

# **ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN DISPEPSIA FUNGSIONAL PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

Yayah Karyanah  
Program Studi Keperawatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta  
Jalan Arjuna Utara Nomor 9 Kebon Jeruk, Jakarta Barat - 11510  
Yayah.karyanah@esaunggul.ac.id

## **Abstract**

*Dyspepsia is a collection of symptoms in the form of complaints of pain, discomfort in the upper abdomen, such as feeling full, uncomfortable, full, bloating, heartburn, belching, nausea, vomiting, or pain. Functional dyspepsia is usually if the cause is unknown or there are no abnormalities in conventional gastroenterology examination or no organic damage and systemic disease is found. This study aims to analyze the factors that affect functional dyspepsia syndrome (Diet, Stress and drug use) in Esa Unggul University Nursing Study Program students. The study population was 192 students of Esa Unggul University Nursing Study Program for the 2015-2017 regular class with a total sample of 64 people taken using the Simple Random Sampling technique. The research data was analyzed by univariate, bivariate analysis. Univariate analysis by describing the characteristics of each research variable. Bivariate test using Chi Square test obtained stress level (p-value 0.25), diet (p-value 0.35, taking medication (p-value 0.30). All factors showed P-value > 0.05 . This means that all factors do not have a significant relationship with the incidence of dyspepsia, which means there is no effect of stress, diet and use of drugs at the doctor's recommendation for the incidence of functional dyspepsia in nursing students at Esa Unggul University.*

**Keywords:** *functional dyspepsia, influencing factors, students*

## **Abstrak**

Dispepsia adalah kumpulan gejala berupa keluhan nyeri, ketidaknyamanan di perut bagian atas, seperti perasaan kenyang, tidak nyaman, kenyang, kembung, mulas, bersendawa, mual, muntah, atau nyeri. Dispepsia fungsional artinya jika penyebabnya tidak diketahui atau tidak ada kelainan pada pemeriksaan gastroenterologi konvensional atau tidak ada kerusakan organik dan penyakit sistemik ditemukan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi sindrom dispepsia fungsional (Pola makan, Stres dan penggunaan obat-obatan) pada mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Esa Unggul. Populasi penelitian adalah 192 mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Esa Unggul untuk kelas reguler 2015-2017 dengan total sampel 64 orang yang diambil menggunakan teknik Simple Random Sampling. Data penelitian dianalisa dengan analisa univariat, bivariat. Analisis univariat dengan mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Uji bivariat menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai Tingkat stres (p-value 0,25), Pola makan (p-value 0,35, minum obat (p-value 0,30). Semua faktor menunjukkan P-value > 0,05 .. Ini berarti semua faktor tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian dispepsia. Berarti tidak ada pengaruh Stres, Pola makan dan Penggunaan obat atas anjuran dokter terhadap kejadian Dispepsia Fungsional pada mahasiswa program Studi Keperawatan Universitas Wesa Unggul.

**Kata kunci:** dispepsia fungsional, faktor yang mempengaruhi, mahasiswa

## **Pendahuluan**

Mahasiswa keperawatan merupakan bagian dari masyarakat Indonesia dan khususnya sebagai generasi penerus bangsa tidak luput dari aktifitas yang tinggi. Selain mengikuti pembelajaran di kelas, juga harus melakukan berbagai kegiatan pembelajaran di Laboratorium dan di tatanan pelayanan kesehatan baik rumah sakit maupun komunitas.

Aktifitas tersebut akan mempengaruhi perilaku hidup sehatnya. Mahasiswa keperawatan sering tidak memperhatikan pola makan. Mereka sering menunda waktu makan. Kebanyakan mahasiswa selama pendidikan tidak tinggal dengan orang tuanya dan kos di tempat-tempat yang mendekati kampus, sehingga pola makannya tidak terdeteksi/ tidak ada yang mengingatkan. Apabila mahasiswa

tidak mempertahankan kesehatannya, mahasiswa sangat rentan terhadap penyakit. Proses pendidikan akan ikut terganggu dan pencapaian mahasiswa sebagai sumber daya manusia yang berkualitas tidak berjalan lancar. Sebagian mahasiswa mengalami berbagai penyakit yang diakibatkan oleh pola makan yang salah, diantaranya adalah mengalami gangguan saluran pencernaan, seperti dispepsia. Menurut Djojoningrat (2014) dispepsia merupakan istilah yang umum dipakai untuk suatu sindroma atau kumpulan gejala/keluhan berupa nyeri atau rasa tidak nyaman pada ulu hati, mual, kembung, muntah, sendawa, rasa cepat kenyang, dan perut merasa penuh/begah. Keluhan tersebut dapat secara bergantian dirasakan pasien atau bervariasi. Penyebab timbulnya dispepsia diantaranya adalah faktor pola makan/diet dan lingkungan, sekresi cairan asam lambung, fungsi motorik lambung, persepsi viseral lambung, psikologi, dan infeksi *Helicobacter pylori* (Ganong, 2008).

Dispepsia adalah suatu kondisi yang sangat umum dengan prevalensi tinggi di seluruh dunia yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Dispepsia mempengaruhi sampai 40 persen orang dewasa setiap tahun dan sering didiagnosis sebagai dispepsia fungsional. Gejala berupa kepenuhan setelah makan, cepat kenyang, atau nyeri epigastrium atau terbakar tanpa adanya penyebab struktural. Pada Tahun 2010 Profil kesehatan Indonesia menyatakan bahwa dispepsia menempati urutan ke 5 dari 10 besar penyakit dengan pasien yang dirawat inap dan urutan ke 6 untuk pasien yang dirawat jalan. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, dispepsia menempati urutan ke 8 terbanyak dari sepuluh besar dengan jumlah 9388 penderita. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara pada mahasiswa Keperawatan Esa Unggul, pada 10 orang mahasiswa didapatkan 7 orang mahasiswa pernah merasakan sindrom dispepsia seperti mual, muntah, nyeri ulu hati, perut kembung dalam satu bulan terakhir, dan 3 orang tidak pernah merasakan hal tersebut. Berdasarkan penyebab dan keluhan gejala yang timbul maka dispepsia dibagi 2 yaitu *dispepsia* organik dan *dispepsia* fungsional. *Dispepsia* organik apabila penyebab dispepsia sudah jelas, misalnya adanya ulkus peptikum, karsinoma lambung, dan *cholelithiasis* yang bisa ditemukan secara mudah melalui pemeriksaan klinis, radiologi, biokimia, laboratorium, maupun gastroenterologi konvensional (endoskopi). Sedangkan dispepsia fungsional apabila penyebabnya tidak diketahui atau tidak didapati kelainan pada pemeriksaan gastroenterologi konvensional atau tidak ditemukan adanya kerusakan organik dan penyakit-penyakit sistemik (Djojoningrat, 2006). Menurut Annisa (2009, dikutip dari

Djojoningrat, 2001), penyebab timbulnya dispepsia diantaranya karena faktor diet dan lingkungan, sekresi cairan asam lambung, fungsi motorik lambung, *persepsi viseral* lambung, psikologi dan infeksi *Helicobacter pylori*. Menurut Susanti (2011), sindroma dispepsia dipengaruhi oleh tingkat stres, makanan dan minuman iritatif dan riwayat penyakit (*gastritis* dan *ulkus peptikum*). Kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman, seperti makan pedas, asam, minum teh, kopi, dan minuman berkarbonasi dapat meningkatkan resiko munculnya gejala dispepsia. Suasana yang sangat asam di dalam lambung dapat membunuh *organisme patogen* yang tertelan bersama makanan. Solusi dari masalah dispepsia ini, mahasiswa biasanya mengonsumsi obat-obatan penghilang rasa sakit tanpa anjuran tenaga medis. Menurut Harahap (2009), kejadian dispepsia lebih banyak diderita perempuan daripada laki-laki. Perbandingan insiden 2:1. Dari uraian diatas pada dispepsi fungsional pola makan, faktor psikologis (stres) dan pemakaian obat2an menjadi penyebab utama pada mahasiswa keperawatan. Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian yang akan dilakukan adalah Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dispepsi Fungsional Pada Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Esa Unggul.

Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dispepsia Fungsional pada mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Esa Unggul

## **Metoda Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang). *Cross Sectional* bertujuan untuk meneliti hubungan antara variabel yang dilakukan observasi dan diukur dalam waktu yang bersamaan (Notatmodjo, 2010). Rancangan penelitian ini digunakan untuk menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dispepsia (Pola makan, faktor Psikologis/Stres dan faktor obat-obatan) pada mahasiswa program studi keperawatan universitas Esa Unggul. Penelitian ini dilakukan di Universitas Esa Unggul

## **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah 192 mahasiswa. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Reguler angkatan 2015 – 2017. Jumlah sampel dalam penelitian ini 64 orang

## **Desain Penelitian**

Desain penelitian ini adalah Deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* (potong

lintang). *Cross Sectional* bertujuan untuk meneliti hubungan antara variabel yang dilakukan observasi dan diukur dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

### Teknik Pengumpulan dan Analisis Data

Teknik Pengumpulan Data penelitian ini dilakukan dengan cara:

1. Data awal, populasi, sampel dan identitas mahasiswa.
2. Wawancara dengan 10 orang mahasiswa untuk mendapatkan data awal.
3. Penyebaran Kuesioner pada mahasiswa : untuk mengambil data primer mahasiswa tentang dispepsia
4. Pengujian hipotesis dengan menggunakan uji *Uji Chi Square* serta proses pengambilan simpulan.

### Hasil dan Pembahasan Analisa Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi responden berdasarkan usia Mahasiswa Keperawatan Universitas Esa Unggul (n=64)

No	Usia	f	%
1	17 - 20	48	75
2	21 - 24	16	25
	Jumlah	64	100

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis kelamin Mahasiswa Keperawatan Universitas Esa Unggul (n=64)

No	Jenis Kelamin	f	%
1	Laki-laki	5	7,81
2	Perempuan	59	92,19
	Jumlah	64	100

Data primer dari kuesioner didapatkan responden perempuan lebih banyak dari laki-laki yaitu 59 orang (92,19%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Angkatan Mahasiswa Keperawatan Universitas Esa Unggul(n=64)

No	Semester	f	%
1	Semester 6	14	21,88
2	Semester 4	21	32,81
3	Semester 2	29	45,31
	Jumlah	64	100

Data primer dari kuesioner didapatkan Responden Semester 2 sebanyak 29 orang (45,31%),

Semester 4 sebanyak 21 orang (32,81%) dan semester 6 sebanyak 14 orang (21,88%).

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan tempat tinggal Mahasiswa Keperawatan Universitas Esa Unggul (n=64)

No	Tempat Tinggal	f	%
1	Bersama orang Tua	50	78,1
2	Kos	11	17,2
3	Lain2	3	4,69
	Jumlah	64	100

Data primer dari kuesioner didapatkan mahasiswa yang terbanyak tinggal dengan orang tuanya yaitu 50 orang. Kos 11 orang (17,2%) danlainlainnya tinggal dengan saudara/paman 3 orang (4,69 %)

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Mahasiswa Keperawatan Universitas Esa Unggul (n=64)

No	Tingkat Stres	f	%
1	Ringan	58	90,6
2	Sedang	6	9,4
3	Berat	0	0
	Jumlah	64	100

Data primer dari kuesioner didapatkan mahasiswa dengan tingkat stres ringan 58 orang (90,6%), Mahasiswa dengan tingkat stres sedang 6 orang (9,4%). Tidak ada mahasiswa yang tingkat stresnya berat.

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola makan Mahasiswa Keperawatan Universitas Esa Unggul (n=64)

No	Pola makan	f	%
1	Teratur	10	15,6
2	Tidak teratur	54	84,4
	Jumlah	64	100

Data primer dari kuesioner didapatkan responden dengan pola makan tidak teratur 54 Orang (84,4%) dan yang teratur 10 orang (15,6%).

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemakaian obat-obatan Mahasiswa Keperawatan Universitas Esa Unggul (n=64)

No	Obat-obatan	f	%
1	Anjuran Dokter	7	12.96
2	Bukan anjuran dokter	57	87.04
Jumlah		64	100

Data primer dari kuesioner didapatkan responden yang mengkonsumsi obat-obatan dengan anjuran dokter 38 Orang (59,4%) dan 26 Orang (40,6%) mengkonsumsi obat bukan anjuran dokter

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kejadian Dispepsia Mahasiswa Keperawatan Universitas Esa Unggul (n=64)

No	Angkatan	f	%
1	Dispepsi	10	15.6
2	Tidak dispepsi	54	84.4
Jumlah		64	100

Data primer dari kuesioner didapatkan Responden yang mengalami dispepsia 10 orang (15.6%) dan yang tidak mengalami dispepsia 54 orang (84.4 %)

### Analisa Bivariat

Tabel 9

Hubungan Stres dengan Kejadian Dispepsi Fungsional Mahasiswa Keperawatan Universitas Esa Unggul (n=64)

No	Tingkat Stres	Dispepsia		Tidak dispepsia		Total		P value
		f	%	f	%	f	%	
1	Ringan	30	51.7	28	48.2	58	100	0,25
	Sedang	2	33.3	4	66.7	6	100	
Jumlah								

Tabel 10

Hubungan Pola makan dengan Kejadian Dispepsi Fungsional Mahasiswa Keperawatan Universitas Esa Unggul (n=64)

No	Pola makan	Dispepsia		Tidak dispepsia		Total		P value
		f	%	f	%	f	%	
1	Teratur	3	42.9	7	57.1	10	100	0,35
	Tidak Teratur	4	13.3	50	87.7	54	100	
Jumlah								

Tabel 11

Hubungan pemakaian obat-obatan dengan Kejadian Dispepsi Fungsional Mahasiswa Keperawatan Universitas Esa Unggul (n=64)

No	Obat-obatan	Dispepsia		Tidak dispepsia		Total		P value
		f	%	f	%	f	%	
1	Anjuran Dokter	5	8.5	2	5.3	7	100	0,30
2	Bukan anjuran Dokter	54	71.4	3	28.6	57	100	
Jumlah								

## **Tingkat Stres dan Sindroma Dispepsia**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Esa Unggul jalur regular angkatan 2015 - 2017 memiliki tingkat stres yang ringan yaitu 58 orang (90,6 %). Sedangkan kategori sedang sebanyak 6 orang (9,4 %) dan tidak ada yang berada dalam kategori berat. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada masalah yang berarti dengan tingkat stres yang dialami mahasiswa Keperawatan Universitas Esa Unggul jalur regular angkatan 2015-2017. Hasil analisis Chi-Square menunjukkan  $p\text{-value } 0,25 > 0,05$ . Berarti tidak ada pengaruh Tingkat stres terhadap kejadian dispepsia fungsional pada mahasiswa program Studi Keperawatan Reguler angkatan 2015-2017 Universitas Esa Unggul. Pada kenyataannya stres seperti ini sering dialami oleh mahasiswa. Keadaan ini bisa disebabkan karena proses belajar mengajar yang kurang menarik atau bisa dikatakan bobot mata kuliah yang berat. Dan akhirnya, stres yang ditimbulkan dapat mengurangi kenyamanan saat mengikuti mata kuliah tersebut dan mungkin akan menghambat belajar mahasiswa (Hidayat, 2012). Stres yang dialami seseorang dapat menimbulkan kecemasan yang erat kaitannya dengan pola hidup. Akibat dari kelelahan, gangguan pikiran dan terlalu banyak pekerjaan serta masalah keuangan dapat mengakibatkan kecemasan pada diri seseorang. Gangguan kecemasan dapat mengakibatkan berbagai respon fisiologis, diantaranya gangguan pencernaan (Ika, 2010).

## **Pola Makan dan Sindroma Dispepsia**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Esa Unggul jalur regular angkatan 2015-2017 memiliki kebiasaan makan yang tidak teratur, yaitu 54 orang (84,4 %). Sedangkan mahasiswa yang memiliki kebiasaan makan teratur sebanyak 10 orang (15,6 %). Hal ini menunjukkan bahwa banyak mahasiswa yang tidak terlalu memperhatikan kebiasaan makannya. Mahasiswa sebagai bagian dari masyarakat Indonesia dan khususnya sebagai generasi penerus bangsa diharapkan memiliki perilaku hidup sehat. Aktivitas yang padat serta kehidupan sosial pada mahasiswa sangat mempengaruhi perilaku hidup sehatnya khususnya pola makannya sehari-hari seperti makan yang tidak teratur, tidak sarapan pagi atau bahkan tidak makan siang serta sering mengonsumsi jajanan (Mulia, 2010). Hasil analisis Chi-Square menunjukkan  $p\text{-value } 0,35 > 0,05$ . Berarti tidak ada pengaruh Pola makan terhadap kejadian Dispepsi pada mahasiswa Program Studi Keperawatan Reguler angkatan 2015-2017. Menurut Akbar (2012, dikutip dari Reuters, 2012), remaja sering gagal membuat prioritas kesehatan

setelah meninggalkan rumah dan tinggal di kota lain untuk kuliah. Kehidupan sehari-hari seperti makan dengan diet seimbang sering tidak dipenuhi. Selain itu, kebanyakan remaja ketika memasuki kehidupan mahasiswa seringkali meninggalkan rumah dan menjadi anak kos, dimana kehidupan anak kos identik dengan gaya hidup yang kurang teratur dan kurang sehat. Anak kos seringkali tidak memenuhi kebutuhan asupan makanan sehat.

## **Pemakaian Obat-obatan**

Belum ada obat-obatan yang pasti bisa menyembuhkan gejala dispepsi fungsional. Oleh karena itu obat-obat yang diberikan hanyalah untuk memberikan rasa nyaman sementara. Kadang-kadang klien sering mengulang obat-obatan yang dirasakan membantu sementara dengan berlebihan, yang pada akhirnya menyebabkan gangguan absorpsi dan gangguan mukosa lambung. Amitriptilin Salah satu terapi alternatif dalam pengobatan dispepsia fungsional. Bukti mendukung kegunaan amitriptilin pada pengobatan dispepsia fungsional pada anak dan remaja belum pasti karena masih diteliti lebih lanjut. Pemakaian obat-obatan harus diusahakan atas anjuran dari dokter. Hasil analisis Chi-Square menunjukkan  $p\text{-value } 0,30 > 0,05$ . Berarti tidak ada pengaruh pemakaian obat-obatan terhadap dispepsia fungsional pada mahasiswa Program Studi Keperawatan Reguler angkatan 2015-2017 Universitas Esa Unggul.

## **Kesimpulan**

Penelitian yang dilakukan pada 64 mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Esa Unggul jalur regular angkatan 2015-2017 menggambarkan bahwa kejadian sindroma dispepsia fungsional pada mahasiswa adalah dispepsia ringan, yaitu 54 orang (84,4 %) dan dispepsia sedang 10 orang (15,6%). Kejadian sindroma dispepsia ini dipengaruhi oleh tingkat stres, pola makan dan minum obat tanpa anjuran dokter. Adapun faktor yang memberikan pengaruh terbesar terhadap kejadian sindroma dispepsia adalah tingkat stres. Namun hasil penelitian menunjukkan tingkat stres adalah tingkat stres ringan 54 orang (84,4%) dan tingkat stres sedang 10 orang (15,6%). Tidak ada yang mengalami tingkat stres berat. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada masalah yang berarti dengan tingkat stres yang dialami mahasiswa Keperawatan Universitas Esa Unggul jalur regular angkatan 2015-2017. Namun, minoritas mahasiswa ada yang mengalami stres dalam kategori sedang, sebagai suatu respon penyesuaian seseorang terhadap situasi yang dipersepsinya menantang atau mengancam kesejahteraannya. Hasil Uji statistik dengan Chi-Square menunjukkan Tingkat Stres ( $p\text{-value } 0,25$ ). Pola makan ( $p\text{-Value } 0,35$ ) dan Minum

obat atas anjuran dokter (p-value 0,30). Ketiga faktor tersebut menunjukkan p-value > 0,05. Kesimpulan pada penelitian ini adalah tidak ada pengaruh tingkat stres, pola makan dan minum obat terhadap kejadian Dispepsia Fungsional pada mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Esa Unggul.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi sindroma dispepsia. Penelitian selanjutnya diharapkan memaparkan lebih banyak lagi faktor-faktor yang mempengaruhi sindroma dispepsia, seperti infeksi bakteri *Helicobacter pylori*, Indeks Massa Tubuh (IMT), dan sebagainya. Hasil penelitian ini juga dapat memberikan informasi kepada mahasiswa bahwa mengontrol stress, mengatur Pola makan dan minum obat untuk mengurangi rasa sakit atas anjuran dokter adalah lebih baik untuk menghindari sindroma dispepsia fungsional.

### Daftar Pustaka

- Abdullah, M. & Gunawan, J. (2012). *Dispepsia dalam Cermin Dunia Kedokteran*. Vol. 39 no. 9. Available online at : [http://www.kalbemed.com/Portals/6/197\\_CME-Dispepsia.pdf](http://www.kalbemed.com/Portals/6/197_CME-Dispepsia.pdf) [diakses tanggal 13 Mei 2017].
- Andre, Y., Machmud, R., Murni, A. W. (2011). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Depresi pada Penderita Dispepsia Fungsional*. Available online at : [http://jurnal.fk.unand.ac.id/articles/vol\\_2no\\_2/73-75.pdf](http://jurnal.fk.unand.ac.id/articles/vol_2no_2/73-75.pdf) [diakses pada tanggal 30 JMei 2017].
- Anisa. (2009). *Hubungan Ketidakteraturan Makan dengan Sindroma Dispepsia Remaja Perempuan di SMA Plus Al-Azhar Medan* (skripsi), Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Arisman. (2008). *Gizi Dalam Daur Kehidupan : Buku Ajar Ilmu Gizi Edisi 2*. Buku kedokteran EGC. Jakarta.
- Brun, R., Kuo, B.. (2010). *Functional Dyspepsia*. Therapeutic Advances in Gastroenterology, 145-164. ncbi.nlm.nih.gov.pubmed. diakses tanggal 7 Juni 2017.
- Depkes RI. (2010). *Profil Kesehatan di Indonesia*. di akses dari <http://www.google.co.id> pada tanggal 5 Juni 2017 Depkes RI. 2009.
- Depkes RI. (2015). *Profil Kesehatan di Indonesia*. di akses dari <http://www.google.co.id> pada tanggal 5 Juni 2017 Depkes RI. 2009.
- Depkes RI. (2016). *Profil Kesehatan di Indonesia*. di akses dari <http://www.google.co.id> pada tanggal 5 Juni 2017 Depkes RI. 2009.
- Djojodiningrat D. (2014). *Dispepsia fungsional*. In: Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Simadibrata M, Setyohadi B, editors. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II*. 6th ed. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Djojodiningrat D. (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam : Dispepsia Fungsional*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Ervianti. M. (2008). *Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Sindroma Dispepsia pada Supir Truk: Studi di PT.Varia Usaha*. (<http://adln.lib.unair.ac.id/go>). Diakses tanggal 19 Mei 2017.
- Ganong W.F. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Harahap, Y. (2009). *Karakteristik Penderita Dispepsia Rawat Inap Di RS Martha Friska Medan Tahun 2007*. ([repository.usu.ac.id](http://repository.usu.ac.id)). diakses tanggal 30 Mei 2017.
- Khotimah, N. (2012). *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sindroma Dispepsia Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*. <http://library.usu.ac.id>. diakses tanggal 7 Juni 2017.
- Longstreth GF, Lacy BE. (2014). *Approach to the adult with dyspepsia*. <http://www.uptodate.com/contents/approach-to-the-adult-with-dyspepsia#H59603517>- Diakses pada tanggal 24 Mei 2017.
- Notoatmodjo S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Rani AA. (2011). *Jacobus A. Buku Ajar Gastroenterologi*. Jakarta Pusat: Interna Publishing.

Reshetnikov OV, Kurilovich SA, Simonova GI, Pylenkova ED, Maliutina SK (2010). *Quality of life at dyspepsia and irritable bowel syndrome: Population-based studies*. Eksp Klin Gastroenterol.

Susanti A. dkk. (2011). Faktor Risiko Dispepsia pada Mahasiswa Institut Pertanian Bogor (IPB), *Jurnal IPB*, Vol 2 No 1.