

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Stres adalah reaksi atau respons tubuh terhadap stresor psikososial, baik berupa tekanan mental ataupun beban kehidupan. Stres dapat memiliki konsekuensi fisik, emosi, intelektual, sosial, dan spiritual (Sunaryo, 2004). Stres akut dapat mempengaruhi fungsi gastrointestinal dan mencetuskan keluhan pada orang sehat (Djojoningrat, 2014).

Pada lingkungan kerja, tuntutan pekerjaan yang tinggi dapat menyebabkan stres (Al-Homayan *dkk.*, 2013). Menurut Highley dalam Haryanti *dkk.* (2013), perawat secara alamiah merupakan profesi yang penuh dengan stres. Stres kerja berhubungan dengan kondisi kerja dan kesehatan fisik perawat (Gelsema *et al.*, 2006).

Beban kerja mempengaruhi tingkat stres kerja perawat. Hal ini didukung oleh penelitian Haryanti *dkk.* (2013) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dan stres kerja yang dialami oleh perawat IGD di RSUD Semarang. Menurut Manuaba dalam Suryaningrum (2015), beban kerja tersebut dapat berupa tuntutan tugas atau pekerjaan, organisasi dan lingkungan kerja. Beban kerja fisik pada perawat, seperti mendorong

brankar pasien untuk transfer ruangan maupun pemeriksaan penunjang, membantu ADL, sedangkan beban kerja mental dapat berupa bekerja dengan sistem *shift* atau menjaga komunikasi yang baik dengan perawat lain, atasan, pasien dan juga keluarga pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khotimah (2012) dan Susanti (2011) ketidakteraturan makan dapat memicu timbulnya gejala dispepsia karena lambung menjadi sulit beradaptasi sehingga produksi asam lambung menjadi tidak terkontrol. Berdasarkan penelitian tentang gejala gastrointestinal, jeda antara jadwal makan yang lama dan ketidakteraturan makan berkaitan dengan gejala dispepsia (Reshetnikov, 2007).

Sindrom dispepsia adalah kumpulan gejala atau sindrom yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman di epigastrium, mual, muntah, kembung, cepat kenyang, rasa perut penuh, sendawa (Djojoningrat, 2014). Sindrom dispepsia juga didefinisikan sebagai keluhan nyeri atau rasa tidak nyaman di perut bagian atas yang sifatnya berulang atau kronik (Mapel *et al.*, 2013).

Dispepsia merupakan gejala bukan diagnosis, hal ini dapat didefinisikan secara luas sebagai rasa sakit atau ketidaknyamanan yang berpusat di perut bagian atas (Jones, 2005). Para ahli berpendapat bahwa 15-30% orang dewasa pernah mengalami sindrom dispepsia (Djojoningrat, 2014).

Data prevalensi dyspepsia bervariasi di dunia berkisar dari 8,5% - 56%. (Yazdanpanah *et al.*, 2012). Sebesar 25% dari populasi Amerika Serikat mengalami sindrom dispepsia setiap tahun dan sekitar 5% dari semua penderita pergi ke dokter pelayanan primer. Hal serupa juga terjadi di

Inggris dengan prevalensi sindrom dispepsia sekitar 21% dan hanya 2% yang berkonsultasi ke dokter pelayanan primer dengan episode baru atau pertama sindrom dispepsia setiap tahun dan sindrom dispepsia menyumbang 40% dari semua konsul ke bagian gastroenterologi (Hu *et al.*, 2002).

Di Indonesia diperkirakan hampir 30% kasus pada praktek umum dan 60% pada praktek gastroenterologis merupakan kasus sindrom dyspepsia (Djojoningrat, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian sindrom dispepsia cukup tinggi. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2011, sindrom dyspepsia berada di urutan keenam dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2010 dengan jumlah kasus sebanyak 33.500 (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Sindrom dispepsia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah sekresi cairan asam lambung, psikologi (stres), serta faktor diet dan lingkungan (Djojoningrat, 2014). Selain jenis makanan yang dikonsumsi, ketidakteraturan makan seperti kebiasaan makan yang buruk, tergesa-gesa, dan jadwal tidak teratur dapat menyebabkan sindrom dispepsia (Eschleman dikutip dari Ade, 2014).

Menurut Notoatmojo (2007) pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga tentang fakta dan kenyataan, selain itu juga melalui pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan baik bersifat formal ataupun informal. Pengetahuan

merupakan faktor dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Proses pembelajaran sendiri dipengaruhi oleh kondisi subyek belajar yaitu intelegensi, daya tangkap, ingatan, ingatan, motivasi dan sebagainya. Maka dari itu pengetahuan seorang perawat sangat penting tentang sindrom dyspepsia terutama pola makan.

Dari studi awal yang dilakukan di Rumah Sakit Pelni, Rumah Sakit ini sudah termasuk dalam klasifikasi rumah sakit umum tipe B dimana rumah sakit ini merupakan rumah sakit umum rujukan di daerah Jakarta Barat. Dimana data kunjungan pasien ke IGD selama satu bulan bisa mencapai 2.000-3.000 pasien. Tenaga perawat yang dinas di IGD RS PELNI berjumlah 37 orang perawat dengan tingkat pendidikan S1 3 orang, D3 34 orang. Sebagai rumah sakit umum rujukan di daerah Jakarta Barat memiliki jam kerja dan aktifitas yang sangat padat. Dari 37 jumlah perawat di IGD sebanyak 26 orang (70,27%) mengalami sindrom dyspepsia, stress kerja di IGD pun juga meningkat dengan banyaknya beban kerja, aktifitas yang tinggi, maupun ketegangan emosi yang meningkat. Dari 37 perawat di IGD sebanyak 22 orang (59,45%) mengatakan stress terhadap tuntutan pekerjaan dan kunjungan pasien yang relative tinggi yang menuntut tindakan pekerjaan secara benar dan meningkatkan tingkat ketegangan emosi perawat.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, peneliti akan melakukan penelitian tentang pengaruh pola makan dan stress kerja terhadap kejadian dispepsia perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Pelni.

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Identifikasi Masalah**

Pola makan dan stress kerja yang berpengaruh menjadi kejadian dyspepsia yang dialami oleh perawat Instalasi Gawat Darurat merupakan hal yang berpengaruh terhadap aktifitas dan pola makan perawat itu sendiri. Dimana perawat dituntut untuk mengerjakan pekerjaan secara benar dengan aktifitas yang cukup tinggi yang membuat beban stress kerja meningkat dan perawat juga tidak memenuhi kebutuhan makan nya tetapi melakukan kewajiban bekerja dahulu.

### **2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik dengan judul “Pengaruh edukasi pola makan dan stress kerja terhadap kejadian dispepsia perawat di Instalasi Gawat Darurat RS. PELNI”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh edukasi pola makan dan stress kerja terhadap kejadian dispepsia pada perawat Instalasi Gawat Darurat RS PELNI.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi pola makan perawat Instalasi Gawat Darurat RS PELNI

- b. Mengidentifikasi gambaran tingkat stres kerja pada perawat Instalasi Gawat Darurat RS PELNI.
- c. Mengidentifikasi pengaruh edukasi tentang pola makan dan stress kerja terhadap kejadian dyspepsia perawat Instalasi Gawat Darurat RS PELNI

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi

##### **1. Bagi peneliti**

- a. Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan ilmu pengetahuan peneliti tentang pola makan dan stress kerja.
- b. Pengalaman yang sangat berharga sehingga memberikan motivasi untuk selalu belajar dan improvisasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan.
- c. Mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan serta meningkatkan wawasan dan pengalaman bagi peneliti terkait pengaruh edukasi tentang pola makan dan stress kerja terhadap kejadian dyspepsia perawat di IGD RS Peln

##### **2. Bagi pekerja/perawat**

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tentang pengaruh pola makan dan stress kerja terhadap kejadian dispepsia sehingga diharapkan bagi para pekerja khususnya perawat untuk memperhatikan

tingkat stres kerja dan keteraturan makan dengan baik. Sehingga mengoptimalkan dalam bekerja.

### **3. Bagi institusi**

- a. Hasil penelitian ini dapat memberikan peran serta dalam perkembangan ilmu pengetahuan berkaitan dengan pola makan dan stress kerja.
- b. Hasil penelitian ini dapat mendorong pemerintah atau institusi terkait (rumah sakit) untuk memberikan informasi tentang manajemen stres kerja yang baik melalui seminar atau pelatihan khusus.

### **4. Bagi peneliti lain**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan materi dalam skripsi ini dan sebagai referensi tambahan atau untuk pengembangan ide-ide baru untuk penelitian selanjutnya.

## **E. Kebaruan (*Novelty*)**

1. Novitri. 2015. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Kesimpulan : terdapat 67% yang tidak mengalami sindrom dispepsia, sehingga dapat disimpulkan mahasiswa yang memiliki pola makan tidak teratur cenderung mengalami sindrom dispepsia lebih besar dibandingkan mahasiswa yang memiliki pola

makan yang teratur, dan terdapat hubungan bermakna antara jadwal makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara berdasarkan hasil uji chi-square dengan nilai  $P=0,001$ . terdapat 67% yang tidak mengalami sindrom dispepsia, sehingga dapat disimpulkan mahasiswa yang memiliki pola makan tidak teratur cenderung mengalami sindrom dispepsia lebih besar dibandingkan mahasiswa yang memiliki pola makan yang teratur, dan terdapat hubungan bermakna antara jadwal makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara berdasarkan hasil uji chi-square dengan nilai  $P=0,001$ .

2. Reny Chaidir. 2015. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Semester Akhir Prodi S1 Keperawatan Di Stikes Yarsi Sumbar Bukittingi. Kesimpulan : Ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa semester akhir Prodi S1 Keperawatan STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi tahun 2015 dengan nilai  $p = 0,004$  ( $p < 0,05$ ).
3. Inri Milly. 2013. Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Sindroma Dispepsia Pada Siswa-siswi Kelas XI di SMA Negeri 1 Manado. Kesimpulan : Dari hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 1 Manado pada siswa-siswi kelas XI pada bulan Juni 2013 maka dapat disimpulkan bahwa: Pada siswa-siswi di SMA Negeri 1 Manado di jumpai pola makan tidak teratur sebanyak 135 orang (61,4%).

Presentasi sindroma dispepsia pada siswa di SMA Negeri 1 Manado cukup tinggi, dan gejala yang paling umum dikeluhkan adalah nyeri epigastrium. dan terdapat hubungan yang benar antara pola makan dengan sindroma dispepsia.

4. Margiyanti, Ade. 2014. Hubungan Antara Keteraturan Makan, Dispepsia, dan Konsentrasi Belajar pada Siswa Farmasi. Hasil : Terdapat hubungan yang positif siswa yang teratur makan memiliki resiko untuk mengalami dispepsia 0.31 kali lebih rendah dari pada siswa yang tidak teratur makan walaupun secara statistik tidak signifikan (OR=0.31; CI 95% 0.07 hingga 1.50; p=0.147). Siswa yang biasa makan pedas/asam memiliki resiko untuk mengalami dispepsia 1.3 kali lebih besar dari pada siswa yang tidak makan pedas/asam walaupun secara statistik tidak signifikan (OR=1.30; CI 95% 0.48 hingga 3.53; p=0.602).
5. Anissa. 2009. Hubungan Ketidakteraturan Makan dengan Sindroma Dispepsia Remaja Perempuan di SMA Plus Al-Azhar Medan. Hasil : Besarnya angka kejadian sindrom dyspepsia di SMA Plus Al-Azhar Medan ternyata sesuai dengan pola makan remaja yang tidak teratur. Saran bagi responden dan pihak sekolah adalah untuk berusaha menjaga kedisiplinan dalam mengatur pola makan.
6. Sorongan. 2013. Hubungan Antara Pola Makan dengan Kejadian Sindroma Dispepsia pada Siswa-Siswi Kelas di SMA Negeri 1 Manado. Hasil : Penelitian ini menggunakan analitik *cross sectional*. Responden penelitian berjumlah 220 siswa-siswi ditentukan dengan metode *purposive sampling* yang telah memenuhi syarat dan sudah

menandatangani persetujuan. Analisa data menggunakan uji statistik *chi Square*. Peneliti memperoleh responden pola makan tidak teratur yaitu 135 orang (61,4%). Angka kejadian sindroma dispepsia yang positif yaitu 115 orang (52,3%). Hasil analisa data menunjukkan nilai 0,009 probabilitas lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ). Artinya terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian sindroma dispepsia pada siswa-siswi kelas XI di SMA Negeri 1 Manado. Saran peneliti untuk responden dan pihak sekolah agar lebih disiplin dalam mengatur jadwal makan dan untuk sekolah kiranya lebih memperhatikan lagi pola makan siswa-siswi menjaga kesehatan secara aktif terutama pada saat jam istirahat kiranya semua siswa-siswi dapat mengatur waktu sebaik mungkin untuk makan. Penelitian ini menggunakan analitik *cross sectional*. Responden penelitian berjumlah 220 siswa-siswi ditentukan dengan metode *purposive sampling* yang telah memenuhi syarat dan sudah menandatangani persetujuan. Analisa data menggunakan uji statistik *chi Square*. Peneliti memperoleh responden pola makan tidak teratur yaitu 135 orang (61,4%). Angka kejadian sindroma dispepsia yang positif yaitu 115 orang (52,3%). Hasil analisa data menunjukkan nilai 0,009 probabilitas lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ). Artinya terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian sindroma dispepsia pada siswa-siswi kelas XI di SMA Negeri 1 Manado.

7. Mapel. 2013. The Epidemiology, Diagnosis, and Cost of Dyspepsia and Helicobacter pylori Gastritis: A CaseControl Analysis in The Southwestern United States. Helicobacter. Hasil : Sebanyak 6989 kasus

memenuhi semua kriteria inklusi dan eksklusi. Wanita memiliki risiko dispepsia yang jauh lebih tinggi daripada pria (14 per 1000 per tahun vs 10 per 1000;  $p < .001$ ), dan kejadian dispepsia meningkat seiring bertambahnya usia sehingga orang-orang di dekade ketujuh memiliki risiko hampir dua kali lipat dari mereka yang berusia di bawah umur. 18-29. Orang Hispanik memiliki risiko dispepsia yang jauh lebih tinggi dan tes *H. pylori* positif. Kasus dispepsia memiliki prevalensi komorbiditas kronis yang lebih tinggi daripada kontrol yang sesuai. Pasien dengan dispepsia memiliki biaya kesehatan 54% lebih tinggi daripada kontrol bahkan sebelum diagnosis dibuat, dan biaya pada periode diagnostik awal adalah \$ 483 lebih besar per orang, namun biaya selanjutnya tidak terlalu terpengaruh. Di antara mereka yang berusia 55 dan lebih muda, pendekatan "uji dan pengobatan" digunakan pada 53% dan 18% lainnya memiliki esofagogastroduodenoscopy awal, masing-masing dibandingkan dengan 47 dan 27% di antara mereka yang berusia di atas 55 tahun.

8. Loyd RA. 2011. Update on the Evaluation and Management of Functional Dyspepsia. American Family Physician. Hasil : Dispepsia mempengaruhi hingga 40 persen orang dewasa setiap tahun dan sering didiagnosis sebagai dispepsia fungsional (nonulcer). Gejala yang menentukan adalah kepresisian postprandial, satiasi awal, atau nyeri epigastrik atau terbakar tanpa adanya penyakit struktural penyebab. Gejala ini mungkin hidup berdampingan dengan gejala kelainan gastrointestinal fungsional, seperti refluks gastroesophageal dan

sindrom iritasi usus besar, serta kegelisahan dan depresi. Riwayat dan pemeriksaan fisik dapat membantu mengidentifikasi kemungkinan penyebab gejala lainnya. Peringatan tanda-tanda penyakit serius, seperti kanker, adalah penurunan berat badan yang tidak diinginkan, disfagia progresif, muntah terus-menerus, bukti pendarahan gastrointestinal, dan riwayat keluarga kanker. Dalam kasus ini, penyelidikan laboratorium, pencitraan, dan endoskopi yang lebih luas harus dipertimbangkan secara klinis. Selama evaluasi awal, strategi uji coba untuk mengidentifikasi dan membasmi infeksi *Helicobacter pylori* lebih efektif daripada perawatan empiris dan lebih hemat biaya daripada endoskopi awal. Pemberantasan *H. pylori* membantu satu dari 15 pasien dengan dispepsia fungsional yang didiagnosis dengan endoskopi, namun mungkin tidak efektif biaya. Pilihan pengobatan yang mungkin bermanfaat untuk dispepsia fungsional meliputi penghambat H<sub>2</sub> histamin, inhibitor pompa proton, dan agen prokinetik. Meskipun pengobatan psikotropika dan intervensi psikologis tidak memiliki manfaat yang terbukti pada pasien dengan dispepsia fungsional, terapi ini tepat untuk mengobati komorbiditas psikiatrik umum.