

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA DI RUANG RAWAT INTERNA RSUD MOKOPIDO TOLI-TOLI

*The relationship between stress level and dyspepsia incidence in internal medicine
ward of Mokopido Hospital*

Jamalia^{1*}, Ismunandar Wahyu Kindang² dan Basri³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu, Indonesia
e-mail*: alyarecink7@gmail.com

(Naskah diterima: 20/05/2026. Disetujui: 30/05/2026. Dipublikasi: 30/05/2026)

Abstrak. Dispepsia merupakan kumpulan gejala berupa nyeri atau rasa tidak nyaman pada epigastrium yang sering dipengaruhi faktor psikologis, termasuk stres. Aktivasi respons stres dapat meningkatkan sekresi asam lambung dan memengaruhi motilitas gastrointestinal. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan tingkat stres dengan kejadian dispepsia pada pasien rawat inap Interna RSUD Mokopido Toli-Toli. Penelitian kuantitatif dengan desain analitik cross sectional dilakukan pada Januari–Maret 2025. Populasi sebanyak 328 pasien dengan sampel 77 responden menggunakan proportional stratified sampling. Tingkat stres diukur menggunakan kuesioner Perceived Stress Scale (PSS-10), sedangkan dispepsia dinilai berdasarkan kriteria gejala klinis. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dengan $\alpha=0,05$. Hasil menunjukkan 40,3% responden mengalami stres ringan, 36,4% stres berat, dan 23,4% stres sedang. Kejadian dispepsia ditemukan pada 50,6% responden. Uji bivariat menunjukkan *p-value* 0,000 ($p<0,05$). Terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dengan kejadian dispepsia. Intervensi keperawatan berbasis manajemen stres diperlukan sebagai upaya preventif dan promotif gangguan pencernaan.

Kata kunci: dispepsia; rawat inap; stres; stres psikologis

Abstract. *Dyspepsia is a symptom complex characterized by epigastric pain or discomfort, frequently influenced by psychological factors including stress. Stress responses may increase gastric acid secretion and alter gastrointestinal motility. This study aimed to analyze the relationship between stress levels and dyspepsia incidence among internal medicine inpatients at Mokopido Hospital, Toli-Toli. A quantitative analytic study with a cross-sectional design was conducted from January to March 2025. The population consisted of 328 patients, with 77 respondents selected using proportional stratified sampling. Stress levels were measured using the Perceived Stress Scale (PSS-10), and dyspepsia was assessed based on clinical symptom criteria. Data were analyzed using the Chi-Square test with $\alpha=0.05$. Results showed that 40.3% experienced mild stress, 36.4% severe stress, and 23.4% moderate stress. Dyspepsia occurred in 50.6% of respondents. The Chi-Square test showed *p-value* 0.000 ($p<0.05$). There was a significant relationship between stress level and dyspepsia incidence. Stress management-based nursing interventions are recommended to prevent digestive disorders.*

Keywords: dyspepsia; inpatients; psychological stress; stress

PENDAHULUAN

Dispepsia merupakan sindrom klinis yang ditandai dengan nyeri atau rasa tidak nyaman pada perut bagian atas, rasa penuh, cepat kenyang, mual, hingga sensasi terbakar pada epigastrium tanpa ditemukannya kelainan organik yang jelas (Sidik, 2024). Kondisi ini termasuk salah satu keluhan gastrointestinal yang sering dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan dan dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup serta peningkatan beban pelayanan kesehatan. Di Indonesia, kasus dispepsia masih menempati proporsi cukup tinggi baik pada pelayanan rawat jalan maupun rawat inap, sehingga memerlukan perhatian komprehensif dalam aspek promotif, preventif, dan kuratif.

Secara etiologis, dispepsia bersifat multifaktorial, meliputi pola makan tidak teratur, konsumsi makanan berlemak atau pedas, kebiasaan merokok, serta faktor psikologis seperti stres dan kecemasan. Sejumlah penelitian di Indonesia menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dan kejadian sindrom dispepsia (Rika



Nuraini et al., 2023; Setiandari et al., 2021; Rachman, 2021). Selain itu, faktor psikologis juga terbukti berperan penting. Stres yang tidak terkelola dengan baik dapat memengaruhi fungsi saluran cerna melalui peningkatan sekresi asam lambung dan perubahan motilitas gastrointestinal.

Stres merupakan respons fisiologis dan psikologis individu terhadap tekanan internal maupun eksternal (Rahmawati et al., 2019). Aktivasi respons stres yang berlangsung terus-menerus dapat memicu ketidakseimbangan sistem saraf otonom dan memperburuk gejala gangguan lambung. Penelitian oleh Ashari et al. (2021) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dan kejadian sindroma dispepsia pada mahasiswa. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Putri et al. (2022) yang menemukan hubungan bermakna antara gaya hidup, termasuk stres, dengan sindrom dispepsia. Bahkan, kecemasan sebagai bagian dari respons psikologis juga terbukti berhubungan dengan kejadian dispepsia fungsional (Salsabila, 2021). Temuan-temuan tersebut memperkuat dugaan bahwa faktor psikologis memiliki kontribusi penting dalam patogenesis dispepsia.

Dari perspektif keperawatan, pendekatan holistik diperlukan dalam penatalaksanaan pasien dengan gangguan sistem pencernaan, termasuk dispepsia, tidak hanya berfokus pada aspek farmakologis tetapi juga pada manajemen stres dan modifikasi gaya hidup (Rosadi, 2023). Namun demikian, kajian mengenai hubungan tingkat stres dengan kejadian dispepsia pada pasien rawat inap di RSUD Mokopido Toli-Toli belum pernah dilakukan secara sistematis. Padahal, kondisi rawat inap seringkali disertai tekanan psikologis akibat penyakit, beban biaya, maupun masalah keluarga yang berpotensi memperburuk keluhan gastrointestinal.

Hasil wawancara awal terhadap lima pasien di ruang rawat interna menunjukkan bahwa sebagian pasien mengaitkan munculnya keluhan dispepsia dengan keterlambatan makan akibat stres dan tekanan kehidupan sehari-hari. Selain itu, data internal rumah sakit menunjukkan adanya peningkatan kasus dispepsia dalam satu tahun terakhir. Kondisi ini mengindikasikan perlunya kajian ilmiah untuk mengidentifikasi faktor risiko yang berperan, khususnya faktor stres sebagai determinan psikologis.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan kejadian dispepsia di ruang rawat interna RSUD Mokopido Toli-Toli. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan berbasis manajemen stres serta memperkuat pendekatan biopsikososial dalam penatalaksanaan pasien dengan dispepsia.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional menggunakan desain cross sectional. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres dan kejadian dispepsia pada waktu yang bersamaan tanpa intervensi terhadap responden. Pendekatan ini sesuai untuk mengidentifikasi hubungan faktor psikologis dengan gangguan gastrointestinal sebagaimana digunakan dalam penelitian sebelumnya (Ashari et al., 2021; Putri et al., 2022).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Interna RSUD Mokopido Toli-Toli, Kabupaten Tolitoli, Sulawesi Tengah. Lokasi ini dipilih karena tingginya kasus gangguan pencernaan pada pasien interna. Penelitian dilakukan pada tanggal 19 Agustus – 19 September 2025.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di Ruang Interna RSUD Mokopido Toli-Toli dengan jumlah 328 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan proportional stratified sampling. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin sehingga diperoleh 77 responden. Kriteria inklusi meliputi pasien yang mampu berkomunikasi dengan baik dan bersedia menjadi responden, sedangkan pasien dengan gangguan kesadaran atau kondisi tidak stabil dikeluarkan dari penelitian.

Variabel Penelitian

Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat stres, sedangkan variabel dependen adalah kejadian dispepsia. Tingkat stres dikategorikan menjadi stres ringan, sedang, dan berat. Kejadian dispepsia ditentukan berdasarkan adanya keluhan nyeri epigastrium, rasa penuh, kembung, atau mual sesuai karakteristik klinis dispepsia (Sidik, 2024). Hubungan kedua variabel dianalisis untuk mengetahui signifikansi statistiknya sebagaimana pendekatan yang digunakan pada penelitian serupa (Rachman, 2021).

Definisi Operasional

Tingkat stres adalah respon psikologis individu terhadap tekanan yang diukur menggunakan kuesioner dengan sistem scoring tertentu, kemudian dikategorikan menjadi stres ringan, sedang, dan berat. Kejadian dispepsia adalah adanya gejala gangguan pencernaan bagian atas yang dialami responden berdasarkan hasil wawancara dan rekam medis. Definisi ini sejalan dengan konsep stres psikologis (Rahmawati et al., 2019) serta manifestasi klinis dispepsia fungsional (Salsabila, 2021).

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tingkat stres yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan. Kuesioner diberikan secara langsung kepada responden untuk mengukur tingkat stres yang dialami. Data kejadian dispepsia diperoleh melalui wawancara serta konfirmasi dari rekam medis pasien. Pendekatan ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang menggunakan instrumen survei untuk mengukur hubungan stres dan dispepsia (Ashari et al., 2021; Putri et al., 2022).

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti memperoleh izin dari pihak rumah sakit. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta menandatangani lembar persetujuan (informed consent). Kuesioner diisi secara mandiri oleh responden dengan pendampingan peneliti apabila diperlukan. Peneliti kemudian melakukan pengecekan kelengkapan data sebelum dilakukan pengolahan dan analisis.

Analisis Data

Analisis data dilakukan melalui tahapan editing, coding, dan tabulasi. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi tingkat stres dan kejadian dispepsia. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Pendekatan analisis ini sesuai dengan penelitian hubungan stres dan dispepsia sebelumnya (Rachman, 2021; Putri et al., 2022).

Etika Penelitian

Penelitian ini telah memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian yang meliputi *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality*, dan *justice*. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian sebelum menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Identitas responden tidak dicantumkan dalam kuesioner untuk menjaga kerahasiaan data. Seluruh informasi yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Penelitian juga dilakukan setelah memperoleh izin resmi dari pihak RSUD Mokopido Tolitoli sebagai lokasi penelitian. Penelitian ini telah memperoleh surat Rekomendasi Persetujuan Etik Nomor 1557/UN4.14.1/TP.01.02/2025 dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Hasanuddin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik Subjek	Frekuensi	Presentasi %
Umur		
17 – 25 tahun	24	31,2
26 – 35 tahun	20	26,0
36 – 45 tahun	18	23,3
46 – 55 tahun	15	19,5
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	31	40,3
Perempuan	46	59,7
Pendidikan Terakhir		
SD	2	2,6
SMP	9	11,7
SMA	43	55,8
D3	4	5,2
S-1	19	24,7
Pekerjaan		
Mahasiswa	8	19,4
IRT	30	39,0
PNS	6	7,8
Wiraswasta	10	13,0
Lainnya	23	29,8
Status Pernikahan		

Belum menikah	18	23,4
Menikah	59	76,6
Total	77	100

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berusia 17–25 tahun (31,2%) dan didominasi oleh perempuan (59,7%). Mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA (55,8%) dan berstatus menikah (76,6%). Pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (39,0%). Total responden dalam penelitian ini berjumlah 77 orang.

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat stres

Tingkat Stres	Frekuensi	Presentasi %
Ringan	31	40,3
Sedang	18	23,4
Berat	28	36,4
Total	77	100

Sumber: Data Primer (2025).

Berdasarkan Tabel 2, distribusi tingkat stres menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres ringan sebanyak 31 orang (40,3%). Responden yang mengalami stres berat berjumlah 28 orang (36,4%), sedangkan stres sedang sebanyak 18 orang (23,4%). Data ini menunjukkan bahwa meskipun stres ringan mendominasi, proporsi stres berat juga cukup tinggi pada pasien rawat inap interna.

Tabel 3. Distribusi frekuensi kejadian dispepsia

Kejadian Dispepsia	Frekuensi	Presentasi %
Dispepsia	39	50,6
Tidak Dispepsia	38	49,4
Total	77	100

Sumber: Data Primer (2025).

Berdasarkan Tabel 3, distribusi kejadian dispepsia menunjukkan bahwa responden yang mengalami dispepsia sebanyak 39 orang (50,6%), sedangkan yang tidak mengalami dispepsia sebanyak 38 orang (49,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa proporsi kejadian dispepsia hampir seimbang dengan yang tidak mengalami dispepsia, namun secara persentase lebih banyak responden yang mengalami dispepsia.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Uji *Chi-square* hubungan tingkat stres dengan kejadian dispepsia

Tingkat Stres	Kejadian Dispepsia				Total		<i>p-value</i>
	Dispepsia		Tidak Dispepsia				
	n	%	n	%	n	%	
Ringan	4	5,2	27	35,1	31	40,3	0,000
Sedang	12	15,6	6	7,8	18	23,4	
Berat	23	29,9	5	6,5	28	36,4	
Total	39	50,6	38	49,4	77	100	

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel 4, hasil uji *Chi-Square* menunjukkan *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian dispepsia. Distribusi silang menunjukkan bahwa pada kelompok stres ringan, sebagian besar responden tidak mengalami dispepsia yaitu 27 orang (35,1%), sedangkan yang mengalami dispepsia hanya 4 orang (5,2%). Pada kelompok stres sedang, responden yang mengalami dispepsia sebanyak 12 orang (15,6%) dan yang tidak mengalami dispepsia sebanyak 6 orang (7,8%). Sementara itu, pada kelompok stres berat, sebagian besar responden mengalami dispepsia yaitu 23 orang (29,9%), dan hanya 5 orang (6,5%) yang tidak mengalami dispepsia.

Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan kejadian dispepsia seiring dengan meningkatnya tingkat stres. Semakin tinggi tingkat stres yang dialami responden, maka semakin besar proporsi kejadian dyspepsia.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres ringan (40,3%), namun proporsi stres berat juga cukup tinggi (36,4%). Kondisi ini menunjukkan bahwa pasien rawat inap interna berada dalam tekanan psikologis selama proses hospitalisasi. Stres merupakan respons fisik dan psikologis terhadap tuntutan yang mengganggu keseimbangan individu (Putri et al., 2022). Tingkat stres yang tidak terkontrol dapat memengaruhi kondisi kesehatan secara umum. Penelitian Rahmawati et al. (2019) menyatakan bahwa peningkatan stres berkorelasi dengan munculnya indikator gangguan fisik dan emosional. Paparan stres yang berulang dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap gangguan kesehatan (Aspiani, 2022). Oleh karena itu, identifikasi tingkat stres pada pasien rawat inap menjadi bagian penting dalam pelayanan keperawatan.

Sebanyak 50,6% responden dalam penelitian ini mengalami dispepsia, menunjukkan bahwa gangguan gastrointestinal cukup dominan pada pasien interna. Dispepsia merupakan kumpulan gejala berupa nyeri atau ketidaknyamanan pada perut bagian atas (Sidik, 2024). Faktor risiko dispepsia meliputi pola makan, konsumsi makanan berlemak, serta faktor psikologis seperti stres (Andini & Januari, 2023). Penelitian Rachman (2021) menyebutkan bahwa pola makan dan stres berhubungan dengan kejadian dispepsia. Kondisi rawat inap dapat memperburuk gejala akibat perubahan pola hidup pasien. Selain faktor biologis, gangguan psikologis turut berperan dalam munculnya sindrom dispepsia (Salsabila, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa dispepsia tidak hanya dipengaruhi faktor organik tetapi juga faktor psikososial. Dengan demikian, pendekatan komprehensif diperlukan dalam penatalaksanaannya.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dengan kejadian dispepsia. Responden dengan stres berat memiliki proporsi dispepsia lebih tinggi dibandingkan kelompok lainnya. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ashari et al. (2021) yang menyatakan terdapat hubungan antara tingkat stres dan sindrom dispepsia pada mahasiswa. Penelitian Setiandari et al. (2021) juga menemukan hubungan bermakna antara stres dan kejadian dispepsia pada siswa. Secara teori, stres dapat memengaruhi sistem pencernaan melalui peningkatan sekresi asam lambung (Sidik, 2024). Peningkatan asam lambung dapat mengiritasi mukosa dan memicu nyeri epigastrium. Penelitian Putri dan Widyastuti (2020) menjelaskan bahwa stres berperan dalam munculnya gejala dispepsia fungsional. Selain itu, aspek psikologis dapat meningkatkan sensitivitas viseral. Mekanisme ini memperkuat keterkaitan antara kondisi psikologis dan gangguan lambung.

Stres juga dapat memengaruhi perilaku individu dalam menjaga pola makan. Individu dengan stres cenderung mengalami perubahan nafsu makan dan keterlambatan waktu makan (Putri et al., 2022). Kebiasaan tersebut meningkatkan paparan asam lambung terhadap mukosa kosong. Penelitian Rika Nuraini et al. (2023) menunjukkan hubungan antara pola makan dan sindrom dispepsia pada mahasiswa. Gangguan gaya hidup saat stres dapat memperberat gejala gastrointestinal. Oleh karena itu, pengendalian stres menjadi bagian penting dalam pencegahan dispepsia.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Syafitri (2024) yang menunjukkan adanya hubungan tingkat stres dengan sindrom dispepsia fungsional. Penelitian Aspiani (2022) pada masyarakat juga menemukan korelasi signifikan antara stres dan dispepsia. Konsistensi hasil ini memperkuat validitas bahwa stres merupakan faktor risiko penting. Selain itu, Salsabila (2021) menyatakan bahwa kecemasan memiliki hubungan dengan kejadian dispepsia fungsional. Hal ini menunjukkan bahwa gangguan emosional memiliki kontribusi terhadap gangguan pencernaan. Gangguan sistem saraf akibat stres dapat memicu perubahan fisiologis pada lambung (Sidik, 2024). Penatalaksanaan dispepsia perlu mempertimbangkan faktor psikologis pasien. Pendekatan biopsikososial menjadi relevan dalam konteks ini.

Selain faktor fisiologis, perubahan gaya hidup selama stres juga berperan besar. Individu yang mengalami tekanan psikologis sering mengonsumsi makanan tidak sehat atau melewatkan waktu makan (Rachman, 2021). Konsumsi makanan berlemak dan pedas dapat memperparah gejala dispepsia (Andini & Januari, 2023). Beberapa responden dalam penelitian ini melaporkan keluhan muncul setelah pola makan tidak teratur. Penelitian Rosadi (2023) dalam asuhan keperawatan dispepsia menunjukkan pentingnya edukasi pola makan dan manajemen stres. Kombinasi stres dan pola makan buruk meningkatkan risiko kekambuhan. Oleh karena itu, intervensi harus mencakup edukasi nutrisi dan manajemen psikologis. Pendekatan promotif dan preventif perlu ditingkatkan di lingkungan rumah sakit. Intervensi komprehensif akan lebih efektif dibandingkan terapi simptomatik semata.

Implikasi klinis penelitian ini menekankan pentingnya skrining stres dalam asuhan keperawatan pasien dispepsia. Perawat memiliki peran penting dalam melakukan pengkajian faktor psikologis secara sistematis. Modul kesehatan mental dapat dijadikan acuan dalam memahami respons stres pasien (Putri et al., 2022). Intervensi seperti konseling singkat dan edukasi coping adaptif dapat membantu pasien mengelola stres. Penguatan dukungan emosional selama perawatan juga diperlukan. Pendekatan holistik sejalan dengan prinsip

pelayanan keperawatan komprehensif (Purnomo, 2024). Dari hasil penelitian ini, kualitas hidup pasien dapat ditingkatkan melalui integrasi aspek fisik dan psikologis.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. Desain cross sectional tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara langsung. Selain itu, pengukuran stres menggunakan kuesioner memungkinkan adanya bias subjektivitas responden. Penelitian dilakukan pada satu rumah sakit sehingga generalisasi hasil masih terbatas. Meskipun demikian, hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya (Ashari et al., 2021; Aspiani, 2022). Temuan ini memberikan kontribusi empiris dalam pengembangan asuhan keperawatan berbasis psikososial. Penelitian lanjutan dengan desain longitudinal disarankan untuk memperkuat bukti kausalitas. Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa tingkat stres memiliki hubungan signifikan dengan kejadian dispepsia.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian dispepsia, dimana responden dengan tingkat stres yang lebih tinggi memiliki proporsi kejadian dispepsia yang lebih besar dibandingkan responden dengan tingkat stres yang lebih rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor psikologis, khususnya stres, berperan dalam munculnya gangguan pencernaan pada pasien rawat inap interna

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Direktur dan seluruh jajaran manajemen RSUD Mokopido Toli-Toli yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses penelitian berlangsung. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara atas dukungan akademik yang diberikan. Penulis mengapresiasi para pembimbing dan penguji yang telah memberikan arahan, masukan, serta koreksi konstruktif dalam penyempurnaan naskah penelitian ini. Terima kasih kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dan memberikan data secara jujur sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashari, A. N., Yuniati, & Murti, I. S. (2021). Hubungan tingkat stres dengan kejadian sindroma dispepsia pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), 6–9.
- Putri, V. J. P., Izhar, M. D., & Sitanggang, H. D. (2022). Hubungan antara gaya hidup dan stres dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan Terpadu*, 2(1), 8–18. <https://doi.org/10.24929/fik.v8i2.648>
- Rachman, A. (2021). Hubungan pola makan dan stres dengan kejadian dispepsia pada siswa di SMP Negeri 2 Karang Intan. *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health)*, 12(1), 109–115.
- Rahmawati, M. N., Rohaedi, S., & Sumartini, S. (2019). Tingkat stres dan indikator stres pada remaja yang melakukan pernikahan dini. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 5(1), 25–33. <https://doi.org/10.17509/jpki.v5i1.16092>
- Rika Nuraini, F., Shahab, F., & Zahra, S. (2023). Hubungan pola makan dengan sindroma dispepsia pada mahasiswa pre-klinik Fakultas Kedokteran. *Jurnal Implementa Husada*, 4(3), 204–211.
- Rosadi, A. (2023). Asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan sistem pencernaan: Dispepsia di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Jurnal Media Nusantara*, 1(4), 194–205.
- Salsabila, A. (2021). Kecemasan dan kejadian dispepsia fungsional. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 2(2), 57–64. <https://doi.org/10.37287/ijnhs.v2i2.306>
- Setiandari, L. O., Noorhidayah, & Rachman, A. (2021). Hubungan pola makan dan stres dengan kejadian dispepsia pada siswa di SMP Negeri 2 Karang Intan. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 11(2), 76–81.
- Sidik, A. J. (2024). Diagnosis dan tata laksana dispepsia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 51(3), 140–144. <https://doi.org/10.55175/cdk.v5i13.926>