-laki. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian Sindrom Dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Antara Usia dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025

Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil bahwa nilai p-value sebesar 0,027 atau $p < 0,05$, sehingga dengan ini menyatakan bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian sindrom dispepsia (Saad *et al*, 2024). Pada usia muda, khususnya remaja hingga dewasa awal (sekitar 15–40 tahun), sindrom dispepsia lebih sering bersifat fungsional. Artinya, gejala yang muncul tidak disertai dengan kelainan anatomi atau patologi yang nyata pada saluran cerna. Dispepsia fungsional pada kelompok usia ini umumnya berhubungan erat dengan faktor-faktor psikologis dan gaya hidup, seperti stres, kecemasan, pola makan tidak teratur, konsumsi makanan berlemak atau pedas, kebiasaan makan cepat, serta gaya hidup sedentari. Selain itu, gangguan motilitas lambung dan hipersensitivitas visceral juga diduga berperan dalam munculnya gejala (Talley, 2015).

Stres dan beban psikologis menjadi salah satu pemicu utama dispepsia fungsional pada usia muda. Aktivitas sistem saraf enterik yang sangat dipengaruhi oleh kondisi mental menyebabkan terjadinya

hubungan yang kuat antara gangguan kecemasan, depresi, dan gejala dispepsia. Selain itu, infeksi *Helicobacter pylori* yang dapat menyebabkan peradangan pada mukosa lambung juga menjadi salah satu faktor etiologis yang dapat ditemukan pada individu muda, khususnya di daerah dengan sanitasi lingkungan yang rendah.

2. Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025

Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil bahwa nilai *p-value* sebesar 0,028 atau $p < 0,05$, sehingga dengan ini menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian sindrom dispepsia (Wibawani *et al*, 2021). Perempuan lebih beresiko terkena dispepsia. Hal ini disebabkan karena perempuan takut gemuk sehingga sering diet terlalu ketat, makan tidak teratur, selain itu perempuan lebih emosional dibandingkan dengan laki-laki, sehingga ketika menghadapi suatu masalah atau beban pikiran cenderung berlarut hal ini akan menyebabkan produksi asam lambung meningkat. Namun, ternyata ada hal lain yang juga mempengaruhi kerja

hormon gastrin, yaitu jenis kelamin. Faktor hormonal wanita lebih reaktif dibanding pria (Wibawani *et al*, 2021).

Dispepsia dapat dialami oleh pria dan wanita, dengan beberapa faktor yang memengaruhi, seperti pola makan yang buruk, makan dengan cepat, porsi makanan yang besar, dan konsumsi makanan pedas. Selain itu, kebiasaan mengonsumsi minuman berkafein seperti kopi dan teh dapat meningkatkan produksi asam lambung, yang berkontribusi terhadap terjadinya dispepsia (Saad *et al*, 2024).

Selain itu, perempuan cenderung merasakan berbagai gejala dispepsia dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh tingkat kepekaan terhadap nyeri, perbedaan persepsi terhadap gejala atau kecenderungan untuk lebih memperhatikan perubahan kondisi tubuh. Selain itu, faktor kecemasan, stres dan beban emosional yang lebih tinggi pada perempuan juga dapat memperparah atau memicu gejala dispepsia.

3. Hubungan Antara Frekuensi Makan dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025

Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil bahwa nilai *p-value* sebesar 0,017 atau $p < 0,05$, sehingga dengan ini menyatakan bahwa ada hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada

perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian sindrom dispepsia (Jayusbar *et all*, 2024). Kebiasaan makan yang tidak teratur sangat berpengaruh terhadap lambung. Seharusnya kebiasaan makan harus teratur sehingga lambung dapat mengenali dan beradaptasi terhadap waktu makan dan memproduksi asam lambung yang sesuai. Apabila seseorang tidak teratur kebiasaan makannya maka lambung akan memproduksi asam lambung secara berlebihan. Produksi asam lambung yang berlebihan tersebut akan mengakibatkan mengiritasi dinding lambung dan menimbulkan rasa nyeri pada bagian perut (Giovani *et all*, 2022).

Kejadian dispepsia ini dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman seseorang tentang pola makan ataupun pola konsumsi makanan serta perilaku sehari-hari yang tidak terkontrol. Frekuensi makan yang tidak sesuai mengakibatkan jeda waktu makan yang lama sehingga produksi asam lambung yang berlebihan dapat mengakibatkan terjadinya sindroma dispepsia (Kefi *et all*, 2022).

4. Hubungan Antara Jeda Waktu Makan dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025

Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil bahwa nilai *p-value* sebesar 0,002 atau $p < 0,05$, sehingga dengan ini menyatakan bahwa ada hubungan antara jeda waktu makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jeda waktu makan dengan kejadian sindrom dispepsia (Aziza *et all*, 2020). Jeda waktu makan, yaitu interval antara satu waktu makan ke waktu makan berikutnya, memiliki peran penting dalam menjaga keseimbangan fungsi saluran cerna. Jika jeda antar makan terlalu lama misalnya lebih dari 6–8 jam tanpa asupan makanan hal ini dapat memicu gangguan fungsi lambung dan berkontribusi pada timbulnya sindrom dispepsia.

Secara fisiologis, lambung tetap memproduksi asam meskipun tidak ada makanan yang masuk. Ketika jeda waktu makan terlalu panjang, asam lambung yang diproduksi tidak dinetralisasi oleh makanan, sehingga mukosa lambung lebih rentan mengalami iritasi. Hal ini dapat memunculkan gejala dispepsia seperti nyeri ulu hati, perih di lambung, mual, dan rasa penuh di perut bagian atas (Talley, 2015).

Makan dengan interval yang teratur (misalnya setiap 4–5 jam sekali) dan dengan porsi seimbang dapat menjaga ritme kerja sistem pencernaan. Hal ini membantu menstabilkan sekresi asam lambung, menghindari lonjakan volume makanan di lambung, serta menjaga fungsi motorik lambung tetap optimal.

5. Hubungan Antara Pola Makan dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025

Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil bahwa nilai *p-value* sebesar 0,046 atau $p < 0,05$, sehingga dengan ini menyatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia (Dayanti, *et all*, 2024). Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan dapat diartikan sebagai cara seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dan mengosumsinya sebagai terhadap reaksi pengaruh– pengaruh fisiologi, psikologi, budaya dan sosial. Pola

pemberian makan terdiri dari frekuensi makan, jadwal makan dan jenis makanan (Sulistiyoningsih, 2016).

Jenis-jenis makanan yang dikonsumsi juga mempengaruhi terjadinya dispepsia seperti mengkonsumsi 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. Hasil studi menyatakan bahwa konsumsi makanan pedas secara rutin merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *Precancerous Lesion of Gastric Cancer* (PLGC) yakni timbulnya luka pada lambung yang dapat mengarah pada terjadinya kanker, secara medis timbulnya luka tersebut dikarenakan iritasi akibat produksi asam lambung berlebih yang distimulasi oleh makanan pedas (Kefi *et all*, 2022).

6. Hubungan Antara Stress Kerja dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025

Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil bahwa nilai *p-value* sebesar 0,032 atau $p < 0,05$, sehingga dengan ini menyatakan bahwa ada hubungan antara stres kerja dengan kejadian sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara stres kerja dengan kejadian sindrom dispepsia (Amelia & Febrianti, 2023). Tension atau ketegangan karena faktor stress dapat mempengaruhi tingkat dispepsia karena bila orang mengalami ketegangan maka tingkat dispepsia juga akan lebih parah. Faktor psikososial (emosi yang labil) diduga berperan pada kelainan fungsional saluran cerna, menimbulkan perubahan sekresi, motilitas, dan vaskularisasi. Pengaruh emosi terhadap fungsi gastrointestinal telah lama kita kenal. Emosi seperti sadness dan depresi yang diikuti dengan perasaan withdrawal, menimbulkan warna pucat pada mukosa, penurunan dan hambatan sekresi dan kontraksi lambung. Respon fisiologis bisa diakibatkan oleh stress yang dialami seseorang dapat menimbulkan kecemasan, diantaranya gangguan pencernaan. (Wibawani *et al*, 2021).

Pengaruh stres terhadap sindrom dispepsia diduga muncul akibat interaksi antara otak dan usus. *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH), mediator utama dari respon stres pada brain-gut axis, dapat meningkatkan permeabilitas usus sehingga memicu terjadinya dispepsia fungsional. Selain itu, serotonin dan serotonin transporter, yang membantu modulasi dari perasaan dan perilaku seperti ansietas dan depresi, dapat dihubungkan dengan fungsi

otak-usus pada gangguan pencernaan fungsional (Lee *et al*., 2015). Rangsangan konflik emosi pada korteks serebri mempengaruhi kerja hipotalamus anterior dan selanjutnya ke nukleus vagus, nervus vagus, dan kemudian ke lambung, sehingga tingkat stres dapat mempengaruhi dispepsia.

Pada analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik didapatkan hasil bahwa variabel paling dominan yang berhubungan dengan kejadian sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya yaitu hanya variabel jenis kelamin yang memiliki nilai Sig. kurang dari 0,05. Maka, hanya variabel jenis kelamin yang secara parsial mempengaruhi kejadian sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya (Rahardianti & Sartika, 2023).

Berbagai studi telah menunjukkan bahwa prevalensi dispepsia lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki, dan perbedaan ini bukan semata-mata akibat pelaporan gejala yang lebih sering, tetapi juga melibatkan faktor biologis, psikologis, dan sosial yang saling berinteraksi.

Secara biologis, faktor hormonal menjadi salah satu alasan utama yang menjelaskan perbedaan ini. Perempuan mengalami fluktuasi hormon estrogen dan progesteron selama siklus menstruasi, kehamilan, maupun menopause. Hormon-hormon ini diketahui dapat memengaruhi motilitas lambung dan sensitivitas saluran

cerna. Misalnya, kadar progesteron yang tinggi dapat memperlambat pengosongan lambung, sementara estrogen dapat meningkatkan kepekaan terhadap rangsangan nyeri di saluran cerna. Akibatnya, perempuan menjadi lebih rentan mengalami gejala seperti mual, kembung, atau rasa tidak nyaman di perut bagian atas (Naphthali et al., 2016).

Selain faktor hormonal, aspek psikologis juga memegang peranan penting. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres, kecemasan, dan depresi lebih tinggi ditemukan pada perempuan, dan kondisi ini berkaitan erat dengan gangguan fungsional gastrointestinal seperti dispepsia. Hal ini dijelaskan melalui sumbu otak-usus (*braingut axis*), di mana stres psikologis dapat memicu atau memperparah gejala dispepsia melalui perubahan pada aktivitas saraf otonom, sekresi asam lambung, dan persepsi nyeri. Dalam penelitian oleh Zhu et al. (2017), perempuan penderita dispepsia memiliki skor kecemasan dan depresi yang lebih tinggi dibanding laki-laki, dan gejalanya pun cenderung lebih berat serta mengganggu kualitas hidup secara signifikan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara faktor risiko yaitu usia, jenis kelamin, frekuensi makan, jeda waktu makan, pola makan dan stress kerja

dengan kejadian sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025. Jenis kelamin merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejadian sindrom dispepsia pada perawat di RSUD KHZ Musthafa.

Pihak Rumah Sakit untuk senantiasa mengedukasi perawat dan pegawai lainnya untuk menghindari jenis makanan dan minuman yang bersifat mengiritasi lambung, membiasakan kebiasaan makan yang baik seperti jam makan teratur, sarapan, tidak makan di luar rumah, maupun mengonsumsi camilan atau makanan saat malam hari sebelum tidur, serta mengelola stres dengan baik.

REFERENSI

- Amelia, K., & Febrianti. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dispepsia pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *ARKESMAS*, 8(1), 1-8.
- Aziza, N., et al. (2020). Frekuensi dan Pola Makan Berhubungan dengan Kejadian Dispepsia Fungsional pada Mahasiswa. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 8(1), 22–29.
- Dayanti, S., Yusnaini, S., Wati, L., & Julia, H. (2024). Hubungan Pola Makan dengan Sindrom Dispepsia pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Stikes Hang Tuah Tanjungpinang*, 13(2), 40-48.
- Ford, A. C., et al. (2015). *Functional dyspepsia*. *The Lancet*, 385(9982), 1634–1643. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61224-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61224-4)
- Giovani C, Kefi B, Artawan M, Agnes M, Dedy E, Lada CO. (2022). *Hubungan Pola Makan Dengan Sindroma Dispepsia Pada Mahasiswa Pre Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana*. Vol 23.; 2022.

- Jayusbar, D., Laila, S., & Fadhil I. (2024). Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Pendidikan Dokter Universitas Abulyatama. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 23(1), 24-29.
- Kefi, C, G, B., Artawan I, M., Dedy, M, A, T., & Lada, C, O. (2022). Hubungan Pola Makan dengan Sindroma Dispepsia Pada Mahasiswa Pre Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana. *Cendana Medical Journal*, 23(1), 147-156.
- Lee, I. (2017). *Interaction Of Psychological, Physiological and Neuronal Processes In Functional Dyspepsia*. Thesis. Universität Tübingen. Germany.
- Napthali K, Koloski NA, Walker MM, Talley NJ. (2016). Women and functional dyspepsia: Are symptoms more severe, and do they relate to somatisation and gastric sensorimotor function? *Women's Health*, 12(5), 549–557. DOI: 10.2217/whe.15.88
- Saad, N, M., Irwan., & Ahmad, Z, F. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dispepsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur Kota Gorontalo. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 8(4), 238-243.
- Talley, N. J., & Ford, A. C. (2015). *Functional Dyspepsia*. *New England Journal of Medicine*, 373(19), 1853–1863. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1501505>
- 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 Koja Tahun 2020). *Jurnal Kesehatan komunitas Indonesia*, 17(1), 257-266.
- Zhu L, et al. (2017). *Gender differences in ghrelin, nociception genes, psychological factors and quality of life in functional dyspepsia*. *Neurogastroenterology & Motility*, 29(11): e13144. PubMed: 28833989