

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Penyakit Dispepsia di Puskesmas

Jahirin^{1*}, Firdaus², Dian Riani Somantri³

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bale Bandung, Indonesia

³Pusat Kesehatan Masyarakat Ibum, Indonesia

Abstrak

Dispepsia adalah gangguan yang terjadi pada saluran pada saluran pencernaan atas. Keluhan yang diutarakan meliputi nyeri ulu hati, pedih, mual yang disertai dengan muntah, rasa panas di dada dan perut, cepat merasa kenyang, kembung dan mulut terasa pahit karena banyaknya mengeluarkan gas asam. kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan perasaan aprehensif bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan sindroma dispepsia di Puskesmas. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan operasional silang (*cross sectional*). Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*, sampel yang diambil sebanyak 35 orang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner HARS untuk mengukur tingkat kecemasan dan kuesioner NDI untuk mengukur *dyspepsia*. Uji statistik yang digunakan adalah *Rank Spearman*. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kejadian penyakit *dyspepsia*.

Kata kunci: Tingkat Kecemasan; Dyspepsia; HARS; NDI;

Abstract

Dyspepsia is a disorder that occurs in the tract of the upper gastrointestinal tract. Complaints include heartache, pain, nausea accompanied by vomiting, heat in the chest and stomach, quick feeling full, bloating and mouth feeling bitter due to the large number of acidic gases. Meanwhile, anxiety is an emotional state that characterizes physiological distress, unpleasant tense feelings, and an apprehensive feeling that something bad is about to happen. The general purpose of this study is to find out the relationship between anxiety levels and dyspepsia syndrome in Village Center. This type of research is quantitative research using cross sectional design. Sampling techniques used accidental sampling the sample was taken as many as 35 people according to the criteria set. The research instrument used HARS questionnaires to measure anxiety levels and NDI questionnaires to measure dyspepsia. The statistical test used is Rank Spearman. Statistical test results show there is a significant link between anxiety levels and the incidence of dyspepsia.

Keywords: Anxiety Level; Dyspepsia; HARS; NDI;

Informasi Artikel

Submitted: 20 Juni
2021 Accepted:
September

15 Online Publish: 25
Oktober 2021

Pendahuluan

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) kasus dispepsia didunia mencapai 13–40 % dari total populasi setiap tahun. Hasil studi

*Corresponding Author

Email Address: jahirin1964@unibba.ac.id

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Penyakit Dispepsia di Puskesmas

menunjukkan bahwa di Eropa, Amerika Serikat dan Oseania, prevalensi dispepsia bervariasi antara 5-43 % (WHO, 2010).

Menurut Oshima, dkk di Asia pada tahun 2015 didapatkan hasil bahwa prevalensi dispepsia organik dan dispepsia fungsional ialah 5.35 sampai 20.4%. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2011, dispepsia termasuk dalam 5 besar penyakit rawat inap di rumah sakit tahun 2010 dengan angka kejadian kasus sebesar 18.807 (39,8%) pada pria dan 28.497 (60,2%) pada wanita.

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2007 didapatkan penderita dispepsia fungsional sebanyak 160 pasien (78,8 %) dari 203 pasien yang mengalami dispepsia. Dispepsia diprediksi akan meningkat dari tahun ke tahun. Penelitian lain yang dilakukan oleh Randall, dkk pada tahun 2014 menyebutkan presentase dispepsia karena kelainan organik sekitar 25%-33% dan dispepsia fungsional sekitar 67%-75%.

Sindrom dispepsia menempati urutan keenam dari sepuluh besar peringkat pola penyakit rawat jalan di rumah sakit Yogyakarta pada tahun 2012. Laporan rawat jalan di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta menjelaskan bahwa pasien yang datang dengan keluhan sindrom dispepsia mencapai 40% kasus per tahun. Sindrom dispepsia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah sekresi cairan asam lambung, psikologi (stres), serta faktor diet dan lingkungan (Saftarina, 2019). Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi Jawa Barat tahun 2011 dinyatakan 50% dari 18 juta jiwa penduduk yang terserang penyakit pencernaan.

Dyspepsia adalah gangguan pada system pencernaan yang ditandai dengan berbagai gejala seperti sakit perut, perut kembung, mual, muntah, cepat kenyang dll, pernyataan ini diperkuat oleh Djojoningrat, 2009 dalam (Wiatma, 2017) yang mengatakan “Istilah *dyspepsia* mulai gencar dikemukakan sejak akhir tahun 80-an, *dyspepsia* adalah kumpulan gejala atau sindrom yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman di epigastrium, mual, muntah, kembung, cepat kenyang, rasa perut penuh, sendawa, regurgitasi, dan rasa panas yang menjalar di dada”.

Pernyataan lain mengenai *dyspepsia* ini diungkapkan oleh Mahadeva, 2006 dalam (Rahmayanti, 2016) bahwa: “Dispepsia merupakan suatu kelompok gejala gastrointestinal bagian atas yang sering terjadi pada orang dewasa. Dispepsia, terutama dispepsia fungsional merupakan suatu kondisi yang terjadi secara global, mempengaruhi sebagian besar populasi, tanpa memandang lokasi”.

Kecemasan adalah suatu kondisi dimana seseorang merasa gugup, takut, tidak nyaman, dan khawatir, pernyataan ini diperkuat oleh ungkapan Froggatt, 2007 dalam Nurlatifah, 2016 bahwa “Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman dan ketakutan dengan beberapa gejala fisik yang tidak menyenangkan, termasuk

ketegangan otot, denyut jantung yang bertambah cepat, nafas memburu, mulut kering, badan berkeringat dan gemetar”.

Pernyataan lain mengenai kecemasan ini diungkapkan oleh Djojoningrat, 2009 dalam Rahmayanti, Nurlatifah, 2016 bahwa: “Adanya kecemasan dalam diri seseorang dapat mempengaruhi fungsi gastrointestinal dan mencetuskan keluhan pada individu, salah satunya dyspepsia. Hal ini disebabkan karena asam lambung yang berlebihan dan adanya penurunan kontraktilitas lambung yang mendahului keluhan mual setelah stimulus stres sentral”.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Ulenget al., 2008 menghubungkan kejadian dispepsia dengan gangguan kejiwaan seperti, pada bagian Gastroenterohepatologi RS.Wahidin Sudirohusodo yang menunjukkan bahwa pada pasien dispepsia ada hubungannya dengan ansietas dimana dispepsia fungsional lebih tinggi tingkat ansietasnya dibandingkan pasien dispepsia organik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khotimah (2012) dan Susanti (2011) pola makan yang tidak teratur dapat memicu timbulnya gejala dispepsia. Penelitian (Dwigint, 2015) terhadap mahasiswa kedokteran menunjukkan bahwa kepadatan aktivitas dapat mempengaruhi pola makan yang pada akhirnya mampu meningkatkan risiko terjadinya sindrom dispepsia. Stres akut dapat mempengaruhi fungsi gastrointestinal dan mencetuskan keluhan pada orang sehat (Chaidir & Maulina, 2015). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian *dyspepsia* di Puskesmas.

Tinjauan Teoritis

a. Konsep Kecemasan

Kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan perasaan aprehensif bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi”. (Nevid et al., 2005) dalam (Annisa & Ifdil, 2016)

Kecemasan membuat individu merasa tidak nyaman dan merasa takut dengan lingkungan sekitarnya. Pada situasi tertentu kecemasan dapat diartikan sebagai sinyal yang membantu individu bersiap untuk mengambil tindakan dalam menghadapi suatu ancaman”. (Sutejo, 2017 dalam (Amiman et al., 2019).

Kecemasan timbul akibat adanya respons terhadap kondisi stres atau konflik. Konflik, baik yang datang dari luar maupun dalam diri sendiri, itu akan menimbulkan respons dari sistem saraf yang mengatur pelepasan hormone tertentu. Akibat pelepasan hormon tersebut, maka muncul perangsangan pada

organ-organ seperti lambung, jantung, pembuluh darah maupun alat-alat gerak". (Nevid dkk, 2005 dalam Citra dkk, 2016).

Dampak kecemasan yaitu sulit konsentrasi, sulit memilih jawaban yang benar, khawatir, takut, gelisah, dan gemetar saat menghadapi ujian". (Tresna, 2011 dalam (Anggraeini, 2018). Salah satu masalah kesehatan fisik yang dapat timbul sebagai efek dari kecemasan yang dialami adalah masalah pada fungsi pencernaan seseorang, seperti misalnya seseorang tersebut dapat mengalami sindrom dispepsia.

Kecemasan dapat diukur dengan *Hamilton rating scale for anxiety* (HRS-A) yang terdiri dari 14 kelompok gejala kecemasan. Masing masing kelompok gejala di beri penilaian angka (*score*) antara 0-4 (0=tidak dapat gejala, 1= ringan, 2= sedang, 3=berat, 4=berat sekali). Masing-masing nilai angka (*score*) dari ke 14 kelompok tersebut gejala tersebut di jumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang. (< 6: tidak cemas, (6-14): kecemasan ringan, (15-27): kecemasan sedang, (>27): kecemasan berat. Para peneliti tidak melakukan uji validitas dan reabilitas karena instrument ini sudah baku (Baladewa, 2010 dalam Ari Lestari, 2012).

b. Konsep Dispepsia

Dispepsia adalah gangguan yang terjadi pada saluran pada saluran pencernaan atas. Keluhan yang diutarakan meliputi nyeri ulu hati, pedih, mual yang disertai dengan muntah, rasa panas di dada dan perut, cepat merasa kenyang, kembung dan mulut terasa pahit karena banyaknya mengeluarkan gas asam". (Hadi 1995 dalam (Annisa & Ifdil, 2016).

Sindrom dispepsia merupakan istilah yang umum dipakai untuk suatu sindroma atau kumpulan gejala/keluhan berupa nyeri atau rasa tidak pada ulu hati, mual, kembung, muntah, sendawa, rasa cepat kenyang, dan perut merasa penuh/begah". (Djojoningrat, 2014; Rani dkk., 2011, (Tria, 2017)

Berdasarkan patofisiologinya, timbulnya sindrom *dyspepsia* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor diet dan lingkungan, sekresi cairan asam lambung, fungsi motorik lambung, persepsi viseral lambung, infeksi *Helicobacter pylori*, dan psikologi (stres) (Djojongrat, 2014; Rani dkk., 2011; Brun & Kuo, 2010 dalam (Tria, 2017)

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan rancangan operasional silang (*cross sectional*), sampel yang diambil sebanyak 35 orang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Pengumpulan data

dilakukan menggunakan kuesioner yang diberikan langsung kepada responden, tata cara pengisian kuesionernya, meminta responden untuk menjawab dengan tanda (x) untuk setiap jawaban serta lembar observasi yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan mengukur *dyspepsia*. (Sugiyono, 2011).

Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mengetahui proporsi dari masing-masing variabel penelitian meliputi variable Independen yaitu tingkat kecemasan dan variabel Dependen yaitu *dyspepsia*. Pengolahan data hubungan tingkat kecemasan dengan *dyspepsia* disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase. Analisa bivariate ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian penyakit *dyspepsia*. Analisa bivariate dalam penelitian ini menggunakan uji *Rank Spearman*.

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Penelitian

Hasil dalam penelitian ini adalah:

a. Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persen
16 - 20 Tahun	20	57.1
21 - 25 Tahun	6	17.1
26 - 30 Tahun	3	8.6
31 - 35 Tahun	3	8.6
36 - 40 tahun	3	8.6
Total	35	100.0

Sumber: data umum responden

Berdasarkan tabel diatas diketahui dari 35 responden, responden dengan usia 16-20 tahun sebanyak 20 responden (57,1%), responden dengan usia 21-25 tahun sebanyak 6 responden (17,1%), responden dengan usia 26-30 tahun sebanyak 3 responden (8,6%), responden dengan usia 31-35 tahun sebanyak 3 responden (8,6%), dan 36-40 tahun sebanyak 3 responden (8,6%). Sedangkan dilihat dari keseluruhan responden sebagian besar (57,1%) responden berusia 16-20 tahun.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Persen
---------------	-----------	--------

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Penyakit Dispepsia di Puskesmas

Perempuan	23	65.7
Laki-laki	12	34.3
Total	35	100.0

Sumber: Data Umum Responden

Berdasarkan tabel di atas diketahui dari 35 responden, responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 responden (65,7%), dan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 responden (34,3%). Sebagian besar responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan 23 responden (65,7%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persen
Tidak ada kecemasan	14	40.0
Kecemasan Ringan	12	34.3
Kecemasan Sedang	5	14.3
Kecemasan Berat	4	11.4
Total	35	100.0

Sumber: IBM Statistik 25

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa tingkat kecemasan dari 35 responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 14 responden (40%), responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 responden (34,3%), responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 5 responden (14,3%), dan responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 4 responden (11,4%).

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Kejadian *Dyspepsia*

Kejadian dyspepsia	Frekuensi	Persen
Tidak dyspepsia	14	40.0
Dyspepsia Ringan	11	31.4
Dyspepsia Sedang	5	14.3
Dyspepsia Berat	5	14.3
Total	35	100.0

Sumber: IBM Statistik 25

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa tingkat kecemasan dari 35 responden yang tidak mengalami *dyspepsia* sebanyak 14 orang (40%), responden yang mengalami *dyspepsia* ringan sebanyak 11 orang (31,4%), responden yang mengalami *dyspepsia* sedang sebanyak 5 orang (14,3%), dan responden yang mengalami *dyspepsia* berat sebanyak 5 orang (14,3%).

Berdasarkan hasil uji *Rank Sperman* didapatkan hasil koefisien kolerasi antara NDI dan HRS-A adalah sebesar 0,837* yang berarti bahwa kekuatan korelasi Antara tingkat kecemasan dengan *dyspepsia* tersebut sangat kuat. Hasil uji signifikan diperoleh nilai p -value sebesar 0,000. Maka dapat dilihat bahwa p -value $(0,000) < \alpha = (0,05)$ sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kejadian penyakit *dyspepsia* di Puskesmas.

2. Pembahasan

Factor psikis dan emosi (seperti pada ansietas dan depresi) dapat mempengaruhi fungsi saluran cerna dan mengakibatkan perubahan sekresi asam lambung, mempengaruhi motilitas dan vaskularisasi mukosa lambung serta menurunkan ambang rangsang nyeri. Pasien *dyspepsia* umumnya menderita ansietas, depresi dan neurotic lebih jelas dibandingkan orang normal.

Rangsangan psikis/emosi sendiri secara fisiologis dapat mempengaruhi lambung dengan dua cara yaitu:

- a. Jalur neurogen: rangsangan konflik emosi pada korteks serebri diteruskan ke hipotalamus anterior dan selanjutnya ke nucleus vagus, nervus vagus dan kemudian ke lambung.
- b. Jalur neurohumoral: rangsangan pada korteks serebri diteruskan ke hipotalamus anterior selanjutnya ke hipofisis anterior yang mengeluarkan kortikotropin. Hormone ini merangsang korteks adrenal dan kemudian menghasilkan hormone adrenal yang selanjutnya merangsang produksi asam lambung.

Dibandingkan dengan kesimpulan pada studi-studi sebelumnya yang menjadi rujukan penelitian ini, maka penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya dari (Arimbi, 2012) yang menemukan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa kekuatan korelasi spearman antara NDI dan HRS-A adalah 0,244, yang berarti bahwa kekuatan korelasi antara kedua variabel tersebut lemah. Nilai $p < 0,05$ (0,039), yang artinya terdapat korelasi yang bermakna antara NDI dan HRS-A. Arah korelasi bernilai positif yang berarti hubungan kedua

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Penyakit Dispepsia di Puskesmas

variabel searah. Jadi, semakin besar skor HRS-A maka semakin besar pula skor NDI. Hal ini berarti bahwa ada hubungan secara positif antara tingkat kecemasan dengan tingkat dispepsia pada siswa kelas IX SMP Negeri 1 Banyudono Tahun 2012 dengan kekuatan korelasi lemah.

Hasil penelitian ini juga didukung penelitian oleh (Rahmadyah, 2019), berdasarkan analisis statistik diperoleh nilai signifikansi (p) yang didapatkan dengan uji Tau-Kendall adalah 0,000 dan nilai korelasi (r) adalah 0,480. Kesimpulan. Terdapat hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan kejadian sindrom dispepsia pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.

Selain hasil penelitian di atas, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Eric, 2017), analisis dilakukan dengan uji korelasi Spearman untuk menguji hubungan antar variabel. Hasilnya menunjukkan ada hubungan positif lemah ($r = 0,365$) dan bermakna ($p = 0,000$). Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami maka semakin tinggi pula tingkat dispepsia yang dialami.

Kecemasan timbul akibat adanya respons terhadap kondisi stres atau konflik. Konflik, baik yang datang dari luar maupun dalam diri sendiri, itu akan menimbulkan respons dari sistem saraf yang mengatur pelepasan hormone tertentu. Akibat pelepasan hormon tersebut, maka muncul perangsangan pada organ-organ seperti lambung, jantung, pembuluh darah maupun alat-alat gerak". (Nevid et al., 2005) dalam (Annisa & Ifdil, 2016)

Kesimpulan

Tingkat kecemasan dari 35 responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 14 orang (40%), responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 orang (34,3%), responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 5 orang (14,3%), dan responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 4 orang (11,4%).

Tingkat kecemasan dari 35 responden yang tidak mengalami *dyspepsia* sebanyak 14 orang (40%), responden yang mengalami *dyspepsia* ringan sebanyak 11 orang (31,4%), responden yang mengalami *dyspepsia* sedang sebanyak 5 orang (14,3%), dan responden yang mengalami *dyspepsia* berat sebanyak 5 orang (14,3%). Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kejadian penyakit *dyspepsia* di Puskesmas.

Bibliografi

- Amiman, S. P., Katuuk, M., & Malara, R. (2019). Gambaran tingkat kecemasan pasien di instalasi gawat darurat. *Jurnal Keperawatan*, 7(2).
- Anggraeini, N. (2018). Gambaran tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat tiga D-III Keperawatan dalam menghadapi uji kompetensi di Universitas Pendidikan Indonesia. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(2), 131–139.
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia). *Konselor*, 5(2), 93–99.
- Arimbi, A. L. D. (2012). *Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Tingkat Dispepsia menjelang Ujian Nasional Pada Siswa Kelas IX di SMP Negeri 1 Banyudono Boyolali Tahun 2012*.
- 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. *'AFIYAH*, 2(2).
- Dwigint, S. (2015). The Relation of Diet Pattern to Dyspepsia Syndrom in College Students. *Jurnal Majority*, 4(1).
- Eric, A. (2017). *Hubungan tingkat kecemasan dengan dispepsia penelitian pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang akan menghadapi ujian proposal skripsi*.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). Psikologi abnormal. *Jakarta: Erlangga*, 96–101.
- Rahmadyah, I. (2019). Hubungan Kecemasan Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 5(1).
- Rahmayanti, N. (2016). *Hubungan Derajat Kecemasan dengan Derajat Dispepsia Pada Wanita*.

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Penyakit Dispepsia di
Puskesmas

- Saftarina, F. (2019). Kejadian Sindrom Dispepsia pada Perawat di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Journal Medulla*, 8(2), 27–32.
- Sugiyono, P. (2011). Metodologi penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. *Alfabeta, Bandung*.
- Tria, A. (2017). *Hubungan Stres Kerja dan Keteraturan Makan dengan Kejadian Sindrom Dispepsia pada Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Abdul Moeloek Lampung*.
- Wiatma, D. S. (2017). POLA MAKAN TIDAK SEHAT DI USIA MUDA BERPOTENSI MENYEBABKAN SINDROM DISPEPSIA. *JURNAL KEDOKTERAN*, 2(2), 380–387.