

**HUBUNGAN ANSIETAS DENGAN SINDROMA DISPEPSIA PADA
TENAGA KESEHATAN DI RSU-C BMC PADANG**

*The Relationship between Anxiety and Dyspepsia Syndrome in Energy Health
at RSU-C BMC Padang*

**Rendri Bayu Hansah¹, Sri Wahyuni², Lismawati R³, Lidia Dewi⁴, Ahdanul
Dwi Hernanda⁵**

^{1,2,3,4,5}Universitas Baiturrahmah

Email: hernandaade7@gmail.com

Abstract

Dyspepsia syndrome is a series of symptoms such as nausea, regurgitate, bloating, feeling full quickly, stomach feeling full, burping, and pain or discomfort in the epigastrium. Dyspepsia syndrome can be caused by many factors including psychological interference such as anxiety. Examination on dyspepsia patient where no organic cause were found can be caused by psychological problems, which, if this is not being drilled appropriately can lead the disease to be recurred. This research to determine the relation of anxiety and dyspepsia syndrome on health worker at RSU-C BMC Padang. The type of research used is analytic with a cross-sectional approach. The affordable population in this study were all health workers at RSU-C BMC Padang pandemic with 60 samples using simple random sampling. Univariate and bivariate data analysis is presented in the form of frequency distribution and percentage and data processing using the computerized Statistic program. The highest degree of anxiety was minimal anxiety with 25 people (41.7%), the most age characteristic was 21-55 years old, namely 58 people (96.7%), the most gender characteristic was female, namely 50 people (83.3%), the most occupation was nurse, namely 49 people (81.7%), total respondent with family history suffered from dyspepsia syndrome namely 46 people (76.7%), there is a relationship between anxiety and dyspepsia syndrome based on chi-square test, the p value was 0.000 and kruskal wallis test with p value of 0.001. The highest degree of anxiety is minimal anxiety, aged 21-55 years old, female, working as a nurse, having the family history with dyspepsia syndrome, and there is a relationship between anxiety and dyspepsia syndrome.

Keywords: dyspepsia, anxiety, occupation, gender, family history

Abstrak

Sindroma dispepsia merupakan sekumpulan gejala seperti mual, muntah, kembung, rasa cepat kenyang, perut terasa penuh, sendawa, dan nyeri atau rasa tidak nyaman di epigastrium. Sindroma dyspepsia dapat dipicu oleh berbagai faktor termasuk gangguan psikologi termasuk ansietas. Pemeriksaan pada pasien dispepsia yang tidak ditemukan sebab organik timbulnya keluhan dapat disebabkan oleh masalah psikologis yang jika tidak digali secara tepat akan mengakibatkan timbulnya penyakit berulang pada pasien. Penelitian untuk mengetahui hubungan ansietas dengan kejadian sindroma dispepsia pada tenaga kesehatan di RSU-C BMC Padang. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah semua tenaga kesehatan di RSU-C BMC Padang dengan 60 sampel menggunakan simple random sampling. Analisa data univariat dan bivariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dan pengolahan data menggunakan komputersasi program statistik. Derajat kecemasan terbanyak adalah Kecemasan minimal yaitu 25 orang (41,7%), karakteristik usia terbanyak adalah 21-55 tahun yaitu 58 orang (96,7%),

karakteristik jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 50 orang (83,3%), karakteristik pekerjaan terbanyak yaitu perawat sebanyak 49 orang (81,7%), distribusi frekuensi responden yang memiliki riwayat keluarga yaitu 46 orang (76,7%), terdapat hubungan antara ansietas dengan kejadian sindroma dispepsia dimana didapatkan nilai p melalui uji χ^2 yaitu 0,000 dan uji Kruskal wallis dengan nilai p 0,001. Derajat kecemasan terbanyak adalah kecemasan minimal, berusia 21-55 tahun, berjenis kelamin perempuan, bekerja sebagai perawat, memiliki riwayat keluarga penderita sindroma dispepsia, dan didapatkan hubungan antara ansietas dengan sindroma dispepsia.

Kata Kunci: *dispepsia, ansietas, pekerjaan, jenis kelamin, riwayat keluarga*

PENDAHULUAN

Dispepsia secara terminologi merupakan sekumpulan gejala (sindroma) seperti mual, muntah, kembung, rasa cepat kenyang, perut terasa penuh, sendawa, dan nyeri atau rasa tidak nyaman di epigastrium.¹ Penderita dispepsia di seluruh dunia terdapat kurang lebih 15-40%, dan mengenai sekitar 25% populasi dunia.³ Menurut pustaka Negara Barat didapatkan tingkat kejadian dispepsia berkisar antara 7-41%, tetapi hanya sekitar 10-20% penderita yang mencari pertolongan medis sedangkan sisanya memilih mengobati sendiri dengan obat-obatan yang dijual bebas di pasaran.¹ Prevalensi dispepsia di Asia berkisar antara 8-30%. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2011 mencatatkan dispepsia berada di peringkat kelima dari sepuluh penyakit terbanyak di tahun 2010.²

Angka prevalensi dispepsia yang beragam menunjukkan perbedaan epidemiologi setiap wilayah⁴. Beberapa penelitian terkait sebelumnya yang dilakukan di beberapa negara di Asia juga menunjukkan tingkat insiden yang cukup tinggi.³ China mencatatkan prevalensi 69% dari 782 pasien, Korea 70% dari 476 pasien, dan Malaysia mencatatkan prevalensi 62% dari 210 pasien yang diperiksa. Indonesia masih belum didapatkan angka prevalensi secara menyeluruh, namun beberapa provinsi dan kabupaten telah mencatatkan prevalensinya masing-masing.⁴

Sindroma dispepsia dapat disebabkan oleh berbagai faktor baik intrinsik maupun ekstrinsik. Beberapa penyebab yang dapat memicu timbulnya sindroma dispepsia yaitu faktor diet, sekresi asam lambung, dan infeksi *Helicobacter pylori*.¹ Dismotilitas gastrointestinal, disfungsi autonom, aktivitas mioelektrik lambung, hormonal, dan psikologis juga dapat dikategorikan sebagai pemicu timbulnya sindroma dispepsia.¹ Pasien dengan sindroma dispepsia tanpa sebab organik memiliki tingkat ansietas lebih tinggi dibandingkan pasien dengan penyakit gastrointestinal lainnya.⁵

Faktor psikologis yang seperti ansietas dan depresi sering dikaitkan dengan terjadinya sindroma dispepsia.⁶ Terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara insiden ansietas terhadap kejadian sindroma dispepsia. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Dita Nelvita Sari dkk., dengan judul “Hubungan Ansietas dan Depresi dengan Derajat Dispepsia Fungsional di RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Agustus 2013 hingga Januari 2014” menyimpulkan bahwa ansietas memiliki hubungan yang berarti dengan terjadinya dispepsia fungsional.⁶

Dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Depresi, Ansietas, dan Stres dengan Kejadian Dispepsia pada Mahasiswa Tahun Pertama di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Sebelum dan Sesudah Ujian Blok” oleh

Muhammad Husnul Ikhsan dkk., tahun 2019 juga menunjukkan hubungan yang berarti antara sindroma dispepsia dan ansietas dengan insiden ansietas sedang sebesar 34%.⁷ Mengetahui bagaimana peranan faktor psikologis seperti ansietas peranan yang cukup penting untuk memberikan pengobatan yang adekuat bagi pasien. Tidak diketahuinya faktor psikologis dapat menyebabkan risiko penyakit berulang bagi penderita sindroma dispepsia walaupun telah diberikan pengobatan medikamentosa.⁷

Berdasarkan urain tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap hubungan ansietas dengan sindroma dispepsia tenaga kesehatan di RSUD BMC Padang.

METODE

Ruang lingkup penelitian yang akan dilakukan merupakan bagian ilmu penyakit dalam dan ilmu kedokteran jiwa. Penelitian ini dilakukan di RSUD-C BMC Padang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2020 – Januari 2021. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan di RSUD-C BMC yang menderita dyspepsia dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Langkah kerja diawali dengan survei populasi yang dilakukan langsung ke RSUD-C BMC Padang. Selanjutnya ditentukan jumlah sampel minimal untuk penelitian. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi selanjutnya akan diberikan tautan pengisian kuesioner Generalizes Anxiety Disorder Assessment (GAD-7) untuk melihat hubungan ansietas dengan kejadian sindroma dispepsia.

Penelitian ini menggunakan analisis univariat yang digunakan untuk mengetahui bagaimana distribusi dan persentase ansietas, usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan terhadap kejadian sindroma dispepsia pada tenaga kesehatan di RSUD BMC Padang. Analisis bivariat dipergunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel, yaitu tingkat ansietas dan riwayat keluarga dengan kejadian sindroma dispepsia pada tenaga kesehatan di RSUD BMC Padang. Analisis ini menggunakan uji Kai Kuadrat (Chi Square).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Angka kejadian Ansietas

Penelitian yang telah dilakukan memperoleh hasil angka kejadian kecemasan pada penderita sindroma dispepsia terbanyak pada kategori kecemasan minimal sebanyak 25 orang (41,7%) dan paling sedikit pada kategori kecemasan berat sebanyak 6 orang (10,0%). Kategori kecemasan ringan dan sedang masing-masing memperoleh hasil 10 orang (16,7%) dan 19 orang (31,7%). Hal ini menunjukkan keberagaman distribusi kejadian ansietas yang cukup banyak.

Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitra Edni Wari, *et al* (2020) yang mendapatkan hasil untuk kategori kecemasan terbanyak ada pada kategori tidak ada kecemasan (55,2%) dan paling sedikit pada kecemasan sedang (8,6%).⁸ Perbedaan yang didapatkan dapat disebabkan oleh kriteria responden seperti usia, pekerjaan, dan lainnya. Banyaknya tingkat kecemasan minimal yang didapatkan pada penelitian ini dapat disebabkan karena latar belakang tenaga kesehatan yang berbeda-beda seperti faktor kebiasaan,

trauma masa lalu ataupun hal lainnya yang dapat memicu ada atau tidaknya kecemasan pada dirinya.⁹

Karakteristik Usia

Penelitian ini mendapatkan hasil usia terbanyak penderita sindroma dispepsia pada rentangan usia 21-55 tahun sebanyak 58 orang (96,7%). Penelitian yang dilakukan oleh Lina Purnamasari tentang Faktor Risiko, Klasifikasi dan Terapi Sindrom Dispepsia (2017) menyebutkan bahwa dalam suatu studi tentang sindroma dispepsia yang diakibatkan masalah psikologis ada dalam rata-rata usia 35,81-14,81 tahun sebanyak 100 orang.¹⁰ Hal ini menunjukkan bahwa dalam rentang usia yang diteliti dalam penelitian ini atau pun dalam penelitian terkait sama-sama menunjukkan hasil tertinggi pada rentangan usia yang sama. Hal yang dapat berpengaruh terhadap tingginya angka kejadian dalam kategori terkait dalam penelitian ini yaitu jumlah tenaga medis yang bekerja di RSUD BMC Padang secara mayoritas berada dalam kategori 21-55 tahun. Faktor usia juga harus mendapat perhatian lebih pada pasien dengan sindroma dispepsia karena penurunan kemampuan fisik pada orang dewasa dan lanjut usia dapat memperburuk kondisi pasien karena gagal mengkompensasi tanda dan gejala yang dialami pasien.

Karakteristik Jenis Kelamin

Distribusi jenis kelamin yang didapatkan pada penelitian ini untuk responden adalah 50 orang (83,3%) dan 10 orang laki-laki (16,7%). Hasil yang didapatkan ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Husnul Ikhsan, *et al* (2020) tentang Hubungan Depresi, Ansietas, dan Stres dengan Kejadian Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Tahun Pertama di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Sebelum dan Sesudah Ujian Blok. Penelitian yang dilakukannya menunjukkan hasil distribusi penderita sindroma dispepsia yang memenuhi kriteria yaitu perempuan (68%) lebih banyak daripada laki-laki (32%). Tingginya prevalensi dispepsia pada perempuan juga dapat disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen yang berperan dalam kontrol fungsi motorik dan sensori saluran pencernaan baik secara langsung maupun tidak langsung pada imun, endokrin. Hormon sex wanita pada fase luteal berpengaruh dalam perlambatan pengosongan lambung dan motilitasnya sebagaimana salah satu tanda dari sindroma dispepsia. Perbedaan antara hormon sex wanita dan pria yaitu ditemukan dalam suatu penelitian oleh Chen *et al* bahwa estradiol (E2) dan campuran E2 serta progesteron menghambat pengosongan lambung sedangkan testosteron tidak.¹¹

Karakteristik Pekerjaan

Distribusi frekuensi pekerjaan pada responden penelitian ini berjumlah 49 orang (81,7%) perawat dan dokter 11 orang (18,3%). Tingginya distribusi pekerjaan perawat pada penelitian ini dapat disebabkan oleh lebih banyaknya jumlah perawat dibandingkan dokter di RSUD BMC Padang.

Karakteristik Riwayat Keluarga

Pada penelitian ini ditemukan beberapa responden yang memiliki riwayat keluarga penderita sindroma dispepsia. Data yang didapatkan secara keseluruhan responden yang memiliki riwayat keluarga sebanyak 46 orang (76,7%). Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini sama dan berkaitan dengan penelitian yang dilakukan Lina Purnamasari tentang Faktor Risiko, Klasifikasi dan Terapi Sindrom Dispepsia, di dalam penelitiannya Lina menyebutkan bahwa prevalensi dispepsia lebih tinggi terjadi pada penderita dengan riwayat keluarga.¹⁰ Riwayat keluarga juga dijadikan sebagai salah satu gejala dan tanda

alarm (*red flags*) bagi sindroma dispepsia. Pentingnya riwayat keluarga diketahui dalam anamnesis pasien sindroma dispepsia karena pasien dengan riwayat keluarga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit serupa, dalam sebuah penelitian di jepang ditemukan bahwa terdapat polimorfisme genetik yang ditemukan dalam tiga gen yaitu *TRPV1*, regio genom pri-mri25 dan *SCN10A* yang dikaitkan dengan terjadinya dispepsia tanpa penyebab organik.¹²

Hubungan Ansietas dan Sindroma Dispepsia

Jumlah responden yang menderita sindroma dispepsia pada penelitian ini berjumlah 39 orang dengan pembagian tingkat kecemasan berdasarkan kuesioner GAD-7, kecemasan minimal sebanyak 14 orang, kecemasan ringan 2 orang, kecemasan sedang 17 orang dan kecemasan berat 6 orang. Uji statistik dilakukan dengan metode *chi-square* pada kedua variabel dan didapatkan nilai p sebesar 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 yang mengartikan bahwa terdapat hubungan diantara kedua variabel.

Hasil penelitian yang didapatkan ini sama dengan beberapa penelitian yang serupa. Penelitian yang dilakukan oleh Dita Nelvita Sari *et al* (2017) tentang Hubungan Ansietas dan Depresi dengan Derajat Dispepsia Fungsional di RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Agustus 2013 hingga Januari 2014, dimana dalam penelitian tersebut didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ansietas dengan derajat dispepsia fungsional ($p < 0,05$).⁶ Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan Muhammad Husnul Ikhsan, *et al* (2020) tentang Hubungan Depresi, Ansietas, dan Stres dengan Kejadian Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Tahun Pertama di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Sebelum dan Sesudah Ujian Blok, didapatkan hasil nilai $p < 0,05$ yang mengartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ansietas dengan kejadian sindroma dispepsia.⁷

Hasil yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ansietas dengan sindroma dispepsia menguatkan teori bahwa pengaruh psikologi dapat memicu timbulnya sindroma dispepsia. Penggunaan kuesioner untuk menentukan tingkat kecemasan tidak dapat digunakan sebagai penegakan diagnosis ansietas melainkan hanya sebagai *screening* bagi penderita ansietas.

Hasil dari uji statistik yang didapatkan menguatkan bagaimana patofisiologi yang diakibatkan ansietas dapat menimbulkan sindroma dispepsia. HPA Axis dan *brain-gut axis* yang teraktivasi akibat ansietas akan menimbulkan tanda-tanda sindroma dispepsia. Responden dalam penelitian ini merupakan tenaga kesehatan yang tetap melakukan kegiatan dalam masa pandemi, hal tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang dapat menimbulkan ansietas dan bermanifestasi atas timbulnya tanda sindroma dispepsia. Faktor risiko yang dialami sehingga menimbulkan kecemasan akan mengaktivasi *Hypotalamic-Pituitary-Adrenal Axis* (HPA Axis) dimana hasil akhirnya akan mengeluarkan hormone CRH dan akan merangsang keluarnya hormon ACTH dan mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh. Daya tahan tubuh yang menurun akan mengganggu fungsi dari *brain-gut axis* dan akan memanifestasikan gejala-gejala dispepsia. Selain faktor biologis yang mampu menimbulkan ansietas, faktor kebiasaan seseorang juga dapat berpengaruh terhadap timbulnya kecemasan. Kejadian traumatis, pengalaman masa kecil, hubungan dengan orang tua hingga hubungan dengan rekan dan lingkungan luar juga dapat berpengaruh atas timbulnya kecemasan pada seseorang.^{5,13,12,13,9}

KESIMPULAN

Angka kejadian ansietas terbanyak pada tenaga di RSUD-C BMC Padang adalah kecemasan sedang. Distribusi Frekuensi usia terbanyak adalah 21-55 tahun. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin terbanyak adalah perempuan. Distribusi Frekuensi pekerjaan terbanyak adalah perawat, sehubungan dengan lebih banyaknya jumlah perawat dibandingkan dokter di RSUD-C BMC Padang. Distribusi Frekuensi Riwayat Keluarga terbanyak adalah memiliki riwayat keluarga penderita sindroma dispepsia. Terdapat hubungan antara ansietas dengan sindroma dispepsia pada tenaga kesehatan di RSUD-C BMC Padang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Setiati S, Alwi I, W. Sudoyo A, Simadibrata M, Setiyohadi B, Fahrial Syam A. 2014. *Ilmu Penyakit Dalam Jilid II. 6th ed.* Jakarta Pusat: Interna Publishing.
2. Putri I, Widyatuti W. 2019. Stres dan Gejala Dispepsia Fungsional pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7 (2): 203.
3. Muya Y, Murni A, Herman R. 2015. Karakteristik Penderita Dispepsia Fungsional yang Mengalami Kekambuhan di Bagian Ilmu Penyakit Dalam RSUD Dr. M. Djamil Padang, Sumatera Barat Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4 (2).
4. Putri I, Widyatuti W. 2019. Stres dan gejala dyspepsia fungsional pada remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7 (2): 203-214.
5. Siversten, Otilia. 2017. Psychological Profile in Patients with Pathologic Gastroscopic Findings and Functional Dyspepsia: A Pilot Study.
6. Sari D, Murni A, Edison E. 2017. Hubungan Ansietas dan Depresi dengan Derajat Dispepsia Fungsional di RSUD Dr M Djamil Padang Periode Agustus 2013 hingga Januari 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6 (1): 117.
7. Husnul Ikhsan M, Widya Murni A, Rustam E. 2020. Hubungan Depresi, Ansietas, dan Stres dengan Kejadian Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Tahun Pertama di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Sebelum dan Sesudah Ujian Blok. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9 (1).
8. Wari, F. E., Ferilia Adiesti, & Farida Yuliani. 2020. Kecemasan Bidan dalam Memberikan Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 12 (2): 77-86.
9. Silverman, W. & Field, A. 2011. *Anxiety disorders in children and adolescents.* Cambridge, Angleterre: Cambridge University.
10. Purnamasari, L. 2017. Faktor Risiko, Klasifikasi dan Terapi Sindrom Dispepsia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 259, 44(12).
11. Kim, Y. and Kim, N. 2020. Functional Dyspepsia: A Narrative Review With a Focus on Sex-Gender Differences. *Journal of Neurogastroenterology and Motility*, 26 (3): 322-334.
12. Tominaga K, Kusunoki H. 2018. *Functional Dyspepsia.* Singapore: Springer Nature Singapore.
13. Murni, Arina Widya. 2018. Analyzing Determinant Factors for Pathophysiology of Functional Dyspepsia Based on Plasma Cortisol Levels, IL-6 and IL-8 Expressions and H. pylori Activity. *Acta Medica Indonesiana*, 50 (1): 38.



14. Widya Murni A. 2020. Kadar Kortisol Plasma pada Pasien Dispepsia Fungsional dengan Gangguan Psikosomatik. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7 (1).

