

# HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN GASTRITIS (Study di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru)

Juli Widiyanto, Mega Khaironi

Dosen Prodi D III Keperawatan F-MIPA dan Kesehatan UMRI  
Mahasiswa Prodi D III Keperawatan F-MIPA dan Kesehatan UMRI

## ABSTRAK

Stres dapat menimbulkan kecemasan yang erat kaitannya dengan pola hidup. Gangguan kecemasan dapat mengakibatkan berbagai respon fisiologis, diantaranya gangguan pencernaan. Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stress, Kadar asam lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan lama-kelamaan dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross Sectional*. Populasi studi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang berobat di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru tahun 2014. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terstruktur dan wawancara mendalam. Data dianalisis dengan uji *chi-square*. Hasil Penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Tingkat Stres dengankejadian Gastritis, yangdibuktikan dengannilai P - value < 0,005 yaitu0,001, dan nilai PR 15,6dengan CI:95 % (4,192-58,057). Disarankankepada petugas kesehatan dan instansi terkait untuk melakukan promosi kesehatan mengenai penyakit gastritis serta memberikan manajemen stres kepada pasien yang mengalami gastritis sehingga angka kejadian gastritis dan stress dapat ditekan.

**Kata Kunci:** Tingkat Stres, Kejadian Gastritis

## 1. PENDAHULUAN

Stres dapat menimbulkan kecemasan yang erat kaitannya dengan pola hidup. Gangguan kecemasan dapat mengakibatkan berbagai respon fisiologis, diantaranya gangguan pencernaan (Ika, 2010). Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stress. Kadar asam lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan lama-kelamaan dapat menyebabkan terjadinya gastritis (Ika, 2010).

Menurut hasil penelitian Cox (2001), stres dapat mempengaruhi psikologis seseorang yang berupa kegelisahan, kelesuan, depresi, kelelahan, kehilangan kesabaran dan harga diri rendah. Sedangkan dampak pada perilaku seseorang berupa peningkatan konsumsi alkohol dan rokok, tidak nafsu makan atau bahkan makan yang berlebihan.

Penderita yang mengalami stres seringkali mengalami gangguan pada sistem pencernaan, misalnya pada lambung sering terasa kembung, mual dan pedih, hal ini disebabkan karena asam lambung yang berlebihan yang dikenal sebagai gastritis atau maag (Budiana, 2006).

Penelitian Tarigan (2003) menunjukkan bahwa pasien yang mengalami gastritis berhubungan dengan stres yang dialaminya. Faktor psikis dan emosi seperti pada kecemasan dan depresi dapat mempengaruhi fungsi saluran cerna yang mengakibatkan perubahan sekresi asam lambung, mempengaruhi motilitas dan vaskularisasi mukosa lambung serta menurunkan ambang rangsang nyeri.

Prevalensi penderita gastritis di seluruh Rumah Sakit di Indonesia sebanyak 218.500 kasus (Dinkes, 2004). Prevalensi penderita gastritis di Provinsi Riau adalah sebanyak 31,12 persen (Dinkes, 2011). Penderita gastritis yang disebabkan oleh stres adalah sebanyak 8,72 persen (Dinkes, 2010). Negara yang angka kejadian gastritis paling tinggi yaitu Amerika dengan persentase mencapai 47 persen, India 43 persen, Indonesia 40,8 persen, Kanada 35 persen, China 31 persen, Perancis 29,5 persen, Inggris 22 persen, Jepang 14,5 persen (WHO, 2003).

Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan hubungan antara tingkat stress dengan kejadian gastritis di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitiak observasional dengan rancangan *cross Sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik penyakit dalam Puskesmas Harapan raya Pekanbaru.

Populasi studi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang berobat ke Poliklinik penyakit dalam Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru tahun 2014. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari pasien yang berobat di Poliklinik penyakit dalam yang didiagnosis dokter menderita penyakit internis.

Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan derajat kemaknaan (*Confident Interval/CI*) 95%, dihitung berdasarkan nilai OR dan p2 hasil penelitian sebelumnya sesuai dengan sembilan variabel yang diteliti. Besar sampel minimal dihitung menggunakan rumus.

$$n = \frac{\left[ Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2\bar{p}(1-\bar{p})} + Z_{1-\beta} \sqrt{(p_1(1-p_1)) + (p_2(1-p_2))} \right]^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

Diperoleh hasil 85 sampel. Pengambilan sampel penelitian menggunakan metode nonrandom secara *Accidental sampling*, dengan tetap memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi sampel adalah sebagai berikut: Pasien yang bersedia dijadikan sampel penelitian dibuktikan dengan penandatanganan lembar *informed consent* dan mampu berkomunikasi yang datang berobat ke poliklinik penyakit dalam Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terstruktur dan wawancara mendalam.

**Tabel 1.** Analisis Univariat responden di Poliklinik Penyakit Dalam Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru

No	Karakteristik	n	%
1	Tingkat Stres:		
	Stres	46	54,1
	Tidak Stres	39	45,9
2	Kejadian Gastritis:		
	Gastritis	56	65,9
	Tidak Gastritis	29	34,1
3	Umur:		
	≤35 tahun	47	55,3
	> 35 tahun	38	44,7
4	Jenis Kelamin:		
	Laki-laki	24	28,2

Analisis data pada penelitian ini dilakukan menggunakan alat bantu komputer dengan program SPSS for windows terdiri dari: analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan dengan cara membuat distribusi frekuensi dari setiap variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara dua variabel yaitu masing-masing variable independen dan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square* dengan menghitung PR. Tingkat kepercayaan ditentukan p= 0,05 dengan CI 95%.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Poliklinik Penyakit Dalam Puskesmas Harapan Raya adalah suatu unit pelayanan kesehatan paripurna meliputi tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang ditangani oleh Tim ahli dari berbagai disiplin ilmu dan profesi.

Tabel 6. Menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam kondisi stress yaitu 46 responden (54,1%), responden menderita gastritis yaitu 56 responden (65,9%), mayoritas berumur < 35 tahun yaitu 47 responden (55,3%), dengan jenis kelamin perempuan yaitu 61 responden (71,8%), mayoritas berpendidikan SLTA yaitu 52 responden (61,2%), dan mayoritas pekerjaan responden adalah IRT yaitu 37 responden (43,5%).



No	Karakteristik	n	%
	Perempuan	61	71,8
5	Pendidikan:		
	SD	3	3,5
	SLTP	17	20,0
	SLTA	52	61,2
	Perguruan Tinggi	13	15,3
6	Pekerjaan:		
	IRT	37	43,5
	Swasta	16	18,8
	Wiraswasta	8	9,4
	PNS	5	5,9
	Tidak Bekerja	19	22,4
<b>Total N</b>		<b>85</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan kejadian gastritis yang dibuktikan dengan nilai p-value < 0,05 yaitu 0,001 dan nilai PR 15,6 dengan CI: 95% (4,192-58,057).

**Tabel 2.**

Analisis Bivariat Hubungan antara tingkat stress dengan kejadian gastritis di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru

Tingkat Stres	Kejadian Gastritis		PR	CI: 95%	p- Value
	Gastritis %	Tidak Gastritis %			
Tidak Stres	36 42,3	3 3,5	15,6	4,192 – 58,057	0,001
Stres	20 23,5	26 30,5			
Total	56 65,8	29 34,0			

**Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian terbukti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan kejadian gastritis, yang di buktikan dengan nilai P - value <0,005 yaitu 0,001, dan hasil nilai PR 15,6 artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan kejadian gastritis, dimana responden yang stres memiliki risiko 15,6 kali lipat untuk menderita gastritis dibandingkan dengan responden yang tidak stres.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Gustin (2011), pada pasien yang berobat jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukit tinggi menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres terhadap gastritis dengan nilai p=0,025 artinya tingkat stres berpengaruh terhadap gastritis. Besarnya risiko tingkat stres yang tinggi adalah 1,758 kali lebih besar untuk mengalami gejala gastritis dari pada responden dengan tingkat stres rendah.

Penelitian ini didukung oleh Ika (2010), stres yang dialami seseorang dapat menimbulkan kecemasan yang erat kaitannya dengan pola hidup. Gangguan stres dapat mengakibatkan berbagai respon fisiologis diantaranya gangguan pencernaan.

Penelitian ini juga didukung dengan penelitian Tarigan (2003), menunjukkan bahwa pasien yang mengalami gastritis berhubungan dengan stres yang dialaminya.

Menurut Prio (2009), faktor utama penyebab terjadinya penyakit gastritis dan merupakan faktor yang menyebabkan penyakit gastritis adalah stres.

Penelitian Rahmawati (2010), menyebutkan beberapa faktor predisposisi dalam munculnya kekambuhan gastritis adalah karakteristik responden, stres psikologis dan perilaku konsumsi. Berdasarkan penelitiannya mengenai hubungan antara karakteristik responden, stres psikologis, perilaku makan dan minum dengan kekambuhan gastritis di Puskesmas Lamongan tahun 2010 didapatkan hasil adanya hubungan

antara stres psikologi dengan kekambuhan gastritis dengan prevalensi rasio 2,19 untuk responden yang sangat rentan stres psikologi dan prevalensi rasio 2,83 untuk responden yang rentan stres psikologi.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kejadian gastritis pada pasien yang berobat di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru dengan p-value 0,001, PR 15,6 artinya bahwa responden yang stres memiliki risiko 15,6 kali lipat untuk menderita gastritis dibandingkan dengan responden yang tidak stres, sehingga disarankan kepada petugas kesehatan instansi terkait untuk melakukan promosi kesehatan mengenai penyakit gastritis serta memberikan manajemen stres kepada pasien yang mengalami gastritis sehingga angka kejadian gastritis dan stress dapat ditekan.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, Budiman. (2008). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Clinic Community Health Centre. (2010). Stress management. *Journal Of Advance Management*. Vol 60.
- Chogle A; Saps M, (2009). Environmental Factors Of Abdominal Pain. *Pediatric Annas [Pediatr Ann]: The Journal of Contemporary Social Services*. 2009 Jul ; Vol. 38 (7), PP. 398-401, 404.
- Crampton, Suzanne. M., Hodge, J.W. & Mishra, J.M. (2000). Stress and Stress Management. *Journal Of Clinical Child Psychology*. Vol 12
- Dahlan, Muhammad Sopiudin (2009). *Besar Sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Ed 2. Jakarta: Selemba Medika
- Gustin, Rahmi Kurnia. 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukit Tinggi*. Program Studi Ilmu FKM Unhas Makassar.
- Ika. (2010). *Hubungan kecemasan dan tipe kepribadian introvert dengan dyspepsia fungsional*. Primary Care Companion Journal Clin Psychiatry 2010.
- Olfa. (2004). *Beberapa Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien RS. DR. Wadirin Sudirohusodo Makassar*. Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Hasnudin.
- Rahayu. (2011). *Hubungan Pola Makan, Jenis Makanan Dan Stres Dengan Gastritis Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Provinsi Sulawesi Selatan*. Medical Faculty Of The University Of Helsinki.
- Rahmawati. (2010). *Karakteristik Penderita Gastritis Rawat Inap Di RSUP H. Adam Malik Medan*. Skripsi FKM USU. Medan.
- Sinaga B. (2008). *Karakteristik Penderita Gastritis Yang Dirawat Inap Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2005*. Skripsi FKM USU. Medan.
- Tarigan (2003). Perbedaan Depresi Pada Pasien Gastritis. *The Egyptian Journal Of Hospital Medicine*.
- WHO.(2003). *World Health Statistics 2011*. France. WHO Library Cataloguing-in-publication Data.
- Yanti. (2007). *Hubungan Rentang Stres Dan Kebiasaan Pemakaian Obat Anti Inflamasi Non Steroid Dengan Kejadian Gastritis Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2007*. Program Studi Ilmu Keperawatan: Universitas Andalas.