

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
PENELITIAN**

Judul Penelitian : PENGARUH EDUKASI POLA MAKAN DAN STRESS
KERJA TERHADAP KEJADIAN DISPEPSIA PADA
PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT RS
PELNI

Peneliti : Indri Madiastuti

NIM : 20160303039

Berdasarkan penjelasan yang telah di sampaikan oleh peneliti mengenai penelitian yang akan dilaksanakan sesuai judul di atas, saya mengetahui tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku perawat dalam pola makan dan keteraturan makan berdasarkan edukasi yang sudah diberikan. Saya memahami bahwa keikutsertaan saya bermanfaat bagi peningkatan pelayanan keperawatan terutama perilaku perawat terhadap pola makan dan stress kerja yang bisa menurunkan kejadian dyspepsia pada perawat Rumah Sakit Pelni Jakarta

Saya mengetahui bahwa resiko yang akan terjadi sangat kecil dan saya berhak untuk menghentikan keikutsertaan saya dalam penelitian ini tanpa mengurangi hak-hak saya untuk mendapatkan perawatan lain.

Saya juga mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya, semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya di gunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan serta hanya peneliti yang tahu kerahasiaan data tersebut.

Selanjutnya secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Jakarta,2017

Mengetahui,
Peneliti

Menyetujui,
Responden

(Indri Madiastuti)

(.....)

INSTRUMEN PENELITIAN

A. Karakteristik Responden Penelitian

1. No. Responden :
2. Inisial Nama :
3. Usia : Tahun
4. *Jenis Kelamin : Laki-Laki Perempuan
5. * Pendidikan Terakhir :
SPK
D3
S1

Ket: * = Isi Dengan Tanda (✓)

INTRUMEN PENELITIAN
LEMBAR OBSERVASI PERILAKU PERAWAT DALAM
POLA MAKAN DI IGD RS PELNI

Kode responden: diisi oleh peneliti

Petunjuk:

1. Lembaran observasi di isi oleh peneliti
2. Satu lembar observasi digunakan oleh satu responden
3. Observasi dilakukan setiap perawat IGD yang akan melakukan kebutuhan makannya sesuai jam nya atau tidak
4. Memberikan ceklis pada lembaran observasi sesuai dengan perilaku pola makan dan keteraturan makan yang dilakukan oleh responden pada kolom

No	Hari/Tanggal	Inisial Perawat	Makan Pagi		Makan Siang		Makan Sore	
			T	TT	T	TT	T	TT
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Ket*: T = Teratur

TT = Tidak Teratur

LEMBARAN INSTRUMEN
KUESIONER PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG POLA
MAKAN DAN STRESS KERJA YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA

Kode responden: diisi oleh peneliti

Petunjuk:

1. Lembaran kuesioner diisi oleh responden dengan cara menceklist pada kolom ya atau tidak disetiap butir pernyataan sesuai dengan pengetahuan responden
2. Satu lembar kuesioner diisi oleh satu responden
3. Lembaran kuesioner diisi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi tentang pola makan dan keteraturan makan

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah anda makan sebanyak 3 kali sehari ?		
2	Apakah pola makan anda (sarapan, makan siang, makan sore) berjalan secara teratur ?		
3	Apakah anda mengkonsumsi tambahan cemilan ?		
4	Apakah anda sedang melakukan program diet ?		
5	Apakah ada pantangan makanan yang tidak boleh dimakan ?		
6	Apakah anda termasuk pemilih makanan jika akan makan ?		
7	Apakah ada perubahan pola makan, seperti makan besar per hari makin sering atau makin jarang ? jika saat kerja di igd, dimana pasien sedang berobat disaat jam makan		

8	Apakah anda makan teratur sesuai jam nya ?		
9	Apakah anda merasakan sakit atau rasa tidak enak di ulu hati atau bagian perut selama beberapa kali dalam seminggu ?		
10	Apakah anda merasakan adanya panas terbakar yang tidak nyaman atau nyeri terbakar di dada selama beberapa kali dalam seminggu ?		
11	Apakah anda merasa kembung setelah makan makanan porsi normal atau biasa, selama beberapa kali dalam seminggu ?		
12	Apakah anda merasa cepat kenyang atau tidak sanggup menghabiskan makanan dengan porsi normal atau biasa, selama beberapa kali dalam seminggu ?		
13	Apakah anda merasa mual, selama beberapa kali dalam seminggu ?		
14	Apakah anda mengalami keluhan muntah, selama beberapa kali dalam seminggu ?		
15	Apakah anda mengalami keluhan sering sendawa selama beberapa kali dalam seminggu ?		

SATUAN ACARA PENULUHAN

POLA MAKAN DAN STRESS KERJA

POKOK BAHASAN : Edukasi Pola Makan dan Stress Kerja

SUB POKOK BAHASAN : Kejadian Dispepsia

SASARAN : Perawat IGD RS PELNI

HARI/TANGGAL :

WAKTU : 30 menit

TEMPAT : Ruang Perawat IGD

PENYAJI : Indri Madiastuti

A. TUJUAN INTRUKSIONAL UMUM

Setelah diberikan pendidikan diharapkan perawat IGD RS PELNI dapat melakukan dan melaksanakan triage secara baik

B. TUJUAN INTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mendapatkan pendidikan tentang triage di IGD RS PELNI Perawat mampu:

1. Menjelaskan pengertian pola makan dan stress kerja
2. Menjelaskan pengertian dispepsia
3. Menjelaskan tanda dan gejala dispepsia
4. Menjelaskan penyebab dispepsia
5. Menyebutkan dampak dari pola makan yang tidak teratur dan stress kerja
6. Menjelaskan hubungan pola makan dan stress kerja terhadap kejadian dispepsia

C. MATERI

1. Pengertian pola makan dan stress kerja
2. Pengertian dyspepsia
3. Tanda dan gejala dyspepsia
4. Penyebab dispepsia
5. Dampak pola makan yang tidak teratur dan stress kerja
6. Hubungan pola makan stress kerja terhadap kejadian dispepsia

D. KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR

NO	KEGIATAN	METODE	MEDIA	WAKTU
1.	Pembukaan: 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan 4. Melakukan kontrak waktu	Lisan		3 menit
2.	Pelaksanaan : 1. Pengertian pola makan, stress kerja , dispepsia 2. Tanda dan gejala dyspepsia 3. Penyebab dispepsia 4. Dampak pola makan yang tidak teratur dan stress kerja 5. Hubungan pola makan dan stress kerja terhadap kejadian dispepsia	Ceramah Diskusi Tanya jawab Demonstrasi	LCD Laptop Leaflet	22 menit
3.	Penutup: 1. Melakukan evaluasi 2. Menyimpulkan materi pola makan dan stress kerja yang telah disampaikan 3. Mengucapkan salam penutup	Lisan		5 menit

E. EVALUASI

PROSEDUR : Tertulis
 BENTUK : Ceklis
 JUMLAH SOAL : 15 Soal
 WAKTU : 10 Menit

F. SUMBER

- Ade M. 2014. Hubungan Antara Keteraturan Makan, Dispepsia, dan Konsentrasi Belajar pada Siswa Farmasi [Tesis]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Arisman. 2009. Gizi Dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi Edisi 2. Jakarta: EGC. hlm: 205-12.
- Brun R & Kuo B. 2010. Functional Dyspepsia. *Journal of Therapeutic Advances in Gastroenterology*. 3(3): 145-64.
- Djojoningrat D. 2014. Dispepsia Fungsional. Dalam: Sudoyo AW, Setiati S, Alwi I, Simadirata M, Setiyohadi B, Syam AF, Editor. Buku Ajar: Ilmu Penyakit Dalam. Edisi Ke-4. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. hlm 1805-10.
- Emmanuel A & Inns S, 2014. Lecture Notes: Gastroenterologi dan Hepatologi. Jakarta: Erlangga. hlm 97.
- Gibney MJ, Margetss BM, Kearney JM, Arab L. 2008. Gizi Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC. hlm 82-92.
- Rani AA, Simadibrata M, Syam AF, Penyunting. 2011. Buku Ajar Gastroenterologi. Edisi 1. Jakarta: Interna Publishing. hlm: 131-42.
- Suryaningrum T. 2015. Pengaruh Beban Kerja dan dukungan Sosial terhadap Stres Kerja pada Perawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta [Skripsi]. Universitas Negeri Yogyakarta.

LAMPIRAN MATERI

A. PENGERTIAN

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).

Berdasarkan patofisiologinya, timbulnya sindrom dispepsia 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 (stress). (Djojongrat, 2014; Rani *dkk.*, 2011; Brun & Kuo, 2010). Kejadian sindrom dyspepsia juga dapat disebabkan didasari oleh berbagai penyakit, baik yang berasal dari lambung, diluar lambung, ataupun manifestasi sekunder dari penyakit sistemik (Djojoningrat, 2014).

Pola makan merupakan tingkah laku manusia dalam memenuhi kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pemilihan makanan. Seseorang dapat bersikap positif atau negatif terhadap makanan tergantung nilai-nilai afektif yang berasal dari lingkungan tempat manusia tersebut tumbuh sedangkan kepercayaan terhadap makanan berkaitan dengan nilai-nilai kognitif, yaitu kualitas baik atau buruk, dan menarik atau tidak (Khumaidi dalam Dwigint, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khotimah (2012) dan Susanti (2011) pola makan yang tidak teratur 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).

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.

B. TANDA DAN GEJALA DISPEPSIA

Kumpulan gejala/keluhan berupa nyeri atau rasa tidak nyaman pada ulu hati, mual, kembung, muntah, sendawa, rasa cepat kenyang, dan perut merasa penuh/begah (Djojoningrat, 2014; Rani dkk., 2011). Keluhan tersebut dapat secara bergantian dirasakan pasien atau bervariasi baik dari segi jenis keluhan atau pun kualitasnya (Djojoningrat, 2014). Gejala gejala ini dapat berdampingan dengan gejala gangguan pencernaan fungsional, seperti *gastroesophageal reflux* dan *irritable bowel syndrome*, serta kecemasan dan depresi (Loyd & McClellan, 2011).

Kriteria Diagnostic Rome III untuk kejadian dispepsia, yaitu sebagai berikut:

1. Adanya satu atau lebih keluhan rasa penuh setelah makan yang mengganggu, terjadi setelah makan dengan porsi biasa
2. Perasaan cepat kenyang yang membuat tidak mampu menghabiskan porsi makan biasa
3. Nyeri di ulu hati atau epigastrium seperti terbakar

Bila 2 point terpenuhi maka kriteria kejadian dyspepsia ada.

(Djojoningrat, 2014; Park *et al.*, 2011; Brun & Kuo, 2010).

C. PENYEBAB DISPEPSIA

Penyebab Dispepsia adalah :

Esofagogastroduodenal	Tukak peptik, gastritis, tumor, dan sebagainya
-----------------------	--

Obat-obatan	Antiinflamasi non steroid, teofilin,
-------------	--------------------------------------

	digitalis, antibiotik, dan sebagainya
Hepatobilier	Hepatitis, kolesistitis, tumor, disfungsi sfingter Odii dan sebagainya
Pankreas	Pankreatitis, keganasan
Penyakit sistemik	Diabetes melitus, penyakit tiroid, gagal ginjal, penyakit jantung koroner, dan lain-lain
Gangguan fungsional	Dispepsia fungsional, <i>irritable bowel syndrome</i>

Sumber : (Djojoningrat, 2014)

D. Hubungan Pola Makan dan Stres Kerja Dengan Kejadian Dispepsia

Salah satu penyebab sindrom dispepsia adalah faktor diet dan lingkungan (Djojoningrat, 2014). Pola makan ditemukan memiliki pengaruh terhadap dispepsia fungsional. Pola makan yang tidak teratur mungkin menjadi predisposisi timbulnya gejala gastrointestinal yang menyebabkan hormone-hormon gastrointestinal tidak teratur sehingga akan mengakibatkan terganggunya motilitas gastrointestinal (Haapalahti *dkk*; 2004).

Frekuensi makan yang tidak teratur, jumlah makan yang tidak sesuai dan jeda makan yang terlalu lama dapat mencetuskan sindrom dispepsia. Jika proses ini terlalu lama, maka produksi asam lambung akan berlebihan sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung dan menimbulkan keluhan berupa mual (Sorongan, 2013). Produksi asam lambung dirangsang secara

bertahap oleh faktor intestinal, lambung, dan neural. Asupan makan dan penurunan kadar glukosa otak dapat memicu reflek sekresi asam lambung. Reflek ini juga dapat diaktifkan melalui indera penglihatan, penciuman, dan pengecap (Despopoulos & Silbernagl, 2003). Fase sefalik dari sekresi lambung berlangsung bahkan sejak makanan sedang dikonsumsi. Fase ini timbul akibat melihat, mencium, membayangkan, atau mencicipi makanan sehingga sinyal neurogenik dari korteks serebri dan pusat nafsu makan (amigdala dan hipotalamus) ditransmisikan ke lambung melalui nervus vagus untuk selanjutnya mencetuskan sekresi asam lambung (Guyton, 2007).

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.