

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN  
DISPEPSIA PADA PASIEN DI RUANGAN  
RAJAWALI RSU ANUTAPURA PALU**

**SKRIPSI**



**NI WAYAN SUKEASIH  
2018 01 231**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2020**

## ABSTRAK

NI WAYAN SUKEASIH. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia pada Pasien di Ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu. Dibimbing oleh AFRINA JANUARISTA dan SRINGATI.

Prevalensi dispepsia pada tahun 2017 berkisar 15-40% di dunia dan 8-30% di Asia. Rekam medik RSUD Anutapura Palu mencatat jumlah pasien dispepsia Tahun 2017 yaitu 309 orang, tahun 2018 sebanyak 323 orang, dan meningkat lagi menjadi 361 orang pada tahun 2019. Tujuan penelitian ini yaitu dianalisisnya hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada pasien di ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode analitik dan menggunakan pendekatan survey *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang dirawat di ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu pada saat penelitian berlangsung Jumlah sampel yaitu 43 orang. Analisis data menggunakan uji *chi-square*, dengan variabel independen pola makan dan variabel dependen kejadian dispepsia. Hasil penelitian menunjukkan, sebagian besar mempunyai pola makan yang baik (55,8%) dan sebagian besar responden tidak menderita dispepsia (62,8%). Hasil uji bivariat menunjukkan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada pasien di Ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu ( $p\text{-value} = 0,029$ ). Simpulan dari penelitian adalah ada hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada pasien di Ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu. Disarankan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi perawat dalam memberikan penyuluhan pada pasien terkait pola makan yang baik dalam mencegah ataupun mengatasi dispepsia.

Kata kunci: pola makan, dispepsia

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN  
DISPEPSIA PADA PASIEN DI RUANGAN  
RAJAWALI RSU ANUTAPURA PALU**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Ners  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**NI WAYAN SUKEASIH  
2018 01 231**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2020**

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
<i>ABSTRACT</i>	iv
HALAMAN JUDUL SKRIPSI	v
LEMBAR PERSETUJUAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Tinjauan Umum Tentang Dispepsia	4
B. Tinjauan Umum Tentang Pola Makan	8
C. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia	10
D. Kerangka Konsep	10
E. Hipotesis	11
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	12
B. Tempat dan Waktu Penelitian	12
C. Populasi dan Sampel	12
D. Variabel Penelitian	13
E. Definisi Operasional	14
F. Instrumen Penelitian	14
G. Teknik Pengumpulan Data	15
H. Analisis Data	15
I. Bagan Alur Penelitian	18
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	19
B. Pembahasan	23
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	30
B. Saran	30
DAFTAR PUSTAKA	31
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penyebab dispepsia	4
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu	20
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu	20
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu	21
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu	21
Tabel 4.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pola makan di Ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu	22
Tabel 4.6	Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian dispepsia di Ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu	22
Tabel 4.7	Hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada pasien di Ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu	23

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	11
Gambar 3.1 Bagan Alur Penelitian	18

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. DAFTAR PUSTAKA
2. JADWAL PENELITIAN
3. SURAT PERMOHONAN PENGAMBILAN DATA AWAL
4. SURAT BALASAN PENGAMBILAN DATA AWAL
5. SURAT PERMOHONAN TURUN PENELITIAN
6. PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
7. KUESIONER
8. PERMOHONAN PERSETUJUAN RESPONDEN
9. SURAT BALASAN SELESAI PENELITIAN
10. DOKUMENTASI PENELITIAN
11. RIWAYAT HIDUP
12. LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Sindrom dispepsia didefinisikan sebagai beberapa keluhan berupa ketidaknyamanan di perut, mual, muntah, kembung, lekas kenyang, begah dan sendawa<sup>1</sup>. Definisi lain menguraikan bahwa keluhan rasa sakit tersebut dirasakan di perut bagian atas secara berulang atau kronik<sup>2</sup>. Menurut pendapat para ahli, sindrom dispepsia dialami oleh orang dewasa sekitar 15-30%<sup>1</sup>.

Beberapa penyakit dapat menjadi sebab timbulnya sindrom dispepsia, baik dari dalam lambung maupun luar lambung, dan penyakit yang berkaitan dengan sistem metabolisme. Faktor penyebabnya antara lain pola makan, peningkatan HCL, infeksi *helicobacter pylory*, fungsi motorik lambung dan persepsi viseral lambung<sup>3</sup>. Penelitian oleh Afifah tahun 2018 tentang hubungan kejadian sindrom dispepsia akibat tingkat stres dan pola makan didapatkan hasil bahwa pola makan yang kurang baik atau tidak teratur dapat mengalami sindrom dispepsia yaitu sebanyak 20,4%. Penelitian ini dilakukan di Universitas Aisyiyah Yogyakarta<sup>4</sup>.

Penelitian ini sejalan dengan hasil riset Nasution tahun 2015 tentang hubungan pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat USU didapatkan hasil bahwa terdapat sekitar 84% menderita dispepsia disebabkan ketidakteraturan pola makan dibandingkan pelajar dengan pola makan teratur<sup>5</sup>. Penelitian lain yang mengkaitkan pola makan dengan sindrom dispepsia yang dilakukan oleh Wahdaniah tahun 2019 di fakultas kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta mendapatkan hasil secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan sindrom dispepsia<sup>6</sup>.

Pola makan secara umum terbagi 3 kelompok utama: varian, berapa kali dan volume asupan. Proses kerja lambung dipengaruhi oleh ketidakteraturan pola makan<sup>7</sup>. Risiko terkena penyakit ini akan meningkat pada seseorang yang sering mengonsumsi makanan pedas atau asam, makanan berlemak, minum kopi, dan minuman berkarbonisasi<sup>8</sup>.

Prevalensi dispepsia pada tahun 2017 berkisar 15-40% di dunia dan 8-30% di Asia. Angka kejadian dispepsia fungsional melalui sebuah penelitian pada sebagian negara di Asia relatif besar, diantaranya Cina, Hongkong, Korea dan Malaysia masing-masing terdapat lebih dari 50% pasien terdiagnosa dispepsia. Angka kejadian di Indonesia 34.981 kasus pada pria dan 53.618 kasus pada wanita pada tahun 2016 yang datang ke praktek dokter dan ke Puskesmas merupakan kasus sindrom dispepsia. Sindrom dispepsia menempati ranking 6 dari 10 daftar diagnosa medis terbesar di Indonesia dengan total 33.500 penderita rawat inap di RS, profil kesehatan Indonesia tahun 2017 mencatat data tersebut<sup>9</sup>.

Di Provinsi Sulawesi Tengah, urutan kelima ditempati diagnosa dari 10 besar penyakit terbanyak dari jumlah kunjungan pada tahun 2017 dengan persentase 5,49% atau sebanyak 35.422 kasus. Tahun 2018 dan 2019 prevalensi dispepsia semakin meningkat dan menempati urutan kedua dengan jumlah kasus masing-masing sebanyak 38.335 dan 39.654<sup>10</sup>. Data tersebut menunjukkan masih tingginya jumlah kejadian sindrom dispepsia.

Rekam medik Rumah Sakit Umum Anutapura Palu mencatat jumlah pasien dispepsia selama 3 tahun berturut-turut mengalami peningkatan. Tahun 2017 tercatat 309 orang menempati urutan ketujuh dalam 10 besar penyakit terbanyak, tahun 2018 sebanyak 323 orang dan masih menempati urutan yang sama dengan tahun 2017, meningkat lagi menjadi 361 orang pada tahun 2019 dengan menempati urutan keenam dalam daftar 10 besar penyakit terbanyak<sup>11</sup>.

Wawancara pada studi pendahuluan terhadap 5 penderita dispepsia di ruangan Rajawali RSUD Anutapura Palu diperoleh hasil responden sering mengkonsumsi makanan pedas dan asam, waktu makan yang tidak teratur dikarenakan kesibukan dan berbagai alasan lainnya serta kurangnya mengkonsumsi makanan dengan pola makan sehat bergizi dan seimbang, dan terjadi peningkatan kasus dispepsia dari tahun ke tahun. Hal inilah yang dapat menyebabkan timbulnya keluhan dispepsia dan mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan pola makan terhadap kejadian sindrom dispepsia pada pasien di ruangan Rajawali RSUD Anutapura Palu.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada pasien di Ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Dianalisisnya hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada pasien di ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasinya pola makan pasien di ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu.
- b. Diidentifikasinya kejadian sindrom dispepsia pada pasien di ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu.
- c. Dianalisisnya hubungan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada pasien di ruang Rajawali RSUD Anutapura Palu.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi STIKes Widya Nusantara

Dapat dijadikan salah satu sumber informasi untuk mendukung peningkatan wawasan tentang penyakit sistem pencernaan.

### 2. Bagi masyarakat

Diharapkan menjadi bahan untuk peningkatan pengetahuan tentang pengaturan pola makan yang benar.

### 3. Bagi RSUD Anutapura Palu

Hasil penelitian ini dapat mendorong pemerintah atau institusi terkait (rumah sakit) untuk memberikan informasi tentang pola makan yang baik bagi pasien dispepsia melalui seminar atau pelatihan khusus

## DAFTAR PUSTAKA

1. Djojoningrat. Dispepsia Fungsional. Editor Buku Ajar: Ilmu Penyakit Dalam. Edisi ke-4. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2014
2. Mapel et al. The epidemiology, diagnosis, and cost of dyspepsia and helicobacter pylori gastritis: A case control analysis in the southwestern united states helicobacter 18 (1). Tersedia dari; <http://doi.org/10.1111/j.1523-5378.2012.00988>, 2013
3. Ganong WF. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi ke-22. Jakarta: EGC; 2013
4. Afifah. Hubungan Tingkat Stres dan Pola Makan dengan Kejadian Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Ilmu Keperawatan Semester Delapan Universitas Aisyiyah Yogyakarta (Skripsi). Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah, 2018
5. Nasution, dkk. Hubungan pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat Universitas Sumatera Utara [Skripsi]. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat USU; 2015
6. Wahdaniyah. Hubungan pola makan dan sindrom dispepsia pada mahasiswa pre klinik fakultas kedokteran UIN Syarif Hidayatullah [Skripsi]. Jakarta: Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah; 2019
7. Renita. Gambaran pola makan dan status gizi mahasiswa baru program studi Diploma III Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang [Skripsi]. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang; 2017
8. Susanti A. Faktor risiko dispepsia pada mahasiswa Institut Pertanian Bogor (IPB) [skripsi]. Bogor: Institut Pertanian Bogor; 2016
9. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2018
10. Dinkes Prov. Sulteng. Profil Kesehatan Dinkes Prov. Sulteng. Palu: Dinkes Prov. Sulteng; 2019
11. RSU Anutapura Palu. Rekam Medik RSU Anutapura Palu. Palu: RSU Anutapura Palu; 2019
12. Rani AA. Buku Ajar Gastroenterologi. Edisi I. Jakarta: Interna Publishing; 2011
13. Loyd RA & Clellan D.A. Update on the evaluation and management of functional dyspepsia. American Family Physician 83 (5): 540-52. Tersedia dari: <http://www.aafp.org/afp/2011/0301/p547.html>; 2011
14. Lindseth G.H. Gangguan Lambung dan Duedenum. Dalam: Hartanto. H. Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit. Edisi ke-6. Jakarta: EGC; 2012
15. Emmanuel & Inns S. Lecture notes: gastroenterology dan hepatologi. Jakarta: Erlangga; 2014

16. Brun & Kuo. Functional Dyspepsia. *Journal of therapeutic advances in gastroenterology*; 2015. Vol. 3
17. Sarnelli, et al. Symptoms associated with impaired gastric emptying of solids and liquids in functional dyspepsia. *Am j gastroenterology*; 2013. Vol. 98: (4)
18. Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Indonesia. Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Jakarta: Balai Pustaka; 2018
19. Kemenkes RI. Direktorat Gizi Masyarakat. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2018
20. Almalsier. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2014
21. Dwigint S. Hubungan Pola Makan terhadap Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung [skripsi]. Bandar Lampung: Universitas Lampung; 2015
22. Wahyu D. Pola makan sehari-hari penderita gastritis Poltekkes Kemenkes Malang. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*. Tersedia dari: <http://jurnal.poltekkes-malang.ac.id/berkas/15b9-17-24.pdf>; 2015
23. Hudha L. Hubungan antara pola makan dan aktivitas fisik terhadap obesitas pada remaja kelas II SMP Theresiana I Yayasan Bernadus Semarang. *Jurnal Kesehatan*; 2019. Vol 2 : (1)
24. Proverawati A & Kusuma E. Ilmu Gizi Untuk Keperawatandan Gizi Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015
25. Oetoro S. Smart eating: 1000 Jurus Makan Pintar dan Hidup Bugar. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2012
26. Suhardjo & Clam MK. Prinsip-prinsip Ilmu Gizi. Yogyakarta: Kanisius; 2015
27. Yatmi & Fitriah. Pola makan mahasiswa dengan gastritis yang terlibat dalam kegiatan organisasi kemahasiswaan di Universitas Islam Negeri Jakarta [skripsi]. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah; 2017
28. Abata Q. Ilmu Penyakit Dalam. Madiun: Al-Furqon; 2014
29. Haapalhati. Food habits in 10-11-year-old children with functional gastrointestinal disorders. *EJCN Clinical Nutrition*; 2014. Vol. 58. 1016-1021
30. Siswanto SS. Metodologi Penelitian Kombinasi Kualitatif Kuantitatif Kedokteran dan Kesehatan. Klaten: Boss Script; 2017
31. Setiawan & Saryono. Metodologi Penelitian Kebidanan, Yogyakarta: Nuha Medika; 2018
32. Notoadmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014
33. Machfoedz I. Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Fitramaya; 2017

34. Riyanto. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017
35. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Depkes RI; 2017.
36. Adriani M. Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kencana Prenada Media; 2012.
37. Baliwati YF. Pengantar Pangan Dan Gizi. Jakarta: Swadaya; 2011
38. Irianto DP. Panduan Gizi Lengkap (Keluarga Dan Olahragawan). Yogyakarta: CV. Andi Offset; 2012.
39. Kurnianingsih Y. 2014. Faktor risiko terjadinya dipepsia di CV. Mulia Sejahtera Kota Bandung [skripsi]. Depok (ID): FKM UI.
40. Kenny H. Dispepsia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014
41. Susilawati. Faktor risiko kejadian sindroma dispepsia pada masyarakat di Kelurahan Bailang Kecamatan Bunaken [skripsi]. Manado (ID): Universitas Sam Ratulangi; 2017.
42. Nadesul H. Sakit Lambung dan Bagaimana Terjadinya. Jakarta: Puspawara; 2015.
43. Harahap M. Karakteristik penderita dispepsia Rawat Inap di RS Martha Friska Medan; 2015 [Internet] [Diunduh 2019 Juli 20] <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14681/1/10E00274.pdf>.
44. Ayunda I, Andri, Dodik B, Vera U. Faktor risiko dispepsia pada mahasiswa Universitas Sumatera Utara. Jurnal Kedokteran Indonesia; 2011. Vol. 2, No. 1.
45. Sulaiha A. Makan dan Gastritis. Jakarta: PT Pustaka Obor Kencana; 2012.
46. Chapman ML. Dispepsia dan Penyakit Ulkus Peptikum (terjemahan) Buku Saku Gastroenterologi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran; 2012.
47. Muttaqin A & Sari K. Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
48. Sudarmono A. Dispepsia. Yogyakarta: Nuha Mediak; 2012.
49. Nurul S. Hubungan tingkat stres dan pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia di Kecamatan Bantul. *Jurnal Kesmas*; 2018. Vol. 1: (2)
50. Dewi YS. Hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia di Kelurahan Jayanti, Tangerang [skripsi]. Jakarta (ID): Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2019.