

Artikel Riset

Analisis Kejadian Dispepsia terhadap Faktor Pemicunya

Analysis of Dyspepsia Incidents against its Triggering Factors

Syarifa Anita Saputri^{1*}, Nurul Indriani², I Nyoman Bagus Aji Kresnapati³

^{123*}Program Studi Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Bumigora, Kota Mataram, 83127, Indonesia

*Email penulis korespondensi: anitaputri5516@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received : 5 Januari 2025
Revised : 10 Maret 2025
Accepted : 20 April 2025

Keywords:

Dyspepsia, Occurance rate, Triggering Factors

Kata kunci:

Dispepsia, Faktor pemicu, Tingkat kejadian

Copyright: ©2022 by the authors.
Licensee Universitas Bumigora, Mataram, Indonesia.



ABSTRAK

Abstract: *Dyspepsia is a common condition characterized by discomfort or pain in the upper abdomen, and can affect quality of life and negatively impact the patient's productivity. The purpose of this study is to analyze the incidence of dyspepsia and its triggering factors. This study used a quantitative, cross-sectional research design and a valid (0.612 - 0.951) and reliable (> 0.90) questionnaire instrument. The prevalence of dyspepsia in this study was 164 people based on data from Puskesmas Narmada. The frequency of knowledge level, consumption of 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 showed a significant relationship with the frequency of consumption of spicy foods, sour foods, fatty foods, raw foods, and coffee, with p-values <0.05. The conclusion of this study is that the frequency of consumption of spicy, sour, fatty, and raw foods, as well as caffeine and drugs, is a risk factor for dyspepsia, especially among patients at Puskesmas Narmada.*

Abstrak: 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 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). 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 dari penelitian ini adalah frekuensi konsumsi makanan pedas, makanan asam, makanan berlemak, makanan mentah, kafein dan obat-obatan merupakan faktor risiko kejadian dispepsia khususnya pada pasien di Puskesmas Narmada.



A. 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) disebutkan bahwa "*dispepsia*" adalah kumpulan gejala yang mengarah pada penyakit atau gangguan saluran pencernaan atas, 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).

Penyebab dispepsia beragam, termasuk makanan pedas, asam, minuman bersoda, kopi dan alkohol, pola makan yang tidak teratur, penggunaan obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS), pengosongan lambung, faktor stres atau emosional, dan infeksi bakteri *Helicobacter pylori*. Timbulnya gejala dispepsia fungsional juga dipengaruhi oleh gaya hidup dan faktor lingkungan (Djojoningrat, 2014). 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. 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 di Indonesia (Zakiyah et al., 2021).

Berdasarkan tingginya angka kejadian dispepsia dan berbagai faktor yang memicu seperti pola makan, stress, dan konsumsi alkohol, maka dari itu peneliti berinisiatif untuk melakukan penelitian lebih lanjut terhadap faktor pemicu terjadinya dispepsia khususnya di Puskesmas Narmada. Berdasarkan data dari Puskesmas Narmada, total pasien penderita penyakit dispepsia periode Januari sampai Mei tahun 2024 cukup banyak yaitu sejumlah 164 orang, 55 orang pasien laki-laki dan perempuan 109 orang.

B. METODOLOGI

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*, yaitu pengambilan data variabel dalam waktu tertentu. Survei dilakukan menggunakan 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. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosa dispepsia di Puskesmas Narmada dan mendapatkan terapi obat dispepsia. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi pasien dengan penyakit lain dan sedang mendapatkan terapi obat yang lain.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data pasien yang mengalami dispepsia dalam bentuk data excel. Pada penelitian ini digunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas, dimana berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas diketahui bahwa nilai korelasi *Pearson* yang dihasilkan untuk semua item pertanyaan lebih besar dari nilai korelasi R tabelnya yaitu 0,514, sehingga dapat disimpulkan bahwa semua item kuesioner dinyatakan valid. Sedangkan uji reliabilitas kuesioner menunjukkan bahwa setiap item memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi, dimana hasil uji menunjukkan konsistensi dan stabilitas hasil yang diperoleh dari item-item kuesioner tersebut, dengan rentan nilai 0,969 hingga 0,973 dan nilai R tabel 0,514. Uji *Cronbach's Alpha* menghasilkan nilai 0,963, menunjukkan tingkat konsistensi internal yang sangat tinggi. Nilai di atas 0,7 biasanya dianggap memadai, dan nilai di atas 0,9 dianggap sangat baik.

Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah faktor pemicu sedangkan variabel dependen yaitu *syndrom* dispepsia.

Pengumpulan dan Analisis Data

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari file excel berisi data identitas pasien. Sementara itu, data sekunder dikumpulkan melalui lembar kuesioner. Untuk menganalisis hubungan antara faktor pemicu dengan kejadian dispepsia, digunakan uji korelasi *Chi-Square* dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 27. Dalam analisis data, dua pendekatan yang digunakan yaitu analisis univariat untuk menghitung frekuensi distribusi karakteristik individu, dan analisis bivariat untuk mengevaluasi hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa yang paling banyak menderita dispepsia adalah pasien jenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 37 orang (59,68%) sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang (40,32%) (Tabel 1). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu dimana sebanyak 154 orang (72%) pasien perempuan menderita dispepsia dan pasien laki-laki hanya 60 orang (28%) (Wibawani et al., 2021). Menurut (Nurjannah, 2018), risiko terjadinya dispepsia pada perempuan disebabkan oleh hal-hal seperti takut gemuk yang memicu seringnya melakukan diet yang ketat, makan tidak teratur dan emosi perempuan lebih cenderung tinggi dibandingkan laki-laki yang akan menyebabkan produksi asam lambung meningkat. Selain itu, jenis kelamin juga dapat mempengaruhi kerja dari hormon gastrin yang menyebabkan aliran tambahan lambung yang sangat asam (Nurjannah, 2018).

Berdasarkan karakteristik usia, pasien dispepsia di Puskesmas Narmada didominasi oleh rentang usia 16-30 tahun yaitu sebanyak 35 orang (56,45%), diikuti usia 41-68 tahun sebanyak 20 orang (32,25%) dan usia 31-40 tahun sejumlah 7 orang (11,29%) (Tabel 1). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana ditemukan kelompok umur 26-35 tahun paling banyak menderita dispepsia yaitu sejumlah 20 orang responden (38,5%) (Nugroho et al., 2018). Hasil penelitian tersebut memiliki hubungan yang kuat dengan stress, pekerjaan,

dan dukungan sosial (Nugroho *et al.*, 2018). Sedangkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa penderita penyakit dispepsia terbanyak adalah responden yang pendidikan terakhirnya Sekolah Menengah Atas (SMA) dengan jumlah 23 orang (37,09%), Sekolah Dasar (SD) sebanyak 13 orang (20,97%), Sekolah Menengah Pertama (SMP) sejumlah 8 orang (20,97%), dan peringkat terakhir yaitu pilihan lainnya yang dimana banyak responden yang mengisi “tidak sekolah” sebanyak 7 orang (11,30%) (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik data demografi responden penderita sindrom dispepsia

No	Variabel	Kategori	n	%
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%

Pengobatan yang paling sering digunakan pada partisipan untuk mengatasi dispepsia adalah antasida yaitu sebanyak 47 orang (75,8%), sisanya menggunakan omeprazole sebanyak 4 orang (6,5%), dan yang menggunakan kombinasi keduanya sebanyak 9 orang (14,5%) dan pengobatan kombinasi antasida dengan paracetamol sebanyak 2 orang (3,2%). Sehingga, hasil penelitian sebagian besar partisipan dalam waktu 1 minggu konsumsi obat dan obat yang paling sering digunakan adalah antasida. Antasida merupakan salah satu obat lini pertama untuk mengatasi gejala ringan gangguan nyeri pada ulu hati dan mengurangi asam lambung. Sejalan dengan penelitian Haryani *et al.*, 2022, dimana pemakaian antasida merupakan terapi yang paling banyak digunakan (60,40%) (Haryani *et al.*, 2022).

Berdasarkan rata-rata penggunaan terapi, sebagian besar partisipan menggunakan terapi dalam waktu 1 minggu (59,7%) (Tabel 2). Pasien yang menggunakan omeprazole atau terapi kombinasi dengan PPI biasanya mengalami rata-rata rawat inap lebih singkat dibanding pasien yang hanya menggunakan antasida, karena PPI bekerja pada penyebab dasar (reduksi sekresi asam) bukan hanya gejala. Pengobatan dengan antasida saja bisa rawat inap 4-6 hari, omeprazole 3-5 hari dan antasida+omeprazole sekitar 3-4 hari (tergantung komplikasi dan respons pasien). Perlu diketahui bahwa penggunaan antasida hanya untuk meredakan gejala saja sehingga jarang sekali digunakan untuk jangka panjang, namun PPI dapat digunakan sebagai obat jangka panjang. Terapi standar dispepsia biasanya berlangsung 4-8 minggu dimana hasil penelitian pada pasien rawat inap dengan terapi omeprazole menghasilkan rawat bervariasi yakni 71,2% pasien dirawat 1-3 hari (Sitompul *et al.*, 2022).

Tabel 2. Terapi obat dispepsia dan lama terapi

No	Variabel	Kategori	n	%
1	Nama obat	Antasida	47	75,8%
		Omeprazole	4	6,5%
		Antasida + Omeprazole	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 hasil penelitian terkait pengetahuan tentang dispepsia, pasien mendapatkan nilai rata-rata dalam kategori baik sebanyak 40 orang (64,5%) disusul dengan pengetahuan cukup yakni sebanyak 12 orang (19,4%) (Tabel 3). Pertanyaan pertama terkait pengertian dispepsia dijawab benar oleh 44 orang (71,0%) dan pertanyaan terkait gejala dispepsia dijawab benar oleh 47 orang (75,8%). Penelitian lain juga menemukan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 76% dimana faktor demografi mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu perempuan lebih banyak terlibat dalam penelitian dan lebih banyak mencari informasi terkait kesehatan pribadi. Selain itu, usia dan pengalaman juga berpengaruh dimana sebagian besar partisipan pernah merasakan maag sehingga hal tersebut menjadi faktor penting terkait pengetahuan terhadap dispepsia (Yuda et al., 2022).

Tabel 3. Hasil Penelitian berdasarkan pengetahuan terhadap dispepsia

No	Lama Terapi	N	%
1	Baik	40	64,5%
2	Cukup	12	19,4%
3	Buruk	10	16,1%

Berdasarkan konsumsi makanan, hasil analisis menemukan bahwa sebagian besar partisipan, yaitu 55 orang (88,7%) mengkonsumsi makanan berlemak, 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 (Tabel 4). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan mengkonsumsi makanan berlemak. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menemukan sebanyak 38 responden (35,8%) menyukai makanan berlemak. Lemak sendiri merupakan cholecystokinin (CCK) yang merupakan hormon untuk stimulasi asam lambung dimana peptide ini dapat memodulasi pengosongan lambung dan sangat efektif dalam induksi dispepsia. Hasil analisis juga menemukan hubungan yang signifikan antara makanan berlemak dengan kejadian dispepsia (p value 0,000) (Ulfa et al., 2021).

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa sejumlah 39 orang (62,9%) mengkonsumsi asam dan 23 orang (37,1%) tidak mengkonsumsi makanan asam (Tabel 4).

Hal ini menunjukka bahwa sebagian masyarakat menyukai makanan asam. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menemukan 88 orang (22,0%) menyukai makanan pedas dan dikonsumsi >3 kali/minggu. Penelitian juga menunjukkan bahwa peluang remaja lebih besar 0,4 kali lebih besar dari sindrom dispepsia biasa. Makanan asam dapat merusak dinding lambung dan juga merangsang sekresi asam lambung (Sari et al., 2021).

Tabel 4. Frekuensi Faktor Pemicu Dispepsia Berdasarkan (Makanan Pedas, Makanan Berlemak, Makanan Asam)

No	Variabel	Kategori	N	%
1	Makanan Pedas	> 3 kali/minggu	23	37,1%
		< 3 kali/minggu	32	51,6%
		Tidak konsumsi makanan pedas	7	11,3%
2	Makanan Berlemak	Iya, makan berlemak	55	88,7%
		Tidak makan berlemak	7	11,3%
3	Makanan Asam	Iya	39	62,9%
		Tidak	23	37,1%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat tidak mengkonsumsi makanan seperti ikan dan daging mentah sebanyak 54 orang (87,1%) dan hanya 8 orang (12,9%) yang mengkonsumsi daging dan ikan mentah namun frekuensinya < 3 kali per minggu (Tabel 5). Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua masyarakat menyukai makanan mentah seperti daging dan ikan yang mentah. Konsumsi makanan mentah yang tak seimbang dapat memperburuk kondisi lambung dimana makanan mentah sering kali mengandung patogen yang menyebabkan pencernaan terganggu (Bestari et al., 2020). Sedangkan untuk konsumsi sayur, sebagian besar masyarakat mengkonsumsi sayuran mentah yaitu 45 orang mengkonsumsi makanan mentah (72,6%), dimana sebanyak 25 orang (40,3%) mengkonsumsi sayur mentah < 3 kali dan hanya 20 orang mengkonsumsi sayur mentah >3 kali (32,3%). Hanya 17 orang yang tidak konsumsi makanan mentah (27,4%) (Tabel 5). Sebagian besar masyarakat mengkonsumsi sayuran mentah. Walaupun sayuran mentah kaya akan nutrisi namun bagi beberapa orang yang memiliki dispepsia, sayuran mentah dapat menyebabkan ketidaknyaman pada saluran pencernaan. Hal tersebut terjadi karena sayuran mentah memiliki banyak serat yang sulit untuk dicerna sehingga hal ini dapat menjadi pemicu gangguan pada lambung dan meningkatkan risiko dispepsia (Amerikanou et al., 2023).

Sebagian besar masyarakat diketahui tidak mengkonsumsi hewan satwa seperti kodok yaitu sebanyak 49 orang (79,0%) dan hanya 13 orang (21,0%) yang mengkonsumsi makanan satwa (Tabel 5). Pola makan yang buruk dapat meningkatkan risiko terjadinya dispepsia seperti makanan yang tak seimbang atau sulit dicerna karena bisa saja kodok yang dimasak tidak tepat atau memicu reaksi pencernaan yang tak nyaman pada beberapa individu. Beberapa katak dapat mengandung bakteri seperti *Salmonella* dan *Vibrio cholerae* yang menyebabkan masalah seperti dispepsia. Risiko untuk memakan katak sangatlah besar karena sangat penting untuk menghilangkan patogen yang ada pada hewan amfibi (Yang t al., 2022).

Hasil penelitian juga menemukan bahwa masih terdapat masyarakat yang mengonsumsi air mentah yang tidak diolah, yaitu sebanyak 17 orang (27,4%) (Tabel 5). Konsumsi air mentah dapat meningkatkan risiko infeksi saluran pencernaan. Bakteri *E.coli*, *Salmonella*, dan *Shigella* juga dapat ditemukan pada air yang tak diolah. Infeksi bakteri dapat menyebabkan iritasi pada lambung. Kualitas air dapat mempengaruhi kesehatan pencernaan. Penelitian terbaru menyelidiki efek air alkali terelektrolisis pada dispepsia fungsional, yang menunjukkan bahwa jenis air yang dikonsumsi dapat memiliki dampak yang berbeda-beda pada kesehatan pencernaan. Namun, temuan ini tidak menganjurkan konsumsi air yang tidak diolah, yang pada dasarnya berisiko (D'Souza & Zink, 2024).

Tabel 5. Frekuensi Faktor Pemicu Berdasarkan (makanan daging dan ikan mentah, makanan sayur mentah, makanan satwa, jenis air)

No	Variabel	Kategori	N	%
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%
		Tidak	49	79,0%
4	Jenis Air	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%

Sebagian besar masyarakat mengonsumsi kopi yakni sebanyak 51 orang (81%), dimana 23 orang mengonsumsi kopi setelah makan (37,1%) dan 28 orang mengonsumsi kopi sebelum makan (45,2%). Hanya 11 orang yang tidak konsumsi minum kopi (17,5%) (Tabel 6). Kopi digemari oleh masyarakat dikarenakan merupakan penolong saat tidur. Kafein dapat membantu adenosin sehingga tubuh merasa lebih berenergi dan kadar fokus lebih meningkat. Namun konsumsi kopi berlebihan dapat mempercepat produksi asam lambung karena kelebihan gas sehingga hal tersebut menjadi penyebab terjadinya dispepsia. Kafein dalam kopi dapat meningkatkan asam lambung. Lambung hanya dapat mentoleransi 150 mg kafein atau sekitar 3 cangkir kopi per hari. Kafein dalam kopi akan meningkatkan produksi asam lambung dengan meningkatkan sekresi gastrin. Terjadinya peradangan dan erosi pada mukosa saluran cerna dapat meningkatkan keasaman sehingga meningkatkan risiko terjadinya asam lambung (Rahmah & Zuryati, 2023).

Sebagian besar masyarakat tidak mengonsumsi tuak, yaitu sejumlah 36 orang (57,1%) dan 26 orang mengonsumsi tuak (41,3%) (Tabel 6). Tuak sendiri merupakan minuman tradisional yang beralkohol. Minuman beralkohol termasuk tuak dapat menyebabkan masalah pencernaan dan mengganggu keseimbangan microbiota usus. Frekuensi konsumsi minuman beralkohol memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian dispepsia. Penelitian

sebelumnya menunjukkan bahwa individu yang sering mengonsumsi minuman iritatif, termasuk alkohol, lebih rentan mengalami dispepsia. Misalnya, satu studi menemukan bahwa 76,9% pasien dispepsia terindikasi akibat konsumsi makanan dan minuman tertentu, termasuk alkohol (Ari, 2020).

Sebagian besar masyarakat masih banyak yang merokok yakni sebanyak 36 orang (57,1%) masyarakat masih merokok (Tabel 6). Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara tingkatan merokok dengan kejadian dispepsia, dimana responden dengan derajat merokok ringan memiliki prevalensi dispepsia fungsional yang lebih tinggi (46%). Asap rokok dapat merusak mukosa lambung sehingga memicu terjadinya dispepsia. Hal ini disebabkan oleh menurunnya produksi lendir pada mukosa lambung seiring bertambahnya usia serta faktor merokok. Merokok dapat meningkatkan produksi asam lambung, yang merusak pelindung mukosa lambung, serta mengurangi produksi lendir, sehingga lambung menjadi lebih rentan terhadap kerusakan akibat asam lambung dan enzim pencernaan (Harahap & Setiawan, 2024).

Sebagian besar masyarakat tidak melakukan olahraga dengan perut kosong (66,7%) (Tabel 6). Berolahraga dalam keadaan perut kosong, atau yang dikenal sebagai *fasted cardio*, diyakini masyarakat dapat membantu membakar lemak lebih efektif. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tubuh cenderung menggunakan cadangan lemak sebagai sumber energi saat tidak ada makanan yang baru saja dikonsumsi. Berolahraga sebelum makan dapat meningkatkan pembakaran lemak hingga 20% lebih banyak. Namun, ketika perut kosong, tubuh akan memanfaatkan cadangan energi dari karbohidrat dan lemak, tetapi aktivitas fisik yang intens dapat menyebabkan peningkatan produksi asam lambung, yang dapat memperburuk gejala dispepsia. Hal ini berpotensi memperburuk gejala dispepsia, seperti nyeri ulu hati dan rasa tidak nyaman. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang terlalu berat dapat memicu gejala gastritis, seperti mual dan nyeri, terutama jika dilakukan tanpa asupan makanan sebelumnya. Ini menunjukkan bahwa bagi individu dengan dispepsia, berolahraga saat perut kosong bisa berisiko (Liana et al., 2020).

Tradisi begibung adalah sebuah praktik makan bersama yang berasal dari masyarakat suku Sasak di Lombok, Indonesia. Dalam tradisi ini, makanan disajikan dalam satu nampan besar yang disebut nare atau dulang, dan biasanya dinikmati oleh kelompok kecil yang terdiri dari 3 hingga 5 orang. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar masyarakat melakukan tradisi begibung tersebut (92,1%) (Tabel 6). Namun, makan dalam porsi besar dapat menyebabkan perut menjadi terlalu penuh. Ketika lambung mengembang melebihi batas toleransi, otot sfingter esofagus bagian bawah (LES) yang berfungsi menahan asam lambung agar tidak naik ke kerongkongan menjadi meregang. Jika sfingter ini tidak dapat menutup dengan rapat, asam lambung dapat naik, menyebabkan iritasi pada dinding lambung dan gejala maag seperti sakit perut dan mual. Ketika seseorang makan dengan cepat, makanan tidak dikunyah dengan baik, yang menyebabkan makanan tetap dalam bentuk potongan besar. Hal ini membuat lambung bekerja lebih keras untuk mencerna makanan tersebut, yang pada gilirannya memicu peningkatan produksi asam lambung. Produksi asam yang berlebihan dapat menyebabkan gejala seperti asam lambung naik, perut kembung, dan rasa begah (Hidayat et al., 2023).

Tabel 6. Frekuensi Faktor Pemicu Dispepsia

No	Variabel	Kategori	N	%
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%

Distribusi sembilan jenis obat dispepsia berdasarkan kategori kemampuannya dalam menyebabkan dispepsia beserta frekuensi kejadian dan persentasenya terhadap total data (179 kasus) disajikan pada Tabel 7. Hasil analisis menunjukkan 6 obat yang tergolong sebagai penyebab dispepsia, amlodipin memiliki perekuensi tertinggi sebesar 43 kasus (24,02%), ibuprofen (17,88%) dan aspirin (11,73%). Obat yang paling sedikit menyebabkan dispepsia adalah citirizine dengan frekuensi 4 kasus (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 amlodipin dan ibuprofen, sementara obat-obatan seperti paracetamol lebih cenderung aman terhadap resiko terjadinya dispepsia.

Tabel 7. Kejadian Dispepsia berdasarkan Obat – obatan

No	Jenis Obat	Kategori	n	%
1	Ibuprofen	Penyebab Dispepsia	32	17,88%
2	Aspirin	Penyebab Dispepsia	21	11,73%
3	Dexamethasone	Penyebab Dispepsia	12	6,7%
4	Amlodipin	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%

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Dispepsia

Hubungan antara kejadian dispepsia dengan pengetahuan partisipan, dimana hasilnya hampir keseluruhan pasien mengkonsumsi 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 Safitri (2023) 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 penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara makan pedas dengan kejadian dispepsia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang 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 penelitian 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 penelitian 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 yang 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 (Ellenczynska & Magdalena, 2022).

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 penelitian 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 penelitian 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 sejalan dengan penelitian sebelumnya 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 mukosalambung 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 ($p\text{-value}$ 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 ($p\text{-value}$ 0.193). Hasil ini sejalan dengan penelitian Wijaya et al. (2020), yaitu tidak ada hubungan antara merokok dengan kejadian sindrom dispepsia ($p\text{-value}=0,19$) (Wijaya et al., 2020). 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 ($p\text{-value}$ 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).

D. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sejumlah 164 orang menderita dispepsia dari total 734 pasien yang memeriksakan kesehatan. Angka ini menunjukkan prevalensi gangguan pencernaan yang cukup tinggi. Faktor-faktor utama yang berkontribusi terhadap kejadian dispepsia di Puskesmas Narmada antara lain pola makan yang tidak sehat dan konsumsi kafein yang berlebihan, konsumsi makanan pedas, makanan berlemak dan asam, serta makanan dan minuman mentah serta penggunaan obat-obatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

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

KONTRIBUSI PENULIS

Penulis mendeklarasikan bahwa selama penelitian dan penulisan artikel ini, kontribusi penulis terbagi secara merata. Penyusunan konsep penelitian, pengolahan data dan penulisan artikel oleh S.A.S., N.I. dan I.N.B.K.

FUNDING

Penelitian ini didanai secara mandiri.

CONFLICT OF INTEREST

Penulis mendeklarasikan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam penyelesaian dan penyusunan 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. *Repository Universitas Islam Negeri Jakarta*, 8(1), 1–8.
- Amerikanou, C., Kleftaki, S. A., Valsamidou, E., Chroni, E., Biagki, T., Sigala, D., Koutoulogenis, K., Anapliotis, P., Gioxari, A., & Kaliora, A. C. (2023). Food, Dietary Patterns, or Is Eating Behavior to Blame? Analyzing the Nutritional Aspects of Functional Dyspepsia. *Nutrients*, 15(6), 1–17. <https://doi.org/10.3390/nu15061544>
- Ari, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dyspepsia Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019. *BIOTIK: Jurnal Ilmiah Biologi Teknologi Dan Kependidikan*, 8(1), 119. <https://doi.org/10.22373/biotik.v8i1.6629>
- Bestari, I. P., Rizal, F., & Lubis, S. Y. (2020). Hubungan Pola Makan terhadap Kejadian Dispepsia di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. *Kandidat: Jurnal Riset Dan Inovasi Pendidikan*, 2(1), 66–73.
- Carles, Betty, N. R., & Eliza, F. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam kesiapan menghadapi menarche di SDN 111 Pekanbaru. *Ensiklopedia of Journal*, 4(3),

304–312. <https://doi.org/10.33559/eoj.v6i3.2335>

- D'Souza, A., & Zink, K. (2024). How Effective Is Drinking Natural Mineral Water against Heartburn from Functional Dyspepsia, Gastroe. *Complementary Medicine Research*, 31(3), 253–265. <https://doi.org/0.1159/000536528>
- Djojoningrat, D. (2014). Dispepsia Fungsional. In A. W. Sudoyo, I. Alwi, B. Setiyohadi, & M. Simadibrata (Eds.), *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (4th ed.). Balai Penerbit FKUI.
- 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.
- Erin Kurnia Sari, Fathinah R. Hardy, Ulya Q. Karima, & Terry Y.R. Pristya. (2021). Faktor Risiko Sindrom Dispepsia Pada Remaja Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(3), 431–446.
- 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>
- 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.
- Harahap, A. V. K. B., & Setiawan, H. (2024). Pengaruh Tingkatan Merokok dengan Kejadian Dispepsia Fungsional pada Polisi Polsek Tanah Karo. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 5881–5885.
- Haryani, H., Thoyibah, Z., Hajri, Z., & Hardiani, S. (2022). Lingkungan Fisik Rumah Pada Balita Penderita Ispa. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 10(2), 29–35. <https://doi.org/10.57267/jisym.v10i2.67>
- 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>
- Liana, M., Andora, N., & Atikah, S. N. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Kejadian Dispepsia Di Puskesmas Blambangan Kecamatan Blambangan Pagar Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 1(1). <https://doi.org/10.57084/jikpi.v1i1.313>
- Nugroho, R., Safri, S., & Nurchayati, S. (2018). Gambaran Karakteristik Pasien dengan Sindrom Dispepsia di Puskesmas Rumbai. *Jurnal Online Mahasiswa*, 5(2), 823–830.

- Nurjannah, N. (2018). Hubungan antara umur dan jenis kelamin dengan kejadian gastritis kronik di Klinik Lacasino Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12(1), 119–122.
- 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.
- Rahmah, A., & Zuryati, M. (2023). Hubungan Kebiasaan Minum Kopi dengan Suspect Dispepsia pada Mahasiswa Semester 8 FIK UMJ. *Scribd.Com*. <https://www.scribd.com/document/953432864/847ae90fafd394f841e4232ddd17fe84>
- 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. *Repository Universitas Islam Indonesia*, 5, 1–14. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/47489>
- Salsabila, A. (2021). Kecemasan dan Kejadian Dispepsia Fungsional. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 2(2), 57–64.
- 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>
- Sitompul, F.-, Hidayat, D., Kurniaty, L., & Muraga, N. T. (2022). Profil Pengobatan Dispepsia Pasien Rawat Inap di RSUD Budhi Asih periode Juli 2019 – Juni 2020. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan* (Vol. 21, Issue 03). <https://doi.org/10.33221/jikes.v21i03.2041>
- Ulfa, N., Nurlinawati, N., & Yuliana, Y. (2021). Hubungan Jenis dan Frekuensi Makan dengan Suspect Dispepsia Mahasiswa S1 Keperawatan UNJA. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 2(1), 41–52. <https://doi.org/10.22437/jini.v2i1.13529>
- Wibawani, E. A., Faturahman, Y., & Purwanto, A. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dispepsia pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam di RSUD Koja. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(1), 257–266.
- 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>
- Yang, Y., Zhu, X., Zhang, H., Chen, Y., Liu, Y., Song, Y., & Ai, X. (2022). *Vibrio cholerae* was found in cultured bullfrog. *Epidemiology and Infection*, 150, 1–7. <https://doi.org/10.1017/S0950268822000164>
- Yuda, A. E. P., Dewi, N. M. A. R., & Puspitasari, C. E. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Analgetika pada Mahasiswa Universitas Mataram. *Journal Pharmacy Practice and Development*, 1(1), 16–23.
- Zakiah, W., Eka Agustin, A., Fauziah, A., Sa'diyyah, N., & Ibnu Mukti, G. (2021). Definisi,

Penyebab, Klasifikasi, dan Terapi Sindrom Dispepsia. *Jurnal Health Sains*, 2(7), 978–985. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i7.230>

Cara sitasi artikel ini:

Saputri, Syarifa Anita, Indriani, Nurul, Kresnapati, I Nyoman Bagus Aji. 2025. Analisis Kejadian Dispepsia terhadap Faktor Pemicu. *BIOCITY Journal of Pharmacy Bioscience and Clinical Community*. 3 (2): 69-84.