

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan sistem kesehatan di Indonesia saat ini tengah menghadapi dua tantangan utama. Pertama, penyebaran penyakit menular yang masih belum sepenuhnya terkendali. Kedua, peningkatan kasus penyakit tidak menular (PTM) yang signifikan terkait dengan gaya hidup masyarakat. Salah satu gangguan kesehatan yang umum dialami masyarakat adalah dispepsia (Devani et al., 2024).

Dispepsia berasal dari bahasa Yunani, yaitu “*dys*” yang berarti tidak normal atau buruk, dan “*pepsis*” yang berarti pencernaan. Istilah ini merujuk pada sekumpulan gejala yang menyebabkan ketidaknyamanan pada saluran pencernaan bagian atas, terutama di daerah perut bagian atas antara tulang dada dan pusar (Sitompul et al., 2022). Dalam terminologi medis kontemporer, *International Classification of Diseases, Tenth Revision* (ICD-10) mengklasifikasikan dispepsia sebagai kondisi simtomatik dengan kode K30, yang mencakup keluhan nyeri atau ketidaknyamanan di perut bagian atas yang dapat disertai dengan gejala seperti rasa penuh, kembung, mual, atau sendawa (WHO, 2019).

Secara global, prevalensi dispepsia cukup tinggi, yaitu berkisar antara 20–40%. Penelitian menunjukkan bahwa prevalensi di Amerika Serikat mencapai 23–25,8%, Inggris 38–41%, Selandia Baru 34,2%, dan Hongkong 18,4%, sedangkan kawasan Asia memiliki angka kejadian mencapai 43–

79,5% (Syah, Manaf dan The, 2022). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, dispepsia termasuk salah satu dari lima penyakit utama penyebab rawat inap di rumah sakit, dengan angka kejadian 18.807 kasus (39,8%) pada pria dan 60,2% pada wanita (Kemenkes RI, 2021). Tahun 2022 tercatat sekitar 10 juta jiwa atau 6,5% dari total populasi penduduk mengalami dispepsia. Angka tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2023 menjadi sekitar 28 juta jiwa, setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk Indonesia (Rosadi, Janah dan Hediyanto, 2023).

Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2021 melaporkan bahwa pasien dengan dispepsia termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak, dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%) diantara pasien rawat inap di rumah sakit. Tahun 2022 tercatat 34.815 orang, atau 4,95% dari total kasus, menderita dispepsia pada kelompok usia 15 hingga 44 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022). Kondisi serupa juga terlihat di Kota Tasikmalaya, dimana jumlah kasus dispepsia menunjukkan tren peningkatan dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 16.156 kasus, meningkat menjadi 21.218 kasus pada tahun 2023 (BPS Kota Tasikmalaya, 2024), dan terus bertambah hingga mencapai 26.340 kasus pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2025). Apabila ditinjau lebih spesifik berdasarkan kelompok usia, kelompok usia produktif (15–59 tahun) menyumbang sebagian besar kasus, yaitu sebanyak 20.786 orang pada tahun 2024, terdiri dari 5.499 laki-laki dan 15.287 perempuan. Temuan ini menunjukkan bahwa perempuan usia produktif memiliki proporsi kejadian dispepsia yang lebih tinggi dibandingkan

laki-laki, sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian di Kelurahan Oesao, di mana perempuan mencapai 57,7% dari total responden dengan dispepsia (Ndun, Purnawan dan Tira, 2024).

Gambaran kejadian dispepsia di lingkungan Universitas Siliwangi juga dapat dilihat dari data kunjungan pasien di Klinik Pratama Universitas Siliwangi. Berdasarkan data yang diperoleh dari pihak klinik, jumlah kunjungan pasien dengan diagnosis dispepsia menunjukkan tren peningkatan dalam dua tahun terakhir. Pada tahun 2024 tercatat sebanyak 656 kunjungan pasien dengan dispepsia, dan jumlah tersebut meningkat menjadi 713 kunjungan pada tahun 2025. Namun demikian, data tersebut merupakan data agregat keseluruhan pasien yang berkunjung ke klinik, tanpa adanya pemilahan berdasarkan kategori mahasiswa maupun kelompok usia tertentu.

Tingginya angka kejadian dispepsia tidak terlepas dari berbagai faktor pemicu. Dispepsia dapat disebabkan oleh kelainan organik maupun fungsional. Penyebab organik berkaitan dengan gangguan struktural pada saluran pencernaan atau organ di sekitarnya, seperti pankreas dan kantong empedu. Sementara itu, dispepsia fungsional lebih sering dipicu oleh faktor psikologis, intoleransi terhadap obat-obatan atau makanan tertentu, serta gaya hidup. Beberapa faktor yang dapat memicu dispepsia antara lain gangguan motilitas piloroduodenal, kebiasaan menelan udara berlebihan (aerophagia), dan pola makan yang tidak tepat seperti makan tergesa-gesa atau tidak mengunyah dengan benar. Konsumsi makanan dan minuman iritatif seperti alkohol, minuman berkarbonasi, kopi, serta makanan pedas juga dapat

mengiritasi lapisan lambung. Selain itu, penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) seperti aspirin, ibuprofen, dan naproxen turut berkontribusi sebagai faktor risiko (Zakiyah et al., 2021). Dengan demikian, faktor-faktor yang berperan dalam kejadian dispepsia sangat beragam, meliputi aspek biologis, psikologis, hingga perilaku dan gaya hidup seseorang.

Secara teoritis, hubungan antara faktor psikologis dan gangguan pencernaan telah dijelaskan melalui pendekatan biopsikososial. Menurut Drossman (2016), dispepsia fungsional merupakan produk akhir dari interaksi dinamis antara faktor biologis (gangguan motilitas dan hipersensitivitas viseral), psikologis (stres, ansietas, depresi), dan sosial (dukungan sosial, budaya makan). Pendekatan ini kemudian diadopsi dalam kriteria Roma IV, yang merupakan konsensus internasional terkini dan baku emas diagnosis gangguan gastrointestinal fungsional.

Roma IV dipilih dalam penelitian ini karena memiliki validitas dan reliabilitas tinggi, tidak memerlukan pemeriksaan endoskopi (sesuai untuk penelitian berbasis kuesioner), serta telah digunakan luas dalam berbagai studi epidemiologi pada populasi serupa (Stanghellini et al., 2016). Diagnosis dispepsia fungsional berdasarkan Roma IV ditegakkan apabila responden mengalami satu atau lebih gejala berupa nyeri epigastrium, rasa penuh setelah makan (*postprandial fullness*), atau cepat kenyang (*early satiation*) yang berlangsung minimal 3 bulan terakhir dengan onset gejala sejak 6 bulan sebelum diagnosis (Stanghellini et al., 2016). Teori ini menekankan disregulasi sumbu otak-usus (*brain-gut axis*) sebagai mekanisme sentral. Stres

psikososial memicu aktivasi sistem saraf otonom dan sumbu HPA, melepaskan kortisol dan katekolamin secara berlebihan. Hal ini meningkatkan sekresi asam lambung, mengganggu motilitas saluran cerna, serta menurunkan ambang sensitivitas visceral, sehingga rangsangan normal seperti pengosongan lambung dipersepsikan sebagai nyeri atau ketidaknyamanan. Rangkaian proses inilah yang menjelaskan mengapa stres berkepanjangan dapat bermanifestasi sebagai gejala dispepsia seperti nyeri ulu hati, rasa penuh, mual, dan kembung (Van Oudenhove et al., 2016).

Remaja, termasuk mahasiswa semester akhir, merupakan kelompok usia yang rentan mengalami dispepsia fungsional akibat kombinasi antara stres psikologis dan gaya hidup tidak sehat. Pada masa ini, perubahan biologis dan sosial yang kompleks sering menimbulkan tekanan emosional yang berdampak pada sistem saraf dan fungsi saluran cerna. Aktivasi berlebihan aksis hipotalamus–pituitari–adrenal (HPA) dapat meningkatkan sekresi asam lambung serta mengganggu motilitas gastrointestinal, sehingga memperbesar risiko dispepsia. Faktor gaya hidup seperti pola makan tidak teratur serta konsumsi makanan pedas dan berkafein turut memperparah kondisi ini. Kurangnya aktivitas fisik juga berkontribusi terhadap dispepsia melalui beberapa mekanisme, antara lain penurunan motilitas lambung yang memperlambat proses pengosongan lambung, peningkatan tekanan intra-abdominal akibat kelemahan otot dinding perut, serta dominasi sistem saraf simpatik yang menghambat proses pencernaan. Selain itu, kurang gerak dapat meningkatkan risiko obesitas yang berkaitan erat dengan gangguan refluks

gastroesofageal, serta menurunkan kemampuan tubuh dalam mengatur respons terhadap stres melalui disregulasi sumbu HPA (Hamidah, Karim, & Vanchapo, 2023).

Dampak dispepsia pada mahasiswa tidak hanya bersifat fisik, seperti nyeri ulu hati, mual, dan kembung, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis dan performa akademik. Mahasiswa yang mengalami dispepsia sering merasakan kelelahan, gangguan tidur, serta penurunan konsentrasi dan motivasi belajar (Anindita, 2023). Gangguan konsentrasi dan ketidaknyamanan fisik yang berkelanjutan dapat menghambat kemampuan mahasiswa untuk mengikuti perkuliahan, mengerjakan tugas, dan pada akhirnya mengganggu kelancaran studi mereka. Dalam jangka panjang, gangguan ini dapat menurunkan kualitas hidup secara signifikan serta memicu lingkaran setan antara stres dan kecemasan yang memperburuk gejala gastrointestinal (Esterita et al., 2021).

Kondisi tersebut lebih berat dialami oleh mahasiswa tingkat akhir. Mahasiswa semester akhir berada pada fase transisi penuh tekanan, di mana mereka harus menghadapi beban akademik yang memuncak dengan tuntutan penyelesaian tugas akhir, tekanan untuk lulus tepat waktu, serta ketidakpastian masa depan setelah lulus. Fase ini dikenal sebagai *quarter life crisis*, yaitu fase respons emosi negatif akibat berbagai tantangan seperti regulasi diri, dukungan sosial, kecerdasan emosional, penyusunan skripsi, hingga keputusan karir di masa depan, yang dapat mengganggu sistem pertahanan tubuh baik secara fisik maupun psikis (Indah et al., 2024). Hal ini sejalan dengan berbagai

temuan yang mengonfirmasi bahwa mahasiswa tingkat akhir memiliki tingkat stres dan kecemasan lebih tinggi dibanding mahasiswa tahun awal, yang berpotensi memicu gangguan psikosomatik seperti dispepsia (Ramdhaniati et al., 2024).

Relevansi tersebut diperkuat oleh temuan survei awal yang telah dilakukan terhadap 33 mahasiswa dari berbagai fakultas di Universitas Siliwangi. Universitas Siliwangi, sebagai perguruan tinggi negeri terbesar di wilayah Priangan Timur dengan karakteristik mahasiswa yang heterogen dari rumpun ilmu kesehatan maupun nonkesehatan, menjadi lokasi yang representatif untuk kajian ini. Hasil survei menunjukkan prevalensi gejala dispepsia fungsional mencapai 87,9%. Tiga faktor tertinggi yang berhubungan dengan keluhan tersebut adalah stres akademik (100%), faktor psikososial (84,8%), dan pola makan (75,8%). Temuan ini selaras dengan berbagai penelitian di perguruan tinggi lain. Studi di Universitas Baiturrahmah Padang (Indah et al., 2024) membuktikan adanya hubungan signifikan antara kecemasan dan sindrom dispepsia, sementara penelitian di Universitas Mulawarman (Ashari et al., 2022) mengonfirmasi bahwa jadwal makan tidak teratur berhubungan signifikan dengan kejadian dispepsia fungsional. Beberapa penelitian lain secara konsisten menegaskan bahwa stres akademik dan kecemasan merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejadian dispepsia (Permatasari et al., 2022; Ramdhaniati et al., 2024; Hartiningrum et al., 2024). Di sisi lain, dukungan sosial yang memadai memiliki efek protektif. Hou et al. (2020) menegaskan bahwa dukungan sosial

dapat meningkatkan ketahanan mental dan meredam dampak stres psikososial terhadap gejala gastrointestinal, sehingga menurunkan risiko dispepsia pada mahasiswa. Sementara pola makan tidak teratur dan konsumsi makanan iritatif berperan sebagai faktor pendukung yang memperberat risiko terjadinya dispepsia (Ellenczynska dan Magdalena, 2023; Hamidah et al., 2023).

Berdasarkan landasan teoritis, data epidemiologi, serta konsistensi temuan dari survei awal dan penelitian terdahulu, maka penelitian ini secara khusus berfokus pada ketiga variabel tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan stres akademik, kecemasan, dukungan sosial, dan pola makan dengan gejala dispepsia pada mahasiswa semester akhir di Universitas Siliwangi.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan antara stres akademik dengan gejala dispepsia pada mahasiswa semester akhir di Universitas Siliwangi?
2. Apakah terdapat hubungan antara kecemasan dengan gejala dispepsia pada mahasiswa semester akhir di Universitas Siliwangi?
3. Apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan gejala dispepsia pada mahasiswa semester akhir di Universitas Siliwangi?
4. Apakah terdapat hubungan antara pola makan dengan gejala dispepsia pada mahasiswa semester akhir di Universitas Siliwangi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan stres akademik, faktor psikososial, dan pola makan dengan gejala dispepsia pada mahasiswa semester akhir di Universitas Siliwangi.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan stres akademik dengan kejadian dispepsia fungsional pada mahasiswa semester akhir Universitas Siliwangi.
- b. Menganalisis faktor kecemasan yang berhubungan dengan gejala dispepsia fungsional pada mahasiswa semester akhir Universitas Siliwangi.
- c. Menganalisis faktor dukungan sosial yang berhubungan dengan gejala dispepsia fungsional pada mahasiswa semester akhir Universitas Siliwangi.
- d. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia fungsional mahasiswa semester akhir Universitas Siliwangi.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Penelitian ini berfokus pada masalah kejadian dispepsia fungsional yang dialami mahasiswa semester akhir Universitas Siliwangi serta hubungannya dengan stres akademik, faktor psikososial, dan pola makan.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik dan rancangan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner terstruktur

kepada responden untuk menilai tingkat stres akademik, faktor psikososial, pola makan, serta gejala dispepsia. Analisis data dilakukan secara bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antar variabel yang diteliti.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini berada dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya pada cabang Epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di lingkungan Universitas Siliwangi, yang meliputi mahasiswa dari berbagai fakultas.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah mahasiswa semester akhir Universitas Siliwangi dari berbagai fakultas yang sedang menyelesaikan tugas akhir atau skripsi.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan dalam kurun waktu bulan Agustus tahun 2025 hingga Maret tahun 2026.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memperkaya literatur mengenai hubungan antara stres akademik, faktor psikososial, dan pola makan dengan kejadian dispepsia fungsional, khususnya pada populasi mahasiswa. Penelitian ini juga dapat menjadi

referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kesehatan pencernaan dan faktor psikologis di kalangan remaja dewasa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Memberikan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan mental dan pola makan yang baik dalam mencegah gangguan pencernaan, khususnya dispepsia.

b. Bagi Pihak Universitas

Menjadi bahan masukan bagi pihak kampus dalam merancang program atau kegiatan pendukung seperti konseling akademik, manajemen stres, serta edukasi gizi bagi mahasiswa.

c. Bagi Tenaga Kesehatan dan Akademisi

Menjadi dasar dalam perencanaan upaya promotif dan preventif untuk mengurangi risiko dispepsia akibat stres dan gaya hidup tidak sehat di kalangan mahasiswa.