

Asuhan Keperawatan Pada An. R Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Dispepsia Di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Afiati Amelia Rosadi

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2

Esti Nur Janah

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2

Wawan Hedyanto

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2

Abstrak: *Dyspepsia is a condition or collection of symptoms such as a feeling of discomfort in the upper part of the stomach as well as subjective complaints in the form of nausea, vomiting, burning sensation, bloating in the upper digestive tract, feeling full quickly, feeling full in the stomach after eating and also belching (Ashari, Yuniati & Murti, 2021).*

Keywords: *Dyspepsia, symptoms, stomach*

Abstrak: Dispepsia adalah suatu keadaan atau kumpulan gejala seperti perasaan tidak nyaman dibagian perut bagian atas serta terdapat keluhan subjektif berupa mual, muntah, rasa terbakar, kembung pada saluran cerna atas, perasaan cepat kenyang, perasaan penuh pada perut setelah makan dan juga sendawa (Ashari, Yuniati & Murti, 2021).

Kata kunci: Dispepsia, gejala, perut

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2015 mencatat kasus dispepsia mencapai 13-40% dari total penduduk setiap tahunnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Amerika Serikat, Eropa dan Oceania prevalensi dispepsia berkisar antara 5-43%. Prevalensi penyakit ini bervariasi secara global. Di Asia pada tahun 2015 didapatkan hasil bahwa prevalensi dispepsia mencapai 5.35 - 20.4% (Ulfa, Nurlinawati, & Yuliana, 2021). Di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan angka kejadian dispepsia terjadi peningkatan dari 10 juta jiwa menjadi 28 juta jiwa setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk di Indonesia (Syahputra, Purnama & Siregar, 2021).

Berdasarkan angka kejadian dispepsia di berbagai negara di Asia juga menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi, yaitu di Cina sebanyak 69% dari 782 pasien dispepsia, di Hongkong 43% dari 1.353 pasien, di Korea 70% dari 476 pasien, dan Malaysia 62% dari 210 pasien (Nugroho, 2018). Berdasarkan Riskesdas (2018) 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 2021 diperkirakan angka kejadian dispepsia terjadi peningkatan dari 10 juta jiwa menjadi 28 jiwa setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk di Indonesia (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019). Masalah

Received Juli 30, 2022; Revised Agustus 30, 2023; Accepted September 18, 2023

* Afiati Amelia Rosadi

kesehatan yang sering dijumpai dokter praktik gastroenterologi dengan dispepsia mencapai 30% dan 60% (Pardiansyah R, 2016).

Dispepsia dapat disebabkan oleh banyak hal seperti pola makan, lingkungan, sekresi asam lambung, juga faktor psikologis seperti stress. Diketahui bahwa stress adalah reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional (mental/psikis) apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri (Harianto, 2022). Kondisi stress ini selanjutnya dapat mempengaruhi respon saluran cerna melalui *Gut-Brain-Axis*. Adanya mekanisme *Gut-Brain-Axis* yang teraktivasi akibat stress ini dapat menimbulkan perubahan gerakan dan aktivitas ekresi traktus gastrointestinal melalui mekanisme neuroendokrin, sehingga seseorang dapat merasakan beberapa gejala seperti rasa penuh setelah makan, nyeri ulu hati, terasa terbakar di sekitar epigastrium, mual hingga mulas dan lain sebagainya (Syahputra & Siregar, 2021).

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).

Data pasien dispepsia di RSUD dr. Soesilo Slawi Kabupaten Tegal dalam dua tahun terakhir menunjukkan angka kenaikan yang signifikan. Tahun 2022 jumlah Pasien Dispepsia meningkat tajam dari sebelumnya ditahun 2021 sebanyak 552 orang menjadi 1005 orang di tahun 2022.

Peran perawat dalam perawatan pasien dengan dispepsia yaitu fokus pada pengajaran klien tentang penyebab dispepsia dan makanan yang mungkin memperburuk penyakit, perawat juga bertanggung jawab untuk membantu klien dalam mengkaji faktor-faktor yang dapat memicu peningkatan manifestasi stres, konsumsi makanan dan alkohol, menghentikan asupan makanan iritatif seperti kopi dan sejenisnya (Dinoyo, 2013).

Masalah keperawatan yang biasa muncul pada klien dengan dispepsia yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera biologis, ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan dan kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (Ida, 2016).

Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk menyusun sebuah studi kasus dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada An. R Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Dispepsia Di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal”**.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Dispepsia

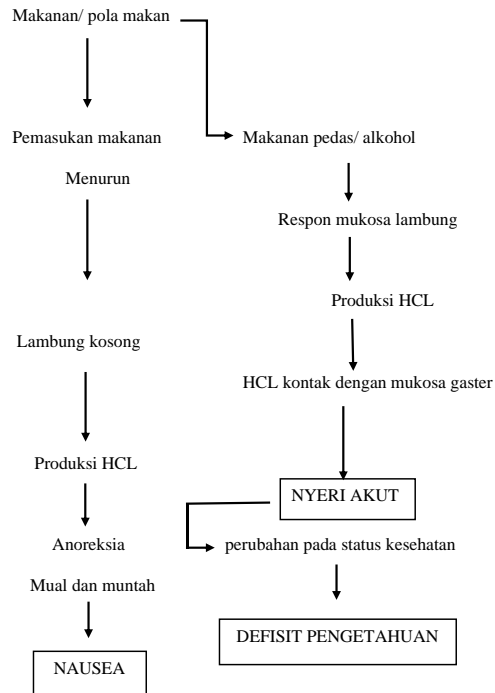
1. Pengertian

Kata *Dyspepsia* berasal dari bahasa Yunani, yaitu “*dys*” (*poor*) dan “*peps*” (*digestion*) yang berarti gangguan pencernaan. Dispepsia didefinisikan sebagai rasa nyeri atau rasa tidak nyaman yang berpusat pada perut bagian atas, yang dapat disertai keluhan-keluhan lain, seperti perut terasa lebih cepat penuh (*fullness*), kembung (*bloating*), atau cepat merasa kenyang, meskipun baru makan sedikit lebih dari porsi biasanya (*early satiety*), dan tidak berhubungan dengan fungsi kolon. Beberapa definisi sering mengaitkan dispepsia dengan konsumsi makanan, tetapi pada kenyataannya tidak semua pasien dispepsia terkait dengan makanan yang dikonsumsi sehingga definisi tersebut tidak bisa diterapkan (Bayupurnama, 2019).

Dispepsia merupakan istilah 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 sindrom atau kumpulan keluhan atau gejala klinis yang terdiri dari rasa nyeri atau rasa tidak nyaman atau sakit uluh hati, kembung, mual, muntah, sendawa, rasa cepat kenyang, perut terasa penuh atau begah. Keluhan ini dapat berganti dan bervariasi pada setiap pasien. Keluhan *refluks gastroesofagus* berupa rasa panas (*heartburn*) dan regurgitasi asam lambung kini bukan lagi termasuk gejala dispepsia. Ada yang beranggapan dispepsia bukanlah merupakan suatu penyakit, namun merupakan suatu sindrom yang harus dicari penyebabnya.

2. Pathway Dispepsia



Skema 2.1 Pathway Dispepsia

Sumber : Rositha (2018), Bayupurnama (2019).

B. Konsep Asuhan Keperawatan Dengan Dispepsia

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah utama dan dasar utama dari proses keperawatan yang mempunyai kegiatan pokok (Lestari M,L,L, 2019). antara lain :

- Identitas
- Keluhan utama.
- Riwayat kesehatan sekarang.
- Riwayat kesehatan dahulu.
- Riwayat kesehatan keluarga.
- Riwayat pengobatan dan alergi.
- Pengkajian fisik

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai responses klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

3. Evaluasi keperawatan

Tahap penilaian atau evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan pasien dengan tujuan/kriteria hasil yang telah ditetapkan,

dilakukan dengan cara berkesinambungan dengan melibatkan tenaga medis yang lain agar mencapai tujuan/kriteria hasil yang telah ditetapkan (Ida, 2016).

TINJAUAN KASUS

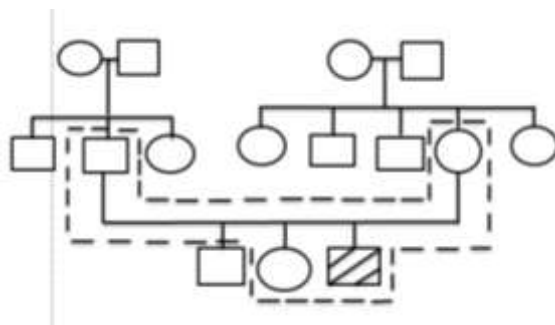
A. PENGKAJIAN

1. Biodata

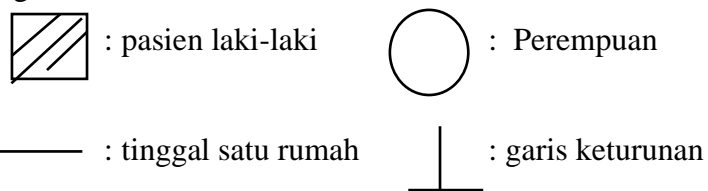
a. Identitas klien

Nama Lengkap : An. R
 Jenis Kelamin : Laki- laki
 T . T . L : Tegal , 05 Juni 2006
 Umur : 16 Tahun
 Status : Pelajar
 Suku Bangsa : Jawa
 Pendidikan : SMK
 Alamat : Kebon Agung, Kabupaten Tegal

a. Genogram



Keterangan :



Skema 3. 1 Genogram keluarga An. R

PEMBAHASAN

Hasil pembahasan penulis akan menguraikan asuhan keperawatan yaitu membahas persamaan dan perbedaan diagnosa keperawatan dengan teori dari kasus dengan gangguan sistem pencernaan : Dispepsia di RSUD dr Soeselo. Dengan menggunakan proses keperawatan secara komperhensif yaitu mulai dari pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan,

membuat perencanaan untuk menentukan tujuan dan kriteria hasil, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi. Pendekatan tersebut untuk memenuhi kebutuhan klien yang meliputi biologis, psikologis, sosiologis, dan spiritual dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pembahasan dari asuhan keperawatan klien dengan gangguan pencernaan : Dispepsia sebagai berikut ;

A. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah utama dan dasar utama dari proses keperawatan yang mempunyai kegiatan pokok (Lestari M,L,L, 2019). Pada pengkajian ini difokuskan pada asuhan keperawatan. Pada teori di BAB II, klien dengan Dispepsia akan mengalami tanda gejala seperti nyeri abdomen, mual, tidak nafsu makan, lidah dan mukosa bibir kering, turgor kulit kering.

Pada pengkajian ini difokuskan pada asuhan keperawatan. Pengkajian dilakukan pada tanggal 13 Desember 2022 dan didapatkan data sebagai berikut: klien mengeluh nyeri perut dibagian atas sejak 5 hari yang lalu setelah makan makanan pedas, P: makan makanan pedas, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: perut bagian atas, S: skala nyeri 4, T: nyeri hilang timbul. Klien juga mengeluh mual muntah, tidak nafsu makan, mukosa bibir klien kering dan BAK hanya 4-5 x/ hari.

Berdasarkan kajian yang telah dilakukan oleh penulis pada BAB II, seseorang yang menderita Dispepsia akan mengalami gejala seperti nyeri abdomen, mual muntah, tidak nafsu makan, lidah dan mukosa bibir kering. Diketahui bahwa hasil pengkajian menunjukkan bahwa klien mengalami gejala tersebut, sehingga diagnosis awal menyatakan klien menderita gangguan sistem pencernaan: Dispepsia berdasarkan persamaan gejala yang dialami.

Selain data diatas didapatkan data subjektif lain yaitu klien mengatakan kurang memahami tentang penyakitnya, sebelumnya klien belum pernah diberi pendidikan kesehatan.

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai responses klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Berdasarkan data hasil pengkajian pada klien ditemukan data-data untuk menegakan dua masalah keperawatan menurut standar diagnosa keperawatan.

Berikut masalah keperawatan pada klien yang sesuai dengan teori antara lain :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri perut dibagian atas, tampak meringis, tampak gelisah. Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (SDKI, 2017).

Adapun gejala dan tanda mayor untuk diagnosa nyeri adalah mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap proktetif (misal waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur. Untuk gejala dan tanda minor untuk diagnosa nyeri akut adalah tekanan darah meningkat, pola nafas meningkat, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforesis (SDKI, 2017).

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 13 Desember 2022 penulis mendapatkan data subjektif bahwa klien mengatakan nyeri perut dibagian atas, nyeri sedang skala nyeri 4 (seperti ditekan) durasinya hilang timbul. Tekanan 110/90 mmHg, nadi : 88 x/menit, RR : 22 x/menit, S : 36,0 °C. Data objektifnya klien tampak meringis, klien tampak gelisah. Setelah melihat tanda dan gejala mayor dan minor sesuai teori dibandingkan dengan hasil pengkajian maka diagnosa nyeri akut diangkat karena terdapat kesesuaian. Penulis mengangkat diagnosa nyeri akut karena nyeri perut bagian atas merupakan keluhan utama yang dirasakan klien dan merupakan kebutuhan fisiologis yakni yang paling dasar sesuai dengan hirarki Maslow.

2. Nausea berhubungan dengan rasa makanan atau minuman yang tidak enak, pada teori ini data subjektif yaitu, klien mengeluh mual, merasa ingin muntah dan tidak berminat makan, data obyektif tidak tersedia, gejala dan tanda minor, data subyektif diagnosa merasa asam dimulut, sensasi panas dingin, sering menelan, data obyektif yaitu saliva meningkat, pucat, lidah dan mukosa bibir kering, takikardia dan pupil dilatasi, sedangkan pengkajian langsung pada An. R didapatkan hasil, klien mengeluh mual, klien mengeluh ingin muntah, dan tidak berminat makan.
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi. Defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu (SDKI, 2017).

Adapun gejala dan tanda mayor untuk diagnosa defisit pengetahuan adalah menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran dan menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah. Untuk gejala dan tanda minor diagnosa defisit pengetahuan adalah menjalani pemeriksaan yang tidak tepat dan

menunjukkan perilaku berlebihan (misal apatis, bermusuhan, agitasi, dan histeria) (SDKI, 2017).

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 13 Desember 2022 penulis mendapatkan data subjektif klien mengatakan kurang paham dengan penyakitnya. Data objektifnya klien tampak bingung ketika ditanya tentang penyakitnya. Setelah melihat tanda dan gejala sudah sesuai dengan teori dibandingkan dengan hasil pengkajian maka diagnosa defisit pengetahuan diangkat menjadi diagnosa ketiga.

C. Evaluasi Keperawatan

Setelah penulis melakukan beberapa tindakan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem pencernaan : dispepsia maka tindakan pada tanggal 14 Desember 2022 sampai 15 Desember 2022 didapatkan evaluasi keperawatan sebagai berikut :

Evaluasi pada tanggal 14 Desember 2022

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri perut dibagian atas.

Berdasarkan tujuan keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya, implementasi keperawatan dianggap berhasil jika masalah dapat teratasi, yang ditandai dengan adanya kriteria hasil. Dalam masalah nyeri ini ada beberapa kriteria hasil yaitu : keluhan nyeri menurun, gelisah menurun, nafsu makan membaik.

Evaluasi pada diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yang dilakukan pada tanggal 15 Desember 2022 penulis menemukan data subyektif dan data obyektif yaitu : klien mengatakan merasa lebih nyaman, klien mengatakan nyerinya sudah lebih baik dari sebelumnya. Dan klien mengatakan dirinya sudah tidak mengalami kesulitan pada tidurnya, nyeri berkurang, nyeri seperti ditusuk- tusuk, nyeri perut dibagian atas, skala nyeri 2, nyeri hilang timbul, ekspresi meringis pada wajah klien menurun.

Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, kesulitan tidur menurun, dan penulis mengambil keputusan untuk menghentikan intervensi dikarenakan skala nyeri sudah menurun sesuai target (skala 2) dan klien sudah tidak mengalami kesulitan pada tidurnya.

2. Nausea berhubungan dengan rasa makanan dan minuman yang tidak enak

Berdasarkan tujuan keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya, implementasi keperawatan dianggap berhasil jika masalah dapat teratasi, yang ditandai dengan adanya kriteria hasil. Dalam masalah mual dan muntah ini ada beberapa kriteria hasil yaitu : nafsu makan membaik, keluhan mual menurun, perasaan ingin muntah menurun.

Evaluasi pada diagnosa keperawatan nausea berhubungan dengan rasa makan dan minum tidak enak nyeri akut yang dilakukan pada tanggal 14 Desember 2022 penulis menemukan data subyektif dan data obyektif yaitu : klien mengatakan merasa lebih nyaman, klien mengatakan mualnya sudah lebih baik dari sebelumnya.

Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosa keperawatan nausea berhubungan dengan rasa makan dan minum tidak enak teratasi dengan kriteria hasil nafsu makan membaik, mual menurun, perasaan ingin muntah menurun, dan penulis mengambil keputusan untuk menghentikan intervensi dikarenakan keluhan mual pada klien sudah membaik dari sebelumnya.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Berdasarkan tujuan keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya, implementasi keperawatan dianggap berhasil jika masalah dapat teratasi, yang ditandai dengan adanya beberapa kriteria hasil. Dalam masalah defisit pengetahuan ini ada beberapa kriteria hasil yaitu : menjelaskan suatu topik meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi meningkat.

Evaluasi pada diagnosa keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang dilakukan pada tanggal 15 Desember 2022 penulis menemukan data subyektif dan data obyektif yaitu : klien dan keluarga mengatakan sudah memahami penjelasan mengenai dispepsia yang disampaikan perawat, klien dan keluarga dapat mengulang point penjelasan tentang obat-obatan tradisional yang dapat dilakukan dengan mandiri di rumah.

Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosa keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi teratasi dengan kriteria hasil kemampuan menjelaskan suatu topik meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun dan penulis mengambil keputusan untuk menghentikan intervensi dikarenakan klien dan keluarga sudah bisa memahami terkait dispepsia yang diderita An. R.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan “Asuhan Keperawatan Pada An. R Dengan Gangguan Sistem Pencernaan : Dispepsia Di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal” pada tanggal 14 Desember 2022 hingga 15 Desember 2022 maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada An. R ditemukan klien mengeluh mual, nyeri perut bagian atas, nyeri timbul saat waktu makan tidak teratur dan makanan pedas dengan skala nyeri 4 (seperti ditusuk-tusuk) dan terus menerus, dan klien tidak tahu tentang penyakit yang sedang dideritanya.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada An. R ada 3 yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisisologis, nausea berhubungan dengan rasa makanan atau minuman yang tidak enak dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan klien adalah manajemen nyeri (I.08238), manajemen mual, dan edukasi kesehatan (I.12383).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan utama pada masalah keperawatan nyeri akut yaitu memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat), implementasi keperawatan utama pada nausea yaitu memonitor mual dan memonitor asupan makan, dan implementasi keperawatan utama pada defisit pengetahuan yaitu memberikan pendidikan kesehatan.

5. Evaluasi Keperawatan

Masalah keperawatan yang sudah teratasi adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisisologis, nausea berhubungan dengan iritasi lambung, dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan harus dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan profesional, guna terciptanya perawat – perawat yang profesional, terampil, cekatan dan handal dalam memberikan asuhan keperawatan.

2. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan pada para tenaga medis dan juga pasien, sehingga diharapkan proses perawatan dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan standar operasional prosedur yang sudah ada.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga sebaiknya dapat menerapkan teknik nonfarmakologis yaitu kompres hangat untuk mengurangi rasa nyeri, dan dapat menerapkan program hidup sehat seperti hindari stres, mengurangi makan yang pedas dan minuman beralkohol, tidak merokok, makanan yang sehat dan bergizi, serta olahraga ringan secara teratur. Peran keluarga pada pasien dispepsia penting dalam mengontrol kejadian penyakit ini.

4. Bagi Penulis

Dapat dijadikan sebagai masukan bagi penulis dirumah sakit dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan teknik nonfarmakologis kompres hangat sehingga dapat meningkatkan mutu layanan rumah sakit yang lebih baik, khususnya pada pasien dispepsia dengan masalah pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashari, A. N., Yuniati, & Murti, I. S. (2021). *Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Sindroma Dispepsia pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman*. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), 93–103. <http://scholar.unand.ac.id/34930/>
- Bayupurnama. P. 2019. *Dispepsia dan Penyakit Refluks Gastroesofageal*. Jakarta: EGC,
- Ida, M. (2016). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Kementerian Kesehatan Indonesia (2019) Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. 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
- Lestari Makmuriana, L. L. (2019). *Asuhan Keperawatan Sistem Pencernaan(Dengan Pendekatan Diagnosa SDKI dan Intervensi SIKI)*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Nugroho, R. (2018) 'Gambaran Karakteristik Pasien dengan Sindrom Dispepsia di Puskesmas Rumbai', *JOM FKp*, V(2), pp. 823–830.
- Syahputra, R., & Purnama Siregar, N. (2021). *Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fk Uisu Tahun 2020*. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 10(2), 101–109.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.

Ulfa, N., Nurlinawati, & Yuliana. (2021). *Hubungan Jenis dan Frekuensi Makan dengan Suspect Dispepsia Mahasiswa S1 Keperawatan Unja*. *Ilmiah Ners Indonesia*, 2(1),41-52.