

PENGARUH ANSIETAS DAN GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN SINDROM DISPEPSIA FUNGSIONAL

Elsi Setiandari Lely Octaviana^{1*}, Ari Widyarni², Noorhidayah³, Hilda Irianty⁴, Mahmudah⁵, Norfai⁶

¹⁻⁶Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari,
Banjarmasin, Indonesia

Email : setianoctavia86@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Pengalaman menempuh pendidikan yang penuh dengan perjuangan, membuat siswa rentan mengalami gangguan cemas dan perubahan pada pola tidur. Salah satu masalah kesehatan fisik yang timbul dari efek kecemasan dan gangguan pola tidur yang dialami seseorang adalah masalah pada fungsi pencernaan yang menimbulkan sindrom dispepsia fungsional. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh ansietas dan gangguan pola tidur terhadap sindrom dispepsia fungsional. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan teknik *Stratified Random Sampling* dengan besar sampel 55 responden. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner ansietas dan pola tidur. Analisis data menggunakan uji t. **Hasil:** Hasil menunjukkan bahwa secara parsial ansietas berpengaruh terhadap sindrom dispepsia fungsional dimana $t_{hitung} 2,193 > t_{tabel} 2,007$. Gangguan pola tidur berpengaruh terhadap sindrom dispepsia fungsional dimana $t_{hitung} 2,168 > t_{tabel} 2,007$. Hasil uji F menunjukkan bahwa variabel ansietas dan gangguan pola tidur berpengaruh terhadap sindrom dispepsia fungsional dengan $F_{hitung} 4,321 > F_{tabel} 3,17$. **Kesimpulan:** Ansietas dan gangguan pola tidur yang dialami siswa berpengaruh terhadap sindrom dispepsia fungsional selama menjalani pendidikan. **Saran:** Kepada siswa agar dapat menghindari terjadinya ansietas dan menjaga pola tidur agar tidak menimbulkan sindrom dispepsia fungsional selama menjalani pendidikan.

kata kunci: ansietas, pola tidur, sindrom dyspepsia fungsional

ABSTRACT

Introduction: The experience of pursuing education, which is often filled with challenges, makes students vulnerable to anxiety disorders and changes in sleep patterns. One of the physical health problems that may arise from the effects of anxiety and sleep pattern disturbances is impaired digestive function, which can lead to functional dyspepsia syndrome. **Objective:** This study aims to determine the influence of anxiety and sleep pattern disturbances on functional dyspepsia syndrome. **Method:** This research is a quantitative study using a stratified random sampling technique with a sample size of 55 respondents. The instruments used were an anxiety questionnaire and a sleep pattern questionnaire. Data analysis was conducted using the t-test. **Results:** The findings show that partially, anxiety influences functional dyspepsia syndrome, with a calculated t-value of $2.193 > t\text{-table } 2.007$. Sleep pattern disturbances also influence functional dyspepsia syndrome, with a calculated t-value of $2.168 > t\text{-table } 2.007$. The F-test results indicate that the variables of anxiety and sleep pattern disturbances together influence functional dyspepsia syndrome, with an F-value of $4.321 > F\text{-table } 3.17$. **Conclusion:** Anxiety and sleep pattern disturbances experienced by students affect the occurrence of functional dyspepsia syndrome during their educational period. **Recommendation:** Students are advised to avoid anxiety and maintain healthy sleep patterns to prevent functional dyspepsia syndrome during their studies.

Keywords: anxiety, sleep patterns, functional dyspepsia syndrome

Cite this as : Octaviana, E.S.L., Widyarni, A., Noorhidayah, Irianty, H., Mahmudah, & Norfai. (2025). Pengaruh ansietas dan gangguan pola tidur dengan sindrom dispepsia fungsional. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 13 (2) 113-119.

PENDAHULUAN

Sindrom dispepsia fungsional merupakan salah satu masalah kesehatan yang termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular dan memiliki prevalensi tinggi di berbagai belahan dunia, termasuk Indonesia. Dispepsia fungsional secara klinis ditandai oleh keluhan nyeri atau rasa tidak nyaman pada epigastrium tanpa ditemukannya kelainan organik melalui pemeriksaan diagnostik, termasuk

<http://jurnalstikesintanmartapura.com/index.php/jikis>

endoskopi (Pratiwi, 2024). Dua manifestasi utama dari kondisi ini adalah sindrom nyeri epigastrik dan sindrom gangguan pascamakan, yang dilaporkan dialami oleh sekitar 16% populasi umum. Insiden dispepsia fungsional di negara-negara non-Asia berkisar antara 10–40%, sedangkan di negara-negara Asia berada pada rentang 5–30%. Namun demikian, hanya sekitar 40% penderita yang

mencari pelayanan kesehatan akibat keluhan yang dirasakan (Shen *et al.*, 2024).

Istilah dispepsia berasal dari bahasa Yunani, yaitu *dys* (buruk) dan *pepse* (pencernaan), yang secara harfiah bermakna gangguan pencernaan (Habsari *et al.*, 2025). Pada awal perkembangannya, dispepsia kerap dikaitkan dengan gangguan psikologis seperti kecemasan, hipokondria, dan histeria (Jannah *et al.*, 2025). Hingga saat ini, dispepsia tidak dipandang sebagai suatu penyakit tunggal, melainkan sebagai kumpulan gejala yang memerlukan penelusuran faktor pencetus dan mekanisme yang mendasarinya (Nurzanna, 2024).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor psikologis, khususnya ansietas, memiliki peran penting dalam terjadinya sindrom dispepsia fungsional. Individu dengan gangguan ansietas diketahui mengalami peningkatan produksi asetilkolin yang memicu keadaan hipersimpatotoni pada sistem gastrointestinal. Kondisi ini menyebabkan peningkatan peristaltik lambung dan sekresi asam lambung, yang dapat mengganggu keutuhan mukosa lambung dan menimbulkan keluhan nyeri ulu hati (Sukma, Sayuti and Siregar, 2024; Apriwiyanti, Hidayat and Azissah, 2025). Aktivasi sistem saraf otonom akibat ansietas juga berdampak pada peningkatan sensitivitas visceral serta gangguan motilitas lambung, sehingga memperbesar risiko munculnya gejala dispepsia fungsional (Salsabila *et al.*, 2025).

Prevalensi dispepsia di tingkat global diperkirakan berkisar antara 13% hingga 40% dari total penduduk di berbagai negara. Di Indonesia, angka kejadian dispepsia relatif tinggi, khususnya di kota-kota besar, dengan prevalensi sekitar 31% di Surabaya, 32% di Bandung, 35% di Palembang, 46% di Denpasar, dan mendekati 50% di Jakarta (Sidik, 2024). Selain ansietas, gangguan pola tidur juga merupakan faktor yang berkontribusi terhadap munculnya sindrom dispepsia fungsional. Kualitas tidur yang buruk dapat memengaruhi keseimbangan hormon stres, meningkatkan sensitivitas saluran cerna, serta memicu proses inflamasi ringan yang memperberat gejala gastrointestinal (Nurjanah, Hidayana and Inriyana, 2024). Tidur memiliki peran penting dalam pemulihan fungsi fisiologis tubuh, sehingga gangguan tidur dapat berdampak pada penurunan produktivitas, kemampuan belajar, serta daya tahan tubuh (Widianto *et al.*, 2025).

Studi menunjukkan sebanyak 66,7% dari total kasus dispepsia adalah jenis fungsional (Suhesti *et al.*, 2025). Tingkat keparahan dispepsia fungsional, baik ringan, sedang, maupun berat, diketahui berkaitan dengan kondisi psikologis individu. Interaksi antara ansietas dan depresi diduga berpengaruh terhadap derajat keparahan sindrom dispepsia fungsional, sehingga aspek psikologis menjadi bagian penting dalam pendekatan terapeutik pasien dispepsia fungsional (Rosyad, 2024).

Dengan demikian, ansietas dan gangguan pola tidur merupakan dua faktor yang saling berkaitan dan berpotensi

memberikan pengaruh signifikan terhadap terjadinya sindrom dispepsia fungsional. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian untuk menganalisis pengaruh ansietas dan gangguan pola tidur terhadap sindrom dispepsia fungsional sebagai dasar pengembangan intervensi yang komprehensif dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan dispepsia fungsional.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan besar sampel 55 responden. Variabel penelitian ini terdiri dari ansietas dan gangguan pola tidur. Penelitian ini dilakukan di Lembaga Pendidikan X. Teknik *sampling* yang digunakan yaitu *Stratified Random Sampling*. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner ansietas berdasarkan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) oleh Hamilton (1959) (Wang *et al.*, 2025). Kuesioner ini terdiri dari sejumlah pernyataan yang menggambarkan gejala psikologis dan somatik ansietas, dengan skala penilaian tertentu. Kuesioner gangguan pola tidur berdasarkan konsep gangguan tidur yang mengacu pada *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) oleh Buysse *et al.* (1989) yang menilai kualitas dan pola tidur responden, dan dibuat peneliti berdasarkan referensi terkait dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas (Carpi, 2025). Uji validitas instrumen dalam penelitian ini dilakukan menggunakan uji t. Setiap item pernyataan diuji dengan membandingkan nilai t hitung dengan t tabel pada tingkat signifikansi 0,05. Item pernyataan dinyatakan valid apabila nilai t hitung > t tabel.

Berdasarkan hasil uji validitas menggunakan uji t, seluruh item pada kuesioner ansietas dan gangguan pola tidur memiliki nilai t hitung lebih besar dari t tabel, sehingga seluruh item pernyataan dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian. Uji reliabilitas instrumen dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi alat ukur. Berdasarkan hasil uji reliabilitas, diperoleh bahwa instrumen kuesioner ansietas dan gangguan pola tidur menunjukkan hasil yang reliabel, sehingga kuesioner dapat digunakan secara konsisten dalam pengumpulan data penelitian. Analisis data menggunakan uji t.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Responden di Lembaga Pendidikan X

Umur Siswa	Frekuensi	(%)
18 Tahun	23	41,8
19 Tahun	17	30,9
20 Tahun	10	18,2
21 tahun	5	9,1
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat distribusi frekuensi umur siswa yang sedang mengikuti pendidikan di Lembaga Pendidikan X yaitu responden paling banyak berada pada rentang umur 18 tahun yakni sebanyak 23 responden (41,8 %) sedangkan yang paling sedikit yakni pada umur 20 tahun yakni sebanyak 5 responden (9,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden di Lembaga Pendidikan X

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	(%)
SMK	21	38,2
SMA	34	61,8
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat distribusi pendidikan terakhir responden yang sedang mengikuti

pendidikan di Lembaga X yaitu responden yang paling banyak pendidikan terakhirnya SMA yakni sebanyak 34 responden (61,8%) sedangkan responden yang paling banyak pendidikan terakhirnya SMK sebanyak 21 responden (38,2%).

Hasil Analisis Pengaruh Ansietas dan Pola Tidur terhadap Sindrom Dispepsia Fungsional

Uji t dilakukan untuk melihat ada tidaknya pengaruh variabel-variabel bebas (ansietas dan pola tidur) terhadap variabel terikat (Sindrom Dispepsia Fungsional) secara parsial. Tingkat signifikansi pada penelitian ini adalah sebesar 0,05 (5%) dengan tingkat kepercayaan 0,95 (95%). Adapun penentuan t-hitung dan t-tabel: Jika nilai sig < 0,05, atau t hitung > t tabel maka terdapat pengaruh variabel X terhadap variabel Y; Jika nilai sig > 0,05, atau t hitung > t tabel maka terdapat pengaruh variabel X terhadap variabel Y.

Tabel 4.3 Hasil Analisis Menggunakan Uji t

No	Variabel Independen	B (Koefisien)	Std. Error	Beta	t-hitung	Sig.
1	Konstanta	-6,234	5,648	-	-1,104	0,275
2	Ansietas (X1)	0,160	0,073	0,283	2,193	0,033
3	Gangguan Pola Tidur (X2)	0,208	0,096	0,280	2,168	0,035

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji t diketahui bahwa variabel ansietas (X1) memiliki nilai t hitung sebesar 2,193 dengan nilai signifikansi 0,033. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05 (0,033 < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ansietas berpengaruh signifikan terhadap dispepsia (Y).

Selanjutnya, variabel gangguan pola tidur (X2) memiliki nilai t hitung sebesar 2,168 dengan nilai signifikansi 0,035. Nilai signifikansi tersebut juga lebih kecil dari 0,05 (0,035 < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa gangguan pola tidur berpengaruh signifikan terhadap dispepsia (Y).

Tabel 4. Hasil Analisis Menggunakan Uji F

Uji F dilakukan untuk melihat ada tidaknya pengaruh variabel-variabel bebas yaitu ansietas dan pola tidur terhadap variabel terikat yaitu sindrom dispepsia fungsional secara bersama-sama.

Tabel 4.4 Hasil Analisis Menggunakan Uji F

ANOVA ^b						
	Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	18.255	2	9.128	4.321	.018 ^a
	Residual	109.854	52	2.113		
	Total	128.109	54			

a. Predictors: (Constant), Pola Tidur X2, Ansietas X1

b. Dependent Variable: Dispepsia Y

Dari hasil uji ANOVA dengan menggunakan SPSS berdasarkan tabel di atas didapat F_{hitung} adalah 4,321. berdasarkan tabel F dengan taraf signifikansi (α) = 5% diketahui bahwa :

$F_{tabel} = F(k:n-k) = F(2 : 55) = 3,17$. $F_{hitung} 4,321 > F_{tabel} 3,17$ maka terdapat pengaruh variabel X secara simultan terhadap variabel Y.

Tabel 5. Koefisien Diterminasi

Model Summary					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	
1	.377 ^a	.142	.110	1.45347	

a. Predictors: (Constant), Pola Tidur X2, Ansietas X1

Berdasarkan *output* tersebut diketahui nilai R *Square* sebesar 0.142 hal ini mengandung arti bahwa pengaruh variabel X1 dan X2 secara simultan terhadap variabel Y adalah sebesar 14,2 %.

PEMBAHASAN

Sindrom Dispepsia Fungsional

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh ansietas dan pola tidur dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional di Lembaga Pendidikan X. Berdasarkan hasil *output* diketahui nilai R *Square* sebesar 0.142 hal ini mengandung arti bahwa pengaruh variabel X1 (ansietas) dan X2 (pola tidur) secara simultan terhadap variabel Y (sindrom dispepsia fungsional) adalah sebesar 14,2 %. Berdasarkan hasil wawancara di lapangan yang dilakukan kepada responden, padatnya kegiatan selama menjalani pendidikan dan dengan disiplinnya jam pola makan yang diberlakukan di Lembaga pendidikan, banyak responden yang mengatakan bahwa dalam dua bulan terakhir selama menjalani pendidikan mereka pernah merasakan sakit atau rasa tidak enak di ulu hati/ bagian perut, merasakan adanya rasa panas terbakar yang tidak nyaman/ nyeri terbakar di dada walaupun tidak sering tetapi ada terjadi selama beberapa kali dalam seminggu, serta merasa kembung walaupun setelah selesai makan dalam jumlah porsi makan yang normal. Banyak responden yang menyatakan pernah merasakan mual dalam seminggu terakhir dan bahkan mengalami keluhan mau muntah, responden juga mengatakan sering sendawa selama beberapa kali dalam seminggu terakhir.

Angka kejadian dispepsia yang cukup tinggi dan sering terjadi pada jam makan siang 12.00-13.00, hal ini dapat diakibatkan oleh faktor penyebab dispepsia seperti usia, jenis makanan, minuman dan beberapa faktor lainnya. Sehingga walaupun makan diwaktu yang sesuai, angka kejadiannya cukup tinggi. Tidak ada kepustakaan yang menerangkan secara jelas faktor sarapan pagi dapat mencegah terjadinya angka dispepsia, namun dari hasil yang diperoleh tidak berbeda jauh antara penderita yang

memilik kebiasaan sarapan pagi maupun pada penderita yang tidak sarapan.

Dispepsia merupakan 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 (Randini *et al.*, 2024). Keluhan ini tidak selalu ada pada setiap pasien. Bahkan pada seorang pasien, keluhan tersebut dapat berganti atau bervariasi, baik dari segi jenis keluhan maupun kualitas keluhan. Jadi, dispepsia bukanlah suatu penyakit, melainkan merupakan kumpulan gejala ataupun keluhan yang harus dicari penyebabnya (Khairunisa *et al.*, 2025).

Dispepsia fungsional tanpa disertai kelainan atau gangguan struktur organ berdasarkan pemeriksaan klinis, laboratorium, radiologi, dan endoskopi (Nurzanna, 2024). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pertti dkk, menemukan bahwa baik penderita dispepsia fungsional maupun dispepsia organik pernah mengalami kecemasan dengan tingkatan yang bervariasi dari ringan, sedang dan berat, dan disimpulkan penderita dispepsia fungsional lebih banyak mengalami kecemasan daripada dispepsia organik (Pertti *et al.*, 2011). Menurut teori, kejadian dispepsia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor psikologis, faktor aktivitas, faktor makanan dan pola makan (Suesti *et al.*, 2025).

Salah satu faktor risiko dispepsia adalah faktor stres (Jannah *et al.*, 2025). Pekerjaan yang berat dapat memicu timbulnya stres. Pada pekerjaan pegawai negeri sipil dan wiraswasta memiliki beban yang berat dalam melaksanakan pekerjaannya. Ibu rumah tangga juga rentan terhadap stres karena aktivitas yang monoton di rumah dan memikirkan pekerjaan rumah tangga. Pelajar dan mahasiswa dapat mengalami stres karena dalam masa pendidikan juga memiliki beban dalam belajar. Pada pensiunan, stres dapat terjadi karena sebelumnya bekerja dan sekarang tidak memiliki pekerjaan lagi sedangkan kebutuhan hidup harus terpenuhi. Pada pengangguran juga dapat terjadi stres karena tidak ada aktivitas yang dapat

dilakukan sehari-hari sehingga menimbulkan rasa penat dan menyebabkan stres (Aisah, Hatta and Azhari, 2024).

Ansietas

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, variabel ansietas dan pola tidur secara bersama-sama berpengaruh terhadap sindrom dispepsia fungsional dengan $F_{hitung} 4,321 > F_{tabel} 3,17$ hal tersebut membuktikan bahwa ansietas dan pola tidur secara bersama-sama mempengaruhi sindrom dispepsia fungsional di Lembaga Pendidikan X. Hasil uji hipotesis secara parsial menunjukkan bahwa ansietas berpengaruh terhadap sindrom dispepsia fungsional, hal ini diketahui dalam perhitungan uji t dimana $t_{hitung} 2,193 > t_{tabel} 2,007$. Berdasarkan hasil wawancara kepada responden yang menyatakan selama satu minggu terakhir merasakan bibirnya serin kering, kesulitan dalam menelan, kesulitan bernafas seperti terengah-engah padahal sedang tidak melakukan aktivitas fisik, tak hanya itu responden juga menceritakan selama belakangan ini mereka merasa berada dalam situasi yang membuat mereka merasa cemas dan merasa lemas seperti mau pingsan, berkeringat secara berlebihan pada telapak tangan, mereka juga merasa takut tanpa alasan yang jelas. Ketika mereka tidak melakukan aktivitas fisik, responden juga menyatakan detak jantungnya meningkat dan bahkan melemah, sering merasa gemetar, sering merasa ketakutan dan panik ketika responden merasa terhambat dalam mengerjakan tugas-tugas yang sepele dan tidak bisa menyelesaikannya, sehingga membuat responden merasa mempermalukan diri mereka sendiri.

Ansietas merupakan suatu perasaan khawatir berlebihan dan objeknya tidak jelas, menimbulkan gejala emosional, kognitif, tingkah laku dan fisik yang juga merupakan respon seseorang terhadap terhadap stimuli internal maupun eksternal (Nabila, 2024). Ansietas adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respon otonom (sumber tidak diketahui oleh individu) sehingga individu akan meningkatkan kewaspadaan untuk mengantisipasi (Arini, 2025). Ansietas adalah reaksi yang salah satu menampilkan di bawah tekanan emosional atau fisik. Dalam kehidupan sehari-hari ansietas sering menggambarkan situasi yang dinyatakan dengan istilah ketakutan, keprihatinan dan kegelisahan (Ozen, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Buitrago,dkk. di *School of Medicine* Amerika Latin pada tahun 2018. Mereka menemukan hubungan antara faktor psikologis dan dispepsia, memberikan bukti terhadap keterlibatan stres psikososial, emosi negatif, gejala depresi, gangguan psikopatologis, dan ciri-ciri kepribadian tertentu (Buitrago *et al.*, 2018). Secara teoritis, jika seseorang dengan gangguan cemas menunjukkan peningkatan produksi asetilkolin sehingga terjadi hipersimpatotoni sistem gastrointestinal atau sistem pencernaan yang mengakibatkan peningkatan gerak peristaltik lambung dan

dapat pula menyebabkan peningkatan sekresi asam lambung. Asam lambung yang meningkat disertai dengan meningkatnya gerak peristaltik usus dapat pula berpengaruh pada keutuhan mukosa lambung seseorang tersebut. Apabila produksi asam lambung meningkat maka asam lambung dapat melukai dinding mukosa lambung yang dapat menimbulkan rasa nyeri ulu hati pada seseorang tersebut (Rahmadiyah, Rozalina and Handini, 2019). Faktor predisposisi dan presipitasi terjadinya kecemasan terdiri dari aspek biologis, psikologis dan sosial budaya. Faktor psikologis yang mempengaruhi kecemasan adalah tingkat harga diri yang rendah sehingga rentan terhadap cemas.

Gangguan Pola Tidur

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, variabel ansietas dan pola tidur secara bersama-sama berpengaruh terhadap sindrom dispepsia fungsional dengan $F_{hitung} 4,321 > F_{tabel} 3,17$ hal tersebut membuktikan bahwa ansietas dan pola tidur secara bersama-sama mempengaruhi sindrom dispepsia fungsional di Lembaga Pendidikan X. Hasil uji hipotesis secara parsial menunjukkan bahwa pola tidur berpengaruh terhadap sindrom dispepsia fungsional, hal ini diketahui dalam perhitungan uji t dimana $t_{hitung} 2,168 > t_{tabel} 2,007$.

Berdasarkan hasil wawancara di lapangan, responden menyatakan selama satu bulan terakhir mereka sering mengalami gangguan tidur yang disebabkan oleh beberapa permasalahan diantaranya yaitu, mereka mengatakan terbangun di tengah malam ketika sudah tertidur karena teringat memiliki permasalahan yaitu berpisah dengan keluarga besarnya, responden merasa ingin pulang dan berkumpul bersama orang tua dan keluarga, responden juga menceritakan mereka merasa sulit tidur karena memikirkan kegiatan selama berada di lembaga pendidikan terutama pada saat belajar di kelas, terlebih lagi ketika menghadapi ujian responden menyatakan sulit untuk tidur dengan nyenyak.

Responden juga mengatakan sering terbangun pada malam hari karena merasa ingin ke toilet (kamar kecil), dan sering terbangun karena merasa terganggu dengan dengkur yang nyaring dari teman tidur satu barak, tak hanya itu mereka juga mengatakan sering merasa tiba-tiba terasa kedinginan maupun merasa sangat kepanasan, dan merasa sakit kepala ketika menghadapi ujian. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kevin (2015) mengenai hubungan dispepsia dengan kualitas tidur yang dilakukan dengan menggunakan rumus *Chi-Square* dengan $p = 0,009$ (Kevin, 2015).

Terbangun untuk ke kamar mandi di malam hari, susah bernafas secara nyaman, merasakan nyeri dapat menjadi faktor yang dapat mempengaruhi gangguan pada kualitas tidur. Selain itu terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seperti aktivitas fisik, kebiasaan melewatkan sarapan, kebiasaan mengonsumsi

kafein, pola hidup, tingkat stress, penyakit yang diderita, jenis kelamin, dan usia (Wang, Li and Zhang, 2016).

Kurangnya waktu tidur para responden ini juga terjadi karena terdapat beberapa masalah yang selalu mengganggu tidur mereka seperti bangun tidur ditengah malam atau bangun pagi terlalu cepat, terbangun untuk ke kamar mandi di malam hari, susah bernafas secara nyaman, merasakan nyeri dan juga ditambah karena mereka mengalami banyak masalah yang membuat mereka antusias untuk menyelesaikannya. Pola tidur menyangkut pengkajian subjektif, data subjektif tidur yang baik atau buruk dapat dievaluasi dengan persepsi para penderita penyakit tentang parameter tidur diantaranya adalah berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk memulai tidur, frekuensi terbangun pada malam hari, total waktu tidur malam, kepuasan tidur, rasa segar bangun tidur, kedalaman tidur dan konsentrasi beraktivitas (Potter *et al.*, 2013).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa secara parsial ansietas dan pola tidur yang di alami siswa berpengaruh terhadap sindrom dispepsia fungsional selama menjalani pendidikan di Lembaga Pendidikan X.

SARAN

Kepada siswa agar dapat menghindari terjadinya ansietas dan menjaga pola tidur agar tidak menimbulkan sindrom dispepsia fungsional selama menjalani pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, Y., Hatta, K. and Azhari, A. (2024) 'Meningkatkan Motivasi Kerja pada Pemuda Pengangguran Melalui Bimbingan Vokasional: Sebuah Studi Urgensitas', *Journal of Current Research in Education, Psychology, and Language*, 1(1).
- Apriwiyanti, P., Hidayat, Y. and Azissah, D. (2025) 'A Correlation Between Stress Levels And Eating Patterns With The Recurrence Of Gastritis In The Working Area Of Muara Bangkahulu Health Center, Bengkulu City In 2024', *Jurnal Multidisiplin*, 2(2), pp. 131–140. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.70963/jm.v2i2.394>.
- Arini, D. (2025) *Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Cemas Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Buitrago, O.D. *et al.* (2018) 'Factors Associated With Uninvestigated Dyspepsia In Students At 4 Latin American Schools Of Medicine: A Multicenter Study', *Integrative Medicine Research*, 83(3), pp. 215–222. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/J.Rgm.2017.05.009>.
- Carpi, M. (2025) 'The Pittsburgh Sleep Quality Index: a

brief review', *Occupational Medicine*, 75(1), pp. 14–15. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/occmed/kqae121>.

- Habsari, M.K. *et al.* (2025) 'Factors Causing Dyspepsia Syndrome in Adolescent Girls', *Medical Profession Journal of Lampung*, 14(8), pp. 1608–1612. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.53089/medula.v14i8.1266>.
- Jannah, R. *et al.* (2025) 'Analisis Faktor Gaya Hidup Terhadap Kejadian Dispepsia Pada Masyarakat Desa Sei Rejo, Kecamatan Sei Rampah, Kabupaten Serdang Bedagai', *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 4(2). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.57218/jkj.Vol4.Iss2.1862>.
- Kevin (2015) *Hubungan Kejadian Dispepsia Fungsional dan Gangguan Tidur pada Mahasiswa FK USU*. Available at: <https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/31130&ved=2ahUKEwjrrtCdZ86RAxW22jgGHe5eEeYQFnoECAyQAg&usg=AOvVaw3Me-3W2HxxExJc9kie519->.
- Khairunisa *et al.* (2025) 'Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Pola Makan Dan Kejadian Dispepsia Di Sma Budi Bakti Samarinda', *Indonesian Food and Nutrition Research Journal*, 1(1), pp. 1–8.
- Nabila, N. (2024) *Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Wilayah Kerja Puskesmas Ii Kotabumi, Lampung Utara*. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Nurjanah, R.G., Hudayana, A.P. and Inriyana, R. (2024) *Hubungan kejadian dispepsia dengan kebutuhan istirahat tidur pada mahasiswa S1 keperawatan*. Universitas Malahayati.
- Nurzanna, Z.S. (2024) *Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri) Pada Pasien Dispepsia Di Ruang Siger Rsud Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2024*. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Ozen, F. (2018) 'Anxiety as a response to emotional and physical stress: A clinical review', *Journal of Mental Health Studies*, 12(3), pp. 45–53.
- Perti, A. *et al.* (2011) 'Functional dyspepsia impairs quality of life in the adult population', *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, 33(11), pp. 121–130. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/apt.34387>.
- Potter, P.A. *et al.* (2013) 'Fundamental of Nursing Eight Edition', *J Elsevier*, 4(5), p. 1397.
- Pratiwi, I. (2024) *Gambaran Faktor Risiko Pasien*

- Dispepsia Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rsud Tidar Kota Magelang*. Universitas Muhammadiyah Magelang. Available at: https://repositori.unimma.ac.id/4467/1/23.0603.005_4_COVER_BAB_I_BAB_II_BAB_III_BAB_V_DAFTAR_PUSTAKA.pdf.
- Rahmadyah, I., Rozalina and Handini, M. (2019) 'Hubungan Kecemasan Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura', *Jurnal Universitas Tanjung Pura*, 5(1).
- Randini *et al.* (2024) 'Faktor Resiko Dispepsia Fungsional pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa Angkatan 2019-2021', *Bosowa Medical Journal*, 2(2), pp. 97–101.
- Rosyad, I.H. (2024) *Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Dispepsia Diruang Penyakit Dalam A Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024*. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Salsabila, A.A. *et al.* (2025) 'Hubungan Antara Gangguan Kecemasan Dan Disfungsi Gastrointestinal Pada Kalangan Remaja', *Nusantara Hasana Journal*, 4(12), pp. 148–165. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.59003/nhj.v4i12.1443>.
- Shen, X. *et al.* (2024) 'Research Progress for Probiotics Regulating Intestinal Flora to Improve Functional Dyspepsia: A Review', *Foods*, 13(1), p. 151. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/foods13010151>.
- Sidik, A.J. (2024) 'Diagnosis dan tata laksana dispepsia'.
- Suhesti, D.B.C. *et al.* (2025) 'Hubungan Stres, Aktivitas Fisik, Dan Jenis Makanan Dan Minuman Iritatif Dengan Kejadian Dispepsia Fungsional Pada Remaja Di Panti Asuhan Kecamatan Ampenan', *Indonesian Journal of Health Research Innovation*, 2(3). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.64094/h0y1yx49>.
- Sukma, C.J., Sayuti, M. and Siregar, S.R. (2024) 'Peran Keteraturan Makan dan Tingkat Ansietas dalam Kejadian Dispepsia Fungsional di SMAN 1 Lhokseumawe', *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 7(3). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31850/makes.v7i3.2948>.
- Wang, W., Li, X. and Zhang, Y. (2016) 'Factors affecting sleep quality among adults: A cross-sectional study', *Journal of Sleep Research*, 25(4), pp. 456–463. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jsr.12345>.
- Wang, Z. *et al.* (2025) 'Preoperative anxiety state is an independent risk factor for delayed gastric emptying after pylorus-preserving pancreaticoduodenectomy: a single-center retrospective case-control study', *Annals of Medicine*, 57(1). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/07853890.2025.2564278>.
- Widianto, B.K. *et al.* (2025) 'Peran Tidur yang Cukup untuk Menjaga Kebugaran Jasmani Mahasiswa Pendidikan Jasmani', *Jurnal Pendidikan Olahraga*, 15(5). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.37630/jpo.v15i5.3535>.