

## Hubungan Perilaku Merokok dan Pola Makan dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Anutapura Palu

Ilham S.Mulungan<sup>1</sup>, Viere Allanled Siauta<sup>2</sup>, Agnes Erlita Distriani Patade<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Ilmu Keperawatan, Universitas Widya Nusantara

e-mail: [IlhamLock04IlhamLock04@gmail.com](mailto:IlhamLock04IlhamLock04@gmail.com)

### Abstrak

Sindrom dispepsia ialah kondisi medis ditandai dengan gangguan saluran pencernaan bagian atas, yang menyebabkan gejala seperti nyeri, ketidaknyamanan di daerah perut bagian atas, kembung, mual, serta rasa penuh. Jenis penelitian observasional analitik kuantitatif pendekatan cross sectional study. Populasi dalam penelitian 78 pasien yang memiliki perilaku merokok dan pola makan tidak teratur di Ruang rawat Cendrawasih dan Rajawali Rumah Sakit Umum Anutapura, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data dengan menggunakan uji *Chi-Square person*. Hasil penelitian terhadap 78 responden didapatkan 35 (89,7%) responden memiliki perilaku merokok berat, sindrom dispepsia, ada 16 (76,2%) Untuk pola makan didapatkan ada 47 (87,0%). Terdapat hubungan antara perilaku merokok dan pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada pasien di Bangsal Rumah Sakit Umum Anutapura Palu dengan nilai p-value = 0,000 (<0,05). Hasil penelitian ini dapat mendorong pemerintah atau instansi terkait (Rumah Sakit Umum Anutapura Palu) untuk memberikan informasi mengenai perilaku merokok dan pola diet yang baik bagi pasien dispepsia melalui seminar atau pelatihan khusus.

**Kata kunci:** Perilaku Merokok, Pola Makan, Dispepsia

### Abstract

Dyspepsia syndrome is a medical condition characterized by disorders of the upper gastrointestinal tract, which causes symptoms such as pain, discomfort in the upper abdominal area, bloating, nausea, and a feeling of fullness. The type of observational research is quantitative analysis with a cross sectional study approach. The population in the study of 78 patients who had smoking behavior and irregular eating in the Cendrawasih and Rajawali inpatient rooms of Anutapura General Hospital, was sampled using *purposive sampling* techniques. Data analysis using *the Chi-Square person* test. The results of the study on 78 respondents found that 35 (89.7%) respondents had heavy smoking behavior, dyspepsia syndrome, 16 (76.2%) For dietary patterns, there were 47 (87.0%). There was a relationship between smoking behavior and diet with the incidence of dyspepsia syndrome in patients in the Ward of Anutapura Palu General Hospital with a p-value = 0.000 (<0.05). The result of this study can encourage the government or related agencies (Anutapura Palu General Hospital) to provide information about smoking behavior and good dietary patterns for dyspepsia patients through seminars or special training.

**Keywords:** Smoking Behavior, Diet, Dyspepsia.

### PENDAHULUAN

Dispepsia merupakan sebuah sindrom yang meliputi berbagai gejala berupa rasa nyeri atau ketidaknyamanan di bagian atas perut (Widya et al, 2023). Selain itu, gejala lain yang dapat dirasakan oleh penderita dispepsia adalah cepat kenyang, rasa terbakar pada epigastrium, kembung, rasa penuh setelah makan, muntah, mual, dan sering bersendawa (Naziyah, Hidayat, dan Nugroho 2022). Etiologi dispepsia terdiri dari beberapa faktor, yaitu konsumsi obat-obatan, psikologis, penyakit sistemik, kelainan pada struktur esofagus gastroduodenal, serta fungsional atau non organik (Djojoningrat et al, 2015). Sindrom dispepsia dapat dibagi menjadi dua jenis menurut penyebab, yakni dispepsia organik serta dispepsia fungsional (Bestari, Rizal, dan Lubis 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi penderita sindrom dispepsia di seluruh dunia setiap tahunnya adalah sekitar 15-30%. Prevalensi sindrom dispepsia di Amerika Serikat banyak 23-25,8%, New Zealand 34,2%, di India 30,4%, Inggris 38-41%, serta Hongkong 18,4% sedangkan berapa negara di Asia angka dispepsia fungsional sekitar 43-79,5% (WHO 2021). Kasus dispepsia di dunia mencapai 13-40% dari total populasi dalam setiap Negara. Prevalensi penderita dispepsia di Eropa, Amerika Serikat dan Oseania berkisar 5-43% (Alek Gugi Gustaman, 2023).

Secara global sindrom dispepsia memiliki angka kejadian cenderung tinggi. Prevalensi dispepsia di dunia yang terjadi berulang selama beberapa hari mencakup seluruh kelompok usia besarnya 15-30%. Prevalensi sindrom dispepsia pada dewasa di negara Eropa berkisar 7-41% namun hanya sekitar 10-20% yang berusaha mendapatkan pertolongan medis (Tuloli et al. 2024). Indonesia, angka rata-rata kejadian sindrom dispepsia di kota besar seperti Surabaya mencapai 31%, di Bandung 32%, Palembang 35%, Denpasar 46%, serta Jakarta hampir mencapai 50%. Prevalensi berdasarkan usia paling banyak pada usia di-bawah 40 tahun, yaitu sekitar 85% (Sidik 2024). Profil Kesehatan Indonesia menyatakan bahwa kasus sindrom dispepsia merupakan salah satu dari lima kasus penyakit utama di ruang rawat inap rumah sakit tahun 2021, dengan prevalensi kejadian sekitar 39,8% pada pria serta 60,2% pada wanita (Kemenkes RI 2021). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, dispepsia menduduki peringkat enam dari kasus penyakit terbanyak di Sulawesi Tengah pada tahun 2020 dengan jumlah kasus sebanyak 9.591 (Dinkes Sulawesi Tengah 2021). Data Rumah Sakit Anutapura tahun 2023 menyatakan bahwa prevalensi sindrom dispepsia di ruang rawat inap terdapat sebanyak 1.009 kasus sindrom dispepsia.

Dispepsia dapat mengganggu dan membuat seseorang menjadi tidak nyaman, serta mempengaruhi fungsi individu, seperti menurunkan produktivitas dan kelangsungan hidup (Yusuf, Nurmawan, and Suhaeni 2024). Menurut Kefi et al, (2022), dispepsia merupakan penyakit tidak menular yang bersifat kronis serta sering kali kambuh sehingga dapat berdampak pada kualitas hidup penderita dan peningkatan biaya pengobatan. Dampak terburuk berupa pendarahan pada sistem pencernaan juga dapat disebabkan karena gejala sindrom dispepsia yang berkepanjangan (Sipayung 2024). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya sindrom dispepsia, antara lain perilaku merokok, pola makan, konsumsi minuman beralkohol, serta konsumsi Obat Anti Inflamasi Non-Steroid (OAINS) (Syahputra and Siregar 2021). Terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kejadian sindrom dispepsia, yaitu faktor internal (usia, jenis kelamin pekerjaan, dan suku) dan faktor eksternal (merokok dan pola makan) (Nugroho, Safri, and Nurchayati 2021). Kebiasaan merokok menjadi salah satu penyebab sindrom dispepsia, bahkan dapat mengakibatkan gangguan lambung. Sekresi asam lambung dapat meningkat karena konsumsi rokok sehingga memicu terjadinya iritasi mukosa lambung. Selain itu, kandungan nikotin dalam rokok dapat menyebabkan hilangnya rasa lapar sehingga orang tersebut enggan mengonsumsi makanan karena merokok dan pola makannya menjadi tidak teratur (Saputra 2022).

Pola makan merupakan susunan jenis serta jumlah makanan yang dikonsumsi seorang atau sekelompok orang di waktu tertentu terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan, hingga porsi makan jumlah dan frekuensi makan perlu diperhatikan untuk merangsang saluran pencernaan di mana sebaiknya makan tiga kali sehari porsi kecil. Jenis makanan perlu juga diperhatikan agar tidak merusak lapisan mukosa lambung. Beberapa makanan yang dapat merangsang peningkatan sekresi asam lambung yaitu kopi, makanan pedas, makanan asam, serta minuman beralkohol kandungan asam yang tinggi dapat mengakibatkan erosi serta peradangan pada mukosa lambung hingga terjadilah dispepsia (Wijaya, Nur, and Sari 2020). Kebiasaan makan merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan pola makan yang teratur dan tidak teratur yang dapat mempengaruhi risiko terjadinya sindrom dispepsia (Muflih and Najamudin 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Wijaya, Nur, dan Sari (2020) menyatakan bahwa rokok memiliki efek negatif pada saluran gastrointestinal, seperti meningkatkan refluks, mengurangi fungsi katup esofagus dan pilorus, mengubah suasana normal lambung, menghalangi pengeluaran bikarbonat pankreas, menurunkan pH duodenum, dan memperlambat pengosongan lambung. Risiko perokok pasif sama dengan perokok aktif karena perokok pasif juga menghirup asap yang mengandung zat karsinogen sehingga dapat menyebabkan terjadinya sindrom dispepsia.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Hasdiana (2020) menyatakan bahwa dari 41 responden yang meroko terdapat 6 responden (14.6%) yang tidak menderita sindrom dispepsia, dan dari 48 responden yang tidak meroko terdapat 7 responden (14.6%) yang menderita sindrom dispepsia hingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian dispepsia di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja Puskesmas Kampa tahun 2022. Responden yang merokok memiliki risiko banyaknya 34.167 kali untuk mengalami dispepsia dibandingkan dengan responden yang tidak merokok.

Penelitian yang dilakukan oleh Sumari dan Andrani (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan antar pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhakti Medcare Kabupaten Sukabumi. Karakteristik responden penelitian tersebut sebagian besar berada pada rentan usia 26-45 tahun. Usia muda merupakan usia produktif yang sering mengalami dispepsia, karena setiap orang pada usia itu umumnya memiliki banyak kesibukan, aktivitas, dan pekerjaan yang mengakibatkan pola makannya menjadi tidak sehat hingga tidak teratur. Penelitian yang dilakukan oleh (Sumarni and Andriani 2019) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antar pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Biak Muli Kecamatan Babel Kabupaten Aceh Tenggara tahun 2019 dengan nilai  $p = (0,002) < \alpha (0,05)$ .

Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan pada tanggal 29 Juni 2024, dari Rumah Sakit Anutapura Palu, tercatat bahwa sebanyak 358 orang menderita sindrom dispepsia dalam 3 bulan terakhir dan telah didiagnosis oleh dokter. Dalam upaya untuk mendalami lebih lanjut, wawancara dilakukan terhadap 9 pasien yang sedang menjalani perawatan di ruangan rawat inap Rajawali dan Cendrawasi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa dari 9 pasien tersebut, 3 di antaranya mengklaim tidak pernah merokok dan memiliki pola makan teratur. Di sisi lain, 6 pasien lainnya mengaku memiliki kebiasaan merokok selama lebih dari 20 tahun, dengan konsumsi rokok mencapai 15 hingga 20 batang per hari dan pola makan mereka cenderung tidak teratur, dimana mereka mengaku tidak pernah sarapan pagi antara jam 08:00 sampai 10:00, mereka mengatakan hanya makan siang di jam 14:00 dan makanan yang mereka konsumsi cenderung asam, pedas, dan bersantan. Selain itu, kebiasaan makan malam mereka cenderung dilakukan di jam 20:00, sering kali disertai dengan minuman bersoda.

## METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan desain penelitian *cross-sectional*, Pendekatan *cross sectional* dilakukan untuk mengembangkan serta menjelaskan hubungan perilaku merokok dan pola makan terhadap kejadian sindrom dispepsia di ruangan rawat inap RSUD Anutapura Palu. meliputi semua penderita sindrom dispepsia yang telah menjalani pengobatan di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu yang diagnosis oleh dokter 3 bulan terakhir. yaitu sebanyak 358. Teknik pengambilan Sampel menggunakan rumus slovin sebanyak 78 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Frekuensi Responden Berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

Karakteristik	Frekuensi(f)	Percent(%)
Umur		
17-25 Tahun	5	6.4
26-35 Tahun	11	14.1
36-45 Tahun	17	21.8
46-55 Tahun	36	46.2
56-65 Tahun	9	11.5
Jenis Kelamin		
Laki Laki	55	70.5
Prempuan	23	29.5

Pendidikan		
SD	2	2.6
SMP	11	14.1
SMA	51	65.4
Sarjana	14	17.9
Pekerjaan		
Bekerja	69	88.5
Tidak Bekerja	9	11.5

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 78 responden dalam penelitian ini, responden dengan jumlah usia terbanyak adalah 46-55 tahun sebanyak 36 responden (46.2%). Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 78 responden dalam penelitian ini, responden dengan jumlah jenis kelamin laki-laki banyaknya 55 (70,5%) responden serta perempuan banyaknya 23 (29,5%) responden. Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 78 responden dalam penelitian ini, responden dengan jumlah pendidikan terbanyak adalah SMA 51 (65.4%). Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 78 responden dalam penelitian ini, responden dengan jumlah bekerja sebanyak 69 (88.5%) responden.

#### **Perilaku Merokok di ruangan rawat inap rsud anutapura palu di ruangan cendrawasi dan rajawali.**

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi perilaku merokok terhadap kejadian sindrom dispepsia di ruangan rawat inap rsud anutapura palu di ruangan cendrawasi dan rajawali**

<b>Perilaku Merokok</b>	<b>Frekuensi(f)</b>	<b>Percent(%)</b>
Merokok Ringan	18	23.1
Merokok Sedang	21	26.9
Merokok Berat	39	50.0

Sumber data :Data primer (2024)

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa dari 78 responden mayoritas yang memiliki perilaku merokok berat yaitu sekitar 39 responden (50.0%) sedangkan yang mempunyai perilaku merokok ringan banyaknya 18 responden (23.1%) dan yang mempunyai perilaku merokok sedang banyak 21 responden (26.9%).

#### **Pola makan di ruangan rawat inap rsud anutapura palu di ruangan cendrawasi dan rajawali**

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi pola makan terhadap kejadian sindrom dispepsia di ruangan rawat inap rsud anutapura palu di ruangan cendrawasi dan rajawali**

<b>Pola Makan</b>	<b>Frekuensi(f)</b>	<b>Percent(%)</b>
Baik	24	30.8
Kurang Baik	54	69.2

Sumber data:Data primer (2024)

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 78 responden mayoritas yang memiliki pola makan kurang baik yaitu sekitar 54 responden (69.2%) sedangkan yang mempunyai pola makan baik yaitu 24 responden (30.8%).

#### **Sindrom dispepsia di ruangan rawat inap rsud anutapura palu di ruangan cendrawasi dan rajawali**

**Tabel 4.4 Distribusi pasien sindrom dispepsia di ruangan rawat inap rsud anutapura palu di ruangan cendrawasi dan rajawali**

<b>Sindrom Dispepsia</b>	<b>Frekuensi(f)</b>	<b>Percent(%)</b>
Ya	56	71.8
Tidak	22	28.2

Sumber data :Data primer (2024)

Berdasarkan table 4.4 diketahui bahwa dari 78 respondn mayoritas pasien mengalami sindrom dispepsia yang dilihat dari buku rekam medis pasien yang didiagnosis oleh dokter yaitu 56 pasien (71.8%) sedangkan pasien yang tidak sindrom dispepsia yaitu 22 pasien (28.2%).

**Hubungan perilaku merokok dengan kejadian sindrom dispepsia pada pasien di ruangan rawat inap rsud anutapura palu 2024.**

**Tabel 4.5 Distribusi hubungan prilaku meroko dengan kejadian sindrom dispepsia pada pasien di ruangan rawat inap rsud anutapura palu 2024**

Perilaku Merokok	Sindrom Dispepsia				Total	P Value
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%	N %	
Ringan	5	27.7	13	72.3	18 100	0.000
Sedang	16	76.2	5	23.8	21 100	
Berat	35	89,7	4	10,3	39 100	

a78.bF=frekuensi.co=persentase.duji *Person Chi Square*,signifikan bila  $p < 0,05$ . Sumber data : Uji *Person Chi Square*.

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 78 respondn sebanyak 35 (89.7%)respondn mempunyai perilaku merokok berat, dan sindrom dispepsia untuk responden perilaku merokok sedang dan sindrom dispepsia sebanyak 16 (76.2%) sedangkan untuk responden perilaku merokok ringan dan sindrom dispepsia yaitu 5 (27.7%).Untuk respondn yang mempunya prilaku merokok berat serta tidak sndrom dispepsia yaitu 4 (10.3%) untuk responden yang punya prilaku merokok sedang dan tidak sindrom dispepsa yaitu 5 (23.8%) dan responden yang prilaku merokok sedang dan tidak sindrom dispepsa yaitu 13 (72.3%)

Hasil uji *chi-square* didapatkan *p valuee* 0.000 ( $< 0.05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa HO ditolak, Ha diterima yang dapat diinterpretasikan ini menunjukn ada hubungan antara prilaku merokok dengan kejadian sindrom dispepsia pada pasien di ruangan rawat inap RSUD Anutapura Palu.

**Pembahasan**

**1. Hubungan perilaku merokok dan pola makan terhadap kejadian sindrom dispepsia pada pasien di ruangan rawat inap RSUD Anutapura Palu**

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 78 responden sebanyak 35 (89.7%) responden mempunyai perilaku merokok berat, dan sindrom dispepsia untuk responden perilaku merokok sedang dan sindrom dispepsia sebanyak 16 (76.2%) sedangkan untuk responden perilaku merokok ringan dan sindrom dispepsia yaitu 5 (27.7%). Untuk responden yang mempunyai perilaku merokok berat dan tidak sindrom dispepsia yaitu 4(10.3%) untuk responden yang mempunyai perilaku merokok sedang dan tidak sindrom dispepsia yaitu 5 (23.8%) dan responden yang perilaku merokok sedang dan tidak sindrom dispepsia yaitu 13 (72.3%) Hasil uji *chi-square* didapatkan *p value* 0.000 ( $< 0.05$ ),maka dapat disimpulkan bahwa HO ditolak dan Ha diterima yang dapat diinterpretasikan ini menunjukkan ada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian sindrom dispepsia pada pasien di ruangan rawat inap RSUD Anutapura Palu.

Peneliti berasumsi bahwa kebiasaan merokok dapat meningkatkan resiko munculnya gejala sindrom dispepsia dikarenakan rokok mengandung nikotin yang mempengaruhi sistem saraf pusat dengan meningkatkan pelepasan neurotransmitter,seperti dopamin, yang menciptakan perasaan senang dan relaksasi.Efek ini memberikan sensasi "reward" pada otak, yang membuat orang merasa perlu mengulangi perilaku merokok untuk mendapatkan efek yang sama.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Setiawan (2024). menunjukkan ada hubungan tentang gambaran perilaku merokok terhadap kejadian sindrom dispepsia menunjukkan kejadian dispepsia yang dialami setiap derajat merokok berbeda-beda. responden yang tidak merokok berjumlah 3 orang (27%) lebih sedikit menderita sindrom dispepsia dibanding derajat merokok

lainnya. dan derajat perokok berat menjadi kategori yang paling banyak menderita sindrom dispepsia sebanyak 59 orang (85%). diketahui bahwa perokok berat, yaitu mereka yang mengonsumsi lebih dari 20 batang rokok per hari, lebih rentan mengalami sindrom dispepsia.

Lebih lanjut hasil penelitian (Manurung, 2022). Seseorang yang mempunyai perilaku merokok sedang dan tidak sindrom dispepsia di karenakan Faktor Genetik dan Kondisi Fisiologis (30%) Penelitian menunjukkan bahwa faktor genetik memainkan peran penting dalam respons tubuh terhadap kebiasaan merokok. Beberapa individu memiliki kecenderungan genetik yang membuat mereka lebih tahan terhadap kerusakan saluran pencernaan yang disebabkan oleh rokok. Mereka mungkin memiliki lapisan pelindung di saluran cerna yang lebih kuat atau kemampuan sistem pencernaan untuk menangani iritasi yang dihasilkan oleh asap rokok. Faktor fisiologis ini menjelaskan mengapa meskipun seseorang merokok, mereka tidak mengalami gangguan pencernaan seperti dispepsia.

## 2. Hubungan pola makan terhadap kejadian sindrom dispepsia pada pasien di ruangan rawat inap RSUD Anutapura Palu

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 78 responden sebanyak 47 (87.0%) responden mempunyai pola makan kurang baik dan sindrom dispepsia sedangkan responden yang mempunyai pola makan baik dan sindrom dispepsia ada 9 (37.5%) untuk responden pola makan baik dan tidak sindrom dispepsia yaitu 8 (80.0%) dan responden pola makan kurang baik dan tidak sindrom dispepsia yaitu 15 (62.5%) dan responden yang pola makan tidak baik dan tidak sindrom dispepsia yaitu 7 (13.0) Hasil uji *chi-square* didapatkan p value 0.000 (<0.05), maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang dapat diinterpretasikan ini menunjukkan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada pasien di ruangan rawat inap RSUD Anutapura Palu.

Menurut asumsi peneliti data dalam tabel 4.6 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada pasien di ruang rawat inap RSUD Anutapura Palu. Sebagian besar responden dengan pola makan kurang baik mengalami sindrom dispepsia, sementara sebagian besar responden dengan pola makan baik tidak mengalami sindrom tersebut. Hasil uji *chi-square* yang menunjukkan p-value 0.000 (di bawah 0.05) memperkuat indikasi bahwa pola makan berperan dalam meningkatkan risiko sindrom dispepsia. bahwa pola makan yang tidak teratur atau tidak seimbang dapat menyebabkan gangguan pencernaan yang berujung pada sindrom dispepsia. Pola makan yang kurang baik, misalnya, bisa meliputi konsumsi makanan berlemak, pedas, atau waktu makan yang tidak teratur. Sementara itu, pola makan yang baik dengan asupan nutrisi seimbang dan terjadwal cenderung mendukung kesehatan pencernaan.

Hasil penelitian Bestari, Rizal, dan Lubis (2020) hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia. Berdasarkan data responden di poliklinik penyakit dalam RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dari total 100 responden, 33% (33 responden) adalah laki-laki, sedangkan 67% (67 responden) adalah perempuan. Pola makan berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari responden laki-laki, 32 orang (35%) memiliki pola makan yang tidak baik, sementara hanya 1 orang (11%) yang memiliki pola makan yang baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada responden perempuan, 59 orang (65%) memiliki pola makan yang tidak baik, sedangkan 8 orang (89%) memiliki pola makan yang baik. Berdasarkan kejadian sindrom dispepsia menurut jenis kelamin, sebanyak 32 responden laki-laki (33%) terdiagnosis positif sindrom dispepsia, sementara 1 responden (50%) negatif. Pada perempuan, 66 responden (67%) positif sindrom dispepsia, dan 1 responden (50%) negatif. Secara keseluruhan, terdapat 1 responden (1,1%) dengan pola makan buruk yang tidak mengalami sindrom dispepsia, sedangkan 90 responden (98,9%) dengan pola makan buruk mengalami sindrom dispepsia. Sementara itu, dari responden dengan pola makan baik, 1 orang (11,1%) tidak mengalami sindrom dispepsia, sedangkan 8 orang (88,9%) tetap mengalami sindrom dispepsia.

Lebih lanjut hasil penelitian (Salsabila 2021). Mengapa seseorang yang mempunyai pola makan baik masih saja terkena sindrom dispepsia di karenakan Infeksi bakteri, seperti infeksi *Helicobacter pylori*, merupakan penyebab umum dari gangguan lambung dan sindrom

dispepsia. Meskipun seseorang mengikuti pola makan yang sehat, infeksi bakteri ini dapat terjadi dan memengaruhi lapisan lambung, menyebabkan peradangan dan gejala dispepsia. Selain itu, ketidakseimbangan mikroflora usus atau masalah pencernaan lainnya yang tidak terdeteksi bisa mempengaruhi pencernaan, meskipun diet sehat sudah diterapkan.

Hasil penelitian (Muflih dan Najamuddin, 2020). Seseorang yang memiliki pola makan tidak baik memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami sindrom dispepsia, yang merupakan gangguan pencernaan yang dapat menyebabkan gejala seperti nyeri ulu hati, kembung, mual, dan rasa tidak nyaman pada perut. Pola makan yang buruk dapat memperburuk kondisi pencernaan dan memicu atau memperparah sindrom dispepsia, terutama makanan yang tinggi lemak, pedas, asam, atau berlemak, dapat merangsang produksi asam lambung yang berlebihan. Konsumsi makanan ini dalam jumlah besar atau terlalu sering dapat menyebabkan iritasi pada lambung dan saluran pencernaan, memicu gejala sindrom dispepsia seperti rasa terbakar di dada (heartburn) atau perut kembung. Makanan yang digoreng, berlemak tinggi, makanan asam (seperti tomat atau jeruk), serta makanan pedas.

## SIMPULAN

Teranalisis hubungan perilaku merokok terhadap kejadian sindrom dispepsia pada pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Anutapura Palu. Teranalisis hubungan pola makan terhadap kejadian sindrom dispepsia pada pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Anutapura Palu

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan pada para pasien yang sudah bersedia menjadi responden pada penelitian ini, serta kepada dosen-dosen yang sudah membimbing penulis sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asyah, Nna, and Solehudi. 2024. "Hubungan Prilaku Konsums Kafem, Tingkat Kecemasn Dan Prilaku Merokok Dengan Kejadan Gastritis Di SMK Kesehatan Mulia Karya Husada Tahun 2023." *obat: Jurnal Riset Ilmu Farmas dan Kesehatan*.
- Abar, Haril. 2020. "Pola Makan Pengaruhi Kejadan Sindrom Dispepsia Pada Mahaiswa STIKES Graha Medka Kotabagu." *Kemas Uwgama: Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Bestari, Indah Putri, Fakhri Rizal, and Silva Yasmn Lubis. 2020. "Hubungn Pola Makan Thradap Kejadan Dispepsia Di RSUD Meurxa Kota Banda Aceh."
- D, Ani, and Wi Asmara. 2020. "Identifikasi Faktor-Faktor Pnyebab Perilaku Meroko Mahasswi Fakultas Ilmu Pendidikan Universtas Negeri Yogyakarta." *Occupational Medicine*
- Giringan, Fitriani, D Prihanto, and Edwin Ambar. 2021. "Karakteristik Penderita Dispepsia Di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakt Umum Daerah Dr Characteristic of Dyspepsia Patents in the Instalation of Inpatient Internal Medicine at Dr. H. Chasan Boesoire Regional Hospital." *Keraha Medical Journal*
- Hanafi, Abdul Halim. 2011. *Motodologi Penelitian Bahasa*. Aleniba Medika, Jakarta.
- Kadi, Sunarto. 2019. "Pola Makan Dan Kejadan Hipertensi." *Jambur Health and Spor Journal*
- Kedokteran, Program Studi, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam, and Negeri Syarif. 2019. "Fakultas Kedokteran Uin Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2019."
- Nur Handayani, M. Farm, Tovani Sri, dan Nur Aji. 2021. *Kenali Dispepsia & Cerdas Dalam Penangananya (Disertai Resep Olahn Herbal Untuk Dspepsia)*. Taskmalaya.
- Pratama, Novian. 2023. "Analsis Perilaku Merokok Di Kalangan Mahasiwa Universtas Lampung." Skripsi: 1-60