

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEKAMBUHAN
PADA PASIEN DENGAN DISPEPSIA
DI PUSKESMAS DEPOK III**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan (S1)



Oleh:

MAYAWI PRITI

KP.19.01.373

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2023**

NASKAH PUBLIKASI
HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEKAMBUHAN PADA
PASIEEN DENGAN DISPEPSIA DI PUSKESMAS DEPOK III

Disusun Oleh :

Mayawi Priti

KP19.01.373

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji



Fransiska Tatto Dl., S.Kep., Ns., M.Kes.

Penguji I / Pembimbing Utama



Dr. Sri Herwiyanti, M.S.

Penguji II / Pembimbing Pendamping

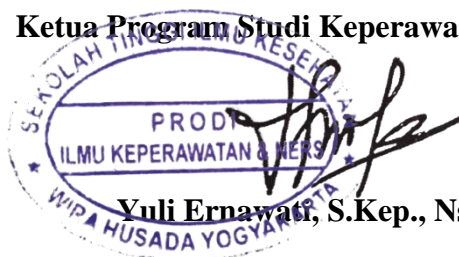


Muryani., S.Kep., Ns., M.Kes.

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta,

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEKAMBUHAN
PADA PASIEN DENGAN DISPEPSIA
DI PUSKESMAS DEPOK III**

Mayawi Priti¹, Sri Herwiyanti², Muryani³

INTISARI

Latar belakang : Dispepsia adalah suatu kondisi ketika pasien mengalami gejala seperti nyeri, rasa tidak nyaman pada ulu hati, mual, kembung, sendawa, rasa cepat kenyang dan perut terasa penuh. Dispepsia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti peningkatan sekresi asam lambung, faktor diet dan lingkungan, serta faktor psikologis seperti stres. Stres merupakan suatu kondisi yang dapat mempengaruhi keseimbangan fungsi tubuh, yang seringkali menimbulkan masalah pada sistem pencernaan, salah satunya adalah dispepsia. Data dari WHO menyatakan bahwa hampir dari 350 juta penduduk dunia mengalami stres.

Tujuan penelitian : Untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kekambuhan pada pasien dengan dispepsia di Puskesmas Depok III.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental bersifat kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 82 responden di Puskesmas Depok III dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*. Hasil penelitian dianalisis menggunakan teknik statistik yaitu uji korelasi *Spearman Rank* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Hasil : Hasil uji korelasi *Spearman Rank* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Nilai signifikansi yaitu : $p : 0,000$ yang berarti $p < \alpha$ atau $0,000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara tingkat stres dengan kekambuhan pada pasien dengan dispepsia di Puskesmas Depok III dengan nilai *Correlation Coefficient* 0,512** yang artinya mempunyai keeratan hubungan yang kuat.

Kesimpulan : Ada hubungan antara tingkat stres dengan kekambuhan pada pasien dengan dispepsia di Puskesmas Depok III.

Kata kunci : *Tingkat stres, Kekambuhan dyspepsia, Puskesmas Depok III*

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

**THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVEL AND RECURRENCE
IN PATIENTS WITH DYSPEPSIA
AT PUSKESMAS DEPOK III**

Mayawi Priti¹, Sri Herwiyanti², Muryani³

ABSTRACT

Background : Dyspepsia is a condition in which patients experience symptoms such as pain, discomfort in the solar plexus, nausea, bloating, belching, a sense of fullness and a full stomach. Dyspepsia can be influenced by several factors, such as increased gastric acid secretion, dietary and environmental factors, and psychological factors such as stress. Stress is a condition that can affect the balance of body functions, which often causes problems in the digestive system, one of which is dyspepsia. Data from the WHO states that almost 350 million of the world's population experience stress.

Objective : To determine the relationship between stress level and recurrence in patients with dyspepsia at Puskesmas Depok III.

Methods : This research is a quantitative non-experimental research using descriptive analytic method with cross sectional design approach. The sample in this study were 82 respondents at the Puskesmas Depok III with sampling techniques using purposive sampling. The results of the study were analyzed using statistical techniques, namely the Spearman Rank correlation test with a confidence level of 95% ($\alpha = 0.05$).

Results : Spearman Rank correlation test results with a 95% confidence level ($\alpha = 0.05$). The significance value is : $p: 0.000$, which means $p < \alpha$ or $0.000 < 0.05$, which means there is a relationship between stress levels and recurrence in patients with dyspepsia at the Puskesmas Depok III Health with a Correlation Coefficient value of 0.512^{**} , which means it has a strong relationship.

Conclusion : There is a relationship between stress level and recurrence in patients with dyspepsia at Puskesmas Depok III.

Keywords : *Stress level, Dyspepsia recurrence, Puskesmas Depok III*

¹ Students of Nursing (S1) Study Program and Nurses STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

I. Pendahuluan

Dispepsia adalah gangguan kompleks, yang melibatkan berbagai gejala termasuk nyeri, ketidaknyamanan perut bagian atas, sensasi terbakar, mual, muntah, kembung dan gas. Berbagai mekanisme dasar berupa gangguan motilitas usus, alergi, infeksi, ataupun faktor psikososial (Purnamasari, 2017 dalam (Muflih & Najamuddin, 2020)). Dispepsia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti peningkatan sekresi asam lambung, faktor diet dan lingkungan, serta faktor psikologis seperti stres (Perwitasari, 2016 dalam (Muflih & Najamuddin, 2020)).

Stres adalah suatu kondisi dimana individu berespon terhadap perubahan dalam status keseimbangan tubuh. Stres dapat memberikan pengaruh secara fisik, emosi, intelektual, sosial, dan spiritual. Biasanya efek tersebut terjadi bersamaan karena stres mempengaruhi seseorang secara keseluruhan. Secara fisik, stres dapat menimbulkan perasaan negatif atau non konstruktif terhadap diri sendiri. Secara intelektual, stres dapat mempengaruhi persepsi dan kemampuan seseorang dalam memecahkan masalah. Secara sosial stres dapat mengancam keyakinan dan nilai seseorang. Banyak penyakit yang bisa di sebabkan oleh stres (Kozier, 2011 dalam (Chaidir & Maulina, 2015)).

Data dari WHO menyatakan bahwa hampir dari 350 juta penduduk dunia mengalami stres. Data Riskesdas menyatakan bahwa angka gangguan mental emosional penduduk diatas 15 tahun di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 6% dan meningkat menjadi 9,8% pada tahun 2018 (Sequera *et al.*, 2021).

Badan penelitian kesehatan *World Health Organization* WHO melakukan survei di beberapa negara di dunia dan mendapatkan hasil prevalensi dari kejadian dispepsia di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35% dan Perancis 29,5%. Proporsi pasien dispepsia di Asia Tenggara sebanyak 583.635, sedangkan di Indonesia prevalensi dispepsia sebesar 40,8%. Di seluruh dunia, prevalensi dispepsia sekitar 15-40%. Sedangkan di Asia pasien dengan dispepsia tidak

terdiagnosis dan tanpa tanda bahaya menderita dispepsia fungsional. Pada penelitian multisenter di Asia (Cina, Hongkong, Indonesia, Malaysia, Singapura, Taiwan, Thailand dan Vietnam), dispepsia ditemukan pada 43% pasien (Krismiatl, 2021).

Data dari Depkes RI tahun 2010 menunjukkan tingginya prevalensi dispepsia di Indonesia. Dispepsia menempati urutan ke-5 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap RS di Indonesia dengan jumlah 9.594 pasien laki-laki, 15.122 pasien perempuan, dan menyebabkan kematian pada 166 orang, serta menempati urutan ke-6 pada daftar pola 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan dengan jumlah 34.981 pasien laki-laki dan 53.618 pasien perempuan dengan jumlah kasus dispepsia baru sebesar 88.599 kasus (Dita Nelvita Sari dan Arina Widya Murni, 2014 dalam (Wibawani, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kuesioner yang dilakukan oleh peneliti pada pasien dengan dispepsia yang berkunjung di Puskesmas Depok III pada tanggal 06 Februari 2023, sebanyak 10 pasien yang mengalami dispepsia, 7 diantaranya sering mengalami stres dan 3 diantaranya jarang mengalami stres. Stres yang dialami biasanya disebabkan oleh pikiran atau perasaan negatif tentang diri sendiri, perubahan fisik, misalnya bertambahnya berat badan, beban belajar, misalnya tugas sekolah, kuliah, ulangan, atau ujian, bertambahnya pekerjaan rumah seiring waktu, masalah dengan teman di sekolah, kampus atau lingkungan sosial dan masalah pekerjaan. Efek negatif yang dirasakan pada pasien dengan dispepsia ketika stres, yaitu merasa tubuhnya mudah lelah, nafsu makan berkurang, mudah gelisah, cepat merasa kenyang saat makan, tidak bisa menghabiskan makanan dalam porsi banyak, perut terasa penuh setelah makan dengan porsi normal, terkadang nyeri ulu hati yang timbul tiba-tiba, dan perut terasa begah.

Berdasarkan uraian di atas membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Stres dengan Kekambuhan pada Pasien dengan Dispepsia Di Puskesmas Depok III”.

II. Bahan dan Metode

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental bersifat kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2023 sampai dengan Mei 2023 di Puskesmas Depok III. Populasi dalam penelitian ini menggunakan data dari 6 bulan terakhir, yaitu dari bulan Agustus 2022 sampai dengan Januari 2023 yang berjumlah sebanyak 568 pasien dengan dispepsia dan untuk sampel sebanyak 82 responden di Puskesmas Depok III dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*. Variabel bebas (Independen) dalam penelitian ini adalah tingkat stres dan variabel terikat (Dependen) dalam penelitian ini adalah kekambuhan dispepsia. Adapun kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scales*) yang digunakan untuk mengukur tingkat stres dan NDI (*Nepean Dyspepsia Index*) untuk mengukur dispepsia. Hasil penelitian dianalisis menggunakan teknik statistik yaitu uji korelasi *Spearman Rank* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

III. Hasil

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Depok III

Karakteristik	Rincian	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	62	75,6
	Laki-laki	20	24,4
Total		82	100,0
Usia	17-25	54	65,9
	26-35	10	12,2
	36-45	3	3,7
	46-55	7	8,5
	56-65	8	9,8
Total		82	100,0
Pendidikan	Tidak Sekolah	5	6,1
	SD	5	6,1
	SMP	4	4,9
	SMA	12	14,6
	D3	4	4,9
	S1	50	61,0
	S2	2	2,4
Total		82	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini berdasarkan jenis kelamin, yaitu perempuan sebanyak 62 (75,6%) dan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 (24,4%). Responden berdasarkan usia terbanyak, yaitu usia dari 17-25 sebanyak 54 orang (65,9%) dan yang terendah yaitu dari 36-45 sebanyak 3 orang (3,7%). Kemudian Pendidikan terbanyak adalah S1 sebanyak 50 orang (61,0%), sedangkan pendidikan terendah yang di ampu responden adalah S2 sebanyak 2 orang (2,4%).

b. Tingkat stres

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Depok III

Variabel	Rincian	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tingkat Stres	Normal	4	4,9
	Ringan	3	3,7
	Sedang	8	9,8
	Parah	11	13,4
	Sangat Parah	56	68,3
Total		82	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat stres terbanyak yang dialami responden, yaitu sebanyak 56 responden mengalami stres yang sangat parah (68,3%) dan yang terendah, yaitu responden yang mengalami stres ringan sebanyak 3 responden (3,7%).

c. Kekambuhan dispepsia

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kekambuhan pada Pasien dengan Dispepsia di Wilayah Kerja Puskesmas Depok III

Variabel	Rincian	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kekambuhan Dispepsia	Tidak	22	26,8
	Ringan	38	46,3
	Sedang	20	24,4
	Berat	2	2,4
Total		82	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa kekambuhan dispepsia terbanyak yang dialami sebagian besar responden, yaitu sebanyak 38 responden mengalami kekambuhan dispepsia yang ringan (46,3%) dan yang terendah, yaitu responden yang mengalami dispepsia berat sebanyak 2 responden (2,4%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4 Analisis Bivariat terhadap Hubungan Tingkat Stres dengan Kekambuhan pada Pasien dengan Dispepsia di Wilayah Kerja Puskesmas Depok III 2023

Variabel	Tingkat Stres										Total	Correlation Coefficient	P value	
	Normal		Ringan		Sedang		Parah		Sangat Parah					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
Dispepsia														
Tidak	3	3,7	3	3,7	4	4,9	5	6,1	7	8,5	22	26,8		
Ringan	1	1,2	0	0,0	4	4,9	5	6,1	28	34,1	38	46,3		
Sedang	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,2	19	23,3	20	24,4	0,512**	0,000
Berat	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,4	2	2,4		
Total	4,9	3,7	9,8	13,4	68,3	82	100							

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan Tabel 4 dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* didapatkan hasil sebagai berikut : Hasil bivariat antara tingkat stres dan dispepsia menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami dispepsia, stres normal ada 3 responden (3,7), tidak mengalami dispepsia, stres ringan ada 3 responden (3,7), tidak mengalami dispepsia, stres sedang ada 4 responden (4,9), tidak mengalami dispepsia, stres parah ada 5 responden (6,1), tidak mengalami dispepsia, stres sangat parah ada 7 responden (8,5). Kemudian responden yang mengalami dispepsia ringan, stres normal ada 1 responden (1,2), mengalami dispepsia ringan, stres sedang ada 4 responden (4,9), mengalami dispepsia ringan, stres parah ada 5 responden (6,1), mengalami dispepsia ringan, stres sangat parah ada 28 responden (34,1). Selanjutnya ada responden yang mengalami dispepsia sedang, stress parah ada 1 responden (1,2), mengalami dispepsia sedang, stress sangat parah ada 19 responden (23,3) dan yang mengalami dispepsia berat, stres sangat parah ada 2 responden (2,4). Hasil uji korelasi *Spearman Rank* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Nilai signifikansi yaitu : $p : 0,000$ yang berarti $p < \alpha$ atau $0,000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara tingkat stress dengan kekambuhan pada

pasien dengan dispepsia di Puskesmas Depok III dengan nilai *Correlation Coefficient* 0,512** yang artinya mempunyai keeratan hubungan yang kuat.

IV. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

1) Jenis kelamin

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 62 (75,6%) responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wibawani, 2019), perempuan lebih banyak ditemukan pada pasien yang menderita dispepsia sejumlah 154 orang (72,0%) dibandingkan dengan pasien berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 65 orang (39,6%).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sumarni & Anriani, 2019) menyatakan bahwa dari total 31 responden penelitian ternyata mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 74,2%. Hal ini terjadi karena perempuan lebih rentan mengalami stres dibandingkan laki-laki. Secara psikologis, perempuan lebih sensitif dan emosional dari pada laki-laki, sehingga perempuan lebih mudah terkena stres. Hal tersebut juga dapat disebabkan karena otak wanita lebih sensitif terhadap hormon yang dihasilkan saat tubuh terpepar stressor (Kountul *et al.*, 2019 dalam (Shinta Dewi Kasih Bratha, 2021)). Hasil ini kembali diperkuat oleh penelitian Tiara dkk (2017) dalam (Sumarni & Andriani, 2019), terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kekambuhan dispepsia karena diperoleh nilai $p < 0,001$.

Hal ini menunjukkan bahwa dari segi gender responden perempuan lebih beresiko terkena dispepsia. Hal ini disebabkan karena perempuan takut gemuk sehingga sering diet terlalu ketat, makan tidak teratur, selain itu perempuan lebih emosional dibandingkan dengan laki-laki, sehingga ketika menghadapi suatu masalah atau beban pikiran cenderung berlarut, hal ini akan

menyebabkan produksi asam lambung meningkat. Faktor hormon wanita lebih reaktif dibanding pria. Menurut Guyton (2015) menjelaskan bahwa jenis kelamin termasuk faktor yang dapat mempengaruhi kerja hormon gastrin yang menyebabkan aliran tambahan lambung yang sangat asam. Penelitian yang dilakukan oleh Li (2014) tentang prevalensi dan karakteristik dispepsia pada mahasiswa di Provinsi Zhejiang, China berdasarkan kriteria diagnosis dispepsia bahwa kekambuhan dispepsia lebih sering terjadi pada perempuan.

Menurut peneliti mengapa perempuan lebih rentan mengalami sindrom dispepsia dikarenakan perempuan lebih emosional dan jika sedang mengalami masalah atau kesulitan lebih sering memendam dan hal ini dapat menyebabkan kinerja asam lambung meningkat.

2) Usia Responden

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berusia dari 17-25 sebanyak 54 orang (65,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Maresa, 2019) yang dimana berdasarkan usia, responden yang paling banyak yaitu pada usia 15-37 tahun sebanyak 43 responden (71,7%). Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa masalah kesehatan sangat potensial terjadi pada usia produktif seperti penyakit pada sistem pencernaan.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Piotrowicz *et al* dalam (Ulfa *et al.*, 2021) menyatakan bahwa pada 230 responden, dispepsia ini paling sering muncul pada kelompok usia 16-30 tahun dan kelompok usia 31-45 tahun, yaitu pada kalangan kaum muda. Serta didapatkan korelasi yang sangat signifikan secara statistik antara usia dengan kekambuhan dispepsia ($p < 0,05$).

Menurut penelitian (Wibawani, 2019), menyatakan dibandingkan dengan usia muda, usia tua lebih beresiko menderita dispepsia. Hal ini disebabkan karena seiring bertambahnya usia,

mukosa lambung cenderung menjadi tipis sehingga lebih mudah terinfeksi *Helicobacter Pylory* atau gangguan auto imun. Sedangkan pada usia muda kekambuhan dispepsia lebih berhubungan dengan pola hidup yang tidak sehat. Kekambuhan dispepsia meningkat sesuai dengan peningkatan usia. Perbedaan usia pada beberapa penelitian bisa saja dikarenakan adanya perbedaan rentang usia serta jumlah responden pada penelitian.

Dalam penelitian ini usia yang peneliti teliti, yaitu pasien dengan usia produktif, usia dari 16 tahun sampai dengan 64 tahun. Dispepsia rentan terjadi pada usia produktif dikarenakan pola hidup sehat yang masih kurang. Menurut Muya dkk (2015) dalam (Sumarni & Andriani, 2019), walaupun dispepsia sangat rentan pada usia muda apabila tidak ditangani dengan baik maka seiring bertambahnya usia seseorang, maka akan terus mengalami penyakit tersebut. Muya dkk (2015) kembali menjelaskan bahwa, pertambahan usia seseorang biasanya selalu berkaitan dengan penurunan aktivitas olahraga rutin dan penurunan aktivitas hormonal fisiologis seseorang sehingga sangat berhubungan dengan meningkatnya resiko kejadian dispepsia.

Menurut peneliti mengapa usia muda rentan terhadap terjadinya kekambuhan dispepsia, dikarenakan pola hidup yang tidak dijaga dengan baik, seperti makanan cepat saji, makanan pedas dan mengandung asam, minum minuman beralkohol, minuman berkafein, stress, dan lain-lainnya. Oleh karena itu, untuk menghindari kejadian dispepsia pada usia muda maka yang harus dilakukan yaitu dengan menjaga gaya hidup yang lebih baik.

3) Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui pendidikan terbanyak adalah S1 sebanyak 50 orang (61,0%), sedangkan pendidikan terendah yang di ampu responden adalah S2 sebanyak 2 orang (2,4%). Penelitian yang dilakukan oleh Ratnadewi dkk,

menunjukkan bahwa prevalensi dispepsia paling banyak dialami penderita dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi/akademi (59,96%). Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan tinggi mempunyai pekerjaan yang cenderung lebih menguras pikiran dan dapat menyebabkan beban pikiran serta adanya tanggung jawab yang besar sehingga berakibat terjadinya gangguan psikologis berupa depresi dan cemas. Depresi dan cemas akan mengurangi kualitas hidup penderita dispepsia (Ratnadewi and Jaya Lesmana, 2018) dalam (Giringan *et al.*, 2021).

Dalam penelitian (Chaidir & Maulina, 2015) ditemukan banyaknya mahasiswa yang mengalami kekambuhan dispepsia yaitu mencapai separuh dari keseluruhan mahasiswa semester akhir prodi S1 Keperawatan Stikes Yarsi Sumbar Bukittinggi. Hal ini dapat dilihat pada kuesioner penelitian yang menunjukkan bahwa banyak mahasiswa yang menjawab “YA” pada pertanyaan mengenai tanda dan gejala yang sering muncul pada dispepsia. Sekresi asam lambung adalah penyebab terjadinya kekambuhan dispepsia paling sering, dibandingkan dengan faktor lainnya. Diduga adanya peningkatan sensitivitas mukosa lambung terhadap asam yang menimbulkan rasa tidak nyaman di perut.

Menurut peneliti semakin tinggi pendidikan seseorang maka, semakin besar tuntutan dalam menjalani dan menyelesaikan setiap tugas dan tanggung jawab yang diberikan. Sehingga hal tersebut dapat menyebabkan beban pikiran dan meningkatkan terjadinya kecemasan dan depresi yang dapat menurunkan kualitas hidup penderita dispepsia.

4) Tingkat Stres

Berdasarkan distribusi frekuensi yang diketahui bahwa dari 82 responden (100%) di Puskesmas Depok III stres yang dialami sebagian besar responden, yaitu sebanyak 56 responden mengalami stres yang sangat parah (63,3%), yang mengalami stres parah

sebanyak 11 responden (13,4%), stres sedang sebanyak 8 responden (9,8%), stres ringan sebanyak 3 responden (3,7%), dan yang tidak mengalami stres atau bisa dikatakan normal sebanyak 4 responden (4,9%). Dalam penelitian (Wibawani, 2019) menyatakan bahwa stres banyak ditemukan pada pasien dispepsia sejumlah 206 orang (96,3%) dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami dispepsia sejumlah 115 orang (70,1%). Kondisi normal lebih banyak ditemukan pada pasien yang tidak menderita dispepsia sejumlah 49 orang (29,9%) dibandingkan dengan yang menderita dispepsia sejumlah 8 orang (3,7%).

Tension atau ketegangan karena stres dapat mempengaruhi tingkat dispepsia karena ketika orang mengalami ketegangan maka tingkat dispepsia juga akan lebih parah. Faktor psikososial (emosi yang labil) diduga berperan pada kelainan fungsional saluran cerna, menimbulkan perubahan sekresi, motilitas, dan vaskularisasi. Emosi seperti *sadness* dan depresi yang diikuti dengan perasaan *withdrawal*, menimbulkan warna pucat pada mukosa, penurunan dan hambatan sekresi serta kontriksi lambung. Respon fisiologis bisa diakibatkan oleh stress yang dialami seseorang dapat menimbulkan kecemasan, diantaranya gangguan pencernaan (Widyasari, 2011).

Dalam penelitian (Muflih & Najamuddin, 2020), diketahui bahwa 41 responden (100%) di Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2019 dengan tingkat stres berat berjumlah 16 responden (39%), sedangkan tingkat stres sedang berjumlah 21 responden (51,2%), dan tingkat stress ringan jumlah 4 responden (9,8%) . Diketahui bahwa tingkat stress yang berat, sedang, dan ringan dapat menyebabkan kekambuhan dispepsia.

Menurut peneliti mengapa terjadinya stress, yaitu dikarenakan oleh berbagai faktor salah satunya seperti kondisi emosional yang tidak stabil dan berubah-ubah, lingkungan sekitar, contohnya adanya masalah dalam keluarga, masalah dalam hubungan pertemanan

ataupun dengan orang lain, masalah dalam pekerjaan dan masalah perkuliahan yang disibukkan dengan berbagai macam kegiatan yang padat, serta tugas-tugas yang menumpuk. Sehingga merasa tertekan, panik dan mengalami stress yang berkepanjangan.

5) Kekambuhan dispepsia

Sebagian besar responden dalam penelitian ini mengalami kekambuhan dispepsia ringan sebanyak 38 (46,3%), yang tidak mengalami dispepsia sebanyak 22 responden (26,8%), dispepsia sedang sebanyak 20 responden (24,4%), dan yang mengalami dispepsia berat sebanyak 2 responden (2,4%). Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Natu *et al.*, 2022) menyatakan bahwa kekambuhan dispepsia terbanyak terdapat pada tingkat ringan yakni 19 responden (35,2%) dan terdapat banyak faktor yang dapat menyebabkan kekambuhan dispepsia, seperti pola makan yang tidak teratur, sering mengkonsumsi makanan yang bersifat iritatif, pengaruh gaya hidup yang tidak sehat dan selain itu faktor psikologis menjadi salah satu pemicu terbesar terjadinya kekambuhan dispepsia yaitu stres.

Penelitian dari (Chaidir & Maulina, 2015), menyatakan bahwa, dari 40 orang mahasiswa, menunjukkan bahwa sebagian responden (50%) mengalami kekambuhan dispepsia. Penelitian Abdullah (2012), mengatakan sindrom dispepsia adalah sindrom yang mencakup salah satu atau lebih gejala berikut: perasaan perut penuh setelah makan, cepat kenyang, atau rasa terbakar di ulu hati, yang berlangsung sedikitnya dalam 3 bulan terakhir, dengan gejala awal sedikitnya timbul 6 bulan sebelum diagnosis.

Menurut peneliti dispepsia adalah kumpulan gejala, yang berupa keluhan nyeri pada ulu hati, merasa kembung, begah, cepat merasa kenyang, mual dan muntah. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor pola makan yang tidak teratur dan stress yang dimana gangguan ini tidak fatal, tetapi gangguan ini dapat menurunkan kualitas hidup dan mengganggu aktivitas sehari-hari.

6) Hubungan Tingkat Stres dengan Kekambuhan pada Pasien dengan Dispepsia di Puskesmas Depok III

Hasil uji korelasi *Spearman Rank* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Nilai signifikansi yaitu : $p : 0,000$ yang berarti $p < \alpha$ atau $0,000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara tingkat stres dengan kekambuhan pada pasien dengan dispepsia di Puskesmas Depok III dengan nilai *Correlation Coefficient* $0,512^{**}$ yang artinya mempunyai keeratan hubungan yang kuat. Penelitian ini didukung oleh penelitian (Natu *et al.*, 2022) berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rank Correlation* didapatkan nilai $p=0,03$ dan $r=0,29$ yang berarti menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan sindrom dispepsia pada Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana Kupang yaitu apabila semakin tinggi mahasiswa mengalami stress maka akan semakin rentan mahasiswa mengalami sindrom dispepsia.

Penelitian dari (Putri *et al.*, 2022), menyatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian, responden yang mengalami stres memiliki resiko 1,379 kali lipat untuk mengalami kekambuhan dispepsia dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami stres. Sebagian besar responden yang mengalami dispepsia dalam penelitian ini mengalami stres, namun terdapat pula responden yang tidak mengalami stres tapi mengalami dispepsia.

Responden yang tidak mengalami tingkat stres namun mengalami dispepsia bisa saja disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur, kemudian kebiasaan hidup yang tidak sehat. Hal ini sebanding dengan penelitian (Syahputra & Siregar, 2021), yaitu Selain stres, faktor makanan (makanan berlemak, pedas, kopi, teh) dan gaya hidup (pola makan, merokok, alkohol, mengkonsumsi obat anti inflamasi non-steroid atau *OAINS*) berperan menyebabkan dispepsia. Rokok dapat menurunkan efek perlindungan mukosa

lambung, sedangkan mengkonsumsi minuman beralkohol dan *OAINS* berperan meningkatkan sekresi asam lambung.

Penelitian dari (Muflih & Najamuddin, 2020) menyatakan bahwa berdasarkan hasil statistik uji *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan nilai $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,038 <$ dari $\alpha = 0,05$. Maka diperoleh ada Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dispepsia Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2019. Hasil penelitian dari (Schwarz *et al.*, 2014), bahwa dari hasil penelitian dapat dijelaskan nilai r (koefisien korelasi) sebesar 0,692, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang kuat antara stres dengan kejadian dispepsia.

Menurut peneliti adanya hubungan antara stress dan kekambuhan dispepsia dikarenakan apabila seseorang mengalami stres, maka rangsangan konflik emosi pada korteks serebri mempengaruhi kerja hipotalamus anterior dan selanjutnya ke nucleus vagus, dan kemudian mempengaruhi kinerja lambung yang mengakibatkan terjadinya kekambuhan dispepsia. Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat stres yang ringan, sedang, berat dapat menimbulkan kekambuhan dispepsia dikarenakan stres memiliki efek negatif melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan sehingga beresiko untuk mengalami dispepsia akut atau kronis. Untuk mencegah terjadinya kekambuhan dispepsia sebaiknya mengurangi stress yang berlebihan.

V. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu target responden yang diharapkan peneliti perhari dalam pengisian kuesioner tidak sesuai dikarenakan jumlah responden yang berkunjung dengan keluhan dispepsia atau pernah mengalami dispepsia kurang.
2. Kesulitan dalam berkomunikasi, yaitu adanya perbedaan bahasa.

VI. Simpulan dan Saran

A. Simpulan

Berdasarkan hasil analisa data yang telah dilakukan dan pembahasan yang telah ditemukan pada bab IV, maka dapat disimpulkan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Depok III, yaitu ada hubungan antara tingkat stres dengan kekambuhan pada pasien dengan dispepsia di Puskesmas Depok III dengan nilai *Correlation Coefficient* 0,512** yang artinya mempunyai keeratan hubungan yang kuat.

B. Saran

1. Stikes Wira Husada Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi, sumber referensi, sumber bacaan dan juga pengetahuan tambahan kepada mahasiswa/i, khususnya pada Keperawatan Medikal Bedah.

2. Puskesmas Depok 3

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan terkait hubungan tingkat stress dengan kekambuhan pada pasien dengan dispepsia di lingkungan Puskesmas Depok III.

3. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan acuan untuk mengembangkan dan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan tingkat stress dengan kekambuhan pada pasien dengan dispepsia dengan sampel, variabel serta desain penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Chaidir, R., & Maulina, H. (2015). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Semester Akhir Prodi S1 Keperawatan Di Stikes Yarsi Sumbar Bukittinggi. *Jurnal Ilmu Kesehatan 'Afiyah*, 2(2), 1–6.
2. Giringan, F., Prihanto, D., & Ambar, E. (2021). Karakteristik Penderita Dispepsia Di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah dr Characteristic of dyspepsia patients in the installation of inpatient internal medicine at dr. H. Chasan Boesoirie Regional Hospital. *Kieraha Medical Journal*, 3(1), 268–5912. <https://ejournal.unkhair.ac.id/index.php/kmj>
3. Krismiatl, F. (2021). *Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan*. 3(2), 6.
4. Maresa, T. (2019). Hubungan Tingkat Stres Dan Keteraturan Pola Makan Dengan Terjadinya Dispepsia Pada Usia Produktif Dipuskesmas Depok Iii Sleman Yogyakarta. (Skripsi). http://digilib.unisayogya.ac.id/4629/1/NASKAH_PUBLIKASI_TRIA_MARESA_1710201223.pdf
5. Muflih, M., & Najamuddin, N. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dispepsia Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2019. *Indonesian Trust Health Journal*, 3(2), 326–336. <https://doi.org/10.37104/ithj.v3i2.56>
6. Natu, D. L., Artawan, I. M., Trisno, I., & Rante, S. D. T. (2022). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana Kupang. *Cendana Medical Jurnal*, 23(1), 1–7. <http://ejournal.undana.ac.id/index.php/CMJ/article/view/6819>
7. Putri, A. N., Maria, I., & Mulyadi, D. (2022). Hubungan Karakteristik Individu, Pola Makan, Dan Stres Dengan Kejadian Dispepsia Pada Mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Jambi Angkatan 2018. *Journal of Medical Studies*, 2(1), 36–47.

8. Schwarz, P., Body, J. J., Cáp, J., Hofbauer, L. C., Farouk, M., Gessl, A., Kuhn, J. M., Marcocci, C., Mattin, C., Muñoz Torres, M., Payer, J., Van De Ven, A., Yavropoulou, M., Selby, P., & (2014). فاطمی, ح. Hubungan Antara Stres Dengan Kejadian Dispepsia Di Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta. *European Journal of Endocrinology*, 171(6), 727–735. <https://eje.bioscientifica.com/view/journals/eje/171/6/727.xml>
9. Sequera, M. T. G., Ratu, K., & Pakan, P. D. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 9(2), 240–248. <https://doi.org/10.35508/cmj.v9i2.5976>
10. Shinta Dewi Kasih Bratha, I. (2021). Volume 3, Nomor 2, Oktober 2021. *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Ners Di Pekanbaru*, 3(2014), 9–17.
11. Sumarni, S., & Andriani, D. (2019). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 2(1), 61–66. <https://doi.org/10.35451/jkf.v2i1.282>
12. Syahputra, R., & Siregar, N. P. (2021). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fk Uisu Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 10(2), 101–109.
13. Ulfa, N., Nurlinawati, N., & Yuliana, Y. (2021). Hubungan Jenis dan Frekuensi Makan dengan Suspect Dispepsia Mahasiswa S1 Keperawatan UNJA. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 2(1), 41–52. <https://doi.org/10.22437/jini.v2i1.13529>
14. Wibawani, E. A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam Di RSUD Koja. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(1), 257–266.