

## Analisis Faktor Gaya Hidup Terhadap Kejadian Dispepsia Pada Masyarakat Desa Sei Rejo, Kecamatan Sei Rampah, Kabupaten Serdang Bedagai

Zuhrina Aidha<sup>1\*</sup>, Chairunnisa T D E Angkat<sup>2</sup>, Dhea Afriza Pohan<sup>3</sup>, Raudhatul Jannah<sup>4</sup>, Raudha Jasmine Noor<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan  
Email: [zuhrinaaidha@uinsu.ac.id](mailto:zuhrinaaidha@uinsu.ac.id)<sup>1\*</sup>

### Abstrak

*Dispepsia merupakan gangguan pencernaan umum yang dapat dipengaruhi oleh faktor gaya hidup seperti pola makan, aktivitas fisik, merokok, dan stres. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor-faktor gaya hidup tersebut dengan kejadian dispepsia pada remaja di masyarakat Desa Sei Rejo, Kecamatan Sei Rampah, Kabupaten Serdang Bedagai. Penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang ini dilakukan terhadap 368 responden yang dipilih secara acak sederhana. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square pada tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan ( $p=0,063$ ), olahraga ( $p=0,290$ ), merokok ( $p=0,136$ ), atau stres ( $p=0,832$ ) dengan kejadian dispepsia. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor-faktor lain, seperti jenis makanan, kualitas tidur, kesehatan mental, atau riwayat medis, mungkin berperan lebih signifikan dalam memengaruhi timbulnya dispepsia. Kesimpulannya, faktor-faktor gaya hidup yang diteliti tidak memengaruhi dispepsia secara signifikan pada populasi ini. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut direkomendasikan untuk mengeksplorasi variabel tambahan guna memperkuat strategi pencegahan berbasis bukti.*

**Keywords:** *Dispepsia, Gaya hidup, Merokok, Pola makan, Olahraga*

### PENDAHULUAN

Dispepsia adalah gangguan pada sistem pencernaan yang sering terjadi di berbagai belahan dunia. Berbagai hal bisa memicu kondisi ini, seperti riwayat penyakit sebelumnya, keluarga, gaya hidup, jenis makanan, serta faktor psikologis. Dispepsia dibagi menjadi dua jenis, yaitu organik dan fungsional. Gejalanya bisa berlangsung terus-menerus atau berulang, sehingga memengaruhi kualitas hidup orang yang mengalaminya. (Zakiyah, 2021). Dispepsia bisa terjadi karena kelompok gejala seperti mual, muntah, kembung, rasa sakit di perut bagian atas, dan perasaan begah. Terjadinya dispepsia dipengaruhi oleh kebiasaan makan yang

teratur dan jenis makanan yang bisa merangsang perut. Gejala dispepsia juga bisa dipengaruhi oleh kebiasaan makan dan kondisi psikologis, termasuk stres akibat pekerjaan. Perawat termasuk salah satu kelompok pekerja yang memiliki beban tugas dan intensitas aktivitas yang tinggi, sehingga berpotensi memengaruhi kebiasaan makan dan tingkat stres kerja mereka. (Jian, 2020).

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah kasus dispepsia di seluruh dunia mencapai antara 13 hingga 40% dari total populasi setiap tahunnya. Dalam Riset Kesehatan Dasar 2019 (Riskesdas), dispepsia menempati urutan ke-10 sebagai penyebab peningkatan

kunjungan ke rumah sakit, dengan persentase sekitar 1,52%, atau sekitar 34.029 kasus. Pada kategori rawat jalan, dispepsia juga menempati posisi ke-6 dengan 88.599 kasus baru dan total 163.428 kunjungan (Timah et al., 2021).

Kasus dispepsia di kota-kota besar Indonesia masih cukup tinggi. Berdasarkan penelitian dari Departemen Kesehatan RI pada tahun 2015, persentase pengidap dispepsia di Surabaya mencapai 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,5%, Pontianak 31,2%, Medan 9,6%, dan Aceh sekitar 31,7%. Angka tersebut cenderung meningkat setiap tahunnya (Zakiyah, 2021). Sebuah Penelitian di Medan tahun 2022 menunjukkan bahwa dari 60 pasien rawat jalan yang diteliti, sebanyak 41 orang (68,3 %) mengalami dispepsia fungsional, yang menggambarkan tingginya prevalensi dispepsia pada populasi tersebut (Siregar, L., & Nasution, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sei Rampah, penyakit dispepsia tercatat sebagai kasus penyakit terbanyak di wilayah Sei Rampah pada tahun 2024 dengan jumlah 4.226 kasus. Tingginya angka kejadian tersebut menunjukkan bahwa dispepsia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian serius, baik dari segi pencegahan maupun penanganan

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi munculnya sindrom dispepsia, seperti tekanan emosional, proses pengosongan lambung yang lebih lambat,

tingkat ketahanan seseorang terhadap infeksi *H. pylori*, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan pemakaian NSAID (Timah et al., 2021). Dengan tingkat pemahaman tentang kesehatan yang rendah, semakin banyak individu yang tidak menyadari bahwa mereka mengalami dispepsia yang mungkin disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat. Perubahan kebiasaan makan ini bisa dipicu oleh peningkatan pengetahuan di bidang kesehatan dan medis, yang memengaruhi norma dan cara hidup masyarakat. Dalam kehidupan sehari-hari, banyak orang sering ketinggalan mengenali bahwa dispepsia dan maag adalah dua kondisi yang berbeda, karena keduanya memiliki gejala yang mirip. Namun, pendapat ini kurang akurat, karena istilah maag berasal dari bahasa Belanda yang berarti lambung, sedangkan dyspepsia mengacu pada pencernaan yang kurang baik (Wijaya, 2020).

Pola makan merujuk pada komposisi jenis serta jumlah makanan yang dikonsumsi oleh individu atau kelompok dalam periode tertentu, yang mencakup frekuensi makan, jenis makanan, dan ukuran porsi yang diambil (Muflih & Najamuddin, 2020). Pola konsumsi yang menimbulkan masalah dyspepsia disebabkan oleh mengonsumsi makanan yang kurang sehat, seperti pola makan yang tidak teratur, sering mengonsumsi minuman berkarbonasi, serta makanan pedas. Situasi ini dapat berdampak pada gangguan gastritis yang dapat menyebabkan dispepsia. Ketidakteraturan dalam makan dapat memicu

munculnya berbagai penyakit akibat terjadinya ketidakseimbangan dalam tubuh. Ketidakteraturan ini terkait dengan waktu konsumsi makanan. Pola makan yang tidak teratur dapat berdampak pada proses pengisian dan pengosongan lambung (A. N. Putri et al., 2022).

Hal lain yang bisa memicu terjadinya dispepsia adalah jenis kelamin, usia, dan tingkat stres. Stres juga bisa memicu terjadinya dispepsia karena stres yang terlalu berlebihan bisa menyebabkan lambung mengeluarkan asam lambung berlebihan. Reaksi ini bisa mengganggu fungsi lambung bahkan menyebabkan kebocoran pada lambung (Wibawani, 2021). Penelitian di Universitas Andalas tahun 2020 menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres, ansietas, serta depresi dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa tahun pertama, di mana semakin tinggi tingkat stres maka semakin besar pula kemungkinan terjadinya dyspepsia (Aries & Rey, 2024).

Sebuah Penelitian di Tiongkok menemukan bahwa aktivitas olahraga dengan berbagai tingkat intensitas mulai dari ringan, sedang, hingga berat memiliki hubungan terbalik dengan kejadian dispepsia fungsional. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi intensitas olahraga yang dilakukan seseorang, maka semakin rendah pula risiko mengalami gejala dispepsia. Menariknya, hubungan protektif tersebut tetap konsisten meskipun para peneliti telah melakukan

pengendalian terhadap sejumlah faktor perancu yang berpotensi memengaruhi hasil, seperti usia, indeks massa tubuh, kebiasaan merokok, serta konsumsi alkohol. Temuan ini menegaskan bahwa olahraga bukan hanya bermanfaat bagi kesehatan fisik secara umum, tetapi juga dapat memberikan efek positif terhadap fungsi saluran pencernaan dan menurunkan kemungkinan terjadinya gangguan dispepsia fungsional (Wei et al., 2023).

Sebuah Penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan merokok tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian dispepsia. Hal ini berarti, baik orang yang merokok maupun yang tidak merokok memiliki kemungkinan yang relatif sama dalam mengalami dispepsia. Sebaliknya, faktor stres justru terbukti memiliki kaitan yang signifikan dengan munculnya gejala dispepsia pada mahasiswa. Temuan ini mengindikasikan bahwa kondisi psikologis, khususnya stres, berperan lebih besar terhadap terjadinya dispepsia dibandingkan faktor kebiasaan merokok (V. J. P. Putri et al., 2022). Banyak penelitian sebelumnya sudah meneliti hubungan gaya hidup dengan dispepsia, tapi khusus di Sei Rampah, data tentang faktor risiko seperti olahraga, merokok, stres, serta pola makan masih belum banyak tersedia.

Penelitian ini dilakukan oleh Mahasiswa Universitas Islam Negeri Sumatera Utara yang merupakan salah satu perguruan tinggi negeri di Kota Medan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah faktor gaya hidup seperti olahraga,

merokok, stres, dan pola makan berhubungan atau tidak terhadap penyakit dispepsia pada Masyarakat di desa sei rejo, kec. Sei rampah, kab. Serdang bedagai.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain potong lintang untuk menganalisis hubungan faktor gaya hidup seperti olahraga, merokok, stres, dan pola makan terhadap penyakit dispepsia pada Masyarakat di desa sei rejo, kec. Sei rampah, kab. Serdang bedagai. Penelitian ini dilakukan di desa sei rejo, kec. Sei rampah, kab. Serdang bedagai. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2025. Populasi Penelitian ini yaitu seluruh Masyarakat desa sei rejo sejumlah 4.639 orang, Besar sampel yaitu 368 orang yang dihitung menggunakan rumus *Slovin*. Sampel diambil menggunakan Teknik *Simple Random Sampling* dari Masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi (Penduduk Asli sei rejo, Masyarakat yang bersedia menjadi responden dengan mengisi kuesioner, dan saat ini tidak terlibat dalam penelitian lain terkait penyakit dispepsia) dan eksklusi (Masyarakat yang punya penyakit lambung serius sebelumnya, seperti tukak lambung, kanker lambung, atau pernah operasi lambung).

Instumen penelitian ini menggunakan kuesioner, Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mencakup karakteristik responden, pola makan, olahraga, merokok dan stress. Analisis data dilakukan secara

deskriptif dan analitis menggunakan SPSS, dengan uji chi-square untuk menguji hubungan antar variabel kategori pada tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang secara signifikan berhubungan dengan penyakit dispepsia.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	F	%
<b>Jenis kelamin</b>			
1.	Laki-Laki	178	48,2
2.	Perempuan	191	51,8
<b>Total</b>		<b>369</b>	<b>100</b>
<b>Umur Responden</b>			
1.	15-35	172	46,4
2.	35-50	126	34
3.	50-74	71	19,6
<b>Total</b>		<b>369</b>	<b>100</b>
<b>Pola makan</b>			
1.	Tidak teratur	236	64
2.	Teratur	133	36
<b>Total</b>		<b>369</b>	<b>100</b>
<b>Olahraga</b>			
1.	Jarang	317	85,9
2.	Sering	52	14,1
<b>Total</b>		<b>369</b>	<b>100</b>
<b>Stres</b>			
1.	Tidak stres	203	55
2.	Stress	166	45
<b>Total</b>		<b>369</b>	<b>100</b>
<b>Kejadian Dispepsia</b>			
1.	Iya	212	57,5
2.	Tidak	157	42,5
<b>Total</b>		<b>369</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil survei terhadap 369 responden, diperoleh beberapa temuan penting. Dari segi gender, jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Ditinjau dari kelompok usia, mayoritas responden berada

pada rentang 15 hingga 35 tahun dibandingkan dengan kelompok usia lainnya.

Dari aspek pola makan, lebih banyak responden yang memiliki kebiasaan makan tidak teratur dibandingkan dengan mereka yang makan secara teratur. Sementara itu, pada aspek kebiasaan berolahraga, sebagian besar responden jarang melakukan olahraga dibandingkan dengan yang rutin berolahraga.

Terkait tingkat stres, mayoritas responden tidak mengalami stres dibandingkan dengan yang mengalami stres. Namun, pada variabel dispepsia, lebih banyak responden yang mengalami gejala dispepsia dibandingkan dengan yang tidak mengalaminya.

**Analisis Bivariat**

**Tabel 2.** Pola Makan Dengan Kejadian Dyspepsia

Pola Makan	Dispepsia		Total	P Value	OR & CI 95%
	Tidak Dispepsia	Dispepsia			
Tidak Teratur	109 (46,2%)	127 (53,8%)	236	0,063	1,520 (0,982 – 2,352)
Teratur	48 (36,1%)	85 (63,9%)	133		
<b>Total</b>	157 (42,5%)	212 (57,5%)	369		

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 369 orang yang disurvei, 133 orang memiliki kebiasaan makan yang teratur. Dari jumlah tersebut, 85 orang (63,9%) mengalami dispepsia, dan 48 orang (36,1%) tidak. Di antara 236 orang dengan kebiasaan makan tidak teratur, 127 orang (53,8%) mengalami dispepsia, sementara 109 orang (46,2%) tidak mengalaminya. Ketika kami menggunakan uji chi-square ( $\chi^2$ ) pada tingkat signifikansi 95% ( $\alpha = 0,05$ ) dengan SPSS, hasilnya adalah nilai-p sebesar 0,063. Karena nilai-p ini lebih

tinggi dari tingkat signifikansi 0,05, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan dan kejadian dispepsia pada responden.

**Tabel 3.** Olahraga dengan Kejadian Dispepsia

Olahraga	Dispepsia		Total	P Value	OR & CI 95%
	Tidak Dispepsia	Dispepsia			
Jarang	131 (41,3%)	186 (58,7%)	317	0,290	0,704 (0,391 – 1,268)
Sering	26 (50%)	26 (50%)	52		
<b>Total</b>	157 (42,5%)	212 (57,5%)	369		

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 369 orang yang disurvei, 317 orang hanya sedikit berolahraga. Di antara mereka, 186 orang (sekitar 58,7%) mengalami dispepsia, dan 131 orang (sekitar 41,3%) tidak. Dari 52 orang yang banyak berolahraga, 26 orang (50%) mengalami dispepsia dan 26 orang (50%) tidak. Menggunakan uji chi-square ( $\chi^2$ ) dengan SPSS pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ), nilai p adalah 0,290. Karena nilai p ini lebih tinggi dari  $\alpha$  (0,05), artinya tidak ada hubungan yang kuat antara berolahraga dan mengalami dispepsia berdasarkan data.

**Tabel 4.** Merokok dengan Kejadian Dispepsia

Merokok	Dispepsia		Total	P Value	OR & CI 95%
	Tidak Dispepsia	Dispepsia			
Ya	54 (48,6%)	57 (51,4%)	111	0,136	(0,911 – 2,231)
Tidak	103 (39,9%)	155 (60,1%)	258		
<b>Total</b>	157 (42,5%)	212 (57,5%)	369		

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari 369 orang yang disurvei, 111 orang adalah perokok. Dari jumlah tersebut, 57 orang perokok mengalami dispepsia dan 54 orang tidak. Di antara 258 orang bukan perokok, 155 orang mengalami dispepsia dan 103 orang tidak. Ketika kami menggunakan uji Chi-Square ( $\chi^2$ ) pada tingkat signifikansi 95% ( $\alpha = 0,05$ ) dengan SPSS, kami mendapatkan nilai p sebesar



0,136. Karena nilai p (0,136) lebih tinggi daripada tingkat signifikansi (0,05), dapat dikatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dan dispepsia pada orang yang disurvei.

**Tabel 5.** Stres dengan Kejadian Dispepsia

Stres	Dispepsia		Total	P Value	OR & CI 95%
	Tidak Dispepsia	Dispepsia			
Tidak stress	85 (41,9%)	118 (58,1%)	203	0,832	(0,621 – 1,424)
Stress	72 (43,3%)	94 (56,6%)	166		
Total	157 (42,5%)	212 (57,5%)	369		

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 369 orang yang disurvei, 166 orang melaporkan merasa stres. Dari jumlah tersebut, 94 orang (56,6%) mengalami dispepsia, sementara 72 orang (43,4%) tidak. Di antara 203 orang yang tidak merasa stres, 118 orang (58,1%) mengalami dispepsia dan 85 orang (41,9%) tidak. Uji chi-square dilakukan menggunakan SPSS pada tingkat keyakinan 95% ( $\alpha = 0,05$ ), dan nilai p adalah 0,832. Karena nilai p ini lebih tinggi dari  $\alpha$ , berarti tidak ada hubungan yang kuat antara stres dan dispepsia pada kelompok yang diteliti.

### Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dyspepsia

Penelitian ini menggunakan uji chi-square ( $\chi^2$ ) dengan tingkat signifikansi 95% ( $\alpha = 0,05$ ) untuk melihat apakah terdapat hubungan antara kebiasaan makan dan dispepsia. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan, karena nilai p (0,063) lebih tinggi daripada tingkat signifikansi (0,05). Sebanyak 63,9% orang yang makan teratur mengalami dispepsia, sementara 53,8% orang dengan kebiasaan makan tidak teratur juga mengalami dispepsia. Meskipun lebih

banyak orang dengan kebiasaan makan teratur mengalami dispepsia, perbedaannya tidak cukup besar untuk dianggap signifikan secara statistik.

Hasil penemuan ini mungkin menunjukkan bahwa pola makan saja tidak cukup menjadi penyebab dyspepsia. Temuan ini masih relevan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan ketidakjelasan peran pola makan sebagai faktor risiko langsung terhadap penyakit dispepsia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wang, 2020). Meskipun makan tidak teratur bisa membuat keluhan pencernaan lebih buruk dan memperparah gejala dyspepsia, hubungan langsung antara pola makan dan dyspepsia belum terbukti secara konsisten. Faktor lain seperti jenis makanan yang dikonsumsi, kecepatan makan, dan kemungkinan infeksi juga perlu diperhatikan dalam penelitian lebih lanjut. Hal ini karena dyspepsia adalah kondisi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk fungsi motilitas lambung, sensitivitas visceral yang tinggi, serta aspek psikologis.

Ashari et al., (2022) menjelaskan bahwa meskipun beberapa hal dalam pola makan, seperti seberapa sering makan atau jenis makanan tertentu, tidak selalu terbukti secara statistik memengaruhi kemunculan dispepsia, hal itu tidak berarti pola makan sama sekali tidak ada pengaruhnya. Sebaliknya, makan tidak teratur bisa jadi penyebab munculnya dispepsia, karena ketidakteraturan ini bisa mengganggu

proses pencernaan dan meningkatkan risiko gangguan pada saluran cerna. Dengan kata lain, hanya jumlah atau jenis makanan saja tidak cukup menjelaskan penyebab dispepsia; kapan dan seberapa teratur seseorang makan menjadi faktor penting yang memengaruhi kesehatan pencernaan.

Penelitian lain menemukan bahwa cara seseorang makan secara keseluruhan berpengaruh terhadap kemungkinan mengalami dispepsia. Artinya, bagaimana seseorang makan seperti berapa sering makan, berapa banyak yang dimakan, serta kebiasaan makan dapat memengaruhi risiko menderita gangguan pencernaan ini. Namun, ketika dilihat dari jenis makanan tertentu, seperti makanan pedas atau asam, hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang tidak selalu jelas dan tidak selalu berpengaruh secara statistik terhadap dispepsia. Ini berarti, mengonsumsi makanan tersebut tidak selalu menyebabkan dispepsia pada setiap orang. Penyebab dispepsia ternyata lebih rumit, karena melibatkan berbagai faktor seperti pola makan, kondisi tubuh, stres, atau gaya hidup. Jadi, meskipun pola makan memainkan peran penting, tidak semua jenis makanan tertentu bisa dianggap sebagai penyebab pasti dyspepsia (Kadir et al., 2025).

Faktor lain yang perlu diperhatikan adalah kebiasaan makan terlalu cepat, ukuran porsi makan, dan waktu makan malam. Makan terlalu cepat bisa menyebabkan udara masuk ke dalam

lambung, yang membuat perut terasa kembung. Selain itu, makan malam terlalu larut juga bisa memicu refluks asam. Jadi, meskipun penelitian ini tidak menemukan hubungan yang signifikan, tidak berarti pola makan tidak penting. Keteraturan saja tidak cukup, harus juga memperhatikan jenis, porsi, dan waktu makan.

### **Hubungan olahraga dengan kejadian dyspepsia**

Berdasarkan hasil penelitian, frekuensi olahraga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian dispepsia, ditunjukkan oleh nilai  $P = 0,290$ . Dari responden yang jarang berolahraga, 58,7% mengalami dispepsia, sedangkan pada kelompok yang rutin berolahraga angka tersebut menurun menjadi 50%. Hal ini mengindikasikan bahwa olahraga teratur cenderung menurunkan risiko dispepsia, meskipun kekuatannya tidak signifikan. Sejalan dengan itu, Lee (2019) melaporkan hasil yang beragam terkait hubungan olahraga dan dispepsia. Secara umum, aktivitas fisik memang bermanfaat bagi kesehatan saluran cerna, seperti meningkatkan fungsi pencernaan dan mengurangi sembelit, tetapi kaitannya dengan dispepsia masih belum sepenuhnya jelas. Beberapa studi menyebutkan bahwa olahraga moderat dan teratur dapat membantu mencegah gangguan lambung, sementara aktivitas berlebihan justru berpotensi memperparah gejala.

Putra et al. (2025) melaporkan bahwa aktivitas fisik tidak berpengaruh signifikan terhadap terjadinya dispepsia fungsional pada mahasiswa semester pertama. Temuan

ini menunjukkan bahwa baik mahasiswa yang aktif berolahraga maupun yang kurang aktif tetap memiliki kemungkinan mengalami dispepsia, sehingga olahraga tidak dapat secara tegas dikategorikan sebagai faktor pencegah maupun penyebab. Sebaliknya, penelitian tersebut menegaskan bahwa pola makan dan tingkat stres memiliki hubungan yang lebih kuat dengan dispepsia, sehingga faktor psikologis serta kebiasaan makan lebih dominan dibandingkan aktivitas fisik.

Dari mekanisme fisiologis, olahraga diyakini dapat memperlancar kerja usus, meningkatkan metabolisme tubuh, serta memperbaiki aliran darah ke organ pencernaan. Aktivitas fisik juga berperan dalam menurunkan stres, yang pada akhirnya bermanfaat bagi kesehatan saluran cerna. Namun, olahraga dengan intensitas berlebihan justru berpotensi menimbulkan cedera mikro pada lambung, meningkatkan risiko refluks, dan memicu gejala dispepsia. Dengan demikian, hubungan antara olahraga dan dispepsia digambarkan berbentuk kurva U, di mana manfaat optimal diperoleh pada intensitas sedang, bukan terlalu ringan maupun terlalu berat.

Dalam penelitian ini, pengukuran aktivitas olahraga hanya didasarkan pada frekuensi, tanpa mempertimbangkan intensitas, durasi, atau jenis olahraga yang dilakukan. Keterbatasan ini berpotensi membuat efek protektif maupun risiko tertentu tidak teridentifikasi secara menyeluruh. Oleh karena itu, evaluasi yang lebih mendalam mengenai hubungan pola

aktivitas fisik dan dispepsia memerlukan metode pencatatan aktivitas yang lebih komprehensif serta desain penelitian longitudinal atau bertahap

### **Hubungan Merokok dengan Kejadian Dispepsia**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara perilaku merokok dan kejadian dispepsia. Analisis menggunakan uji chi-square menghasilkan nilai  $p = 0,136$ , lebih besar dari  $\alpha = 0,05$ . Persentase kejadian dispepsia justru lebih rendah pada kelompok perokok (51,4%) dibandingkan kelompok nonperokok (60,1%). Temuan ini berbeda dengan anggapan umum yang menyebutkan bahwa perokok cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan saluran cerna akibat efek zat berbahaya dalam tembakau terhadap mukosa lambung.

Penelitian terdahulu juga memperlihatkan hasil yang tidak konsisten. Beberapa studi melaporkan bahwa merokok meningkatkan risiko dispepsia karena memicu sekresi asam lambung dan menurunkan aliran darah ke mukosa (Kim, 2021). Namun, penelitian Susanti (2024) menemukan nilai  $p = 0,815$ , yang menunjukkan tidak adanya korelasi signifikan antara status merokok dengan dispepsia pada mahasiswa Universitas Mulawarman. Hasil ini mengindikasikan bahwa merokok bukan penyebab utama sindrom dispepsia, dan kemungkinan terdapat faktor lain yang lebih berpengaruh.

Studi serupa juga dilaporkan oleh Wijaya (2020), yang menyatakan bahwa merokok tidak berpengaruh signifikan terhadap risiko dispepsia. Meskipun merokok sering dikaitkan dengan berbagai gangguan sistem pencernaan, hasil penelitian tersebut menunjukkan tidak adanya perbedaan bermakna antara perokok dan nonperokok. Sejalan dengan itu, Gabriela et al. (2025) juga tidak menemukan hubungan signifikan antara merokok dan gejala dispepsia. Salah satu alasannya adalah kebiasaan perokok yang cenderung ngemil atau mengonsumsi makanan ringan saat merokok, sehingga lambung tidak dalam kondisi kosong dan efek iritasi rokok menjadi tidak terlalu terlihat.

Beberapa penelitian lain bahkan menemukan bahwa jumlah rokok yang dihisap (1–10 batang per hari) serta konsumsi alkohol 3–4 kali per minggu berpotensi memengaruhi timbulnya dispepsia (Wijaya, 2020). Hal ini memperkuat dugaan bahwa faktor gaya hidup lain berperan lebih besar daripada merokok itu sendiri.

Salah satu kemungkinan penyebab ketidakkonsistenan hasil penelitian adalah adanya bias perilaku. Banyak perokok yang mengombinasikan kebiasaan merokok dengan makan atau minum kopi, sehingga perut jarang kosong. Selain itu, sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan perokok ringan ( $\leq 10$  batang per hari), sehingga dampaknya terhadap lambung tidak terlalu besar. Keterbatasan

pengumpulan data, seperti tidak adanya informasi detail mengenai jumlah batang rokok yang dihisap, lama kebiasaan merokok, maupun faktor gaya hidup lain, juga mungkin memengaruhi hasil. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan instrumen yang lebih rinci diperlukan untuk memperoleh pemahaman yang lebih jelas mengenai dampak merokok terhadap risiko dispepsia

Hubungan merokok yang tidak signifikan dalam penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh keterbatasan data mengenai jumlah dan durasi merokok, serta adanya faktor gaya hidup lain yang mungkin lebih berpengaruh dan menutupi dampak merokok.

#### **Hubungan Stres dengan Kejadian Dispepsia**

Uji chi-square pada tingkat keyakinan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) menghasilkan nilai p sebesar 0,832, yang menunjukkan bahwa stres tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan dispepsia. Orang yang merasa stres memiliki tingkat dispepsia sebesar 56,6%, yang sangat mendekati tingkat 58,1% pada mereka yang tidak merasa stres.

Studi Asri et al. (2023) di Universitas Indonesia terhadap mahasiswa ilmu kesehatan menemukan adanya hubungan positif antara stres akademik dan dispepsia, namun hasil tersebut tidak signifikan secara statistik ( $p = 0,188$ ). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun tampak ada keterkaitan, kekuatannya belum cukup untuk memastikan adanya pengaruh langsung. Uji *Fisher-Exact* pun memberikan hasil serupa

dengan nilai  $p = 1,00$ , lebih tinggi dari tingkat signifikansi ( $\alpha = 0,10$ ), sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan signifikan antara stres dan dispepsia. Meski demikian, data memperlihatkan bahwa sebagian besar responden dengan stres ringan hingga sedang justru tidak mengalami dispepsia dibandingkan mereka yang mengalaminya (Of et al., 2023).

Temuan serupa juga ditunjukkan oleh penelitian lain yang menyoroti hubungan antara stres dan dispepsia selama masa pandemi. Hasilnya memperlihatkan tidak adanya hubungan yang kuat antara tingkat stres dan gejala dispepsia ( $p > 0,05$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian Talley dan timnya yang menyatakan bahwa stres bukan merupakan penyebab utama dispepsia, meskipun mekanismenya masih belum sepenuhnya jelas. Stres jangka panjang atau masalah psikologis yang berkelanjutan memang dapat memicu dispepsia, tetapi tidak semua kasus dispepsia berasal dari stres. Penelitian Rahmi (2022) bahkan menemukan bahwa faktor risiko lain, seperti riwayat gastritis atau irritable bowel syndrome, turut berperan dalam memicu kondisi tersebut.

Sejalan dengan itu, Devani (2024) juga melaporkan bahwa stres akademik tidak berhubungan secara signifikan dengan dispepsia fungsional pada mahasiswa tahun pertama Fakultas Kedokteran UNIZAR. Temuan ini mengindikasikan bahwa stres akademik kemungkinan bukan faktor dominan penyebab dispepsia, sementara variabel lain seperti jenis kelamin, tingkat

aktivitas fisik, dan kualitas tidur justru lebih berperan.

Penelitian Choung & Talley (2022) menambahkan bahwa dampak stres terhadap dispepsia tidak seragam pada setiap individu, sehingga diperlukan pendekatan multidisipliner untuk mengevaluasi dan mengelola masalah ini. Mereka menekankan pentingnya pengukuran stres secara komprehensif dengan alat psikometrik yang valid agar hubungan antara stres dan dispepsia dapat dipahami lebih jelas. Dalam beberapa penelitian, pengukuran stres masih menggunakan kuesioner sederhana tanpa instrumen psikometrik khusus, sehingga hasilnya cenderung terbatas. Apabila penelitian dilakukan secara longitudinal dengan instrumen yang lebih valid, kemungkinan besar akan diperoleh gambaran yang lebih akurat mengenai pengaruh stres terhadap dispepsia.

## KESIMPULAN

Studi ini menunjukkan bahwa faktor gaya hidup seperti pola makan, aktivitas olahraga, kebiasaan merokok, dan tingkat stres tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian dispepsia di Desa Sei Rejo, Kecamatan Sei Rampah, Kabupaten Serdang Bedagai. Hasil uji chi-square memberikan nilai  $p$  di atas 0,05 untuk semua variabel, sehingga tidak ditemukan keterkaitan yang kuat. Temuan ini mengindikasikan adanya faktor lain yang lebih berperan, misalnya jenis makanan yang dikonsumsi, kualitas tidur,

kondisi kesehatan mental, maupun riwayat medis individu. Secara praktis, pencegahan dan penanganan dispepsia membutuhkan pendekatan yang lebih komprehensif. Upaya yang dapat dilakukan tidak hanya sebatas perubahan gaya hidup umum, tetapi juga meliputi edukasi tentang pemilihan makanan sehat, manajemen stres, peningkatan kualitas tidur, serta pemeriksaan kesehatan secara berkala. Dengan demikian, penelitian ini menekankan pentingnya strategi penanggulangan dispepsia yang menyeluruh dan berbasis bukti untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, atas dukungan yang diberikan selama pelaksanaan penelitian ini. Apresiasi yang mendalam juga kami sampaikan kepada masyarakat Desa Sei Rejo, Kecamatan Sei Rampah, Kabupaten Serdang Bedagai, yang telah berpartisipasi dengan antusias, serta kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan berharga hingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aries, T. M., & Rey, I. (2024). The Relationship Between Stress and Anxiety with the Occurrence of Functional Dyspepsia Among Medical Students of Sumatera Utara University. *The Indonesian Journal of Gastroenterology, Hepatology, and Digestive Endoscopy*, 25(3), 39–44. <https://doi.org/10.24871/253202439-44>
- Ashari, A. N., Yuniati, Y., & Murti, I. S. (2022). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia Fungsional pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 4(2), 120–125. <https://jsk.ff.unmul.ac.id/index.php/JSK/article/view/355>
- Asri, D., Nugrahani, D., & Edison, C. (2023). Correlation between Academic Stress Level and Incidence of Dyspepsia within Health Science Cluster Students, *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(2), 426-433. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i2.1417>
- Choung, R. S., & Talley, N. J. (2022). Pathophysiology and management of functional dyspepsia. *Gastroenterology Clinics of North America*, 51(1), 29–45. [10.1053/j.gastro.2004.05.030](https://doi.org/10.1053/j.gastro.2004.05.030)
- Devani, P. A. E. N., Rahadiani, D., Putra, I. G. A. P., & Ruqayyah, S. (2024). Hubungan Stress Akademik, Kualitas Tidur, Dan Keteraturan Makan Terhadap Kejadian Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Tahun Pertama Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 11(5), 1014-1022. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/14167/pdf>
- Gabriela, D., Putri, S., Tira, D. S., Riwu, Y. R., & Hinga, I. A. T. (2025). Analisis Hubungan Gaya Hidup Terhadap Kejadian Penyakit Dispepsia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *17(1)*, 178–189. <https://doi.org/10.37012/jik.v17i1.2577>

- Jian, H. (2020). *Hubungan Antara Keteraturan Makan Dan Makanan Iritatif Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Angkatan 2017-2018* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Kadir, Y., Januarista, A., & Situmorang, B. H. L. (2025). Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres Terhadap Kejadian Dispepsi Pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Lakea Kabupaten Buol. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 9(1), 4111–4120. <https://doi.org/10.31004/jptam.v9i1.24966>
- Kim, J. H. (2021). Psychological stress and cigarette smoking in functional dyspepsia: Mechanistic insights. *Neurogastroenterology & Motility*, 33(4), 1454.
- Lee, S. H. (2019). Physical activity and gastrointestinal symptoms: Cross-sectional analysis from a large cohort. *BMC Gastroenterology*, 19(1), 156. <https://doi.org/10.1186/s12876-019-1102-5>
- 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. <https://doi.org/10.37104/ithj.v3i2.56>
- Hidayat, R., Susanto, A., Lestari, A. (2023). Relationship of eating habits and stress to dyspepsia of medical. *Amerta Nutrition*, 1(3), 127–132. <https://10.20473/amnt.v7i4.2023.626-637>
- Putra, A. C., Buly, L., Utama, F., Azmi, F., & Arya, I. K. (2025). The Relationship Between Academic Stress, Irritating Food and Beverage Consumption and Dietary Regularity to Incidence of Functional Dyspepsia. *Jurnal Biologi Tropis*, 25(1).
- Putri, A. N., Maria, I., & Mulyadi, D. (2022). 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), 36–47. <https://doi.org/10.22437/joms.v2i1.18091>
- Putri, V. J. P., Izhar, M. D., & Sitanggang, H. D. (2022). Hubungan Antara Gaya Hidup dan Stres dengan Kejadian Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Terpadu*, 2(1), 8–18. <https://doi.org/10.53579/jitkt.v2i1.42>
- Rahmi, W. (2022). *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia The Assosiation Between Stress During the COVID-19 Pandemic and the Incidence of Dyspepsia Syndrome in The First Year Medical Students The Assosiation Between Stress During the COVID-19*
- Siregar, L., & Nasution, D. (2022). Hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia fungsional di Klinik Pratama Aisyiyah Teladan Medan. *Jurnal Ilmiah Makarioz*, 3(2), 55–62. <https://doi.org/10.25026/jsk.v4i2.6881>
- Susanti, R. (2024). Stress and dyspepsia symptoms among students in Indonesia: a cross-sectional study Stres dan Gejala Dispepsia Pada Mahasiswa di Indonesia: Studi Cross-Sectional. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 7(1), 60–70. <https://doi.org/10.51602/cmhp.v7i1.166>
- Timah, S. (2021). Hubungan pola makan pada pasien dispepsia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 16(1), 47-53. <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/446/418>

- Wang, Y. (2020). The role of dietary patterns in functional dyspepsia: A population-based study. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 35(3), 452–458. [10.3389/fpsy.2020.00023](https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00023)
- 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).
- Wei, Z., Yang, Y., Du, T., Hao, Y., Liu, N., Gu, Y., & Wang, J. (2023). Exercise is inversely associated with functional dyspepsia among a sample of Chinese male armed police recruits. *BMC Gastroenterology*, 23(1), 430. [https://doi.org/10.1186/s12876-023-03072](https://doi.org/10.1186/s12876-023-03072-0)
- Wijaya, I., Nur, N. H., & Sari, H. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Syndrom Dispepsia Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 3(1), 58-68. [10.47650/jpp.v3i1.149](https://doi.org/10.47650/jpp.v3i1.149)
- Wijaya, I. (2020a). Hubungan gaya hidup dan pola makan terhadap kejadian syndrom dispepsia di rumah sakit bhayangkara kota makassar. 3(1), 58–68. <https://doi.org/10.47650/jpp.v3i1.149>
- Zakiyah, W., Agustin, A. E., Fauziah, A., Sa'diyyah, N., & Mukti, G. I. (2021). Definisi, penyebab, klasifikasi, dan terapi sindrom dispepsia. *Jurnal Health Sains*, 2(7), 978-985. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i7.230>.