

## ANALISA KEJADIAN DISPEPSIA TERHADAP FAKTOR PEMICU PADA PASIEN DI PUSKESMAS NARMADA

Syarifa Anita Saputri<sup>1</sup>, Nurul Indriani<sup>2</sup>, I Nyoman Bagus Aji Kresnapati<sup>3</sup>

[anitaputri5516@gmail.com](mailto:anitaputri5516@gmail.com)<sup>1</sup>

Universitas Bumigora Mataram

### ABSTRAK

Analisa Kejadian Dispepsia Terhadap Faktor Pemicu Pada Pasien Di Puskesmas Narmada. Dispepsia adalah kondisi umum yang ditandai dengan rasa tidak nyaman atau nyeri pada bagian atas perut, dan dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang dan memiliki dampak negatif terhadap produktivitas penderitanya. Tujuan dari penelitian untuk menganalisis tingkat kejadian dispepsia terhadap faktor – faktor pemicunya di Puskesmas Narmada. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional, dengan instrumen kuesioner yang telah valid (0,612 – 0,951) dan reliabel (> 0,90). Hasil Prevalensi kejadian Dispepsia pada penelitian ini adalah sebesar 164 orang berdasarkan data dari puskesmas Narmada. Frekuensi tingkat pengetahuan, mengonsumsi hewan satwa kodok, olahraga saat perut kosong, kebiasaan merokok, tradisi begibung tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian dispepsia pada masyarakat ( $p$ -value>0.05). Sementara itu, kejadian dispepsia memiliki hubungan signifikan dengan frekuensi konsumsi makanan pedas, makanan asam, makanan berlemak, makanan mentah, mengonsumsi kopi dengan nilai ( $p$ -value<0.05). Kesimpulan pada penelitian ini adalah Frekuensi konsumsi makanan pedas, makanan asam, makanan berlemak, makanan mentah, mengonsumsi kafein dan Obat - obatan merupakan faktor risiko kejadian dispepsia pada Pasien di Puskesmas Narmada.

**Kata Kunci:** Dispepsia, Faktor Pemicu, Puskesmas Narmada.

### ABSTRACT

*Analysis of Dyspepsia Incidence Against Trigger Factors in Patients at the Narmada Health Center. Dyspepsia is a common condition characterized by discomfort or pain in the upper abdomen, and can affect a person's quality of life and have a negative impact on the sufferer's productivity. The purpose of this study was to analyze the incidence of dyspepsia against its triggering factors in Narmada Health Center. This study used a quantitative method with a cross-sectional research design, with a questionnaire instrument that was valid (0.612 - 0.951) and reliable (> 0.90). Results The prevalence of dyspepsia in this study was 164 people based on data from the Narmada Health Center. The frequency of knowledge levels, consuming frogs, exercising on an empty stomach, smoking habits, and the begibung tradition did not show a significant relationship with the incidence of dyspepsia in the community ( $p$ -value > 0.05). Meanwhile, the incidence of dyspepsia has a significant relationship with the frequency of consumption of spicy foods, sour foods, fatty foods, raw foods, consuming coffee with a value ( $p$ -value < 0.05). The conclusion of this study is that the frequency of consumption of spicy foods, sour foods, fatty foods, raw foods, consuming caffeine and drugs are risk factors for the incidence of dyspepsia in the patients at Narmada Health centers*

**Keywords:** *Dyspepsia, Trigger Factors, Narmada Health Center.*

### PENDAHULUAN

Dispepsia merupakan penyakit sindrom gejala yang ditandai dengan rasa nyeri atau tidak nyaman pada bagian atas atau ulu hati. Dispepsia adalah penyakit saluran pencernaan yang tidak menular dan umum di seluruh dunia. Kumpulan gejala atau sindrom rasa yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman di lambung, mual, muntah, kembung, mudah kenyang atau yang dapat dirasa perut penuh, dan sendawa berulang atau kronis dikenal sebagai sindrom dispepsia. Jenis penyakit biasanya berbeda pada tiap individu yang menderita (Zakiyah et al., 2021). Dalam artikel British Society of Gastroenterology (BSG) menyatakan bahwa "dispepsia" adalah kumpulan gejala yang mengarah pada penyakit atau

gangguan saluran pencernaan atas, bukan diagnosis. Nyeri epigastrium dan rasa terbakar (60–70%), perut terasa penuh setelah makan (80%), mudah merasa kekenyangan (60–70%), distensi bagian epigastrium (80%), mual, dan muntah (60–40%), dan sendawa yang berulang atau bertahan lama. Menurut kriteria Roma, segala simptom yang berasal dari regio gastroduodenal dianggap dispepsia (Salsabila, 2021).

Secara global, dispepsia dialami oleh sekitar 15–40% populasi, dengan 25% orang di dunia melaporkan keluhan dispepsia setiap tahunnya. WHO tahun 2010 mencatat bahwa prevalensinya bervariasi: di Amerika Serikat, Eropa, dan Oseania antara 5–43%, sementara di Asia sekitar 8–30%. Jika tidak ditangani serius, dispepsia dan penyakit tidak menular lainnya diprediksi akan menyumbang 73% angka kematian dan 60% beban kesakitan secara global pada tahun 2020 (Sumarni & Andriani, 2019). Indonesia adalah negara berkembang yang menghadapi dua masalah dalam pembangunan kesehatan, peningkatan penyakit tidak menular dan penyakit menular yang belum tertangani. Penyakit tidak menular yang paling umum di dunia adalah dispepsia yang muncul akibat gangguan atau kelainan pada lumen saluran pencernaan, seperti tukak lambung (ulkus peptikum), radang lambung (gastritis), kanker lambung, maupun infeksi bakteri *Helicobacter pylori* (Purnamasari, 2017). Sekitar 15–40% populasi di Indonesia sendiri mengalami dispepsia, dan hampir 30% pasien mengunjungi praktik umum. Jumlah kasus dispepsia juga tinggi di kota-kota besar Indonesia (Zakiyah et al., 2021). Indonesia menduduki peringkat ketiga setelah Amerika Serikat dan Inggris dengan jumlah penderita dyspepsia terbanyak (Herman & Sulfiyana, 2020). Selain itu angka kasus dispepsia diperkirakan adanya peningkatan menjadi 28 juta kasus pada tahun 2020, atau 11,3% dari total penduduk Indonesia. Sedangkan di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), dispepsia tercatat sebagai penyakit peringkat keenam dari sepuluh jenis penyakit terbanyak yang dilaporkan di puskesmas pada tahun 2021, dengan jumlah kasus mencapai 36.004. Angka tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2022, menjadi 56.098 kasus (Diskes NTB, 2023).

Dispepsia umumnya ditandai dengan rasa nyeri atau tidak nyaman di bagian perut bagian atas. Gejala ini sering kali dipicu oleh jenis makanan tertentu, seperti makanan berlemak, asam atau pedas, serta kebiasaan makan yang kurang baik. Kondisi ini menunjukkan bahwa pola makan memiliki peran penting dalam munculnya dispepsia (Noho et al., 2025; Sidik, 2024). Di Indonesia sendiri, konsumsi makanan pedas merupakan bagian yang tak terpisahkan dari kebiasaan makan masyarakat. Oleh karena itu, tidak mengherankan jika banyak individu mengalami gejala dispepsia setelah mengonsumsi makanan pedas. Hal ini dibuktikan oleh penelitian dari Fithriyana (2018) menunjukkan bahwa sindrom dispepsia berhubungan signifikan makanan asam, lemak, dan pedas dengan memiliki nilai  $p < 0,05$ , yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara faktor-faktor tersebut dengan kejadian dispepsia. Penelitian oleh Hidayat et al. (2023) menemukan pemicu lainnya pola makan yang tidak teratur, seperti melewatkan sarapan atau makan terlalu larut, dan olahraga tanpa makan (melewatkan jam makan) juga diyakini berkontribusi terhadap terjadinya dispepsia. Sejumlah studi menunjukkan bahwa jenis makanan tertentu dapat memperburuk ataupun meredakan gejala dispepsia. Jenis makanan yang paling sering diidentifikasi sebagai pemicu meliputi makanan berlemak, pedas, minuman berkarbonasi, produk berbahan dasar gandum, makanan atau minuman berkafein, serta alkohol (Duboc et al., 2020). Kaitan antara konsumsi kopi telah menjadi fokus banyak penelitian. Kopi kerap dikategorikan sebagai minuman yang sebaiknya dihindari karena diketahui dapat memperburuk gejala dispepsia (Stanghellini et al., 2016). Dalam penelitian oleh Correia et al. (2021), dilakukan analisis terhadap dampak dari menghentikan dan mengganti konsumsi kopi berkafein (bahkan kopi tanpa kafein biasa) dengan kopi bebas kafein selama satu bulan dapat secara signifikan mengurangi gejala dispepsia fungsional.

Artinya, kopi terutama yang mengandung kafein bisa menjadi pemicu gejala pada sebagian orang.

Konsumsi satwa liar merupakan praktik yang masih ditemukan di berbagai belahan dunia, termasuk Indonesia, baik karena alasan budaya, ekonomi, maupun kepercayaan terhadap manfaat gizi tertentu. Konsumsi daging hewan liar seperti kodok, ular, kelelawar, tikus hutan, dan biawak dianggap sebagai bagian dari tradisi yang memiliki nilai prestise dan dipercaya lebih sehat karena hewan tersebut hidup bebas dan mengonsumsi makanan alami (Reagen, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Moloney et al. (2023) menemukan bahwa kebiasaan ini menyimpan risiko kesehatan yang tidak sedikit, terutama terkait dengan infeksi zoonosis dan gangguan saluran cerna. Daging satwa liar yang dikonsumsi tanpa pemrosesan yang higienis atau dimasak dengan tidak sempurna dapat menjadi media penularan berbagai patogen, termasuk *Helicobacter pylori*, *Salmonella* spp., serta parasit seperti *Trichinella* spp. dan *Echinococcus* spp., yang dapat menyebabkan gangguan pencernaan seperti dispepsia.

Masih mengenai pemicu lain yang sering terjadi pada makanan yang dikonsumsi yaitu makanan dan minuman yang tidak dimasak tercatat lebih tinggi pada kelompok penderita dispepsia dibandingkan dengan yang tidak mengalami dispepsia. Hal ini diduga karena tingginya risiko kontaminasi oleh *Helicobacter pylori*, yang dapat memicu gejala dispepsia (Quaglia & Angela, 2018). Jenis makanan seperti ikan mentah, daging mentah, lalapan, dan air yang tidak dimasak dapat menyebabkan keluhan seperti perut kembung atau nyeri ulu hati. Temuan ini didukung oleh penelitian Xu et al. (2017) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara konsumsi makanan mentah dan kejadian dispepsia ( $p < 0,001$ ).

Akibat rasa penuh, cepat kenyang, mual, nyeri atau perut kembung juga merupakan keluhan dispepsia pada gangguan saluran cerna bagian atas yang meliputi di daerah epigastrium, Faktor gaya hidup seperti merokok dan kebiasaan makan berlebihan telah terbukti berkontribusi terhadap munculnya gejala dispepsia. Merokok dapat memengaruhi motilitas gastrointestinal, meningkatkan sekresi asam lambung, dan melemahkan sfingter esofagus bawah, sehingga memperburuk refluks asam dan gejala dispepsia (Fisher et al., 2020). Sementara itu, kebiasaan makan dalam jumlah besar dapat menyebabkan distensi lambung, memperlambat pengosongan lambung, dan memicu ketidaknyamanan pencernaan (Talley et al., 2015). Penelitian ini menunjukkan bahwa individu yang merokok dan memiliki pola makan berlebihan memiliki risiko lebih tinggi mengalami dispepsia dibandingkan mereka yang memiliki gaya hidup sehat. Oleh karena itu, perubahan gaya hidup menjadi aspek penting dalam upaya pencegahan dan pengelolaan dispepsia.

Penelitian sebelumnya umumnya hanya berfokus pada aspek klinis atau individual, dan belum banyak yang mengangkat aspek sosial-budaya lokal, seperti kebiasaan makan bersama dalam jumlah besar (tradisi begibung) serta tingkat pengetahuan seseorang terhadap kejadian dispepsia. Tradisi Begibung tidak hanya menekankan aspek kuantitas makanan yang dikonsumsi, tetapi juga dinamika sosial yang dapat mempengaruhi kecepatan, jenis, dan pola konsumsi makanan. Kebiasaan ini dapat menjadi faktor potensial yang memicu dispepsia, terutama ketika dikombinasikan dengan konsumsi makanan tinggi lemak, pedas, atau berlebih, serta kebiasaan merokok sebelum atau sesudah makan. Posisi penelitian ini berbeda dari studi sebelumnya, karena mencoba menggabungkan faktor gaya hidup modern (merokok, dan makan berlebihan) dengan kebiasaan makan bersama secara tradisional (begibung) dan belum banyak yang mengintegrasikan aspek pengetahuan dalam melihat keterkaitannya terhadap kejadian dispepsia. Studi ini juga berupaya mengisi kesenjangan penelitian terdahulu yang cenderung mengabaikan faktor budaya lokal dalam konteks gangguan pencernaan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara kebiasaan merokok, tradisi begibung, minum alkohol atau kopi dan

kebiasaan makan dengan kejadian dispepsia, sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih kontekstual mengenai faktor-faktor risiko dispepsia dalam masyarakat lokal.

Berdasarkan penjelasan di atas dan tingginya angka kejadian dispepsia didunia bahkan di Indonesia serta di NTB, dan beberapa faktor bahwa pola makan, stress, mengonsumsi alkohol, berpengaruh terhadap terjadinya penyakit dispepsia pada pasien, dan penelitian terkait faktor pemicu terjadinya dispepsia pada masyarakat khususnya di Puskesmas Narmada, maka dari itu peneliti berinisiatif untuk melakukan penelitian lebih lanjut terhadap faktor pemicu terjadinya Dispepsia khususnya di Puskesmas narmada tersebut, berdasarkan data dari puskesmas narmada bahwa total pasien penderita penyakit dispepsia periode januari sampai mei tahun 2024 yaitu dengan jumlah pasien laki – laki 55 dan perempuan 109 jadi total keseluruhan pasien yang terdiagnosa penyakit dispepsia yaitu 164

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional, yaitu pengambilan data variabel dalam waktu tertentu, survei dilakukan pada penelitian ini menggunakan data primer berupa kuesioner yang dikembangkan untuk mengukur dan mengetahui tingkat kejadian dispepsia terhadap faktor pemicu di Puskesmas Narmada. Populasi pada Penelitian ini sebanyak 164 pasien dengan jumlah sampel yang diperoleh setelah dihitung menggunakan rumus Slovin menjadi 62 pasien Dispepsia. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosa dispepsia terdapat di puskesmas narmada, pasien yang mendapatkan terapi obat dispepsia. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi pasien dengan penyakit lain dan sedang mendapatkan terapi obat yang lain.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan instrumen berupa kuesioner. Dalam analisis data, dua pendekatan digunakan yaitu analisis univariat yang digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dependen dan independen, dengan tujuan memperoleh gambaran faktor risiko kejadian dispepsia seperti pola makan, konsumsi kopi, alkohol, serta makanan pedas atau asam, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat digunakan sebagai analisis analitik untuk menguji hubungan antara pola makan, kebiasaan mengonsumsi kopi, alkohol, serta makanan asam atau pedas dengan kejadian dispepsia, menggunakan uji Chi-Square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Narmada Kabupaten Lombok Barat, Nusa Tenggara Barat. dengan sampel sebanyak 62 responden yaitu pasien yang terdiagnosa dan mendapatkan terapi dispepsia. Data kuesioner yang diperoleh selanjutnya dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Distribusi frekuensi pengetahuan Ibu hamil tentang asfiksia neonatorum dianalisis menggunakan analisis univariat.

### Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan (Jenis Kelamin, Usia, dan Pendidikan)

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persen (%)
1	Jenis kelamin	Laki-laki	25	40,32%
		perempuan	37	59,68%
2	Usia	16-30 tahun	35	56,45%
		31-40 tahun	7	11,29%
		41-68 tahun	20	32,25%

3	Pendidikan	Perguruan Tinggi	11	17,74%
		SMA/Sederajat	23	37,09%
		SMP/Sederajat	8	12,90%
		SD/Sederajat	13	20,97%
		lainnya	7	11,30%

Data hasil tabel 1 mengenai jenis kelamin bahwa responden yang mengalami penyakit Dispepsia yang ada di Puskesmas Narmada kabupaten Lombok Barat Nusa Tenggara Barat yang paling banyak diderita oleh perempuan yang berjumlah 37 orang atau 59,68% dari jumlah responden yaitu 62 orang penderita, sedangkan pada penderita dispepsia dengan jenis kelamin laki-laki yaitu dengan jumlah 25 orang jika di persentasekan menjadi 40,32%.

Kemudian pasien yang menderita dispepsia yang memiliki rentang usia 16 tahun sampai 30 tahun sebanyak 35 orang atau dapat dipresentasikan menjadi 56,45% menjadi urutan pertama usia terbanyak yang menderita dispepsia, rentang usia 41 tahun sampai 68 tahun menjadi urutan kedua pasien yang menderita dispepsia dengan jumlah penderita yaitu 20 orang jika di presentasikan menjadi 32,25%, kemudian ada rentang usia 31 tahun sampai 40 tahun yaitu dengan jumlah penderitanya 7 orang jika dipresentasikan menjadi 11,29% menjadi urutan terakhir yang menderita penyakit dispepsia terbanyak.

Selain itu pendidikan terakhir masing – masing responden dapat dilihat bahwa penderita penyakit dispepsia terbanyak menurut pendidikannya yaitu responden yang pendidikan terakhirnya sekolah menengah atas (SMA) dengan jumlah responden 23 orang dengan presentase 37,09% selanjutnya ada pendidikan terakhir responden sekolah dasar (SD) dengan jumlah 13 orang jika dipresentasikan menjadi 20,97% merupakan peringkat kedua jumlah responden terbanyak dari 62 orang, kemudian diperingkat ketiga yaitu pendidikan terakhir sekolah menengah pertama (SMP) dengan jumlah responden 8 orang dengan presentase 12,90% dan peringkat terakhir yaitu pilihan lainnya yang dimana banyak responden yang mengisi dengan kalimat tidak sekolah dengan jumlah responden yaitu 7 orang jika dipresentasikan menjadi 11,30% jadi total keseluruhan yaitu 100% dari 62 total responden.

Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan (Obat dan Lama Terapi Dispepsia)

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persen (%)
1	Nama obat	Antasida	47	75,8%
		Omeprazole	4	6,5%
		Antasida + Omeprasole	9	14,5%
		Antasida + Paracetamol	2	3,2%
2	Lama Terapi	1 minggu	37	59,7%
		2 minggu	11	17,7%
		3 bulan	1	1,6%
		Kurang 1 minggu	11	17,7%
		Lebih 1 minggu	2	3,2%

Berdasarkan tabel 2 diatas hasil penelitian mengenai pengobatan yang paling sering digunakan pada partisipan untuk mengatasi dispepsia adalah antasida sebanyak 47 orang

(75,8%), sisanya adalah menggunakan omeprazole saja sebanyak 4 orang (6,5%), dan yang menggunakan kombinasi keduanya yakni antasida dan omeprazole sebanyak 9 orang (14,5%) dan pengobatan kombinasi Antasida dengan Paracetamol sebanyak 2 orang (3,2%). Kemudian berdasarkan lama terapi penyakit dispepsia. Rata-rata penggunaan terapi peserta sebagian besar partisipan menggunakan terapi dalam waktu 1 minggu (59,7%).

Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Faktor Pemicu Dispepsia Berdasarkan (Pengetahuan, Makan Pedas, Makan Berlemak, dan Makan Asam)

No	Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persen (%)
1	Pengetahuan	Baik	40	64,5%
		Cukup	12	19,4%
		Buruk	10	16,1%
2	Makan Pedas	> 3 kali/minggu	23	37,1%
		< 3 kali/minggu	32	51,6%
		Tidak konsumsi makanan pedas	7	11,3%
3	Makanan Berlemak	Iya, makan berlemak	55	88,7%
		Tidak makan berlemak	7	11,3%
4	Makanan Asam	Iya	39	62,9%
		Tidak	23	37,1%

Berdasarkan tabel 3 terkait pengetahuan terkait dispepsia dimana pasien mendapatkan nilai rata-rata baik sebanyak 40 orang (64,5%) disusul dengan pengetahuan cukup yakni sebanyak 12 orang (19,4%). Dimana pertanyaan pertama terkait pengertian dispepsia dijawab oleh 44 orang (71,0%) dan pertanyaan terkait gejala dispepsia dijawab benar oleh 47 orang (75,8%). Kemudian mengenai konsumsi makanan lemak terbanyak ditemukan sebagian besar 55 orang (88,7%) mengkonsumsi makanan berlemak dimana 39 orang (62,9%) menjadikan makanan berlemak sebagai makanan utama dan 16 orang (25,8%) menjadikan makanan berlemak sebagai cemilan setelah makanan utama dan hanya 7 orang (11,3%) yang tidak mengkonsumsi makanan berlemak. Selanjutnya mengenai makanan asam dimana terdapat 39 orang (37,1%) yang mengkonsumsi asam dan 23 orang (37,1%) tidak mengkonsumsi makanan asam. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian masyarakat menyukai makanan asam.

Tabel. 4 Distribusi Frekuensi Faktor Pemicu Dispepsia Berdasarkan (Makanan Daging Dan Ikan Mentah, Makanan Sayur Mentah, Makanan Satwa, Jenis Air)

No	Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persen (%)
1	Makanan Daging dan Ikan Mentah	Iya, < 3 kali/minggu	8	12,9%
		Tidak	54	87,1%
2	Makanan Sayur Mentah	Iya	45	72,6%
		Tidak	17	27,4%
3	Makanan Satwa	Iya	13	21,0%

4	Jenis Air	Tidak	49	79,0%
		Air Galon	19	30,6%
		Air Isi Ulang	17	27,4%
		Air Sumur direbus	6	9,7%
		Air Sumur tanpa direbus	17	27,4%
		Tidak sama sekali	3	4,8%

Berdasarkan hasil tabel 4, sebagian besar masyarakat tidak mengonsumsi makanan mentah seperti ikan dan daging, yaitu sebanyak 54 orang (87,1%), sementara hanya 8 orang (12,9%) yang mengonsumsinya, itu pun dengan frekuensi kurang dari tiga kali per minggu. Temuan ini menunjukkan bahwa konsumsi ikan dan daging mentah tidak umum dilakukan oleh masyarakat. Namun, berbeda halnya dengan konsumsi sayuran mentah, di mana sebanyak 45 orang (72,6%) teridentifikasi mengonsumsinya, dengan mayoritas responden mengonsumsi kurang dari tiga kali per minggu (40,3%), dan sisanya sebanyak 32,3% mengonsumsi lebih dari tiga kali. Sementara itu, sebanyak 17 orang (27,4%) tidak mengonsumsi sayuran mentah. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi sayuran mentah masih cukup tinggi di masyarakat. Di sisi lain, konsumsi hewan satwa seperti kodok relatif rendah, di mana sebanyak 49 orang (79,0%) tidak mengonsumsinya dan hanya 13 orang (21,0%) yang melaporkan pernah mengonsumsi makanan tersebut. Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat masyarakat yang mengonsumsi air mentah yang tidak diolah, yaitu sebanyak 17 orang (27,4%). Padahal, konsumsi air mentah dapat meningkatkan risiko infeksi saluran pencernaan karena kemungkinan terkontaminasi bakteri patogen seperti *Escherichia coli*, *Salmonella*, dan *Shigella*, yang dapat menyebabkan iritasi pada lambung dan memicu gangguan pencernaan seperti dispepsia.

Tabel. 5 Distribusi Frekuensi Faktor Pemicu Dispepsia Berdasarkan (Minuman Kopi, Minuman Tuak, Kebiasaan Merokok, Olahraga Saat Perut Kosong, Tradisi Begibung)

No	Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persen (%)
1	Minuman Kopi	Iya	51	81%
		Tidak	11	17,5%
2	Minuman Tuak	Iya	26	41,3%
		Tidak	36	57,1%
3	Kebiasaan Merokok	Iya	36	57,1%
		Tidak	26	41,3%
4	Olahraga saat perut kosong	Iya	20	31,7%
		Tidak	42	66,7%
5	Tradisi Begibung	Iya	58	92,1%
		Tidak	4	6,3%

Berdasarkan hasil tabel 5, sebagian besar masyarakat mengonsumsi kopi yakni 51 orang (81%) dan 23 orang mengonsumsi kopi setelah makan (37,1%) dan 28 orang dikonsumsi sebelum makan (45,2%). Hanya 11 orang yang tidak konsumsi minum kopi. Konsumsi minuman beralkohol tradisional seperti tuak juga masih ditemukan meskipun sebagian besar responden tidak konsumsi tuak 36 orang (57,1%) sementara 26 orang

mengonsumsi tuak (41,3%). Kebiasaan merokok juga cukup tinggi, di mana sebanyak 36 orang (57,1%) masyarakat masih merokok. Selain itu, mayoritas masyarakat tidak melakukan olahraga dalam keadaan perut kosong (66,7%), meskipun sebagian masyarakat meyakini bahwa olahraga tanpa makan terlebih dahulu atau fasted cardio dapat membantu pembakaran lemak lebih optimal. Dalam konteks budaya lokal, tradisi begibung yakni kebiasaan makan bersama di atas satu dulang oleh 3 hingga 5 orang yang berasal dari masyarakat Suku Sasak di Lombok masih sangat dilestarikan, dengan sebanyak 92,1% responden diketahui masih menjalankan tradisi tersebut.

Tabel. 6 Kejadian Dispepsia Berdasarkan Obat – Obatan

No	Jenis Obat	Kategori	Frekuensi (n)	%
1	Ibuprofen	Penyebab Dispepsia	32	17,88%
2	Aspirin	Penyebab Dispepsia	21	11,73%
3	Dexamethasone	Penyebab Dispepsia	12	6,7%
4	Amplodipin	Penyebab Dispepsia	43	24,02%
5	Citirizine	Penyebab Dispepsia	4	2,23%
6	Ambroxol	Penyebab Dispepsia	13	7,26%
7	Omeprazole	Tidak Menyebabkan Dispepsia	3	1,68%
8	Paracetamol	Tidak Menyebabkan Dispepsia	42	23,46%
9	Domperidone	Tidak Menyebabkan Dispepsia	9	5,03%

Tabel tersebut menunjukkan distribusi sembilan jenis obat berdasarkan kategori kemampuannya dalam menyebabkan Dispepsia beserta frekuensi kejadian dan persentasenya terhadap total data (179 kasus). Dari 6 obat yang tergolong sebagai penyebab Dispepsia, Amplodipin memiliki frekuensi tertinggi sebesar 43 kasus (24,02 %), disusul ibuprofen (17,88 %) dan Aspirin (11,73 %). Obat yang paling sedikit menyebabkan Dispepsia adalah Citirizine dengan frekuensi 4 (2,23 %). Sementara itu dari 4 obat yang tidak menyebabkan Dispepsia, Paracetamol mendominasi dengan frekuensi 42 kasus (23,46 %), diikuti oleh Domperidone (5,03 %). Secara keseluruhan data ini menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian Dispepsia dikaitkan dengan 6 jenis obat tertentu, terutama Amplodipin dan Ibuprofen, sementara obat – obatan seperti paracetamol lebih cenderung aman terhadap resiko terjadinya Dispepsia.

#### Analisis Bivariat

Tabel. 7 Distribusi Silang Pengaruh Pengetahuan, Makan Pedas, Makanan Berlemak dan Makanan Asam Terhadap Dispepsia

Variabel	Kategori	Dispepsia		<i>p-value</i>
		Frekuensi (n)	Total	
Pengetahuan	Baik	40	40	0.278
	Cukup	12	12	
	Kurang	10	10	
	Total	62	61	
Makan Pedas	> 3 kali/minggu	23	23	0.000
	< 3 kali/minggu	32	32	
	Tidak konsumsi makanan pedas	7	7	
	Total	62	62	

Makanan Berlemak	Iya makan berlemak	55	55	0.000
	Tidak makan berlemak	7	7	
	Total	62	62	
Makanan Asam	Iya	39	39	0.000
	Tidak	23	23	
	Total	62	62	

Berdasarkan Tabel 7, variabel pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan dispepsia memiliki tingkat pengetahuan yang baik (40 orang), diikuti cukup (12 orang), dan kurang (10 orang). Namun, uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian dispepsia ( $p = 0,278$ ). Sebaliknya, terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi makanan pedas dengan dispepsia ( $p = 0,000$ ), di mana sebagian besar penderita dispepsia mengonsumsi makanan pedas  $< 3$  kali per minggu (32 orang) dan  $> 3$  kali per minggu (23 orang). Begitu pula dengan konsumsi makanan berlemak, sebanyak 55 orang yang mengalami dispepsia dilaporkan mengonsumsi makanan berlemak dan hanya 7 orang yang tidak mengonsumsinya, dengan hasil  $p = 0,000$ . Demikian juga untuk variabel makanan asam, terdapat hubungan yang signifikan ( $p = 0,000$ ), di mana 39 orang dengan dispepsia diketahui mengonsumsi makanan asam.

Tabel. 8 Distribusi Silang Pengaruh Makanan, Konsumsi Hewan Satwa, Konsumsi Kopi dan Tuak, Kegiatan Olahraga dengan Perut Kosong, Kebiasaan Merokok, dan Tradisi Begibung Terhadap Dispepsia

Variabel	Kategori	Dispepsia		<i>p-value</i>
		Frekuensi (n)	Total	
Makanan Mentah (Daging/Ikan Mentah dan Sayur Mentah)	Iya	54	54	0.000
	Tidak	8	8	
	Total	62	62	
Konsumsi Hewan Satwa	Iya	13	13	0.000
	Tidak	49	49	
	Total	62	62	
Konsumsi Kopi dan Tuak	Iya	51	51	0.000
	Tidak	11	11	
	Total	62	62	
Kegiatan Olahraga dengan Perut Kosong	Iya	20	20	0.839
	Tidak	42	42	
	Total	62	62	
Kebiasaan Merokok	Iya	36	36	0.193
	Tidak	26	26	
	Total	62	62	
Tradisi Begibung	Iya	58	58	0.756
	Tidak	4	4	
	Total	62	62	

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa variabel konsumsi makanan mentah (seperti daging, ikan, dan sayuran mentah) juga berhubungan signifikan dengan kejadian dispepsia ( $p = 0,000$ ), dengan 54 responden dispepsia yang mengaku mengonsumsinya. Konsumsi hewan satwa seperti kodok juga menunjukkan hubungan signifikan ( $p = 0,000$ ), di mana 49 orang penderita dispepsia tidak mengonsumsi satwa liar, sedangkan 13 orang mengonsumsinya. Konsumsi kopi dan tuak juga menunjukkan hubungan signifikan ( $p = 0,000$ ), dengan mayoritas responden dengan dispepsia diketahui mengonsumsi salah satu atau kedua minuman tersebut.

#### **Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Dispepsia**

Hubungan antara kejadian dispepsia dengan pengetahuan partisipan, dimana hasilnya hampir keseluruhan pasien mengonsumsi obat-obatan untuk keluhan dispepsia yang dirasakan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,278 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dua variabel yakni kejadian dispepsia dengan pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ellenczynska & Magdalena (2022) yakni tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap tindakan pada sindrom dispepsia dengan nilai p-value 0,706 (Safitri, 2023). Meskipun begitu peran pengetahuan terhadap dispepsia dapat membantu individu untuk menghindari pemicu seperti jika kita mengetahui makanan atau kebiasaan makan yang dapat memperburuk gejala dan mencari pengobatan yang tepat ketika kondisi. Namun, jika hasilnya tidak signifikan hal tersebut dikarenakan selain faktor internal pengetahuan, terdapat faktor lain seperti kebiasaan hidup, pengaruh persepsi, dan faktor risiko. Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik belum tentu dapat melakukan perilaku makan dan minum yang dapat menyebabkan dispepsia (Hidayat et al., 2023).

#### **Hubungan Mengonsumsi Makanan Pedas Dengan Kejadian Dispepsia**

Hasil ada penelitian ini adalah p-value sebesar 0,000 menunjukan adanya hubungan signifikan antara makan pedas dengan kejadian dispepsia. Hal ini sesuai dengan penelitian dilakukan pada mahasiswa kedokteran, ditemukan bahwa kebiasaan makan yang tidak teratur dan konsumsi makanan pedas memiliki hubungan signifikan dengan kejadian dispepsia, dengan nilai p masing-masing 0,011 untuk kebiasaan makan tidak teratur dan 0,001 untuk makanan pedas. Analisis multivariat menunjukkan bahwa kebiasaan mengonsumsi makanan pedas memiliki odds ratio (OR) sebesar 2,132, menunjukkan bahwa mereka yang sering mengonsumsi makanan pedas memiliki risiko lebih dari dua kali lipat untuk mengalami dispepsia (Rosyda Nur Afifah et al., 2023). Frekuensi sering konsumsi makanan pedas dapat meningkatkan rangsangan sekresi asam lambung, meningkatkan motilitas atau peristaltik organ pencernaan, dan menyebabkan kerusakan pada dinding organ pencernaan seperti radang maupun luka (Wijaya et al., 2020).

#### **Hubungan Mengonsumsi Makanan Asam dengan Kejadian Dispepsia**

Hasil pada penelitian juga menemukan bahwa konsumsi makanan asam memiliki p-value 0.000 yang artinya ada hubungan signifikan antara konsumsi makanan asam dengan kejadian dispepsia. Asam lambung dapat diproduksi berlebihan akibat konsumsi makanan dan minuman yang bersifat asam. Kadar asam lambung yang tinggi dapat memicu terjadinya peradangan dan kerusakan lapisan mukosa lambung dan mengakibatkan timbulnya dispepsia (Savira et al., 2023).

#### **Hubungan Mengonsumsi Makanan Lemak dengan Kejadian Dispepsia**

Hasil pada penelitian ini adalah menemukan bahwa kejadian dispepsia dengan mengonsumsi makanan berlemak adalah p-value 0.000 yang artinya ada hubungan signifikan antara mengonsumsi makanan berlemak dengan kejadian dispepsia. Sejalan dengan penelitian oleh Ellenczynska & Magdalena (2022), yakni menemukan bahwa

analisis statistik menunjukkan nilai  $p$  yang signifikan ( $p < 0.05$ ), yang mengindikasikan adanya hubungan yang kuat antara konsumsi makanan berlemak dan kejadian dispepsia di kalangan populasi yang diteliti. Konsumsi makanan berlemak berhubungan dengan gejala dispepsia seperti nyeri perut, kembung, dan rasa tidak nyaman di epigastrium. Penelitian menunjukkan bahwa individu yang sering mengonsumsi makanan berlemak lebih mungkin mengalami dispepsia.

### **Hubungan Konsumsi Makanan Mentah (daging/ikan mentah dan sayur mentah) dan Minuman yang tidak diolah dengan Kejadian Dispepsia**

Hasil penelitian terkait hubungan konsumsi makanan mentah dengan kejadian dispepsia adalah ada hubungan signifikan ( $p$ -value 0.000) antara mengonsumsi daging atau ikan mentah dengan kejadian dispepsia namun hasil lainnya menunjukkan tidak ada hubungan signifikan ( $p$ -value 0.369) antara mengonsumsi sayuran mentah dengan kejadian dispepsia. Penelitian oleh menemukan bahwa konsumsi daging atau ikan mentah tidak ditemukan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian dispepsia ( $p$ -value  $> 0.05$ ). Namun, meskipun konsumsi daging mentah berisiko terhadap infeksi, hal tersebut tidak terbukti secara signifikan menyebabkan dispepsia. Faktor risiko utama dispepsia lebih kepada pola makan tidak sehat, seperti makanan pedas, jam makan tidak teratur, dan stress (Amelia, 2023). Sedangkan hasil untuk meminum air yang tidak diolah terlebih dahulu bahwa ada hubungan signifikan antara mengonsumsi air yang tidak diolah dahulu dengan kejadian dispepsia ( $p$ -value 0.000). Namun penelitian juga menyoroti bahwa dispepsia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk gangguan psikologis dan infeksi *Helicobacter pylori*, tetapi tidak secara khusus menyebutkan hubungan antara konsumsi air yang tidak diolah dan dispepsia. Menurut penelitian tersebut alkohol, obat antinyeri, faktor diet (makanan cepat saji, asin, pedas, kopi, buah, sayur, air) dan tingkat aktivitas fisik tidak memiliki hubungan bermakna dengan kejadian dispepsia (Giringan et al., 2021).

### **Hubungan Antara Konsumsi Hewan Satwa dengan Kejadian Dispepsia**

Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara mengonsumsi hewan satwa seperti kodok dengan kejadian dispepsia ( $p$ -value 0.564). Tidak ada hubungan signifikan antara kodok dan kejadian dispepsia. Penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti pola makan, stres, dan jenis kelamin lebih berpengaruh terhadap kejadian dispepsia dibandingkan dengan konsumsi kodok atau makanan tertentu. Salah satu studi yang dilakukan di kalangan mahasiswa menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pola makan yang buruk dan sindrom dispepsia, dengan nilai  $p$  yang sangat tinggi ( $p = 0.987$ ), serta tidak ada hubungan antara makanan iritatif dan sindrom dispepsia ( $p = 0.812$ ) (Irfan, 2019).

### **Hubungan Antara Konsumsi Tuak dan Kopi dengan Kejadian Dispepsia**

Hasil pada penelitian ini terkait konsumsi kopi yakni terdapat hubungan antara konsumsi kopi dengan kejadian dispepsia ( $p$ -value 0.000). Analisis hubungan menggunakan uji Pearson menunjukkan nilai  $p=0,00$  dan  $r=0,323$ , yang berarti semakin tinggi konsumsi kopi maka semakin besar kemungkinan mengalami dispepsia. Kopi mengandung kafein dan asam klorogenat yang dapat meningkatkan sekresi asam lambung, sehingga memicu hipersensitivitas dan gangguan motilitas gastroduodenal. Asam pada kopi juga dapat meningkatkan pengeluaran asam lambung dan mengiritasi saluran cerna jika dikonsumsi saat perut kosong (Levani et al., 2022). Selain itu, hasil penelitian ini juga menemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan mengonsumsi tuak atau alkohol dengan kejadian dispepsia ( $p$ -value 0.550). Hasil penelitian ini tidak searah dengan hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Ivan Wijaya et al (2020) yang menemukan berdasarkan uji Chi Square menunjukkan nilai  $p = 0,040$  lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05). Artinya, terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi minuman beralkohol dengan kejadian sindrom dispepsia. Alkohol

dapat merangsang produksi asam lambung berlebihan yang berakibat negatif pada mukosa lambung. Mengonsumsi alkohol akan mengakibatkan peningkatan produksi asam lambung, mual dan nafsu makan berkurang walau mengonsumsi dalam jumlah yang sedikit dan akan mengakibatkan kerusakan pada mukosa lambung jika dikonsumsi dalam jumlah yang banyak (Firman Syah et al., 2022; Wijaya et al., 2020).

### **Hubungan Antara Kegiatan Olahraga dengan Perut Kosong dengan Kejadian Dispepsia**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seseorang yang berolahraga dengan perut kosong tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian dispepsia (p-value 0.839). Berdasarkan hasil penelitian yang tersedia, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara berolahraga dengan perut kosong dan kejadian dispepsia. Beberapa studi menunjukkan bahwa kebiasaan berolahraga dalam keadaan perut kosong diidentifikasi sebagai faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan pencernaan, namun tidak secara langsung menyebabkan dispepsia. Misalnya, salah satu penelitian mencatat bahwa 20% responden mengalami kebiasaan buruk berolahraga dengan perut kosong, tetapi tidak menjelaskan hubungan langsung dengan kejadian dispepsia (Carles et al., 2022).

### **Hubungan Antara Merokok dengan Kejadian Dispepsia**

Hasil pada penelitian ini menemukan bahwa seseorang yang merokok tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian dispepsia (p-value 0.193). Sejalan dengan penelitian oleh Vania et al (2022) yang menemukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara merokok dengan kejadian sindrom dispepsia (p-value=0,451). Penelitian lain yang dilakukan oleh Ivan Wijaya, Nur Hamdani N dan Herlinda Sari pada tahun 2020 menunjukkan hasil yang sama, yaitu tidak ada hubungan antara merokok dengan kejadian sindrom dispepsia (p-value=0,19). Namun merokok dikaitkan dengan penurunan keragaman bakteri di mukosa usus halus sehingga rokok dianggap menurunkan efek perlindungan terhadap mukosa lambung. Berdasarkan hal di atas disimpulkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan antara merokok dengan kejadian sindrom dispepsia. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh dampak dari rokok terhadap masalah kesehatan, yang salah satunya dispepsia hanya akan dirasakan setelah 10 hingga 20 tahun merokok (Putri et al, 2022; Wijaya et al., 2020).

### **Hubungan Tradisi Begibung dengan Kejadian Dispepsia**

Hasil penelitian bahwa tradisi begibung atau tradisi dimana makanan disajikan dalam nampan besar dan dinikmati bersama sama dengan kata lain makan besar dengan kejadian dispepsia tidak menunjukkan terdapat hasil yang signifikan (p-value 0.756). Makan terlalu banyak dapat menyebabkan lambung menjadi penuh dan menimbulkan rasa tidak nyaman. Namun, hubungan antara makan terlalu banyak dengan kejadian dispepsia tidak selalu signifikan. Beberapa orang dapat makan dalam jumlah banyak tanpa mengalami gejala dispepsia. Sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut terkait hal ini (Akbar, 2020).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang secara signifikan berpengaruh terhadap kejadian dispepsia. Faktor-faktor tersebut meliputi konsumsi makanan pedas, makanan asam, makanan berlemak, makanan mentah, konsumsi hewan satwa liar, serta minuman seperti tuak dan kopi. Seluruh jenis makanan dan minuman tersebut terbukti memiliki hubungan secara statistik dengan peningkatan risiko dispepsia. Sementara itu, variabel lain seperti tingkat pengetahuan, kebiasaan olahraga dalam kondisi perut kosong, kebiasaan merokok, serta tradisi begibung tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kejadian dispepsia dalam penelitian ini. Penelitian mendatang disarankan melibatkan sampel lebih besar dan

mempertimbangkan faktor lain seperti stres, pola tidur, penggunaan obat, serta riwayat penyakit lambung untuk hasil yang lebih komprehensif.

### Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis ucapkan kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H. (2020). Pola Makan Mempengaruhi Kejadian Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa STIKES Graha Medika Kotamobagu. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 14–21. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v6i1.857>
- Amelia, K. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dispepsia pada Mahasiswa Tingkat Akhir Factors Associated with Dyspepsia among Final Year University Students. 8(1), 1–8.
- Carles, Betty, N. R., & Eliza, F. (2022). Vol. 4 No.3 Edisi 2 April 2022 <http://jurnal.ensiklopediaku.org> Ensiklopedia of Journal. 4(3), 304–312.
- Correia, H., Sarah, P., Nicholas, L., Even, P., Thomas, L., & Jatin, N. (2021). Effects of a non-caffeinated coffee substitute on functional dyspepsia. *Clinical Nutrition ESPEN*, 41, 412–416. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2020.10.009>
- Diskes, N. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2022.
- Duboc, H., Nicoleta, N., Sofya, L., & Nenoit, C. (2020). The Role of Diet in Functional Dyspepsia Management. *Frontiers in Psychiatry*, 11(23), 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00023>
- Ellenczynska, R., & Magdalena. (2022). Hubungan Pola Makan, Konsumsi Makanan dan Minuman Iritatif dengan Kejadian Dispepsia Relationship Between Dietary Pattern, Irritative Food and Drink Consumption with Incidence of Dyspepsia. *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi*, 4(2), 1–8.
- Firman Syah, M. S., Manaf, A. A., & The, F. (2022). Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Fungsional pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Khairun. *Medula*, 10(1), 9. <https://doi.org/10.46496/medula.v10i1.25877>
- Fisher, L., Alexander, F., & Pau, N. S. (2020). Helicobacter Pylori Related Diseases and Osteoporotic Fractures ( Narrative Review ). *Journal of Clinical Medicine*, 9(10), 1–63. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/jcm9103253>
- Fithriyana, R. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dispepsia pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 43–54. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v2i2.79>
- Giringan, F., Prihanto, D., & Ambar, E. (2021). Karakteristik Penderita Dispepsia Di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah dr Characteristic of dyspepsia patients in the installation of inpatient internal medicine at dr. H. Chasan Boesoirie Regional Hospital. *Kieraha Medical Journal*, 3(1), 268–5912.
- Herman, H., & Sulfiyana, H. A. L. (2020). Faktor Risiko Kejadian Dispepsia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 1094–1100. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.471>
- Hidayat, R., Susanto, A., & Lestari, A. (2023). Literature Review: The Relationship between Eating Habits and Dyspepsia in Adolescents. *Amerta Nutrition*, 7(4), 626–637. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i4.2023.626-637>
- Irfan, W. (2019). Hubungan Pola Makan Dan Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Pre Klinik Fakultas Kedokteran Uin Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2019 . Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2019. Fakultas Kedokteran UIN SYarif Hidayatullah Jakarta.
- Levani, Y., Lailia, S., Irawati, D. N., & Nur'aini, N. (2022). Hubungan Pola Konsumsi Kopi dengan Kejadian Sindroma Dispepsia pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran. *Medica Arteriana (Med-Art)*, 4(2), 98. <https://doi.org/10.26714/medart.4.2.2022.98-104>
- Moloney, G. K., Philippe, G., Sophie, G., Erik, V., & Anne-Lise, C. (2023). Investigating Infectious Organisms of Public Health Concern Associated with Wild Meat. *Transboundary and Emerging Diseases*, 20(1), 1–15. <https://doi.org/10.1155/2023/5901974>
- Noho, A. A. R., Lina, H., & Yuniar, W. (2025). Hubungan Stres dan Pola Makan dalam Manifestasi Sindrom Dispepsia : Studi Literatur. *Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)*, 5(1), 625–634.

- <https://doi.org/https://doi.org/10.54082/jupin.1322>
- Purnamasari, L. (2017). Faktor Risiko, Klasifikasi, dan Terapi Sindrom Dispepsia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 44(12), 870–873.
- Putri et al. (2022). Hubungan Antara Gaya Hidup dan Stres dengan Kejadian Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Terpadu*, 2(1), 8–18.
- Quaglia, N. C., & Angela, D. (2018). *Helicobacter Pylori* : A Foodborne Pathogen? *WJG (World Journal of Gastroenterology)*, 24(31), 3472–3487. <https://doi.org/10.3748/wjg.v24.i31.3472>
- Reagen, M. (2019). The Relationship between Eating Wild Animal Meat with the Level of Uric Acid in Langowan Minahasa Indonesia. *KnE Life Sciences.*, 19(1), 64–69. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i13.5226>
- Rosyda Nur Afifah, I Ketut Mariadi, I Wayan Losen Adnyana, & Ketut Tuti Parwati Merati. (2023). Hubungan antara stres dan kebiasaan makan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa pendidikan dokter Universitas Udayana. *Intisari Sains Medis*, 14(1), 294–298. <https://doi.org/10.15562/ism.v14i1.1678>
- Safitri, E. N. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Sikap Pengobatan Mandiri Sindrom Dispepsia Pada Masyarakat di Daerah Istimewa Yogyakarta Ellisa. 5, 1–14.
- Salsabila, A. (2021). Kecemasan dan Kejadian Dispepsia Fungsional. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 2(2), 57–64. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/ijnhs.v2i2.306>
- Savira, N. I. I., Kurniawan, A., Wardaningsih, F. K., & Fikri, K. (2023). Hubungan Pola Konsumsi Makanan Pedas Dengan Peningkatan Resiko Dispepsia Pada Mahasiswa Pendidikan Biologi Universitas Jember. *Jambura Edu Biosfer Journal*, 5(2), 48–55. <https://doi.org/10.34312/jebj.v5i2.15314>
- Sidik, A. J. (2024). Diagnosis dan Tata Laksana Dispepsia. *CDK (Cermin Dunia Kedokteran)*, 51(3), 140–144. <https://doi.org/https://doi.org/10.55175/cdk.v51i3.926>
- Stanghellini, V., Francis, K. L. C., William, L. H., Juan, R. M., Hidekazu, S., Jan, T., & Nicholas, J. T. (2016). Gastroduodenal Disorders. *Gastroenterology*, 150(6), 1380–1392. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2016.02.011>
- Sumarni, S., & Andriani, D. (2019). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (JKF)*, 2(1), 61–66. <https://doi.org/https://doi.org/10.35451/jkf.v2i1.282>
- Talley, N. J., Ford, A. C., & Walker, M. M. (2015). Functional Dyspepsia. *New England Journal of Medicine*, 373(19), 1853–1863. <https://doi.org/https://doi.org/10.1056/NEJMra1501505>
- Wijaya, I., Nur, N. H., & Sari, H. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Syndrom Dispepsia Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 3(1), 58–68. <https://doi.org/10.47650/jpp.v3i1.149>
- Xu, J.-H., Yu, L., Zhuang, L.-P., Chu-Qiang, L., Qi-Kui, C., & Tao, Y. (2017). Certain Dietary Habits Contribute to the Functional Dyspepsia in South China Rural Area. *Medical Science Monitor*, 23(1), 3942–3951. <https://doi.org/10.12659/MSM.902705>
- Zakiyah, W., Annastya, E. A., Annisa, F., Nur, S., & Galih, I. M. (2021). Defisini, Penyebab, Klasifikasi, dan Terapi Sindrom Dispepsia. *Kurnal Health Sains*, 2(7). <https://doi.org/https://doi.org/10.46799/jhs.v2i7.230>