

MENGENAL DISPEPSIA LEBIH DEKAT SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESADARAN AKAN KESEHATAN LAMBUNG PADA MASYARAKAT DESA TANDAM HULU I

Rizky Bahar Yandi¹, Shahrul Rahman²

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran,
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran,
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Email: riskibahariandi@gmail.com¹, shahrulrahman@umsu.ac.id²

Abstrak: Dispepsia merupakan kumpulan gejala berupa rasa nyeri atau tidak nyaman di daerah ulu hati yang dapat disertai rasa penuh, cepat kenyang, kembung, mual, hingga muntah, dan menjadi salah satu keluhan gastrointestinal yang paling sering dijumpai pada pelayanan kesehatan primer di Indonesia. Prevalensi dispepsia dilaporkan cukup tinggi, berkisar 13%-40% dari populasi dunia, dengan faktor risiko yang meliputi pola makan tidak teratur, konsumsi makanan dan minuman iritatif, kecemasan dan stres psikologis, jenis kelamin, usia, serta indeks massa tubuh. Masyarakat Desa Tandam Hulu I sebagai masyarakat pedesaan dengan aktivitas pertanian dan perkebunan yang padat memiliki pola makan dan gaya hidup yang berisiko memicu keluhan dispepsia, namun pengetahuan mengenai penyakit ini masih tergolong terbatas. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat Desa Tandam Hulu I mengenai dispepsia, mulai dari pengertian, faktor risiko, gejala, hingga upaya pencegahan dan penatalaksanaannya. Metode kegiatan berupa edukasi kesehatan secara langsung yaitu pemaparan materi penyuluhan disertai sesi diskusi dan tanya jawab. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi salah satu upaya promotif dan preventif dalam menurunkan angka kejadian dispepsia di Desa Tandam Hulu I.

Kata Kunci: Dispepsia, edukasi kesehatan, kesehatan lambung

Article History

Received: September 2026

Reviewed: September 2026

Published: September 2026

Plagiarism Checker No 950

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Medic Nutricia



This work is licensed under
a [Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

PENDAHULUAN

Dispepsia merupakan kumpulan gejala klinis yang terdiri atas rasa nyeri atau tidak nyaman di daerah epigastrium, rasa penuh setelah makan, cepat kenyang, kembung, mual, muntah, hingga sendawa. Keluhan ini merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dijumpai dalam praktik klinis sehari-hari dan dapat memengaruhi kualitas hidup penderitanya apabila tidak ditangani dengan tepat.¹ Berdasarkan kriteria Roma IV, dispepsia fungsional didefinisikan sebagai gejala saluran cerna atas tanpa disertai kelainan struktural, sistemik, atau metabolik yang dapat menjelaskan gejala tersebut, dan dibagi menjadi dua sub tipe, yaitu

sindrom distres *post-prandial* (rasa penuh dan cepat kenyang) serta sindrom nyeri epigastrium (nyeri dan rasa terbakar).⁴

Secara global, prevalensi dispepsia fungsional berkisar antara 10% hingga 30% dari populasi.⁴ Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa dispepsia menempati urutan kelima dari sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap dan urutan keenam pada pasien rawat jalan di rumah sakit di Indonesia.¹ Di beberapa kota besar Indonesia, angka kejadian dispepsia bahkan dilaporkan mencapai 31% hingga hampir 50% dari populasi.⁶ Faktor risiko dispepsia bersifat multifaktorial, mulai dari pola makan yang tidak teratur, konsumsi makanan dan minuman yang bersifat iritatif seperti makanan pedas, asam, berlemak, kopi, dan minuman bersoda, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS), hingga faktor psikologis seperti kecemasan, stres, dan depresi.^{2,3,6}

Faktor psikologis memiliki peran penting dalam patofisiologi dispepsia melalui mekanisme *gut-brain axis*, yaitu komunikasi dua arah antara sistem saraf pusat dan sistem saraf enterik yang melibatkan sistem saraf otonom serta *hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis*. Kondisi cemas maupun stres yang berkepanjangan dapat meningkatkan sekresi hormon kortisol yang pada akhirnya merangsang sekresi asam lambung secara berlebihan sehingga memicu timbulnya keluhan dyspepsia.^{1,3} Penelitian pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak menunjukkan adanya hubungan bermakna antara tingkat kecemasan dan derajat dispepsia dengan kekuatan korelasi sedang¹. Pada penelitian remaja panti asuhan di Kecamatan Ampenan turut membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres, aktivitas fisik yang rendah, serta konsumsi makanan dan minuman iritatif dengan kejadian dispepsia fungsional.³

Desa Tandam Hulu I merupakan salah satu desa dengan masyarakat yang sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani dan pekerja lepas, dengan pola aktivitas harian yang padat sehingga rawan menimbulkan pola makan tidak teratur, kebiasaan menunda makan, serta konsumsi makanan dan minuman yang bersifat iritatif seperti makanan pedas, asam, dan berkafein. Kondisi tersebut, apabila digabungkan dengan tekanan psikologis atau stres akibat tuntutan pekerjaan dan kehidupan sehari-hari, berpotensi meningkatkan risiko terjadinya dispepsia pada masyarakat. Namun demikian, sebagian besar masyarakat masih menganggap dispepsia atau yang lebih dikenal dengan istilah "maag" sebagai penyakit ringan yang dapat diabaikan, padahal apabila tidak ditangani dengan tepat, dispepsia dapat menimbulkan komplikasi dan menurunkan kualitas hidup penderitanya.⁶

Edukasi kesehatan mengenai dispepsia terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pola makan yang baik untuk mencegah dispepsia, sebagaimana ditunjukkan pada kegiatan pendidikan gizi bagi remaja di Kota Depok yang berhasil meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan setelah diberikan penyuluhan.⁵ Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai "Mengenal Dispepsia Lebih Dekat" ini penting untuk dilaksanakan di Desa Tandam Hulu I sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai kesehatan lambung, sehingga diharapkan dapat menjadi langkah promotif dan preventif dalam menurunkan angka kejadian dispepsia di wilayah tersebut.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan menggunakan metode edukasi kesehatan secara langsung kepada masyarakat. Kegiatan dilaksanakan pada 21 Agustus 2026 bertempat di Balai Desa Tandam Hulu I, Kecamatan Hamparan Perak, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara, dengan sasaran utama masyarakat umum, khususnya kelompok usia dewasa dan lanjut usia yang berisiko mengalami keluhan dispepsia.

Peserta yang mengikuti kegiatan berjumlah sekitar 25 orang yang terdiri atas warga Desa Tandam Hulu I, kader kesehatan, serta perangkat desa setempat. Kegiatan dilaksanakan sebagai bagian dari program Kuliah Kerja Nyata (KKN) dengan tujuan memberikan informasi kepada masyarakat mengenai dispepsia, faktor risiko, gejala, upaya pencegahan, serta pentingnya menjaga kesehatan lambung melalui penerapan pola hidup sehat. Media yang digunakan dalam kegiatan edukasi berupa poster. Materi yang diberikan meliputi:

1. Pengertian dispepsia.
2. Klasifikasi dispepsia (dispepsia organik dan dispepsia fungsional).
3. Faktor risiko dan penyebab timbulnya dispepsia.
4. Gejala dan tanda dispepsia yang perlu diwaspadai.
5. Hubungan pola makan tidak teratur dan makanan-minuman iritatif dengan dispepsia.
6. Hubungan kecemasan dan stres psikologis dengan kejadian dispepsia.
7. Cara pencegahan dispepsia melalui pola makan dan gaya hidup sehat.
8. Penatalaksanaan awal dan kapan harus berkonsultasi ke tenaga kesehatan.

Kegiatan diawali dengan pembukaan dan penyampaian tujuan kegiatan kepada peserta, dilanjutkan dengan dilakukan pemaparan materi mengenai pengertian, faktor risiko, gejala, serta upaya pencegahan dan penatalaksanaan dispepsia secara sederhana. Peserta diberikan penjelasan mengenai pentingnya pola makan teratur, menghindari makanan dan minuman iritatif seperti makanan pedas, asam, berlemak, kopi, dan minuman bersoda secara berlebihan, serta pentingnya pengelolaan stres dalam kehidupan sehari-hari.

Penyampaian materi juga menekankan pentingnya mengenali gejala dispepsia sejak dini serta tanda bahaya yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut, seperti penurunan berat badan yang tidak disengaja, perdarahan saluran cerna, sulit menelan, dan muntah berulang. Peserta diarahkan untuk tidak menganggap remeh keluhan dispepsia yang berulang atau menetap, karena dapat merupakan tanda dari kondisi yang lebih serius.

Setelah penyampaian materi, kegiatan dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab. Peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pertanyaan mengenai keluhan yang pernah dialami, pola makan yang dianjurkan, serta cara mengatasi kekambuhan gejala dispepsia. Kegiatan, serta penyampaian kembali pesan utama mengenai pentingnya menjaga pola makan teratur, membatasi konsumsi makanan dan minuman iritatif, mengelola stres, dan memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila keluhan dispepsia tidak membaik.

HASIL

Pelaksanaan kegiatan edukasi "Mengenal Dispepsia Lebih Dekat sebagai Upaya Meningkatkan Kesadaran akan Kesehatan Lambung pada Masyarakat Desa Tandam Hulu I" berlangsung dengan lancar dan mendapat sambutan yang baik dari perangkat desa maupun

masyarakat setempat. Kegiatan diawali dengan tahap perizinan dan survei lokasi yang dilakukan pada 18 Agustus 2026 di Balai Desa Tandam Hulu I, dan dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan inti pada 21 Agustus 2026. Sekitar 25 orang peserta yang berasal dari kalangan masyarakat umum dan perangkat desa yang berpartisipasi dalam kegiatan ini.

Kegiatan diawali dengan pembukaan dan dilanjutkan dengan pemaparan materi mengenai pengertian, faktor risiko, gejala, serta upaya pencegahan dispepsia. Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme yang baik dengan memperhatikan materi yang disampaikan dan aktif mengajukan pertanyaan mengenai keluhan lambung yang pernah mereka alami sehari-hari, seperti nyeri ulu hati setelah makan makanan pedas, rasa begah setelah makan, serta keluhan yang muncul saat mengalami stres atau menunda waktu makan. Melalui kegiatan ini, peserta memperoleh pemahaman mengenai dispepsia sebagai salah satu gangguan pencernaan yang umum terjadi namun dapat dicegah melalui perbaikan pola makan, pembatasan konsumsi makanan dan minuman iritatif, pengelolaan stres, serta pentingnya memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila keluhan tidak kunjung membaik.

PEMBAHASAN

Dispepsia merupakan keluhan gastrointestinal yang sangat umum dijumpai di masyarakat, dengan prevalensi global yang dilaporkan mencapai 10% hingga 30% dari populasi.⁴ Meskipun sering dianggap sebagai penyakit ringan yang dapat diobati sendiri, dispepsia yang tidak ditangani dengan tepat dapat memengaruhi kualitas hidup penderitanya dan bahkan berisiko menimbulkan komplikasi seperti striktur esofagus, stenosis pilorus, hingga perforasi lambung pada kasus dispepsia organik yang mendasari.⁶ Oleh karena itu, peningkatan kesadaran masyarakat mengenai dispepsia menjadi salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanganan dini penyakit ini.

Faktor risiko dispepsia bersifat multifaktorial. Penelitian di Poli Klinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Pirngadi Medan menunjukkan bahwa pola makan tidak teratur merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian sindrom dispepsia, dengan risiko 3,84 kali lebih tinggi pada individu dengan pola makan tidak teratur dibandingkan dengan yang memiliki pola makan teratur.² Konsumsi makanan dan minuman yang bersifat iritatif, seperti makanan pedas, asam, kopi, dan minuman bersoda, juga terbukti berhubungan bermakna dengan kejadian dispepsia, karena zat-zat tersebut dapat mengiritasi mukosa lambung dan meningkatkan produksi asam lambung.^{2,3} Hal ini sejalan dengan temuan pada remaja di panti asuhan Kecamatan Ampenan, yang menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi makanan pedas, makanan asam, dan minuman iritatif secara signifikan lebih banyak ditemukan pada kelompok dengan dispepsia fungsional dibandingkan kelompok tanpa dyspepsia.³

Faktor psikologis, khususnya kecemasan dan stres, juga memiliki peran penting dalam patofisiologi dispepsia. Kondisi cemas dapat memengaruhi fungsi saluran cerna melalui perubahan sekresi asam lambung, motilitas, dan vaskularisasi mukosa lambung, serta menurunkan ambang rangsang nyeri.¹ Penelitian pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak menemukan korelasi positif dengan kekuatan sedang antara tingkat kecemasan dan derajat dispepsia, yang berarti semakin tinggi tingkat kecemasan seseorang, semakin tinggi pula risiko dispepsia yang dialami.¹ Mekanisme ini dijelaskan melalui jalur *gut-brain axis*, di mana rangsangan stres pada korteks serebri diteruskan melalui hipotalamus dan *hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis* sehingga meningkatkan sekresi hormon kortisol yang pada akhirnya merangsang sekresi asam lambung secara berlebihan.³

Selain pola makan dan faktor psikologis, jenis kelamin, usia, indeks massa tubuh, aktivitas fisik yang rendah, sosial ekonomi, serta penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) juga dilaporkan berhubungan dengan kejadian dyspepsia.^{2,3} Perempuan umumnya dilaporkan lebih berisiko mengalami dispepsia dibandingkan laki-laki, yang diduga berkaitan dengan faktor hormonal dan kondisi psikis yang lebih sensitive.^{1,2} Temuan-temuan tersebut relevan dengan kondisi masyarakat Desa Tandam Hulu I yang sebagian besar memiliki aktivitas pertanian dan pekerjaan harian yang padat, sehingga berisiko mengalami pola makan tidak teratur, konsumsi makanan iritatif, serta tekanan psikologis yang dapat memicu timbulnya keluhan dispepsia.

Dari sisi tatalaksana, prinsip utama penanganan dispepsia dimulai dari edukasi mengenai pola makan dan gaya hidup, pengendalian stres, hingga terapi farmakologis apabila diperlukan.⁶ Terapi lini pertama yang umum digunakan pada dispepsia fungsional meliputi golongan penghambat pompa proton (*proton pump inhibitor*) maupun agen prokinetik, tergantung sub tipe gejala yang dialami, dengan pertimbangan pemberian obat golongan ansiolitik atau antidepresan pada kasus yang tidak berespons terhadap terapi awal.^{4,6} Namun demikian, edukasi mengenai modifikasi pola makan dan gaya hidup tetap menjadi komponen penting yang tidak dapat digantikan oleh terapi obat semata, mengingat dispepsia bersifat kronis dan dapat kambuh apabila faktor pencetusnya tidak dihindari.⁴

Kegiatan edukasi kesehatan mengenai dispepsia terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat. Hal ini sejalan dengan kegiatan pendidikan gizi tentang pola makan untuk mencegah dispepsia pada remaja di SMK Lingga Kencana, Kota Depok, yang menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta secara signifikan sebesar 17% setelah diberikan edukasi.⁵ Peningkatan pengetahuan yang terjadi pada peserta kegiatan di Desa Tandam Hulu I turut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dikemas secara sederhana dan komunikatif dapat menjadi salah satu strategi promotif yang efektif dalam upaya pencegahan dispepsia di tingkat masyarakat, terutama pada wilayah pedesaan yang akses informasi kesehatannya masih terbatas.

Melalui peningkatan pengetahuan mengenai dispepsia, diharapkan masyarakat Desa Tandam Hulu I dapat lebih memahami pentingnya menjaga pola makan teratur, membatasi konsumsi makanan dan minuman yang bersifat iritatif, mengelola stres dengan baik, serta tidak mengabaikan keluhan lambung yang berulang atau menetap. Kesadaran ini pada akhirnya diharapkan dapat menurunkan angka kejadian dispepsia serta mendorong masyarakat untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila mengalami gejala yang mengarah pada tanda bahaya.

KESIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat "Menenal Dispepsia Lebih Dekat sebagai Upaya Meningkatkan Kesadaran akan Kesehatan Lambung pada Masyarakat Desa Tandam Hulu I", dapat disimpulkan bahwa kegiatan edukasi dapat dilaksanakan dengan baik dan mendapatkan respons positif dari masyarakat. Edukasi yang diberikan mencakup pengertian dispepsia, faktor risiko, gejala, tanda bahaya, serta upaya pencegahan dan penatalaksanaan awal dispepsia.

Faktor risiko dispepsia yang paling relevan pada masyarakat Desa Tandam Hulu I meliputi pola makan tidak teratur, konsumsi makanan dan minuman iritatif, serta tekanan psikologis akibat aktivitas harian yang padat. Peningkatan pengetahuan peserta setelah kegiatan edukasi

menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan salah satu upaya promotif dan preventif yang efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai kesehatan lambung.

Masyarakat Desa Tandam Hulu I diharapkan dapat menerapkan pola makan teratur, membatasi konsumsi makanan dan minuman iritatif, mengelola stres dengan baik, serta segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila mengalami keluhan dispepsia yang berulang, menetap, atau disertai tanda bahaya, sehingga dispepsia dapat dicegah dan ditangani secara lebih dini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan Kuliah Kerja Nyata serta penyusunan artikel pengabdian kepada masyarakat ini.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Bapak Syamsul Bahri selaku Kepala Desa Tandam Hulu I beserta perangkat desa yang telah memberikan izin, dukungan, dan kerja sama selama pelaksanaan kegiatan. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh masyarakat Desa Tandam Hulu I yang telah berpartisipasi dalam kegiatan edukasi serta seluruh anggota kelompok KKN yang telah membantu sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Silvia M, Wilson, Armyanti I. Hubungan antara Tingkat Kecemasan dan Dispepsia Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak, Indonesia. *Cermin Dunia Kedokteran*. 2023;50(2):66-69.
2. Melina A, Nababan D, Rohana T. Faktor Risiko Terjadinya Sindroma Dispepsia pada Pasien di Poli Klinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic*. 2023;3(1):31-45.
3. Suhesti DBC, Zoraya SI, Leonaviri M, Ruqayyah S. Hubungan Stres, Aktivitas Fisik, dan Jenis Makanan dan Minuman Iritatif dengan Kejadian Dispepsia Fungsional pada Remaja di Panti Asuhan Kecamatan Ampenan. *Indonesian Journal of Health Research Innovation (IJHRI)*. 2025;2(3):186-197.
4. Gabbard S, Vijayvargiya N. Functional dyspepsia: How to manage the burn and the bloat. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*. 2024;91(5):301-307.
5. Fauziah A, Puspareni LD, Wardhani S. Pendidikan Gizi tentang Pola Makan untuk Mencegah Dispepsia pada Remaja. *Jurnal Abmas Negeri (JAGRI)*. 2022;3(1):56-61.
6. Sidik AJ. Diagnosis dan Tata Laksana Dispepsia. *Cermin Dunia Kedokteran*. 2024;51(3):140-144.