

## Hubungan Pola Makan dengan Kekambuhan Dispepsia di Praktek Dokter Bersama Sekarpuro Malang

Zahwa Khoirul Armelia<sup>1,2</sup>, Musthika Wida Mashitah<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup> Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen, Malang, Indonesia

<sup>2</sup> Praktek Dokter Bersama Sekarpuro, Malang, Indonesia

<sup>3</sup> Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen, Malang, Indonesia

### Open Access Freely Available Online

Dikirim: 3 Juli 2026

Direvisi: 20 Juli 2026

Diterima: 20 Juli 2026

### \*Penulis Korespondensi:

E-mail:

[ns.musthika@itsk-soepraoen.ac.id](mailto:ns.musthika@itsk-soepraoen.ac.id)

### ABSTRAK

Dispepsia merupakan gangguan saluran cerna yang sering kambuh dan dapat mengganggu aktivitas serta kualitas hidup penderitanya. Salah satu faktor yang diduga berperan terhadap kekambuhan dispepsia adalah pola makan yang tidak teratur. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pola makan dengan kekambuhan dispepsia di Praktek Dokter Bersama Sekarpuro, Malang. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 60 responden yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling* pada April–Mei 2026. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pola makan dan kekambuhan dispepsia yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pola makan tidak teratur (60,0%) dan sering mengalami kekambuhan dispepsia (53,3%). Responden dengan pola makan tidak teratur sebagian besar sering mengalami kekambuhan dispepsia (77,8%), sedangkan responden dengan pola makan teratur sebagian besar jarang mengalami kekambuhan (54,2%). Uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dan kekambuhan dispepsia ( $p=0,017$ ). Pola makan yang tidak teratur berhubungan dengan meningkatnya risiko kekambuhan dispepsia.

**Kata kunci:** pola makan, kekambuhan, dispepsia, gangguan pencernaan

### ABSTRACT

*Dyspepsia is a gastrointestinal disorder that frequently recurs and may interfere with patients' daily activities and quality of life. One of the factors thought to contribute to dyspepsia recurrence is an irregular eating pattern. This study aimed to analyze the relationship between eating patterns and the recurrence of dyspepsia at Praktek Dokter Bersama Sekarpuro, Malang. This study employed a quantitative correlational analytic design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 60 respondents selected using an accidental sampling technique during April–May 2026. Data were collected using validated and reliable questionnaires on eating patterns and dyspepsia recurrence. Data analysis was performed using the Chi-square test with a significance level of 0.05. The results showed that most respondents had irregular eating patterns (60.0%) and frequently experienced recurrent dyspepsia (53.3%). Among respondents with irregular eating patterns, the majority frequently experienced dyspepsia recurrence (77.8%), whereas most respondents with regular eating patterns rarely experienced recurrence (54.2%). The Chi-square test demonstrated a significant relationship between eating patterns and dyspepsia recurrence ( $p = 0.017$ ). Irregular eating patterns were associated with an increased risk of dyspepsia recurrence.*

**Keywords:** eating patterns, recurrence, dyspepsia, gastrointestinal disorders

### PENDAHULUAN

Dispepsia didefinisikan sebagai sindrom klinis yang ditandai dengan indikasi keluhan seperti nyeri atau rasa terbakar pada area abdomen

bagian kuadran tengah ditambah dengan sensasi rasa kenyang dini meskipun diberi asupan yang sedikit disertai distensi abdomen dan rasa penuh setelah makan, mual serta muntah, dan rasa ingin

sendawa pada perut bagian atas. Secara umum, keluhan dispepsia bisa disebut sama dengan keluhan pada gastritis atau maag. Terdapat hubungan yang erat antara pola makan dengan kebiasaan makan sehari-hari sehingga dapat menimbulkan gejala yang berbeda pada setiap individu (Naziyah et al., 2022). Dispepsia merupakan golongan salah satu masalah gangguan pencernaan fungsional dengan prevalensi tinggi. Kambuhnya dispepsia sangat berdampak sebagai penghambat kualitas aktivitas sehari-hari, selanjutnya juga dapat berpotensi besar untuk menurunkan kualitas hidup individu. Ini dapat terjadi dikarenakan masalah yang selalu berulang atau sering kambuh dengan gejala gangguan persisten, disertai penatalaksanaan terapi yang tidak optimal yang hanya mampu meredakan sebagian manifestasi klinis secara tidak tuntas. Pasien dengan pemahaman tentang kesehatan yang rendah, seperti kesalahan pada pola makan, lebih berisiko mengalami sindrom dispepsia (Muya dkk., 2015).

Menurut penelitian Putri dkk. (2022), *World Health Organization* (WHO) menyatakan populasi penderita dispepsia di dunia mencapai 15-30%. Studi epidemiologi di Asia mencatat angka kejadian dengan prevalensi seperti di Cina tercatat 69% dari 782 individu dengan dispepsia, di Korea 70% dari 476 individu dan di Malaysia 62% dari 210 individu yang diperiksa (Indarna & Suryadi, 2022). Sedangkan kejadian dispepsia di Indonesia pada tahun 2020, terjadi kenaikan yang signifikan dari 10 juta jiwa mencapai 28 juta jiwa, yang nilainya setara dengan 11,3% dari jumlah populasi Indonesia (Firmansyah, 2026). Masyarakat yang mengalami dispepsia biasanya diawali dengan pola hidup yang tidak baik seperti melewatkan sarapan, karena untuk melakukan aktivitas sehari-hari memerlukan asupan energi serta kalori dalam jumlah yang tinggi. Akibat melewatkan makan pagi menyebabkan ketidakseimbangan jaringan saraf sehingga menimbulkan gejala pusing dan gemetar bahkan rasa lemas. Hal ini juga dapat menyebabkan kambuhnya dispepsia karena selama tidur malam 8-12 jam sama seperti tubuh sedang berpuasa sehingga pagi hari merupakan masa awal terasa lapar karena lambung yang masih kosong dapat meningkatkan kadar asam lambung sehingga menyebabkan timbulnya kekambuhan dispepsia (Sumarni & Andriani, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi sindrom dispepsia antara lain faktor psikologis, pola makan, konsumsi rokok dan alkohol, penggunaan obat-obat antiinflamasi nonsteroid, adanya infeksi *Helicobacter pylori*, dan faktor sosial (Saad dkk.,

2024). Pada pola makan terdapat dua aspek utamanya, yaitu frekuensi konsumsi dan ragam jenis makanan. Pola makan yang tidak teratur akan berpotensi mengganggu fungsi lambung. Nutrisi merujuk pada pengelolaan jumlah dan ragam makanan yang diasup untuk tujuan seperti mempertahankan status kesehatan dan kondisi kecukupan nutrisi, mencegah berbagai penyakit serta membantu proses penyembuhan. Semua individu memerlukan pola makan yang teratur dan seimbang agar kesehatan tetap terjaga dan dapat menjalani aktivitas sehari-hari secara optimal, terutama bagi individu yang memiliki beban aktivitas tinggi (Sitakar dkk., 2023). Pola makan juga berperan dalam penyerapan asupan makanan yang diperoleh untuk regenerasi dan perkembangan tubuh. Asupan makanan yang cukup sesuai dengan kebutuhan akan menyediakan zat gizi yang adekuat untuk menjalankan berbagai macam aktivitas (Wijaya dkk., 2020). Ketidakteraturan pola makan menyebabkan lambung menjadi sensitif mengakibatkan peningkatan kadar asam lambung. Produksi asam lambung yang berlebihan berpotensi untuk merusak lapisan mukosa lambung dan usus kecil, yang menyebabkan timbulnya keluhan nyeri yang biasa dikenal sebagai tukak lambung. Iritasi ini dikatakan sangat parah ketika lambung dalam kondisi kosong karena pola makan yang tidak teratur, yang akhirnya menyebabkan perdarahan pada lambung (Saad dkk., 2024).

Langkah-langkah dalam pendidikan kesehatan yang diberikan mencakup di antaranya hidup dengan cara yang optimal seperti mempertahankan pola makan seimbang, olahraga secara rutin, dan tidak menunda waktu makan serta menjauhi makanan yang pedas dan asam diikuti dengan tidak mengonsumsi kopi dan alkohol yang berlebihan. Bantuan dari anggota keluarga yang dekat sangat krusial untuk membentuk kebiasaan sehat (Pardiansyah & Yusran, 2016). Ketika menentukan pilihan makanan, penting untuk menjaga keseimbangan, dengan memperhatikan jumlah, besar porsi, pola makan, tipe makanan, dan waktu penyajian. Tidak menjaga tuntunan pola makan dengan baik dapat menyebabkan masalah kesehatan atau bahkan kehilangan nyawa (Sri dkk., 2023).

Dari hasil studi pendahuluan di Praktek Dokter Bersama Sekarpuro, Malang, dispepsia merupakan gejala yang paling banyak dikeluhkan dari pasien yang diperiksa. Tujuan penelitian ini adalah mengevaluasi pola makan sebagai dasar penyusunan strategi edukasi yang tepat untuk mencegah kekambuhan dispepsia.

## METODE

### Desain Penelitian

Dalam penelitian ini mengaplikasikan metode kuantitatif analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara pola makan dengan kekambuhan dyspepsia.

### Populasi dan Sampel

Sampel diambil menggunakan *accidental sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kebetulan yang dijumpai oleh peneliti, yaitu responden dengan keluhan dispepsia yang melakukan pemeriksaan di Praktek Dokter Bersama Sekarpuro, dengan jumlah sampel 60 responden.

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Praktek Dokter Bersama Sekarpuro Malang pada April-Mei 2026.

### Instrumen Penelitian

Data dikumpulkan melalui kuesioner pola makan dan kekambuhan dispepsia yang diadopsi

dari penelitian (Wijaya dkk., 2020) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya menggunakan Pearson Correlation dan Cronbach's Alpha, dengan hasil validitas  $r = 1$ , reliabilitas kuesioner pola makan  $\alpha = 0,726$ , dan kuesioner kekambuhan dispepsia  $\alpha = 0,692$ . Kuesioner pola makan terdiri dari 15 pertanyaan meliputi 3 indikator yaitu frekuensi, jenis, dan jumlah makan dengan alternatif jawaban Sering=3, Kadang-Kadang=2, dan Tidak Pernah=1. Pola makan dikategorikan menjadi Tidak Teratur (skor  $< 15$ ) dan Teratur (skor  $\geq 15$ ). Kuesioner kekambuhan dispepsia terdiri dari 8 pertanyaan tanda dan gejala dispepsia yang dialami, jawaban Ya=1, Tidak=2. Kekambuhan dispepsia dikategorikan menjadi Sering (skor 1-10), Kadang (skor 11-13), dan Jarang (14-16).

### Analisa Data

Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,05.

## HASIL

Tabel 1  
Karakteristik Umum Responden

| Kategori             | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----------------------|------------|----------------|
| <b>Usia</b>          |            |                |
| 6 – 12               | 2          | 3.3            |
| 13 – 19              | 15         | 25.0           |
| 20 – 30              | 28         | 46.7           |
| 31 – 50              | 9          | 15.0           |
| 51 – 66              | 6          | 10.0           |
| Total                | 60         | 100.0          |
| <b>Jenis Kelamin</b> |            |                |
| Laki-laki            | 22         | 36.7           |
| Perempuan            | 38         | 63.3           |
| Total                | 60         | 100.0          |
| <b>Pendidikan</b>    |            |                |
| SD                   | 2          | 3.3            |
| SMP                  | 8          | 13.3           |
| SMA                  | 24         | 40.0           |
| Perguruan Tinggi     | 26         | 43.3           |
| Total                | 60         | 100.0          |
| <b>Pekerjaan</b>     |            |                |
| Belum Bekerja        | 27         | 45.0           |
| Sudah Bekerja        | 33         | 55.0           |
| Total                | 60         | 100.0          |

Berdasarkan Tabel 1 diatas, pada data usia hampir setengahnya dewasa awal (20-30 tahun) yang berjumlah 28 orang (46,7%), diikuti remaja akhir (15-19 tahun) yang berjumlah 15 orang (25,0%), sedangkan sebagian kecil merupakan dewasa akhir (31-50 tahun) yang berjumlah 9 orang (15,0%), diikuti lansia awal (51-66 tahun)

yang berjumlah 6 orang (10,0%) dan anak-anak (6-12 tahun) yang berjumlah 2 orang (3,3%). Pada data jenis kelamin, sebagian besar merupakan perempuan berjumlah 38 individu (63,3%), dan hampir setengahnya merupakan laki – laki berjumlah 22 individu (36,7%). Pada data pendidikan hampir setengahnya berpendidikan

terakhir perguruan tinggi berjumlah 26 orang (43,3%), diikuti SMA sebanyak 24 orang (40,0%), sedangkan sebagian kecil berpendidikan terakhir SMP sebanyak 8 orang (13,3%), diikuti SD sebanyak 2 orang (3,3%). Pada data pekerjaan sebagian besar sudah bekerja berjumlah 33 orang (55,0%) dan hampir setengahnya belum bekerja sebanyak 27 orang (45,0%).

Berdasarkan Tabel 2, didapatkan bahwa sebagian besar menunjukkan pola makan tidak

teratur berjumlah 36 individu (60,0%) serta hampir setengahnya menunjukkan pola makan yang teratur berjumlah 24 individu (40,0%). Didapatkan bahwa kategori kekambuhan dyspepsia pada responden sebagian besar sering menunjukkan kekambuhan sejumlah 32 individu (53,3%), dan sebagian kecil terkadang mengalami kekambuhan sebanyak 15 orang (25,0%), diikuti 13 orang (21,7%) jarang mengalami kekambuhan dyspepsia.

Tabel 2  
Data Pola Makan dan Kekambuhan Dispepsia Responden

| Pola Makan        | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|-------------------|------------|----------------|
| Teratur           | 24         | 40.0           |
| Tidak teratur     | 36         | 60.0           |
| Total             | 60         | 100.0          |
| <b>Kekambuhan</b> |            |                |
| Jarang            | 13         | 21.7           |
| Kadang            | 15         | 25.0           |
| Sering            | 32         | 53.3           |
| Total             | 60         | 100.0          |

Tabel 3  
Hubungan Pola Makan Dengan Kekambuhan Dispepsia

| Pola Makan    | Kekambuhan Dispepsia |      |        |      |        |      |       |     | Chi-Square<br>p-value |
|---------------|----------------------|------|--------|------|--------|------|-------|-----|-----------------------|
|               | Jarang               |      | Kadang |      | Sering |      | Total |     |                       |
|               | n                    | %    | n      | %    | n      | %    | n     | %   |                       |
| Tidak teratur | 0                    | 0,0  | 8      | 22,2 | 28     | 77,8 | 36    | 100 | p = 0,017             |
| Teratur       | 13                   | 54,2 | 7      | 29,1 | 4      | 16,7 | 24    | 100 | p<0,05                |

Berdasarkan Tabel 3, hasil uji Chi-Square mendapatkan nilai  $p = 0,017$  yang menunjukkan hubungan signifikan antara pola makan dengan kekambuhan dyspepsia. Responden dengan pola makan tidak teratur hampir seluruhnya sering mengalami kekambuhan dispepsia (77,8%), sebagian kecil kadang kambuh (22,2%), dan tidak ada yang jarang kambuh. Sedangkan responden dengan pola makan teratur menunjukkan sebagian besar jarang kambuh (54,2%), hampir setengahnya kadang kambuh (29,1%), dan sebagian kecil sering kambuh (16,7%). Hal ini menunjukkan responden yang memiliki kebiasaan pola makan tidak teratur lebih berisiko untuk mengalami kekambuhan dyspepsia dibandingkan responden dengan pola makan teratur.

## PEMBAHASAN

### Pola Makan

Data penelitian dari tabel 3 ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan kebiasaan pola makan tidak teratur, yaitu sejumlah 36 orang (60,0%). Pola makan mengacu pada usaha untuk mengontrol variasi dan porsi makanan yang diambil agar dapat meningkatkan kesehatan

tubuh dan pikiran, memperbaiki status gizi, serta membantu proses pemulihan dari sakit (Kemenkes, 2014). Pola makan mencakup seberapa sering seseorang makan, tipe makanan yang dipilih serta ukuran atau porsi makan. Berdasarkan studi yang dilaksanaka oleh (Wijaya dkk., 2020), dijelaskan bahwa ada keterkaitan antara variasi, jumlah, dan jumlah kali makan. Jumlah makan merujuk pada konsumsi makanan, yang biasanya berlangsung dalam bentuk hidangan utama atau jenis makanan lainnya. Tiga kali makan dalam sehari, yang terdiri dari dua hidangan utama dan satu camilan, dianggap sebagai yang terbaik. Makan hanya dua hidangan utama per hari dianggap tidak cukup (Sri dkk., 2023). Secara umum, makanan dimakan tiga kali dalam sehari, yaitu pagi, siang, dan malam. Mengonsumsi kurang dari tiga kali per hari dapat berpengaruh pada proses pengosongan serta pengisian lambung. Durasi yang dianjurkan untuk setiap waktu makan adalah 4 hingga 6 jam (Wijaya dkk., 2020). Pola makan dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu makanan pokok dan camilan. Makanan pokok terdiri dari nasi, sayuran, dan buah-buahan yang sebaiknya dikonsumsi 3x dalam sehari pada sarapan, makan siang, dan makan

malam. Camilan adalah jenis makanan yang umumnya dibuat di rumah, seperti kue, keripik dan berbagai camilan lainnya. Makanan utama merupakan unsur wajib pada setiap sajian, termasuk roti, nasi, dan biji-bijian, yang berperan sebagai asupan utama tenaga bagi tubuh. Beberapa jenis makanan dapat merusak lapisan lambung, seperti makanan pedas serta bersifat asam, minuman beralkohol, serta yang mengandung lemak tinggi yang dapat menyebabkan lambung berfungsi lebih lambat (Herman & Lau, 2020)

Selain itu sebanyak 24 responden (40%), memiliki pola makan yang teratur sehingga responden jarang sekali mengalami kekambuhan karena pola makan teratur berarti memiliki frekuensi makanan, jenis makanan dan porsi makanan yang baik akhirnya menjadikan kualitas kesehatan tubuh dan status nutrisi menjadi cukup baik agar terhindar dari kekambuhan dyspepsia tersebut. Salah satu faktor yang berperan dalam kekambuhan dyspepsia adalah ketidakaturan pola makan pada individu tersebut. Seseorang yang memiliki pola makan teratur dapat terhindar dari penyebab kekambuhan dyspepsia yang menimbulkan keluhan seperti nyeri di bagian epigastrium diikuti dengan sendawa hingga mual muntah.

### **Kekambuhan Dispepsia**

Menurut Konsensus Nasional, dispepsia merupakan kondisi yang membuat seseorang merasa tidak nyaman yang ditandai dengan nyeri atau sensasi terbakar di bagian epigastrium, merasa cepat penuh atau kenyang dini, perut terasa sebah di area abdomen atas, mual muntah serta sendawa. Masalah yang terjadi pada lambung dan duodenum biasanya menjadi penyebab dispepsia. Menurut hasil penelitian individu dengan riwayat kebiasaan makan tidak teratur lebih rentan menderita sindrom dispepsia yang berulang daripada individu yang memiliki pola makan secara teratur. Tingkat kekambuhan dispepsia disebabkan oleh beberapa faktor seperti peningkatan asam lambung, terinfeksi bakteri *Helicobacter pylori*, ketidakaturan pola makan, faktor psikologis, serta tukak lambung. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian (Putri dkk., 2022) mengenai keterkaitan antara pola makan dan munculnya dispepsia yang menunjukkan jika lebih banyak individu mengalami dispepsia yang berulang dibandingkan dengan dispepsia yang tidak berulang.

### **Hubungan Pola Makan Dengan Kekambuhan Dispepsia**

Frekuensi pola makan dapat mengakibatkan sindrom dispepsia yang berujung pada produksi asam lambung berlebihan yang merusak lapisan lambung serta menimbulkan gejala seperti mual. Memiliki pola makan yang teratur membantu kerja sistem lambung untuk mengenali waktu makan sehingga memudahkan pengaturan produksi asam lambung. Jika lambung terbiasa dalam keadaan kosong dalam waktu yang lama, dapat menjadi pemicu meningkatnya produksi asam lambung sehingga menyebabkan iritasi pada lapisan lambung yang berpotensi terjadinya gastritis serta tukak lambung. Hal ini dapat mengakibatkan mual serta rasa nyeri di bagian atas saluran pencernaan. Penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk. (2022) mengidentifikasi relevansi keterkaitan antara pola makan dengan sindrom kekambuhan dispepsia. Temuan dari studi ini menjelaskan bahwa individu yang memiliki pola makan tidak teratur lebih rentan mengalami sindrom dispepsia daripada mereka yang menjaga keteraturan makan. Selain itu penelitian oleh Saad dkk. (2024) yang didasarkan pada analisis korelasi juga mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keteraturan makan dengan jarak waktu antar makanan serta sarapan dan frekuensi makan dengan frekuensi kambuhnya sindrom dispepsia.

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan sebagian besar responden memiliki pola makan tidak teratur dan sering mengalami kekambuhan dyspepsia. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kekambuhan dispepsia. Pada responden dengan pola makan tidak teratur cenderung lebih beresiko untuk sering mengalami kekambuhan dyspepsia dibandingkan responden dengan pola makan teratur.

### **REFERENSI**

- Firmansyah, I. (2026). Analisis Faktor Risiko Kejadian Sindrom Dispepsia pada Perawat Di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2025. *Jurnal Mitra Indonesia: Jurnal Pendidikan, Sosial, Humaniora, dan Kesehatan*, 5(1), 56-66. <https://jurnal.mitrasmart.co.id/index.php/jm/article/view/184>
- Herman, H., & Lau, S. H. A. (2020). Faktor Risiko Kejadian Dispepsia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 1094–1100.



- <https://www.neliti.com/publications/464503/risk-factors-for-dyspepsia>
- Indarna, A. A., & Suryadi, S. (2022). Ketidakteraturan pola makan dengan kejadian dispepsia pada remaja. *The Journal of Mother and Child Health Concerns*, 2(2), 48–55.  
<https://doi.org/10.56922/mchc.v2i2.303>
- Kemenkes, R. I. (2014). Pedomani Gizi Seimbang Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. Jakarta: Kemenkes RI.  
<https://ayosehat.kemkes.go.id/isi-piringku-kebutuhan-gizi-harian-seimbang>
- Muya, Y., Murni, A. W., & Herman, R. B. (2015). Karakteristik Penderita Dispepsia Fungsional yang Mengalami Kekambuhan di Bagian Ilmu Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang, Sumatera Barat Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2).  
<https://doi.org/10.25077/jka.v4i2.279>
- Naziyah, N., Hidayat, R., & Nugroho, F. R. (2022). Hubungan Perilaku Pola Makan Terhadap Kejadian Sindrome Dispepsia Pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2018 Universitas Nasional. *Malahayati Nursing Journal*, 1(1), 180–188.  
<https://doi.org/10.33024/mnj.v1i1.5733>
- Pardiansyah, R., & Yusran, M. (2016). Upaya Pengelolaan Dispepsia dengan Pendekatan Pelayanan Dokter Keluarga. *J Medula Unila*, 5(2), 86-90.  
[http://repository.lppm.unila.ac.id/2378/1/Roby-Pardiansyah\\_1118011114\\_Upaya-Pengelolaan-Dispepsia-dengan-Pendekatan-Pelayanan-Dokter-Keluarga.pdf](http://repository.lppm.unila.ac.id/2378/1/Roby-Pardiansyah_1118011114_Upaya-Pengelolaan-Dispepsia-dengan-Pendekatan-Pelayanan-Dokter-Keluarga.pdf)
- Putri, A. N., Maria, I., & Mulyadi, D. (2022). Hubungan Karakteristik Individu, Pola Makan, dan Stres dengan Kejadian Dispepsia pada Mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Jambi Angkatan 2018. *Journal of Medical Studies*, 2(1), 36–47.  
<https://doi.org/10.22437/joms.v2i1.18091>
- Saad, N. M., Irwan, I., & Ahmad, Z. F. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dispepsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur Kota Gorontalo. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 8(4), 238–243.  
<https://doi.org/10.35971/gojhes.v8i4.26412>
- Sitakar, R. N., Shahab, F., & Zahra, S. (2023). Hubungan Pola Makan dengan Sindroma Dispepsia pada Mahasiswa Pre-klinik Fakultas Kedokteran. *Jurnal Implementa Husada*, 4(3), 204–211.  
<https://doi.org/10.30596/jih.v4i3.16304>
- Sri, Siagian, Y., Liza Wati, L. W., & Julia Ds, H. (2023). Hubungan Pola Makan dengan Sindrom Dispepsia pada Remaja. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 40–48.  
<https://doi.org/10.59870/jurkep.v13i2.144>
- Sumarni, S., & Andriani, D. (2019). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (JKF)*, 2(1), 61–66.  
<https://doi.org/10.35451/jkf.v2i1.282>
- 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>