

INFORMASI ARTIKEL

Received: July, 12, 2021

Revised: July, 14, 2021

Available online: July, 16, 2021

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/phc>

Penyuluhan kesehatan tentang dyspepsia pada masyarakat

***¹Irmalia, ²Marliana**

*¹Program Studi Ilmu Keperawatan

²Akademik Keperawatan Baitul hikmah

Korespondensi penulis: Irmalia *Email: Irmalia@gmail.com

Abstract

Dyspepsia is a collection of several symptoms such as discomfort in the upper gastrointestinal tract that can be felt for a certain time by a person, especially in the epigastrium (upper stomach), as well as nausea, vomiting, fullness, belching, flatulence, and stomach. feels full (Guntur, Setiadi, Sudoyo, Simadibrata, Setiyohadi & Syam, 2014). The purpose of this health education is so that people have self-awareness about the prevention of dyspepsia. The participants attended as many as 100 people consisting of men and women represented by 3 people because of the current situation of the Covid-19 pandemic. The place used is in accordance with the plan that has been made and uses equipment during outreach such as flip-flops and leaflets. This activity was carried out by nursing science students from the University of Malahayati in Bandar Lampung. Assigned duties include the person in charge, moderator, note taker, observer, facilitator and documentation. The results of this activity can increase public knowledge in order to change lifestyle and diet for dyspepsia.

Keywords: Dyspepsia; Community; Health Education

Abstrak

Dispepsia merupakan kumpulan beberapa gejala seperti rasa tidak nyaman pada saluran pencernaan bagian atas yang bisa dirasakan dalam waktu tertentu oleh seseorang terutama dirasakan di bagian epigastrium (perut bagian atas), serta terdapat rasa mual, muntah, cepat kenyang, sendawa, perut kembung, dan perut terasa penuh (Guntur, Setiadi, Sudoyo, Simadibrata, Setiyohadi & Syam, 2014). Tujuan dari penyuluhan kesehatan ini yaitu agar masyarakat memiliki kesadaran diri mengenai pencegahan penyakit dyspepsia. Peserta hadir sebanyak 100 orang terdiri dari laki-laki dan perempuan yang diwakili dengan 3 orang dikarenakan mengingat situasi pandemic covid-19 saat ini. Tempat yang digunakan sudah sesuai dengan rencana yang telah dibuat dan menggunakan perlengkapan selama penyuluhan seperti lembar bolak-balik dan leaflet. Kegiatan ini dilakukan oleh mahasiswa ilmu keperawatan dari universitas malahayati Bandar Lampung. Tugas telah ditetapkan mencakup penanggung jawab, moderator, notulen, observer, fasilitator dan dokumentasi. Hasil kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat guna mengubah gaya hidup dan pola makan terhadap penyakit dyspepsia.

Kata Kunci: Dyspepsia; Masyarakat; Penyuluhan Kesehatan

PENDAHULUAN

Menurut data 10 penyakit yang ada di Puskesmas Kemiling yaitu Nasopharyngitis akut (Common Cold), Pharyngitis akut, Hipertensi esensial, Dispepsia (gangguan fungsi lambung), Diabetes mellitus tidak tergantung insulin (NIDDM), Febris, Dermatitis kontak alergi, Mialgia, Tonsilitis akut, dan Hyper kolesterol. Penyakit Hipertensi termasuk dalam urutan ke 3. Masyarakat kemiling dengan jenis penyakit Hipertensi Esensial jumlah kasus 6894 atau 11,4 % (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2020).

Dari hasil survey di Kelurahan Kemiling Raya Kecamatan Kemiling Bandar Lampung selama 1 bulan dengan responden sebanyak 100 pasien dengan hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden (N=100)

Distribusi frekuensi karakteristik	N %	M±SD	p value	OR (95% CI)
Umur (tahun) (rentang)	100 (100%)	20.95±3.563	884	.
Jenis Kelamin:		.499	0.227	.613 (.277-1.358)
- Laki-laki	44(44%)			
- Perempuan	56(56%)			
Pendidikan		.739	.208	
- Tidak Sekolah				
- SD				
- SMP	21 (21%)			
- SMA	43 (43%)			
- Perguruan tinggi	55 (55%)			
Pekerjaan		.690	.000	
- Buruh				
- Petani				
- Pns/Tni/Polri	15 (15%)			
- Wiraswasta	48 (48%)			
- tidak Bekerja	37 (37%)			
Status pernikahan		.498	0.630	0.704 (0.168-2,95)
- Belum menikah	57(57%)			
- Sudah Menikah	43(43%)			

Berdasarkan table 1 diketahui bahwa usia rata-rata dari 100 responden umur 20 dengan mean 51.00 dan standart deviasi 3.563 dan rentan usia antara 16-29 tahun. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56 responden (56.0%), mayoritas responden memiliki pendidikan Sekolah Menengah Atas sebanyak 55 responden (55.0%), mayoritas bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 48 responden (48.0%), sedangkan status pernikahan responden sudah menikah sebanyak 57 responden (57%),

***Irmalia, ²Marliyana**

^{*1}Program Studi Ilmu Keperawatan

²Akademik Keperawatan Baitul hikmah

Korespondensi penulis: Irmalia *Email: Irmalia@gmail.com

Table 2 Faktor-Faktor Pemicu dyspepsia N=100

Faktor	Pemicu	N(%)	P VALUE	OR(95%)
Hipertensi				
Kembung setelah makan, nyeri pada ulu hati			.000	562.500 (60.605-5220.763)
- Ya		54 (54.0%)		
- Tidak		46 (46.0%)		
kambuh selama 3 bulan terakhir			.007	17.333 (5.779-51.992)
- ya		48 (48.0%)		
- tidak		52(52.0%)		
sering memriksakan diri kepuskesmas			.028	.409 (183-196)
- ya				
- tidak		46 (46.0%) 54 (54.0%)		
kebiasaan makan terlalu banyak atau terlalu cepat			.000	.12.923 (4.951-33.732)
- ya		55 (55.0%)		
- tidak		45 (45.0%)		
kebiasaan menjaga BB atau diet			.072	.476 (211-1.075)
- ya				
- tidak		40 (40%) 60 (60.0%)		
konsumsi soda			.000	.162 (.055-.478)
- ya		74 (74.0%)		
- tidak		26 (26.0%)		
Kebiasaan stress			.042	2.773 (1.018-7.558)
- ya		78 (78.0%)		
- tidak		22 (22.0%)		
Kebiasaan makan pedas atau asam			.021	.305 (.108=.863)
- ya		78 (78.0%)		
- tidak		22 (22.0%)		
Kebiasaan terlambat makan			.000	10.578 (4.124-27.133)
- ya		57 (57.0%)		
- tidak		43 (43.0%)		
konsumsi obat warung			.000	9.784 (3.467-22.257)
- ya		59 (59.0%)		
- tidak		41 (41.0%)		

*¹Irmalia, ²Marliyana*¹Program Studi Ilmu Keperawatan²Akademik Keperawatan Baitul hikmah

Korespondensi penulis: Irmalia *Email: Irmalia@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang dyspepsia pada masyarakat

konsumsi makanan cepat saji contoh mie instant	.000	8.784 (3.467-22.257)
- ya		
- tidak	59 (59.0%) 41 (41.0%)	
kebiasaan merokok	.095	2.111 (.872-5.114)
- ya		
- tidak	71 (71.0%) 29 (29.0%)	
kebiasaan olahraga	.000	9.167 (4.307-19.508)
- ya		
- tidak	45 (45.0%) 55 (55.0%)	
kebiasaan bergadang	.000	1.576 (.653-3.801)
- ya	51 (51.0%)	
- tidak	49 (49.0%)	
kebiasaan konsumsi kopi	.000	12.923 (4.951-33.732)
- ya	55 (55.0%)	
- tidak	45 (45.0%)	

Berdasarkan dalam penelitian pada table 2 hasil penelitian diketahui bahwa terdapat resiko yang berpengaruh terhadap kejadian dispepsia pada usia 16-29 tahun, diperoleh hampir semua berpengaruh terhadap kejadian dyspepsia yaitu kebiasaan makan terlalu banyak atau terlalu cepat, kebiasaan menjaga BB atau diet, konsumsi soda, Kebiasaan stress, Kebiasaan makan pedas atau asam, konsumsi makanan cepat saji contoh mie instant dan kebiasaan merokok.

Table 4.3 distribusi frekuensi pemicu dyspepsia N=100

Pemicu dyspepsia	N%	P value	OR (95%)
Faktor Pola makan:			
Kebiasaan teratur makan	57 (57.0%)	.000	10.578
kebiasaan makan terlalu banyak atau terlalu cepat	55 (55.0%)	.000	.12.923
Kebiasaan makan pedas atau asam	78 (78.0%)	.021	.305
konsumsi makanan cepat saji contoh mie instant	59 (59.0%)	.000	8.784
Faktor gaya hidup			
konsumsi soda	78 (78.0%)	.042	2.773
Kebiasaan perilaku merokok	71 (71.0%)	.095	2.111
Kebiasaan konsumsi kopi	55 (55.0%)	.000	12.923
Kebiasaan jarang olahraga	37 (37.0%)	.957	1.023
Factor stress	78 (78.0%)	.042	2.773

*¹Irmalia, ²Marliyana

*¹Program Studi Ilmu Keperawatan

²Akademik Keperawatan Baitul hikmah

Korespondensi penulis: Irmalia *Email: Irmalia@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang dyspepsia pada masyarakat

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian menunjukan bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian dyspepsia pada pola makan yaitu makan pedas dan asam 78.0% Sedangkan faktor gaya hidup yang mempengaruhi kejadian dyspepsia konsumsi soda 78.0% Mayoritas pada faktor stress 78.0%.

Table 4 Data Frekuensi Lingkungan N=100

Factor Lingkungan	n%
Padat penduduk	
- ya	100%
Lingkungan bising	
- ya	73 (73.0%)
- tidak	27 (27.0%)
jarak rumah kekota,kewarung	
- ya	63 (63.0%)
- tidak	37 (37.0%)
Ventilasi rumah standart	
- ya	46 (46.0%)
- tidak	54 (54.0%)
Sumber air dari bor	
- sumur	29 (29.0%)
- bor	71 (71.0%)

Berdasarkan table 4 data frekuensi lingkungan pada responden hipertensi lansia terdapat data pengaruh dyspepsia padat penduduk dengan 100 orang dengan 100%. Data lingkungan bising berjumlah 73 orang dengan (73.0%) dan tidak berpengaruh 23 orang dengan (23.0%). Jarak rumah kekota,kewarung berjumlah 63 orang dengan 63.0% dan tidak berpengaruh berjumlah 27 orang dengan (27.0%)%. ventilasi rumah standart terdapat 46 orang dengan (46.0%) dan tidak 54 (54.0%). Sumber air dari sumur terdapat 29 orang (29.0%) dan PDAM 71 (71.0%)

MASALAH

Alasan saya memilih tempat penyuluhan kesehatan tentang dyspepsia di kelurahan kemiling raya karena mayoritas penduduknya bekerja wiraswasta sehingga pola makan tidak teratur. Untuk anak remaja biasanya tidak memiliki kebiasaan sarapan pagi dan makan- makanan instant.. Dimana, tujuan saya agar memiliki kesadaran diri setelah diberikan pendidikan kesehatan agar pola makan menjadi teratur dan mengubah gaya hidup.

***¹Irmalia, ²Marliyana**

^{*1}Program Studi Ilmu Keperawatan

²Akademik Keperawatan Baitul hikmah

Korespondensi penulis: Irmalia *Email: Irmalia@gmail.com

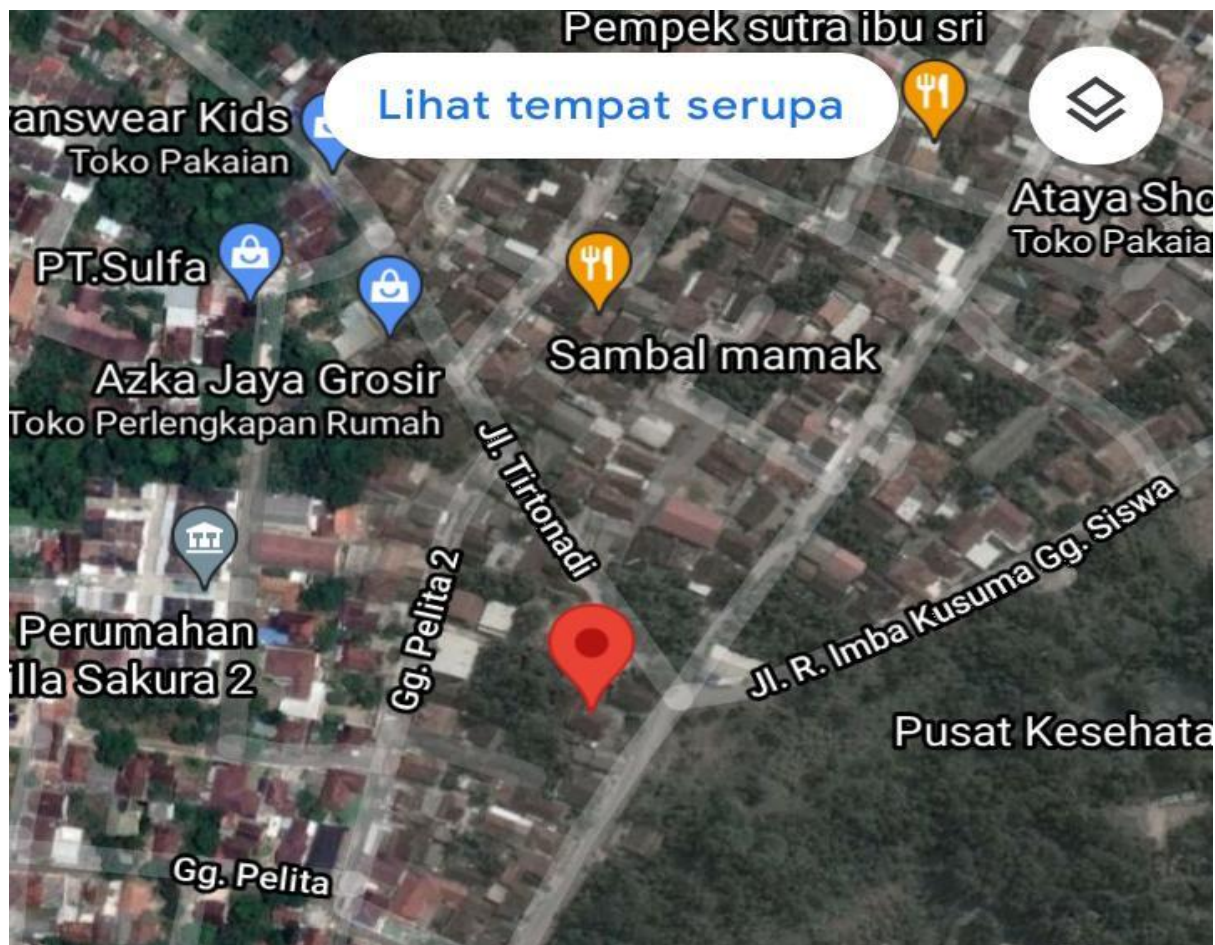


Foto :Lokasi Penyuluhan Kesehatan

METODE PELAKSANAAN

Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan ini adalah pembuatan pre planning, persiapan mengikuti protocol kesehatan melakukan 3M (mencuci tangan, menjaga jarak dan mengenakan masker), membagikan leaflet. Acara ini diawali dengan pemberitahuan kepada masyarakat tentang materi dyspepsia.

Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pukul 15.40 sampai 17.00 wib sesuai dengan jadwal yang direncanakan. Kemampuan kognitif yang ingin dicapai

Evaluasi

Peserta hadir sebanyak 100 orang yang diwakili oleh 3 orang terdiri dari laki-laki dan perempuan. Setting tempat sudah sesuai dengan rencana yang

telah dibuat dan perlengkapan yang digunakan selama penyuluhan (lembar bolak-balik dan leaflet) tersedia dan sudah digunakan sebagaimana mestinya. Peran mahasiswa sudah sesuai dengan tugas yang telah ditetapkan baik sebagai penanggung jawab, moderator, notulen, observer, fasilitator dan dokumentasi. Penggunaan bahasa sudah komunikatif dalam penyampaian sehingga masyarakat dapat memahami dengan apa yang sudah disampaikan dan mahasiswa dapat memfasilitasi audiens selama jalannya diskusi.

HASIL

Penyuluhan kesehatan mengenai penyakit dispepsia dilaksanakan pada hari senin, 04 januari

*¹Irmalia, ²Marliyana

*¹Program Studi Ilmu Keperawatan

²Akademik Keperawatan Baitul hikmah

Korespondensi penulis: Irmalia *Email: Irmalia@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang dyspepsia pada masyarakat

2021, pukul 15.40 s.d 17.00. Jadwal ini sesuai dengan rencana penyuluhan kesehatan yang di laksanakan telah diberi izin oleh RT. Peserta penyuluhan yang hadir adalah sebanyak 3 orang mengingat tidak boleh mengumpulkan kerumunan. Peserta yang hadir tampak antusias mengikuti penyuluhan dari awal sampai akhir. Sedangkan

perlengkapan yang digunakan selama penyuluhan adalah lembar bolak-balik dan leaflet.

Setelah diberikan penyuluhan dilakukan evaluasi melalui lembaran post test dengan hasilnya semua siswa dapat memahami semua materi yang telah diberikan. Berikut gambar pelaksanaan penyuluhan:



^{*1}Irmalia, ²Marliyana

^{*1}Program Studi Ilmu Keperawatan

²Akademik Keperawatan Baitul hikmah

Korespondensi penulis: Irmalia *Email: Irmalia@gmail.com

Gambar 4.1 Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan
Bagaimana pemahaman masyarakat tentang dyspepsia

PEMBAHASAN

Dyspepsia merupakan sebagai suatu gejala ataupun sindrom, dispepsia dapat disebabkan oleh berbagai penyakit, baik yang bersifat organik, maupun yang fungsional. Berdasarkan konsensus terakhir (kriteria Roma) gejala heartburn atau pirosis, yang diduga karena penyakit refluks gastroesofageal, tidak dimasukkan dalam sindrom dispepsia (Permana, 2020). Dispepsia dapat disebabkan oleh berbagai penyakit, baik yang bersifat organik, maupun yang fungsional (Sandi, 2020). Esofago-gastro-duodenal: Tukak peptik, gastritis kronis, gastritis NSAID. Obat-obatan: NSAID, antibiotik. Hepatobilier: Hepatitis, kolesistitis, kolesistolitis. Pankreas : Pankreatitis. Penyakit sistemik : Diabetes mellitus, penyakit tiroid, gagal ginjal, penyakit jantung koroner. Gangguan fungsional : dispepsia fungsional, irritable bowel syndrome .

Klasifikasi dyspepsia. Dispepsia Organik adalah dispepsia yang telah diketahui adanya keiainan organik sebagai penyebabnya misalnya adanya tukak di lambung, usus dua belas jari, radang pankreas, radang empedu, dan lain-lain (Laili, 2020). Dispepsia Fungsional atau dispepsia non-organik merupakan dispepsia yang tidak ada keiainan organik tetapi merupakan keiainan fungsi dari saluran makanan. (Laili, 2020). Pencegahan terhadap penyakit dispepsia adalah sebagai berikut: Pencegahan Primordial Merupakan pencegahan pada orang-orang yang belum memiliki faktor resiko dispepsia, dengan cara mengenali dan menghindari keadaan atau kebiasaan yang dapat mencetuskan serangan dispepsia, dan untuk menghindari infeksi helicobacter pylori dilakukan dengan cara menjaga sanitasi lingkungan agar tetap bersih, perbaikan gizi, dan dan penyediaan air bersih (Herman Dan Lau, 2020). Pencegahan Primer (Primary Prevention) Berperan dalam mengolah dan mencegah timbulnya gangguan akibat dispepsia pada orang yang sudah memiliki faktor resiko dengan cara membatasi atau menghilangkan kebiasaan-kebiasaan yang tidak sehat seperti, makan tidak teratur, merokok, mengkonsumsi

alkohol, minuman bersoda, makanan berlemak, pedas, asam, dan menimbulkan gas di lambung. Berat badan perlu dikontrol agar tetap ideal, karena gangguan pada saluran pencernaan, seperti rasa nyeri di lambung, kembung, dan konstipasi lebih 15 umum terjadi pada orang yang mengalami obesitas. Rajin olahraga dan manajemen stres juga dapat menurunkan resiko terjadinya dispepsia (Timah, 2021). Pencegahan Sekunder, Diet mempunyai peran yang sangat penting, dasar diet tersebut adalah makan sedikit berulang kali, makanan harus mudah dicerna, tidak merangsang peningkatan asam lambung, dan bisa menetralkan asam HCL. Obat-obatan untuk mengatasi dispepsia adalah antasida, antagonis reseptor H2, penghambat pompa asam (proton pump inhibitor= PPI), sitoprotektif, prokinetik, dan kadang dibutuhkan psikoterapi, atau psikofarma (obat anti depresi atau cemas) untuk penderita yang berhubungan dengan faktor kejiwaan seperti cemas, dan depresi (Ruhman Sumarni dan Andriani, 2019). Bagi yang berpuasa untuk mencegah kambuhnya sindrom dispepsia, sebaiknya menggunakan obat anti asam lambung yang bisa diberikan saat sahur dan berbuka untuk mengontrol asam lambung selama berpuasa. Berbeda dengan dispepsia organik, bila si penderita berpuasa kondisi asam lambungnya akan semakin parah. Penderita boleh berpuasa setelah penyebab sakit lambungnya diobati terlebih dahulu (Irfan, 2019). Pencegahan Tersier, Rehabilitasi mental melalui konseling dengan psikiater, dilakukan bagi penderita gangguan mental akibat tekanan yang dialami penderita dispepsia terhadap masalah yang dihadapi. Rehabilitasi sosial dan fisik dilakukan bagi pasien yang sudah lama dirawat di rumah sakit agar tidak mengalami gangguan ketika kembali ke masyarakat (Wash, 2001). Pola makan, Makanan yang berisiko adalah makanan yang terbukti ada pengaruhnya terhadap dispepsia yaitu makanan pedas. Frekuensi makan makanan berisiko berhubungan signifikan dengan kejadian dispepsia. Semakin sering mengkonsumsi makanan tersebut

*¹Irmalia, ²Marliyana

*¹Program Studi Ilmu Keperawatan

²Akademik Keperawatan Baitul hikmah

Korespondensi penulis: Irmalia *Email: Irmalia@gmail.com

semakin berisiko terkena dispepsia (Suzzani, 2020).

SIMPULAN

Secara global, prevalensi dispepsia didapatkan bervariasi antara 11%-29,2%. Didapatkan prevalensi dispepsia di Amerika Serikat sebesar 23-25,8%, di India 30,4%, New Zealand 34,2%, Hongkong 18,4%, dan Inggris 38-41% (Mahadeva & Goh, 2006). Dispepsia menduduki peringkat ke 6 dari 10 besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan dan peringkat ke 5 pada pasien rawat inap di rumah sakit yang berada di Indonesia (Widyawati, 2020).

Berdasarkan data-data diatas, maka dianggap perlu untuk membahas mengenai persoalan penyakit dispepsia agar masyarakat dapat mencegah penyakit dengan merubah pola gaya hidup dan pola makan dan agar semua pihak dapat mengupayakan strategi dalam rangka mengurangi peningkatan kasus dyspepsia.

Kepada pada masyarakat agar dapat mengatur jadwal mengenai makan dan menghindari pencetus penyakit dyspepsia Begitu juga pada puskesmas kemiling raya untuk dapat memberikan promosi kesehatan mengenai dyspepsia.

Berdasarkan hasil uji chi square antara kebiasaan keteraturan makan dengan kejadian dyspepsia didapatkan ada hubungan antara kebiasaan keteraturan makan dengan kejadian dyspepsia ($p=0,000$). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa terdapat hubungan antara ketidakteraturan makan dengan sindroma dispepsia karena dalam ilmu gizi, tidak dianjurkan diet ketat dengan mengurangi frekuensi makan. Frekuensi makan tetap 3 kali sehari dengan diselingi makanan ringan diantaranya. Frekuensi makan yang tidak teratur, jumlah makan yang tidak sesuai, dan jeda makan yang terlalu lama dapat mencetuskan sindrom dispepsia. Jika proses ini terlalu lama, maka produksi asam lambung akan berlebihan sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung dan menimbulkan keluhan berupa mual (Cahyaningtyas, 2020).

Kebiasaan makan asam dan pedas dengan kejadian dyspepsia

Kebiasaan makan asam dan pedas (78.0%). Berdasarkan hasil uji chi square antara kebiasaan makan asam dan pedas dengan kejadian dyspepsia didapatkan ada hubungan antara makan asam dan pedas dengan kejadian dyspepsia ($p=0,021$). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau Angkatan 2014 dimana responden dengan frekuensi sering konsumsi makan pedas lebih banyak berjumlah 91 orang (65,9%) dibandingkan dengan responden yang jarang makan pedas (Putri, , Ernalia & Bebasari, 2015).

Berdasarkan hasil uji chi square antara kebiasaan konsumsi soda dengan kejadian dyspepsia didapatkan ada hubungan antara kebiasaan makan instant atau cepat saji dengan kejadian dyspepsia ($p=.042$). Berdasarkan kepustakaan minuman bersoda merupakan minuman mengandung gas. Gas yang berlebihan dalam lambung dapat memperberat kerja lambung. Minuman bersoda atau berkarbonasi akan melenturkan katup LES (Lower Esophageal Sphincter) yaitu katup antara lambung dan tenggorokan sehingga menyebabkan reflux atau sebaliknya asam lambung ke kerongkongan. Oleh karena itu orang memiliki gangguan pencernaan dianjurkan tidak mengkonsumsinya. Minuman bersoda juga memiliki pH antara 3-4 yang berarti bersifat asam sehingga akan meningkatkan dampak buruk bagi lambung (Irfan, 2019).

DAFTAR PUSTAKA

- Blegur, J. L. B. (2019). *Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Ny. DB Dengan Dispepsia di Ruang Cempaka Rumah Sakit POLRI Titus Uly Kupang Tahun 2019* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kupang).
- Cahyaningtyas, I. R. (2020). Hubungan Stres Kerja, Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Keluhan Dispepsia Fungsional Pada Tenaga Kependidikan Di Fakultas Kedokteran Uns.

*Irmalia, ²Marliana

*¹Program Studi Ilmu Keperawatan

²Akademik Keperawatan Baitul hikmah

Korespondensi penulis: Irmalia *Email: Irmalia@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang dyspepsia pada masyarakat

- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. (2020). Angka Kejadian Dyspepsia Puskesmas Kemiling Kota Bandar Lampung.
- Fithriyana, R. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dispepsia pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 43-53.
- Herman, H., & Lau, S. H. A. (2020). Faktor Risiko Kejadian Dispepsia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 1094-1100.
- Irfan, W. *Hubungan Pola Makan Dan Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Pre Klinik Fakultas Kedokteran Uin Syarif Hidayatullah Jakarta 2019* (Bachelor's Thesis, Uin Syarif Hidayatullah Jakarta-Fk).
- Jaji, J. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Dispepsia Terhadap Pengetahuan Pekerja Penenun Songket Di Desa Muara Penimbung Ulu. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(1).
- Laili, N. (2020). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Dispepsia Pada Pasien Dengan Keluhan Nyeri Abdomen Di Rs Amelia Pare Kabupaten Kediri. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*, 4(1), 26-41.
- Maria, L., & Salmah, S. (2018). Hubungan Antara Stress Dan Kebiasaan Makan Terhadap Kejadian Dyspepsia Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2018.
- Munir, N. W., Asnaniar, W. O. S., & Suhermi, S. (2021). Pendampingan Keluarga dalam Pencegahan dan Perawatan Dispepsia. *Borneo Community Health Service Journal*, 1(1).
- Octaviana, E. S. L., & Anam, K. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Dispepsia di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkatip Kabupaten Barito Selatan. *Jurnal Langsat*, 5(1).
- Palar, S., & Waleleng, B. J. (2013). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Sindroma Dispepsia Fungsional Pada Remaja Di Madrasah Aliyah Negeri Model Manado. *E-Clinic*, 1(2).
- Permana, D. (2020). Literatur Riview: Penatalaksanaan Nyeri Non Farmakologi Pada Sindroma Dispepsia.
- Putri, R. N., Ernalia, Y., & Bebasari, E. (2015). *Gambaran Sindroma Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau Angkatan 2014* (Doctoral Dissertation, Riau University).
- Ratna, Y. (2020). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dispepsia Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipaku Kabupaten Ciamis Provinsi Jawa Barat Tahun 2020.
- Sandi, D. E. (2020). Hubungan Keteraturan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia Fungsional Pada Remaja: Sistematic Review.
- Sumarni, S., & Andriani, D. (2019). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 2(1), 61-66.
- Suzanni, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dyspepsia Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019. *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (Makma)*, 3(1).
- Timah, S. (2021). Hubungan Pola Makan Pada Pasien Dispepsia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 16(1), 47-53.
- Widia W, S. (2020). *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman: Nyeri Akut Pada Kasus Dispepsia Terhadap Ny. R Diruang Penyakit Dalam Rsd Mayjen Hm Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Pada Tanggal 01-03 April 2019* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).

*¹Irmalia, ²Marliyana

*¹Program Studi Ilmu Keperawatan

²Akademik Keperawatan Baitul hikmah

Korespondensi penulis: Irmalia *Email: Irmalia@gmail.com