

Relationship Of Diet With Frequency Of Recurrence Of Dyspepsia In Puskesmas Pamotan Rembang Regency

Umi Faridah , Dewi Hartinah, Naimatul Farida

¹ Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

² Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

³ Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

 umifaridah@umkudus.ac.id

Abstract

The Background : Dyspepsia is a syndrome or collection of symptoms characterized by heartburn, bloating, a full stomach, and others. The frequency of recurrence of dyspepsia is the re-occurrence of dyspepsia attacks over a not too long period of time. The prevalence of dyspepsia in Indonesia reaches 40-50%. At the age of 40, it is estimated that about 10 million people, or 6.5% of the total population, will be in the same condition as the population. In 2020, it is estimated that the incidence of dyspepsia will increase from 10 million people to 28 people equivalent to 11.3% of the total population in Indonesia. This indicates that the prevalence of dyspepsia is still quite high. One way to reduce the number of dyspepsia is seen from the diet that includes the schedule of eating, type of food and regularity of eating so that there is no recurrence of dyspepsia.

Purpose: To know the relationship of diet with the frequency of relapse of dyspepsia in The Pamotan Health Center Rembang.

Method : Type of Correlational Analytics research with Cross sectional approach. Researchers used purposive sampling techniques by taking the population in January and February as many as 44 people in the Pamotan Health Center Rembang. Bivariate analysis uses Spearman Rank (Rho) test and the instruments used are questionnaire sheets and check sheets.

Results: The results showed that There is a relationship of diet with the frequency of relapse dyspepsia in Puskesmas Pamotan Rembang with P Value of 0.000 with α 5%, r value of 0.566 There is a relationship of diet with the frequency of recurrence of dyspepsia in Puskesmas Pamotan Rembang with P Value of 0.000 with α =5%.

Keywords: *Frequency of recurrence of dyspepsia, Diet.*

Hubungan Pola Makan Dengan Frekuensi Kekambuhan Dispepsia Di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang

Abstrak

Latar Belakang : Dispepsia adalah suatu sindrom atau kumpulan gejala yang ditandai dengan nyeri ulu hati, kembung, perut terasa cepat penuh, dan lain – lain. Frekuensi kekambuhan dispepsia adalah terjadinya kembali serangan dispepsia dalam jangka waktu yang tidak terlalu lama. Prevalensi dispepsia di Indonesia mencapai 40-50%. Pada usia 40 tahun diperkirakan terjadi sekitar 10 juta jiwa atau 6,5% dari total populasi penduduk. Pada tahun 2020 diperkirakan angka kejadian dispepsia terjadi peningkatan dari 10 juta jiwa menjadi 28 jiwa setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk di Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi dispepsia masih cukup tinggi. Salah satu cara untuk mengurangi angka dispepsia yaitu dilihat dari pola makan yang meliputi jadwal makan, jenis makanan dan keteraturan makan supaya tidak terjadi kekambuhan dispepsia.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan frekuensi kekambuhan dispepsia di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang.

Metode : Jenis penelitian Analitik Korelasional dengan pendekatan Cross sectional. Peneliti menggunakan teknik purposive sampling dengan mengambil jumlah populasi pada bulan januari dan february sebanyak 44 Orang di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. Analisa bivariat menggunakan uji Spearman Rank (Rho) dan instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dan lembar ceklis.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada hubungan pola makan dengan frekuensi kekambuhan dispepsia di puskesmas pamotan kabupaten rembang dengan P Value sebesar 0,000 dengan α 5%, nilai r sebesar 0,566 Ada hubungan pola makan dengan frekuensi kekambuhan dispepsia di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang dengan P Value sebesar 0,000 dengan α =5%.

Kesimpulan : Ada hubungan pola makan dengan frekuensi kekambuhan dispepsia di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. bstrak harus dibuat singkat, menarik, sederhana, dan mudah dipahami tanpa membaca keseluruhan artikel. Untuk itu, hindari menggunakan jargon, singkatan dan referensi. Dalam menuliskan abstrak, penulis harus akurat, menggunakan kata-kata yang tepat, dan menyampaikan makna penelitian. Abstrak yang baik memuat permasalahan dan tujuan, bagaimana riset dilakukan (metode), hasil, dan ditutup dengan pernyataan singkat kesimpulan. Dalam abstrak juga selalu disertakan kata kunci (keywords). Keywords digunakan untuk mengindeks sebuah artikel dan merupakan label dari sebuah artikel. [Century 10 pt]

Kata kunci: Mahasiswa, stress, manajemen diri, pola makan

1. PENDAHULUAN

Menurut Octaviana dan Anam (2018), penyakit dispepsia ini termasuk salah satu penyakit yang paling umum di temukan. Dyspepsia berasal dari bahasa Greek dimana “*dys*” artinya buruk dan “*pepsis*” artinya pencernaan. Jadi dispepsia berarti pencernaan yang buruk. Masalah kesehatan pencernaan yang diperkirakan hampir 30% kasus pada kunjungan praktek dokter umum dan 60% kasus pada praktek dokter spesialis bagian pencernaan merupakan masalah dispepsia (Ghoshal *et al.*, 2011).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) kasus dispepsia didunia mencapai 13-40 % dari total populasi setiap tahun. Dispepsia merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang terjadi tidak hanya di Indonesia, tetapi juga di dunia. Kasus dispepsia di dunia mencapai 13-40% dari total populasi setiap tahun. Jumlah populasi yaitu laki-laki 9.594 kasus (38,82%) dan perempuan 15.122 kasus (61,18%).

Menurut data Riskesdas pada tahun (2010), dispepsia menjadi penyakit yang menempati urutan ketujuh tertinggi di Yogyakarta dengan proporsi sebesar 5,81% dan sekitar 5,78% di Jakarta. Kasus dispepsia di kota-kota besar di Indonesia cukup tinggi. Dari penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI Tahun 2015, angka kejadian dispepsia di Surabaya 31,2 %, Denpasar 46 %, Jakarta 50 %, Bandung 32,5 %, Palembang 35,5 %, Pontianak 31,2 %, Medan 9,6 % dan termasuk Aceh mencapai 31,7 %. (Depkes RI, 2015).

Dispepsia berada pada urutan ke-10 dengan proporsi sebanyak 1,5% dalam katagori 10 jenis penyakit terbesar untuk pasien rawat jalan di semua rumah sakit di Indonesia. Prevalensi dispepsia di indonesia mencapai 40-50%. Pada usia 40 tahun diperkirakan terjadi sekitar 10 juta jiwa atau 6,5% dari total populasi penduduk. Pada tahun 2020 diperkirakan angka kejadian dispepsia terjadi peningkatan dari 10 juta jiwa menjadi 28 jiwa setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk di Indonesia (Syafriani, 2015).

Frekuensi kekambuhan dispepsia adalah terjadinya kembali serangan dispepsia dalam jangka waktu yang tidak terlalu lama biasanya kekambuhan lebih dari 2 kali sama dengan diagnosa pasti dispepsia dari kunjungan pertama sampai kunjungan berikutnya.

Kekambuhan sendiri adalah kembalinya suatu penyakit setelah nampak mereda. Penyebab kekambuhan yaitu tidak teratur minum obat, dosis obat tidak sesuai, tidak ada dukungan keluarga dan adanya masalah yang tidak teratasi (Dorland, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kristina Murti, Sufiati Bintanah dan Erma Handarsari (2013). Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan, jadwal makan, makanan minuman berisiko dengan frekuensi kekambuhan dispepsia di poli rawat jalan RSUD Kabupaten Kudus. Angka kekambuhan yang dialami pasien yaitu 4-5 kali. Pasien dyspepsia disarankan untuk menjaga kebiasaan makan 3 kali/ hari makanan utama dan 2 kali /hari makan cemilan dengan menepati jadwal makan dengan jeda waktu maksimal 4 jam dan menghindari makanan minuman berisiko.

Pola makan sehari-hari merupakan pola makan seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan sehari-hari. Pada dasarnya pengertian pola makan mendekati pengertian diet dalam ilmu gizi atau nutrisi (Merryana Adriani, 2016).

Hasil penelitian Susilawati (2013) membuktikan terdapat hubungan positif antara pola makan yang tidak teratur dengan kejadian sindroma dispepsia siswa Madrasah Aliyah Manado. Kesimpulan dari hasil penelitian yaitu frekuensi makan pada remaja adalah makan 2 kali dalam sehari, jenis makanan yang paling banyak dikonsumsi adalah makanan pedas, dan gejala yang paling banyak dikeluhkan adalah nyeri epigastrium.

2. METODE

Menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan *cross sectional*. pengumpulan datanya dengan menggunakan lembar kuisioner dan lembar ceklist. Teknik sampling berupa non-probability sampling berupa *purposive sampling*. Besar sampel 40 responden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *software* SPSS dan Uji statistik yang digunakan yaitu Uji Korelasi *Spearman Rank (Rho)*.

3. HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

1. Pola Makan

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Pola Makan (n=40)

Pola Makan	N	%
Baik	15	37,5
Cukup	14	35,0
Kurang	11	27,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat disimpulkan bahwa 15 responden (37,5%) memiliki pola makan Baik, 14 responden (35,0%) memiliki pola makan Cukup, sedangkan 11 responden (27,5%) memiliki pola makan Kurang.

2. Frekuensi Kekambuhan Dispepsia

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Frekuensi Kekambuhan Dispepsia (n=40)

Kekambuhan Dispepsia	N	%
Kekambuhan Ringan	18	45,0
Kekambuhan Sedang	8	20,0

Kekambuhan Berat	14	35,0
Total	40	100,0

Sumber: Data Primerr, 2021

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa 18 responden (45,0%) memiliki kekambuhan ringan, 8 responden (20,0%) memiliki kekambuhan sedang dan 14 responden (35,0%) memiliki kekambuhan berat.

B. Analisis Bivariate

1. Hubungan Pola Makan Dengan Frekuensi Kekambuhan Dispepsia

Tabel 3

Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Pola Makan Dengan Frekuensi Kekambuhan Dispepsia

Sumber : Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel 3 maka diperoleh hasil bahwa dari 40 responden 15 orang responden dengan tingkat kekambuhan ringan, 14 orang responden dengan frekuensi kekambuhan sedang, dan 11 orang responden dengan frekuensi kekambuhan berat.

Uji statistik menggunakan Spearman Rank (ρ) diperoleh $p \text{ value} = 0,000 \leq \alpha 0,05$ dan memiliki nilai r (Continuity Correlation) sebesar $r = 0,566$ yang berada diantara rentang $r = 0,40-0,599$ (korelasi memiliki keeratan sedang) dan memiliki hubungan positif, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan

Pola Makan	Frekuensi Kekambuhan Dispepsia				Total	r	
	Ringan		Sedang				Berat
	F	%	F	%			
Baik	13	86,7	2	13,3	0	0,566	
Cukup	2	13,3	4	26,7	8	0,566	
Kurang	3	20,0	2	13,3	6	0,566	
Total	18	45,0	8	20,0	14	35,0	

frekuensi kekambuhan dispepsia di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang.

Kesimpulan yang dapat diambil dari masalah tersebut adalah hubungan pola makan dengan frekuensi kekambuhan dispepsia searah, yaitu jika pola makan dinilai baik maka frekuensi kekambuhan yang di alami semakin ringan.

4. PEMBAHASAN

1. Pola Makan

Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pola makan yaitu sebanyak 15 responden (37,5%) memiliki pola makan baik,

14 responden (35,0%) memiliki pola makan cukup baik, sedangkan 11 responden (27,5%) memiliki pola makan kurang baik.

Berdasarkan hasil dari rekapan data jawaban kuesioner responden didapatkan hasil dari 15 responden (37,5%) yang memiliki pola makan baik, dapat disimpulkan bahwa responden dalam menjawab pertanyaan positif responden memberikan jawaban selalu sebanyak 91 kali, dan dalam pertanyaan negatif responden memberikan jawaban tidak pernah

sebanyak 37 kali. Dari 14 responden (35,0%) yang memiliki pola makan cukup, dapat disimpulkan bahwa responden dalam menjawab pertanyaan positif responden memberikan jawaban sering sebanyak 79 kali, dan dalam pertanyaan negatif responden memberikan jawaban kadang-kadang sebanyak 40 kali. Dan dari 11 responden (27,5%) yang memiliki pola makan kurang, dapat disimpulkan bahwa responden dalam menjawab pertanyaan positif responden memberikan jawaban kadang-kadang sebanyak 56 kali, dan dalam pertanyaan negatif responden memberikan jawaban selalu sebanyak 25 kali.

Pola makan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam kejadian dispepsia. Pola makan yang kurang baik, sering menunda dan tergesa-gesa saat makan serta waktu makan yang tidak teratur dapat menyebabkan dispepsia yang berisiko menimbulkan keluhan nyeri bagian perut sampai ke ulu hati, mual dan muntah, serta sendawa.

Masalah yang ditemukan peneliti mengenai pola makan pasien rawat jalan di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang menunjukkan pola makan pasien rawat jalan kurang baik. Hal ini disebabkan oleh jadwal makan dan konsumsi makanan pasien yang kurang baik, dikarenakan kurangnya pengetahuan pasien mengenai jadwal makan yang baik dan jenis makanan yang baik dikonsumsi untuk penderita dispepsia.

2. Frekuensi Kekambuhan Dispepsia

Penelitian menunjukka bahwa dari 40 responden, 18 responden (45,0%) memiliki kekambuhan ringan, 8 responden (20,0%) memiliki kekambuhan sedang, sedangkan 14 responden (35,0%) memiliki kekambuhan berat.

Berdasarkan hasil dari lembar ceklist didapatkan hasil dari 18 responden (45,0%) yang memiliki

kekambuhan ringan dengan frekuensi kekambuhan 1-3 kali/6 bulan. Dari 8 responden (20,0%) yang memiliki kekambuhan sedang dengan frekuensi kekambuhan 4-6 kali/6bulan. Dan dari 14 responden (35,0%) yang memiliki kekambuhan berat dengan frekuensi kekambuhan ≥ 7 kali/6 bulan.

3. Hubungan Pola Makan Dengan Frekuensi Kekambuhan Dispepsia Di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang

Berdasarkan Uji Statistik menggunakan Spearman Rank (ρ) diperoleh $p\text{ value} = 0,000 \leq \alpha 0,05$ dan memiliki nilai r (Continuity Correlation) sebesar $r = 0,566$ yang berada diantara rentang $r = 0,40 - 0,599$ (korelasi memiliki keeratan sedang) maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan dengan frekuensi kekambuhan dispepsia di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang.

Dalam penelitian ini responden yang memiliki pola makan kurang yaitu 11 responden cenderung memiliki frekuensi kekambuhan berat, dibandingkan dengan responden yang memiliki pola makan baik yaitu sebanyak 15 responden dengan frekuensi kekambuhan ringan. Responden dengan pola makan yang kurang rata-rata memiliki jadwal makan yang tidak teratur pada sarapan pagi dan makan malam serta memiliki jeda waktu makan yang lama. Jeda waktu makan yang lama dapat membuat pengosongan lambung lambat, gangguan pada sekresi lambung, gangguan akomodasi lambung serta hormon gastrointestinal.

Pola makan yang kurang baik akan menyebabkan frekuensi kekambuhan semakin berat. Menurut pendapat peneliti bahwa jika pola makan pasien baik dan teratur akan menyebabkan kekambuhan ringan, jika pola makan pasien cukup baik akan menyebabkan kekambuhan sedang, dan jika pola makan pasien kurang baik akan menyebabkan kekambuhan berat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Septy Priantika (2013) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi membuktikan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kekambuhan dispepsia ($p < 0,005$). Sebanyak 62,65% mahasiswa memiliki pola makan buruk, sebanyak 49,4% mahasiswa mengalami kekambuhan dispepsia dan jenis gejala yang paling banyak dialami yaitu keluhan cepat kenyang dengan jumlah 30,1%.

Berdasarkan hasil penelitian Susilawati (2013) membuktikan terdapat hubungan positif antara pola makan yang tidak teratur dengan kekambuhan sindroma dispepsia siswa Madrasah Aliyah Manado. Kesimpulan dari hasil penelitian yaitu frekuensi makan pada remaja adalah makan 3 kali dalam sehari, jenis makanan yang paling banyak dikonsumsi adalah makanan pedas, dan gejala yang paling banyak dikeluhkan adalah nyeri epigastrium.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan judul “Hubungan Pola Makan Dengan Frekuensi Kekambuhan Dispepsia di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang” maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pola makan berdasarkan kebiasaan makan dan jenis makanan yang dikonsumsi di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang Tahun 2020, diketahui responden dengan kategori kurang baik sebanyak 11 orang (27,5%), responden dengan kategori cukup baik sebanyak 14 orang (35,0%), dan responden dengan kategori baik sebanyak 15 orang (37,5%). Mayoritas responden pada pola makan berdasarkan kebiasaan makan dan jenis makanan yang dikonsumsi dalam kategori baik sebanyak 15 orang (37,5%).
2. Frekuensi kekambuhan Dispepsia di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang Tahun 2021, diketahui responden dengan kategori kekambuhan ringan sebanyak 18 orang (45,0%), kekambuhan sedang sebanyak 8 orang (20,0%), dan kekambuhan berat sebanyak 14 orang (35,0%). Mayoritas responden dengan frekuensi kekambuhan dispepsia pada kategori kekambuhan ringan sebanyak 18 orang (45,0%).
3. Ada hubungan pola makan dengan frekuensi kekambuhan dispepsia di puskesmas pamotan kabupaten rembang dengan P Value sebesar 0,000 dengan $\alpha 0,05$, r (Continuity Correlation) = 0,566 memiliki korelasi keeratan sedang dan memiliki arah hubungan positif.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adi, D. Tilong. (2014). *Buku Lengkap Pertolongan Pertama Pada Beragam Penyakit*. Jakarta : Flash Book.
- [2] Almatsier. (2014). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- [3] Andriani, D., Yani, J. A., Kemiri, P., Babussalam, K., Aceh, K., & Provinsi, T. (2019). *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nurul Hasanah Kutacane*. 2(1).
- [4] Arikunto. S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [5] Aziz Alimul Hidayat. (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan. In *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan* (pp. 87–95). Jakarta : Salemba Medika.
- [6] Burn, R., Kuo, B. (2010). *Functional Dyspepsia. Therapeutic Advances in Gastroenterology. New Engl J Med*. 1(2) : 145-64.
- [7] Djaeni, Sediaoetama, Achmad. (2018). *Ilmu Gizi*. Jakarta.

- [8] Djojoningrat, D. (2014). *Dispepsia Fungsional Dalam* : Setidji S. Alwi I, Sudoyo AW. Sima Dibrata M, Setyo Wadi B. Editors. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II. Edisi Ke-1*. Fakultas Kedokteran Indonesia. Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam.
- [9] Dorland, WAN. (2012). *Kamus Kedokteran Dorland*. Edisi Ke-3. Jakarta : EGC
- [10] Dr. Putut Bayupurnama, Sp.PD,KGEH, F. (2019). *Dispepsia & Penyakit Refluks Gastroesophageal* (Y. Joko Suyono (ed.)). EGC.
- [11] Hermawan, I. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan Mixed Methode*. Jakarta : Hidayatul Duran.
- [12] Irfan, Wahdaniah. (2019). *Hubungan Pola Makan Dan Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Pre Klinik Fakultas Kedokteran Uin Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2019*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Kedokteran. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah : Jakarta.
- [13] Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). *Definisi Kata.kbbi.web.id* diakses tanggal 10 Oktober 2020.
- [14] Lingga, Lanny. (2012). *Health Secret Of Pepper (Cabai)*. Jakarta : Media Kompatindo.
- [15] M. Gunawan, I. Masitoh, D. F. (2014). *Hubungan Pola Makan Dengan Sindroma Dispepsia Remaja Putri Di Smp Negeri 1 Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2013*. *Jurnal Artikel*, 8(2), 94–98.
- [16] Mamik. (2014). *Managemen Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Sidoarjo: Zifatama Jawa.
- [17] Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [18] Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [19] Padang, D., Tahun, S. B., Muya, Y., Murni, A. W., & Herman, R. B. (2015). *Artikel Penelitian Karakteristik Penderita Dispepsia Fungsional yang Mengalami Kekambuhan di Bagian Ilmu Penyakit Dalam RSUP Dr . M . 4*(2), 490–496.
- [20] Purnamasari, L. (2017). *Faktor Risiko , Klasifikasi , dan Terapi Sindrom Dispepsia*. 44(12), 870–873.
- [21] Stanghellini, V., Chan, F. K. L., Hasler, W. L., Malagelada, J. R., Suzuki, H., Tack, J., & Talley, N. J. (2016). Gastrointestinal Disorders. *Gastroenterology*, 150(6), 1380–1392. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2016.02.011>
- [22] Sugiharto, L, Setiadi, A. (2019). *Belajar Istilah Kedokteran* (Edisi Ke Dua). Jakarta : Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.
- [23] Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- [24] Sumarni, D. A. (2019). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (JKF)*, e-ISSN 2655-0830, Vol. 2 No.(1), 61–66. <https://doi.org/10.35451/jkf.v2i1.282>
- [25] Suratun, Lusianah. (2010). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Gastrointestinal*.
- [26] Swarjana, I. Ketut. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Yogyakarta : Andi Offort.



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