

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kata “dispepsia” berasal dari Bahasa Yunani *dys* (*bad* = buruk) dan *peptein* (*digestion*= pencernaan). Jika kedua kata tersebut digabungkan, maka dispepsia berarti kesulitan atau ketidakmampuan seseorang dalam mencerna asupan. Ketika seseorang mengalami penyakit dispepsia, salah satu tanda yang akan dirasakan adalah rasa nyeri atau terbakar di bagian epigastrium yang persisten atau berulang dan disertai dengan rasa tidak nyaman dari gejala yang berhubungan dengan makan (rasa penuh setelah makan atau cepat kenyang, tidak mampu menghabiskan makanan dalam porsi normal).¹

Prevalensi dari penyakit dispepsia di seluruh dunia adalah sekitar 10%-40%. Melihat nilai prevalensi tersebut, diagnosis dan evaluasi harus segera dilakukan. Akibat dari keterlambatan diagnosis dapat menyebabkan pasien menderita kesakitan. Selain itu, dapat terjadi peningkatan biaya pemeliharaan kesehatan, dikarenakan keterlambatan atau penundaan diagnosis sejak gejala pertama dirasakan. Penyakit dispepsia berpusat di bagian pencernaan dan dapat disebabkan oleh beberapa hal. Dalam laporan- laporan disebutkan bahwa presentase dispepsia karena kelainan organik sekitar 25%-33% dan 67%-75% tanpa penyebab yang jelas.^{2,3}

Penelitian Tack et al menunjukkan bahwa terdapat hubungan dengan asupan kalori yang kurang dengan kejadian dispepsia. *Intake calorie* yang kurang ini berkaitan dengan pola makan yang tidak normal seperti diet menurunkan berat badan yang berlebihan.¹ Bukti ini menunjukkan bahwa mungkin volume makanan dan distensi lambung bisa terlibat dalam memicu gejala dispepsia. Menurut Fithriyana (2018) pola makan yang cenderung tidak teratur dapat menyebabkan dispepsia dikarenakan terpicunya masalah lambung sehingga sistem pencernaan

menjadi terganggu. Pola makan yang tidak teratur ini berkaitan dengan waktu makan, seperti berada dalam kondisi terlalu lapar namun terkadang terlalu kenyang, serta perubahan frekuensi makan yang berubah secara drastis. Selain pola makan yang tidak teratur, faktor lainnya yang dapat memicu produksi asam lambung berlebihan, diantaranya adalah beberapa zat kimia, seperti alkohol, umumnya obat penahan nyeri, asam cuka, makanan dan minuman yang bersifat asam, makanan yang pedas serta bumbu yang merangsang. Di samping asupan kalori dan jumlah makanan itu sendiri, komposisi zat gizi berperan penting. Protein, karbohidrat dan lipid semua bisa terlibat dalam timbulnya gejala, tetapi tampaknya menjadi yang paling efektif dalam memunculkan gejala. Meskipun asupan protein tinggi dapat menyebabkan peningkatan rasa kenyang pada subyek sehat, sedikit yang diketahui tentang dampak makanan tinggi protein pada gejala dispepsia.

Sebaliknya, peran lipid dalam dalam dispepsia sudah diketahui dengan baik erat kaitannya dengan dispepsia. Telah ditunjukkan bahwa makanan tinggi lemak dapat menyebabkan mual, nyeri, dan rasa kenyang yang lebih besar baik sehubungan dengan makanan rendah kalori dan makanan ekukalorik, tinggi karbohidrat untuk volume yang sama. Mekanisme utama di mana makanan berlemak dapat memperburuk gejala dispepsia terkait dengan pengosongan lambung yang tertunda dan hipersensitivitas terhadap hormon gastrointestinal. Hal ini dapat dihipotesiskan bahwa diet yang baik dan tepat tetap menjadi obat untuk semua gangguan GI yang disebabkan oleh diet yang tidak tepat, namun masih banyak yang diperdebatkan salah satunya adalah makanan apa saja yang dapat menyebabkan dispepsia.^{4,5}

Beberapa makanan yang dapat meningkatkan asam lambung dan mencetuskan gejala dispepsia diantaranya makanan berlemak, makanan tinggi protein, makanan yang mengandung asam dan beberapa jenis kandungan spesifik seperti capsaicin, namun sampai saat ini terdapat beberapa paradigma mengenai makanan yang dapat mencetuskan dispepsia diantaranya adalah Capsaicin (cabe) adalah contoh paradigmatik tentang betapa kompleksnya interaksi antara konsumsi makanan dan gejala dispepsia dengan nutrisi yang dapat bermanfaat

atau merugikan makanan, tergantung pada kompensasi downregulation dari nosiseptor visceral. Meskipun demikian, pemberian capsaicin kronis dapat menyebabkan penurunan regulasi TRPV1 dan mengurangi hipersensitivitas visceral sehingga terdapat perbaikan dari gejala.

Tiana yang mengatakan bahwa, terdapat hubungan yang erat antara pola makan dengan sindrom dispepsia. Gejala dispepsia merupakan kumpulan gejala yang terdiri dari rasa nyeri ulu hati, mual, kembung, muntah, rasa cepat kenyang, dan sendawa. Kejadian dispepsia ini memang memiliki kesinambungan dengan pola makan yang tidak teratur¹⁹. Fithriyana juga menambahkan bahwa, kejadian dispepsia ini dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman seseorang tentang pola makan atau pun pola konsumsi makanan serta perilaku sehari-hari yang tidak terkontrol¹⁷.

Menurut Andre, pola makan yang tidak teratur seperti kebiasaan makan yang buruk, tergesa-gesa, dan jadwal yang tidak teratur dapat menyebabkan seseorang mengalami dispepsia. Ketika seseorang memiliki rangkaian aktivitas yang padat yang dikarenakan oleh tuntutan pekerjaan, pola makan cenderung akan berubah demi menyesuaikan dengan aktivitas yang ada. Hal ini didukung oleh Putri dkk, dimana kebiasaan pola makan yang tidak baik ini mungkin dipengaruhi oleh faktor lingkungan tempat tinggal dan budaya^{17,19}. Disamping itu, menurut Fithriyana, munculnya resiko kejadian dispepsia pada seseorang akibat pola makan yang tidak baik seperti halnya kebiasaan kelebihan memakan makanan pedas, asam, minum teh, kopi, dan minuman berkarbonasi.

Secara umum pola makan terdiri dari 3 jenis yaitu frekuensi, banyaknya makanan yang dikonsumsi dan jenis makanan yang dikonsumsi. Tidak ada pedoman nutrisi standar untuk dispepsia yang tersedia, sampai saat ini. Oleh sebab itu kiranya perlu untuk mengetahui hubungan pola makan terhadap kejadian dispepsia pada Mahasiswa FK UPH agar sekiranya dapat menekan jumlah penderita dispepsia dan menghindari risiko komplikasi yang akan terjadi di masa mendatang. -> Mengapa terjadi dispepsia ditekankan

1.2 Rumusan Masalah

Pola makan yaitu porsi, jenis dan frekuensi makanan yang dikonsumsi yang salah merupakan salah satu penyebab dari dispepsia, sehingga perlu kiranya untuk mengetahui macam-macam pola makan yang salah yang dapat menyebabkan kejadian dispepsia pada Mahasiswa FK UPH.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola makan terhadap kejadian dispepsia pada Mahasiswa FK UPH

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan frekuensi makan terhadap kejadian dispepsia
2. Mengetahui hubungan jenis makan terhadap kejadian dispepsia
3. Mengetahui hubungan besar porsi makan terhadap kejadian dispepsia

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat klinis

Informasi pada penelitian ini dapat bermanfaat bagi klinisi untuk dapat mengetahui macam-macam pola makan yang dapat menyebabkan dispepsia sehingga dapat memberikan edukasi lebih mendalam kepada pasien yang membutuhkan

2. Manfaat Akademis

Informasi pada penelitian ini dapat bermanfaat untuk peneliti sebagai dasar referensi dan masukan