

HUBUNGAN POLA MAKAN PADA PASIEN DISPEPSIA

*Stefanus Timah¹

* Universitas Pembangunan Indonesia Manado, Indonesia¹

Corresponding author: (stefanustimah@gmail.com/085240501240)

Info Artikel

Sejarah artikel
Diterima : 18.03.2021
Disetujui : 31.03.2021
Dipublikasi : 05.04.2021

Keywords : Diet; Dyspepsia

Abstrak

Dispepsia dapat terjadi meskipun tidak ada perubahan struktural pada saluran pencernaan yang biasanya dikenal sebagai dispepsia fungsional. Dispepsia juga dapat merupakan gangguan organik pada saluran pencernaan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia pada pasien di ruang rawat Inap RSU GMIM Pancaran Kasih Manado. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional study*, waktu penelitian pada bulan Agustus 2019 dan tempat penelitian di RSU GMIM Pancaran Kasih Manado. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik “*Chi square*” dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil penelitian ada hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit GMIM Pancaran Kasih Manado terlihat pada nilai $P= 0,02$ yaitu lebih kecil dari nilai $\alpha < 0,05$. Kesimpulan dari hasil penelitian terlihat lebih banyak Pasiendengan pola makan yang teratur daripada Pasiendengan pola akan yang tidak teratur, lebih banyak Pasiendengan kejadian dispepsia fungsional daripada Pasiendengan kejadian dispepsia yang organik.

Kata Kunci : *Diet; Dyspepsia*

Dieting Pattern Relationship In Dispepsia Patients

Abstrack

Dyspepsia can occur even though there are no structural changes in the digestive tract which is usually known as functional dyspepsia. Dyspepsia can also be an organic disorder of the digestive tract. The purpose of this study was to determine the relationship between diet and the incidence of dyspepsia in patients in the inpatient room at RSU GMIM Pancaran Kasih Manado. This research method uses quantitative research with a cross sectional study approach, the research time was in August 2019 and the research site was at GMIM Pancaran Kasih Hospital Manado. The statistical test used is the "Chi square" statistical test with a degree of confidence of 95% if α . The results of the study are there is a relationship between diet and the incidence of dyspepsia in the Inpatient Room at GMIM Pancaran Kasih Hospital, Manado. seen at the value of $P = 0.02$, which is smaller than the value of $\alpha < 0.05$. Conclusion from the results of the study, it can be seen that more respondents with a regular diet than respondents with an irregular pattern, more respondents with the incidence of functional dyspepsia than respondents with the incidence of organic dyspepsia.

Pendahuluan

Dispepsia merupakan istital yang umum dipakai untuk suatu sindroma atau kumpulan gejala/keluhan berupa nyeri atau rasa tidak nyaman pada perut bagian atas (Ni & Cokorda, 2018). Dispepsia merupakan gangguan kompleks, mengacu pada kumpulan gejala seperti sensasi nyeri atau tak nyaman di perut bagian atas, terbakar, mual, munta, rasa penuh, kembung. Berbagai mekanisme yang mungkin mendasari meliputi gangguan motilitas usus, hipersensitivitas, infeksi, ataupun faktor psikososial (Schellack *et al.* 2015)

Negara-negara barat, dengan populasi orang dewasa yang dipengaruhi oleh dispepsia sekitar 14-38% diantaranya memiliki resolusi spontan dalam satu-satunya yang stabil dari waktu ke waktu. Sebanyak 25% dari populasi Amerika Serikat dipengaruhi dispepsia setiap tahunnya, dan hanya sekitar 5% dari semua penderita mendatangi dokter pelayanan primer (Andre *et al.*, 2017).

Penyakit tidak menular menyerang orang dari semua umur, bagian terbesarnya adalah mereka yang berada pada usia produktif (Herman & Sulfiyana, 2020). WHO memprediksi pada tahun 2020, proporsi angka kematian karena penyakit tidak menular akan meningkat menjadi 73% dan proporsi kesakitan menjadi 60% di dunia (Hairil, 2020). Salah satu penyakit tidak menular yang mempunyai angka kejadian yang tinggi di dunia adalah dispepsia. Mahadeva dan Goh (2006) menyatakan bahwa secara global, prevalensi dari dispepsia bervariasi antara 7-45%, tergantung pada definisi yang di gunakan dari lokasi geografis. Prevalensi di asia sekitar 8-30% (Goshal *et al.*, 2017)

Penyakit dyspepsia adalah salah satu penyakit pencernaan yang merupakan masalah kesehatan yang sering di jumpai di rumah sakit maupun di masyarakat. Dispepsia berada pada peringkat ke-10 dengan proporsi 1,5% untuk kategori 10 penyakit terbesar pada Pasienrawat jalan di seluruh rumah sakit di Indonesia. Tahun 2004, dispepsia berada pada urutan ke-15 dari daftar penyakit dengan Pasienrawat inap terbanyak di Indonesia dengan proporsi penyakit 1,3% dan menempati urutan ke-35 dari 50 penyakit penyebab kematian. Survei yang dilakukan dr. Ari F. Syam dari FKUI pada tahun 2001 dari 93 Pasien yang diteliti, hampir 50% mengalami dispepsia (Kemenkes RI, 2018). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya sindrom dispepsia, seperti faktor stres, pengosongan lambung yang melambat, tingkat kerentanan individu terhadap infeksi *H. pylori*, kebiasaan merokok, minum alkohol, dan penggunaan NSAID (Ayang *et al.*, 2019)

Dispepsia berada pada urutan ke-10 dengan proporsi sebanyak 1,5% dalam kategori 10 jenis penyakit terbesar untuk pasien rawat jalan di semua

rumah sakit di Indonesia. Dari 50 daftar penyakit, dispepsia berada pada urutan ke-15 kategori pasien rawat inap terbanyak di Indonesia pada tahun 2016 dengan proporsi 1,3% serta menempati posisi ke-35 dari 50 daftar penyakit yang mengakibatkan kematian dengan PMR 0,6% (Kusuma *et al.*, 2017).

Di Indonesia, dyspepsia menempati posisi ke-5 sebagai penyakit dengan pasien rawat inap terbanyak dan posisi ke-6 sebagai penyakit dengan pasien rawat jalan terbanyak di rumah sakit (Ummur *et al.*, 2019). Dengan tingkat kesadaran akan kesehatan yang lebih rendah, jumlah pasien yang tidak menyadari bahwa dirinya menderita dispepsia yang diakibatkan pola makan kemungkinan lebih besar. Kecenderungan perubahan pola makan tersebut dapat disebabkan meningkatnya ilmu kesehatan dan pengobatan, berdampak pada budaya dan gaya hidup masyarakat (Endang, 2018). Di dalam kehidupan masyarakat umum, penyakit dyspepsia sering disamakan dengan penyakit maag, dikarenakan terdapat kesamaan gejala antara keduanya. Asumsi ini sebenarnya kurang tepat, karena maag berasal dari Bahasa Belanda, yang berarti lambung, sedangkan kata dyspepsia berasal dari Bahasa Yunani, yang terdiri dari dua kata yaitu “dys” yang berarti buruk dan “peptie” yang berarti pencernaan. Jadi dyspepsia berarti pencernaan yang buruk (Sumarni & Dina, 2019)

Pola makan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang di konsumsi seseorang atau sekelompok orang pada waktu tertentu terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan, dan porsi makan (Mufin & Najamuddin, 2020). Pola makan yang menyebabkan terjadinya penyakit dispepsia karena mengkonsumsi makanan yang tidak sehat seperti makan tidak teratur, sering minum-minuman bersoda yang mengandung gas, makanan yang pedas hal ini dapat berakibat terjadinya gangguan pada gastritis yang berakibat pada penyakit dispepsia (Mega, 2015). Makan yang tidak teratur memicu timbulnya berbagai penyakit karena terjadi ketidak seimbangan dalam tubuh. Ketidakteraturan ini berhubungan dengan waktu makan (Rinda, 2018).

Data profil kesehatan di Kota Manado tahun 2019 sindroma dispepsia menempati urutan ke-15 dari daftar 50 penyakit dengan pasien rawat inap terbanyak di Indonesia dengan proporsi 1,3% dan menempati urutan ke-35 yang menyebabkan kematian 0,6%. Menurut profil kesehatan di kota Manado tahun 2017 sindroma dispepsia tergolong 10 penyakit utama yang menonjol pada penderita rawat jalan di puskesmas selama 5 tahun terakhir ini, yang berjumlah 3.632 atau sekitar 4,90 (Kemenkes RI, 2018).

Hasil catatan rekam medis di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado kejadian dispepsia pada 3 bulan terakhir maret- sampai dengan bulan Mei

2020 jumlah kasus dispepsia berjumlah 150 orang dengan jenis dispepsia fungsional dan dispepsia organik. Pada bulan maret pasien dengan kasus dispepsia fungsional dan dispepsia organik berjumlah 65 orang, pada bulan april pasien dengan kasus dispepsia fungsional dan dispepsia organik berjumlah 40 orang, dan pada bulan mei pasien dengan kasus dispepsia fungsional dan dispepsia organik berjumlah 45 orang. Fenomena yang ada di rumah sakit menunjukkan bahwa pasien di rumah sakit banyak yang mengalami kasus dispepsia.

Pada era globalisasi sekarang rata-rata orang lebih memperhatikan dengan serius penyakit-penyakit kritis di bandingkan penyakit dispepsia, karena dispepsia tergolong penyakit umum namun faktanya berdasarkan data yang saya jabarkan di atas angka pasien yang menderita penyakit dispepsia semakin tinggi di bandingkan penyakit-penyakit kritis lainnya.

Berdasarkan uraian diatas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia pada pasien di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado.

Bahan dan Metode

Lokasi, Populasi dan Sampel

Penelitian ini dilaksanakan pada September 2020 di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dispepsia baik rawat inap maupun rawat jalan di RS GMIM Pancaran Kasih Manado yang berjumlah 150 orang. Banyak sampel dalam penelitian ini adalah 19 responden. Diambil dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dimana peneliti memilih sampel secara acak dan sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Dengan jenis dan metode penelitian yang digunakan adalah *Observasional Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional Study*.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Jenis kelamin responden

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Di Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado Tahun 2020

Karakteristik	n	(%)
Laki-laki	8	42,1 %
Perempuan	11	57,9%
Total	19	100%

Berdasarkan tabel 1. di atas, menunjukkan bahwa Pasien terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 11 reponden (57,9%).

Dengan melihat *Kriteria Inklusi* yaitu pasien yang terdiagnosis dyspepsia, pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik dan jelas, pasien yang mampu membaca dan menulis, pasien yang bersedia menjadi Pasien untuk mengisi kuesioner dan *Kriteria Eksklusi* pasien yang mempunyai komplikasi berat, pasien dengan riwayat infeksi lain sebelumnya, pasien tidak dapat berkomunikasi Perawat.

Pengumpulan Data

Menggunakan data primer dan sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau pengambil data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Dan data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya, biasanya berupa data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia. (Saryono, 2017).

Pengolahan Data

Melalui *Editing* yaitu upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah terkumpul. *Coding* adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari atas beberapa kategori. Data entri adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam master table atau database computer.

Analisis Data

Menggunakan Analisis Univariat dan Bivariat. Dimana analisis univariat yaitu data yang diperoleh dari masing-masing variable dimasukan kedalam variable frekuensi. Sedangkan analisis bivariat yaitu untuk mengetahui hubungan antara variable independen dan variable dependen. Yang dilakukan dengan uji Chi-square pada program SPSS 22.0, dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0.05$.

b. Pendidikan responden

Tabel 2. Distribusi Pasien Berdasarkan Pendidikan Pasien Di Rumah Sakit GMIM Pancaran Kasih Manado Tahun 2020

Umur Responden	n	Persentase (%)
SD	1	5,3%
SMP	3	15,8%
SMA	10	52,6%
PT	5	26,3%
Total	19	100%

Dari hasil tabel 2 distribusi berdasarkan pendidikan responden, amak diketahui dengan total 30 Pasien yang berpendidikan SMA berjumlah 10 Pasien (15,8%), pendidikan perguruan tinggi sejumlah 5 Pasien (26,3), yang berpendidikan SMP berjumlah 3 Pasien (15,8%) dan Pasien yang berpendidikan SD sejumlah 1 Pasien (5,3%).

2. Analisis Univariat

a. Pola makan

Tabel 3. Hubungan Pola Makan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit GMIM Pancaran Kasih Manado Tahun 2020

Pola Makan	n	Persentase (%)
Tidak Teratur	7	36,8 %
Teratur	12	63,2%
Total	19	100 %

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa berdasarkan pola makan dari 19 Pasien yang dijadikan penelitian ternyata Pasien dengan pola makan dengan kategori tidak teratur berjumlah 7 Pasien (36,8%) dan pola makan teratur berjumlah 12 Pasien (63,2%). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Pasien yang memiliki pola makan yang teratur yang memiliki presentasi terbanyak yaitu 63,2%.

b. Kejadian dyspepsia

Tabel 4. Distribusi Pasien Berdasarkan Kejadian Dyspepsia Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit GMIM Pancaran Kasih Manado Tahun 2020

Kejadian Dispepsia	n	Persentase (%)
Organik	9	47,4%
Fungsional	10	52,6%
Total	19	100%

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan kejadian dispepsia yang tertera pada tabel 5.4 diatas menjelaskan bahwa dari total Pasien yang berjumlah 19 responden, dengan kejadian dyspepsia organik sebanyak 9 Pasien (47,4%) dan kejadian dyspepsia fungsional sebanyak 10 Pasien (52,6%).

3. Analisis Bivariat

Hubungan pola makan dengan kejadian dyspepsia di ruang rawat inap rumah sakit pancaran kasih manado

Table 5. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dyspepsia Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit GMIM Pancaran Kasih Manado Tahun 2020

	Kejadian dispepsia		Total	p Value	OR
	Organik	Fungsional			
Pola Makan	Tidak	6	1	7	
	Teratur	31.6%	5.3%	36.8%	0,017
	Teratur	3	9	12	
		15.8%	47.4%	63.2%	
Total	9	10	19		
	47.4%	52.6%	100.0%		

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa pola makan teratur berjumlah 12 Pasien(63,2%) yang terdiri dari kejadian dispepsia fungsional sebanyak 9 Pasien(47,4%) dan kejadian dispepsia organik sebanyak 3 Pasien(15,8%) . Sedangkan pola makan tidak teratur sebanyak 7 Pasien(36,8%) yang terdiri dari kejadian dispepsia organik sebanyak 6 Pasien(31,6%) dan kejadian dispepsia fungsional sebanyak 1 Pasien(5,3%).

Berdasarkan hasil dengan menggunakan uji *Chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% bahwa H_0 diterima dan H_0 di tolak yang berarti ada hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit GMIM Pancaran Kasih Manado. Dimana terlihat pada nilai P value = 0,017 yaitu lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Nilai OR atau *odds ratio* sebesar 18 dengan demikian jika pola makan pasien baik maka 18 kali pasien tidak akan mengalami dispepsia sebaliknya jika pola makan pasien tidak baik maka akan berpeluang 18 kali akan terjadi dyspepsia.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pola makan dari 19 responden yang dijadikan objek penelitian ternyata responden dengan pola makan dengan kategori tidak teratur berjumlah 7 responden (36.8%) dan pola makan teratur berjumlah 12 responden (63.2%). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pola makan yang teratur yang memiliki presentasi terbanyak yaitu 63.2%.

Penelitian ini didukung oleh teori yang menyatakan sarapan adalah kebutuhan manusia yang seharusnya dilakukan secara teratur setiap pagi (Waryono, 2010). Makan pagi atau sarapan sangat bermanfaat bagi setiap orang. Sarapan pagi memiliki fungsi untuk memenuhi kecukupan energi yang diperlukan untuk jam pertama dalam melakukan aktivitas, pertumbuhan, dan pemeliharaan jaringan tubuh serta mengatur proses tubuh (Almatsier, 2012). Bagi orang dewasa, sarapan pagi dapat memelihara ketahanan fisik, mempertahankan daya tahan saat bekerja dan meningkatkan produktivitas kerja. Bagi remaja sekolah, sarapan pagi dapat meningkatkan konsentrasi belajar dan memudahkan menyerap pelajaran, sehingga prestasi belajar menjadi lebih baik. Selain itu, sarapan pagi juga berperan melindungi tubuh terhadap dampak negatif kondisi perut kosong selama berjam-jam (Irianto, 2015). Terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa remaja SMA lebih banyak yang sehat dan tidak merasakan gejala dyspepsia (Intan & Widyatuti, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian dyspepsia bahwa dari total responden yang berjumlah 19 responden, dengan kejadian dyspepsia organik sebanyak 9 responden (47.4%) dan kejadian dispepsia fungsional sebanyak 10 responden (52.6%). Penelitian ini didukung oleh teori yang menyatakan jenis kelamin perempuan secara signifikan berhubungan dengan kejadian dyspepsia fungsional. Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan hormon seks yang mempengaruhi kerja motilitas lambung dan sensitivitas visceral. Hormon wanita diduga mengubah waktu pengosongan lambung menjadi lebih panjang dan persepsi nyeri visceral mungkin dipengaruhi oleh perubahan siklus pada hormon

seks wanita (Annisa, 2020). Tanpa disadari bahwa pola makan yang tidak teratur dan jenis makanan yang tidak tepat dapat menjadi penyebab terjadinya penyakit dispepsia fungsional (Ilham & Yuliana, 2017). Hal ini dapat dilihat dari data penelitian frekuensi makan yang tidak teratur 2 kali dalam sehari 48% dan kebiasaan yang kurang baik adalah olahraga dengan perut yang kosong sebanyak 20% remaja di Madrasah Aliyah Negeri Model Manado yang menunjukkan pola makan yang tidak teratur (Susilawati, 2013).

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit GMIM Pancaran Kasih Manado. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan teratur berjumlah 63.2% pasien yang terdiri dari kejadian dispepsia fungsional sebanyak 47.4% pasien dan kejadian dispepsia organik sebanyak 15.8% pasien. Sedangkan pola makan tidak teratur sebanyak 36.8% pasien yang terdiri dari kejadian dispepsia organik sebanyak 31.6% pasien dan kejadian dispepsia fungsional sebanyak 5.3% pasien.

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *Chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% bahwa H_0 diterima dan H_0 di tolak yang berarti ada hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit GMIM Pancaran Kasih Manado. Terlihat pada nilai $P = 0.017$ yaitu lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$.

Menurut Yayuk dkk (2014) Pola makan atau pola konsumsi pangan merupakan susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu. Kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman, seperti makan pedas, asam, meningkatkan resiko munculnya gejala dispepsia. Suasana yang sangat asam di dalam lambung dapat membunuh organisme patogen yang tertelan bersama makanan. Namun, bila barrier lambung telah rusak, maka suasana yang sangat asam di lambung akan memperberat iritasi pada dinding lambung.

Faktor yang memicu produksi asam lambung berlebihan, diantaranya beberapa zat kimia, seperti alkohol, umumnya obat penahan nyeri, asam cuka. Makanan dan minuman yang

bersifat asam, makanan yang pedas serta bumbu yang merangsang, misalnya jahe, merica. Kondisi perut yang kosong berarti terjadi pengosongan pada lambung. Faktor yang berhubungan dengan pengisian dan pengosongan lambung ialah jeda waktu makan dan frekuensi makan. Makan teratur berkaitan dengan frekuensi makan, pola makan, dan jadwal makan. Jadwal makan dapat diinterpretasikan dengan frekuensi makan sehari-hari. Makan yang tidak teratur termasuk meniadakan sarapan pagi menyebabkan pemasukan makanan dalam perut menjadi berkurang sehingga lambung akan kosong. Kekosongan pada lambung dapat mengakibatkan erosi pada lambung akibat gesekan antara dinding-dinding lambung. Kondisi ini dapat mengakibatkan peningkatan produksi asam lambung (HCl) yang akan merangsang terjadinya kondisi asam pada lambung (Susanti, 2011).

Penelitian ini didukung oleh teori yang menyatakan sarapan adalah kebutuhan manusia yang seharusnya dilakukan secara teratur setiap pagi (Waryono, 2010). Makan pagi atau sarapan sangat bermanfaat bagi setiap orang. Sarapan pagi memiliki fungsi untuk memenuhi kecukupan energi yang diperlukan untuk jam pertama dalam melakukan aktivitas, pertumbuhan, dan pemeliharaan jaringan tubuh serta mengatur proses tubuh (Almatsier, 2012). Bagi orang dewasa, sarapan pagi dapat memelihara ketahanan fisik, mempertahankan daya tahan saat bekerja dan meningkatkan produktivitas kerja. Bagi remaja sekolah, sarapan pagi dapat meningkatkan konsentrasi belajar dan memudahkan menyerap pelajaran, sehingga prestasi belajar menjadi lebih baik. Selain itu, sarapan pagi juga berperan melindungi tubuh terhadap dampak negatif kondisi perut kosong selama berjam-jam (Irianto, 2015).

Hal ini sejalan juga dengan Herman (2010) yang mengatakan produksi asam lambung berlangsung terus-menerus sepanjang hari. Pengaturan sekresi lambung terdapat

beberapa fase termasuk fase sefalik yang dimulai bahkan sebelum makanan masuk ke lambung yang berasal dari korteks serebri yang kemudian dihantar oleh nervus vagus ke lambung yang mengakibatkan kelenjar gastrik terangsang untuk menyekresi HCL, pepsinogen, dan menambah mukus. Hal ini menghasilkan sekitar 10% dari sekresi lambung normal yang berhubungan dengan makanan.

Kesimpulan

Hasil penelitian lebih banyak Pasiendengan pola makan yang teratur dari pada Pasiendengan pola akan yang tidak teratur dengan kejadian dispepsia fungsional dari pada Pasiendengan kejadian dispepsia yang organic dan Terdapat Hubungan Pola Makan dengan Kejadian dispepsia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit GMIM Pancaran Kasih Manado.

Saran

Bagi institusi pendidikan agar penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan agar dapat memberikan masukan kepada para mahasiswa keperawatan mengenai asuhan keperawatan khususnya dalam penanganan penyakit dyspepsia. Bagi lokasi penelitian diharapkan akan menjadi bahan masukan bagi pihak rumah sakit, khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan dan ketepatan penanganan pada penderita dyspepsia. Dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat dijadikan bahan referensi dan pengetahuan kepada peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian berhubungan dengan pola makan dengan kejadian Dispepsi.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu peneliti untuk menyelesaikan penelitian ini dengan tepat waktu, semoga penelitian ini dapat berguna bagi pembaca.

Referensi

- Andre, *at.al*, 2017. Sikap Manusia Teori tentang Dispepsia. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Ghosal, *at.al*, 2014. Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Dispepsia Secara Terpadu. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- KemenKes RI, 2018. Diet Tepat Penderita Hipertensi. Online: <http://indonesiaindonesia.com/f/82035-diet-tepat-penderita-hipertensi/>, diakses tanggal 15 Juli 2019, jam 13.50 WITA
- Schellack, *at. al*, 2013. Konsep Dispepsia dan terapi Keperawatan. Edisi 2: Graha Ilmu Yogyakarta.
- Annisa, S. (2020). *Kecemasan Dan Kejadian Dispepsia Fungsional*. 1, 8.
- Ayang, B. P. T., Fitriya, S., Soraya, R., & Risti, G. (2019). *Kejadian Sindrom Dispepsia pada Perawat di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung*. 8, 6.
- Hairil, A. (2020). *Pola Makan Mempengaruhi Kejadian Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa STIKES Graha Medika Kotamobagu*. 6, 8.
- Herman, H., & Sulfiyana, L. A. H. (2020). *Faktor Risiko Kejadian Dispepsia*. 12, 7.

- Ilham, R., & Yuliana, S. M. (2017). *Hubungan pola makan, stres kerja, dan minuman tidak sehat dengan penyakit dispepsia di wilayah kerja puskesmas loa ipuh tenggarong kabupaten kutai kartanegara*. 03, 4.
- Intan, P. S., & Widyatuti. (2019). *Stres dan gejala dispepsia fungsional pada remaja*. 7, 12.
- Muflin, & Najamuddin. (2020). *Hubungan pola makan dan tingkat stres dengan kejadian dispepsia di rumah sakit umum sundari medan tahun 2019*. 3, 11.
- Ni, R. K., & Cokorda, L. J. B. (2018). *Hubungan strategi coping dengan dispepsia fungsional pada pasien di poliklinik penyakit dalam rumah sakit umum daerah wangaya Denpasar*. 49, 6.
- Rinda, F. (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia pada pasien di wilayah kerja puskesmas bangkinang kota*. 2, 12.
- Sumarni, & Dina, A. (2019). *Hubungan pola makan dengan kejadian dispepsia*. 2, 6.
- Ummur, A. B. K., I, A. Y. G., & Rifana, C. (2019). *Hubungan Diet Iritatif dan Ketidakteraturan Makan dengan Sindrom Dispepsia pada Remaja Santri Madrasah Aliyah Al-Aziziyah Putri Kapek Gunungsari Lombok Barat Nusa Tenggara Barat*. 5.