**KARYA TULIS ILMIAH**

***LITERATURE REVIEW :* GAMBARAN TINGKAT STRESS DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA**



**ANANDA FANNY ADRIANTI SALSABILA**

**NIM: P07520117005**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D III**

**TAHUN 2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

***LITERATURE REVIEW :* GAMBARAN TINGKAT STRESS DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan

Program Studi Diploma III



**ANANDA FANNY ADRIANTI SALSABILA**

**NIM: P07520117005**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D III**

**TAHUN 2020**

# **LEMBAR PERSETUJUAN**

**NAMA : ANANDA FANNY ADRIANTI SALSABILA**

**NIM : P07520117005**

**JUDUL : *LITERATURE RIVIEW :* GAMBARAN TINGKAT STRESS DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

**Medan, 27 Juni 2020**

**Menyetujui**

**Pembimbing**

**(Ida Hasibuan, S.Kep, Ns, M.kep)**

**NIP. 197703122002122002**

**Ketua Jurusan Keperawatan**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**(Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes)**

**NIP. 196505121999032001**

# **LEMBAR PENGESAHAN**

**NAMA : ANANDA FANNY ADRIANTI SALSABILA**

**NIM : P07520117005**

**JUDUL : *LITERATURE RIVIEW :* GAMBARAN TINGKAT STRESS DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA**

Karya tulis ilmiah telah diuji pada Sidang Ujian Program

Jurusan D-II Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

**Medan, Juni 2020**

**Menyetujui**

**Penguji I Penguji II**

**(Juliana, S.Kep, Ns, M.Kep) (Lestari, S.Kep, Ns, M,Kep)**

**NIP.197907012002122003 NIP.1980008292002122002**

**Ketua Penguji**

**(Ida Hasibuan, S.Kep, Ns, M.kep)**

**NIP. 197703122002122002**

**Ketua Jurusan Keperawatan**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**(Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes)**

**NIP. 196505121999032001**

***LITERATURE REVIEW :* GAMBARAN TINGKAT STRESS DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA**

# **ANANDA FANNY ADRIANTI SALSABILA**

**Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan**

# **ABSTRAK**

**Latar belakang**: dispepsia merupakan masalah kesehatan global yang membutuhkan perhatian khusus karena dapat menurunkan kualitas hidup serta berdampak kuat terhadap *health-related quality of life.* Dispepsia adalah kumpulan gejala berupa keluhan nyeri, ketidaknyamanan di perut bagian atas, seperti perasaan kenyang, tidak nyaman, kembung, mulas, bersendawa, mual, muntah, atau nyeri. Dispepsia fungsional artinya jika penyebabnya tidak diketahui atau tidak ada kelainan pada pemeriksaan gastroenterology konvensional atau tidak ada kerusakan organic dan penyakit sistemik ditemukan.

**Tujuan penelitian**: Mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan penelitian dengan literatur review

**Metode penelitian**: Jenis metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan desain studi literatur review. Penelitian ini menggambarkan dan menjelaskan gambaran antara variabel berdasarkan teori dan hasil penelitian yang sudah ada.

**Hasil Penelitian**: dari kelima jurnal yang ditelaah, kelimanya menyatakan bahwa gambaran tingkat stress dengan kejadian dispepsia sebagian besar dialami oleh usia produktif terutama pada remaja/mahasiswa. Diakibatkan dari tekanan mental berupa akademik yang terlalu menekan, lingkungan dan ruang lingkup pekerjaan.

**Kata kunc**i : tingkat stress, sindrom dyspepsia.

***LITERATURE REVIEW : DESCRIPTION OF STRESS LEVELS WITH THE INCIDENCE OF DYSPEPSIA***

# **ANANDA FANNY ADRIANTI SALSABILA**

***Departemen of Nursing Poltekkes Ministry of Health, Medan***

# ***ABSTRACT***

***Introduction*** *: Dyspepsia is a gloval health problem that requires special attention because it can reduce the quality of life and has a strong impact on matters health-related quality of life. Dyspepsia is a collection of symptoms in the complaints of paints, discomfort in the upper abdomen, such as felling full, uncorfortable, full, bloating, heartburn, belching nausea, vomiting, or pain. Functional dyspepsia is usually if the cause is unknown or there are no abnormalities in conventional gastroenterology examination or no organic damage and systemic disease is found.*

***Objective****: look for the similarities between the advantages and disadvantages of reaserch with literature riview*

***Method****: the type of research methd used is descriptive with a literature study design, this research review describes and explains the picture between the variables based on the theory and the results of existing research.*

***Result****: from the five journals reviewd, states that the description of stress level with the incidence of dyspepsia is mostly experienced by productive age, especially among adolescents or students. The result of mental stress in the form of academics always presses the environment and scope of work.*

***Keywoards: Levels stress, dyspepsia syndrom***

# **KATA PENGANTAR**

Puji Syukur penulis panjatkan kepada ALLAH SWT atas berkah rahmat dan karuniaNya yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“*LITERTURE REVIEW:* GAMBARAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA TAHUN“.** Sebagai manusia biasa penulis menyadari sepenuhnya proposal ini masih jauh dari kesempurnaan dan masih banyak kekurangan, namun demikian besarnya harapan penulis proposal ini dapat bermanfaat.

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pembimbing penulis yaitu ibu **Ibu Ida Suryani Hsb, S.Kep,Ns, M.Kep** sebagai pembimbing yang banyak memberikan bimbingan, dukungan, arahan, dan masukan kepada penulis sehingga proposal ini dapat terselesaikan.

Penulis juga mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dra. Hj. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM, M.kes sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Medan.
3. Ibu Afniwati, S.Kep,Ns, M.Kes Sebagai Ketua program Studi D – III Keperawatan Politeknik Kesehatan Medan.
4. Ibu Juliana, S.Kep., Ns,. M.Kep dan ibu Lestari, S.Kep.Ns,M.Kep selaku penguji yang telah banyak memberikan arahan.
5. Seluruh Staf Pengajar di Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Keperawatan yang baik secara langsung maupun tidak langsung telah banyak memberikan bimbingan sejak awal pendidikan penulis.
6. Yang sangat teristimewa Orang Tua saya tercinta Ayahanda Ade Fadrian dan Ibunda Rita Riani yang tiada henti memberikan Cinta, Kasih Sayang, Semangat, Motivasi dan Materi serta Nasehat kepada penulis untuk menyelesaikan proposal ini.
7. Buat seluruh rekan – rekan tingkat tiga Politeknik Kesehatan Medan khususnya buat teman – teman seperjuangan Patricia Saragih, Lisa Erlina, Lita Mariani, Fitri Amalia dan Jaya Putra yang banyak membantu penulis selama penelitian dan kelas III A, terimakasih atas pertemanannya dalam suka maupun duka.
8. Terutama buat teman satu bimbingan penulis Heksa Tarigan dan Feiza Amelia

Akhirnya kepada Allah SWT jualah penulis serahkan, kiranya memberikan balasan yang setimpal kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam kesuksesan proposal ini, Amin.

Medan, 27 Juni 2020

Penulis

(Ananda Fanny Adrianti Salsabila)

NIM. P07520117005

# **DAFTAR ISI**

[LEMBAR PERSETUJUAN i](#_Toc52205574)

[LEMBAR PENGESAHAN ii](#_Toc52205575)

[KATA PENGANTAR vi](#_Toc52205580)

[DAFTAR ISI viii](#_Toc52205581)

[BAB I](#_Toc52205582) [PENDAHULUAN 1](#_Toc52205583)

[A. Latar Belakang 1](#_Toc52205584)

[C. Tujuan Penelitian 3](#_Toc52205585)

[D. Manfaat Penelitian 3](#_Toc52205586)

[BAB II](#_Toc52205587) [TINJAUAN PUSTAKA 4](#_Toc52205588)

1. [Dispepsia 4](#_Toc52205589)

[1. Definisi 4](#_Toc52205590)

[2. Klasifikasi 4](#_Toc52205591)

[3. Tanda dan Gejala 6](#_Toc52205592)

[4. Gejala Klinis 6](#_Toc52205593)

[B. STRESS 7](#_Toc52205594)

[1. Pengertian 7](#_Toc52205595)

[2. Reaksi Tubuh Terhadap Stres 7](#_Toc52205596)

[C. Kerangka Konsep 8](#_Toc52205597)

[BAB III](#_Toc52205598) [METODE PENELITIAN 9](#_Toc52205599)

1. [Jenis dan Desain Penelitian 9](#_Toc52205600)

[1. Jenis Penelitian 9](#_Toc52205601)

[2. Desain Penelitian 9](#_Toc52205602)

[BAB IV](#_Toc52205603) [HASIL DAN PEMBAHASAN 10](#_Toc52205604)

[A.Hasil Literature Review 10](#_Toc52205605)

[B. Pembahasan 12](#_Toc52205606)

[BAB V](#_Toc52205607) [KESIMPULAN DAN SARAN 13](#_Toc52205608)

[**A. Kesimpulan 13**](#_Toc52205609)

[**B. Saran 13**](#_Toc52205610)

[DAFTAR PUSTAKA 14](#_Toc52205611)

[LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL 16](#_Toc52205612)

# **BAB I**

# **PENDAHULUAN**

## **Latar Belakang**

Kesehatan adalah aset yang paling berharga. Untuk hidup sehat yang harus diketahui adalah apa yang menyebabkan timbulnya penyakit. Faktor yang paling mempengaruhi kesehatan kesehatan adalah gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat. Jika hal ini terus menerus dilakukan pasti menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, salah satunya menyebabkan dispepsia (Rahma dkk, 2018).

Menurut penelitian Wong *et al*, di Amerika Serikat, 25% dari penduduknya terkena sindrom dispepsia (tidak termasuk refluks) dimana hanya 5% dari jumlah penderita tersebut pergi kedokter pelayanan primer. Di Ingris terdapat 21% penderita terkena dispepsia dimana hanya 2% dari penderita yang berkonsultasi ke dokter pelayanan primer. Dari seluruh penderita yang datang berkonsultasi ke pelayanan primer, hanya 40% di antaranya dirujuk ke dokter spesialis. Berdasarkan data tersebut bahwa 95% penderita di Amerika Serikat membiarkan nya saja bahkan 98% penderita di Inggris tidak pergi ke dokter. dalam profil kesehatan, dyspepsia menempati urutan ke 15 Dari daftar 50 penyakit dengan pasien rawat inap terbanyak di Indonesia dengan Proporsi 1,3% dan menempati urutan ke 35 daari 50 penyakit penyebab kematian. Sementara pada tahun 2010 profil kesehatan menyatakan bahwa dyspepsia menempati urutan ke 5 dari 10 besar penyakit dengan pasien yang dirawat inap dan urutan ke 6 untuk pasien rawat jalan (Novita Kurniati dkk, 2015).

Menurut Nova dkk (2015), dispepsia adalah kondisi yang umum dengan persentase tinggi di seluruh dunia yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang, bahkan strees yang dialami seseorang juga dapat menyebabkan timbulnya penyakit dispepsia ini.

Dyspepsia menempati peringkat keenam keluhan pasien rawat jalan di RS Indonesia. Kasus dispepsia di kota-kota besar di Indonesia memiliki angka cukup tinggi. Menurut Kemenkes RI (2015) angka kejadian dispepsia kota besar di Indonesia meliputi Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,5%, Pontianak 31,2%, Medan 9,6% dan Aceh 31,7% (Sumarni dan Dina Andriani, 2019). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sumarni & Dina adriani (2019) di Puskesmas Biak Muli Kabupaten Aceh Tenggara, terdapat mayoritas masih tergolong muda yaitu antara 16-25 tahun sebanyak 35,5% lalu jenis kelamin meperlihatkan bahwa perempuan dengan jumlah 74.2%, sementara laki laki hanya 25.8%. Penyebab dari tingginya angka kesakitan perempuan akibat dari adanya diet yang sangat mengubah jadwal makan dan pola makan, lalu juga dapat disebabkan oleh berbagai persepsi antara lain: takut menjadi gemuk, keterrbatasan waktu makan, pengawasan dari keluarga yang terlalu ketat dan keluarga tidak harmonis dapat mempengaruhi stressor pada otak (Nurul Afifah, 2015).

Stress pada remaja dapat muncul karena kurangnya keterampilan psikososial remaja dalam menghadapi perubahan perkembangan dan situasi dalam kehidupannya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Intan Sari (2019) situasi dalam kehidupan remaja yang paling sering mengakibatkan stress pada responden yaitu Karena terlalu banyak pekerjaan rumah (PR) yang diberikan sekolah (16,67). Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Saroinsong, Palandeng & Bidjuni (2014) menunjukkan hasil yang lebih tinggi pada remaja SMA di SMA Negri 1 Manado sebanyak 80,3% yang mengalami stress.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nurul Afifah (2015) pada jurnal hubungan tingkat stress dan pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa ilmu keperawatan semester delapan di Universitas Aisyiyah Yogyakarta bahwa yang memliki tingkat stress kategori sedang sebanyak 42 orang (37,2%). Lalu hasil Penelitian yang dilakukan oleh Purwati (2010) tentang tingkat stress akademik pada mahasiswa regular fakultas ilmu keperawatan Universitas Indonesia diketahui bahwa 45,5% mahasiswa mengalami stress sedang dan 7,5% mengalami stress berat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Chaidir & Maulina (2015) dengan responden mahasiswa STIKes SUMbar berusia remaja akhir menunjukkan 30% yang mengalami stress sedang dan 7,5% mengalami stress berat.

Pada hasil penelitian oleh Suryanti di Praktek Pribadi dr Suryanti tahun 2018 bahwa tercatat 92 kasus dyspepsia, hasil distribusi berdasarkan pekerjaan yaitu ASN 2,17% (1 orang), pegawai swasta 39,13% (18 orang), wiraswasta 17,39% (8 orang), tidak bekerja 41,30% (19 orang). Hal ini disebabkan oleh factor resiko yang mempengaruhi terutama stress psikologis akibat monoton pada penderita dyspepsia yang tidak bekerja sehingga meningkatkan tingkat kejenuhan sehingga menimbulkan stress, secara tidak langsung meningkatkan resiko terjadi nya dyspepsia. . Sementara data yang didapat oleh Novita dkk (2015) yang diambil dari RSUD dr Pirngadi Medan jumlah pasien rawat jalan dyspepsia di tahun 2012 ada sebanyak 991 pasien dan diantaranya meninggal dunia pada tahun 2013. Sementara di RSU H.Adam Malik Medan tahun 2014, gangguan pencernaan termasuk salah satu dari sepuluh besar diagnose terbanyak di Instalasi Gawat Darurat

Melihat besarnya angka kejadian dispepsia pada usia produktif terutama pada remaja yang berstatus mahasiswa/pelajar, jadi peneliti menarik melakukan penelitian terhadap gambaran tingkat stress dengan kejadian dispepsia

**B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka masalah penelitian adalah “GAMBARAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA”

## **Tujuan Penelitian**

Mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan penelitian dengan literatur review

## **Manfaat Penelitian**

1. **Bagi institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi pendidikan untuk menambah pengetahuan tentang penyakit yang sangat sering terjadi dikalangan masyarakat muda, pekerja, maupun yang sudah berumur.

1. **Bagi Peneliti**

Dari hasil penlitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti yaitu mengembangkan wawasan ilmu yang telah diperoleh khusunya tentang mata kuliah keperawatan medikal bedah.

1. **Bagi peneliti lain**

Diharapkan dapat menjadi sumbangan sumber bacaan ilmiah untuk penelitian berikutnya yang sejenis.

# **BAB II**

# **TINJAUAN PUSTAKA**

## **Dispepsia**

## **Definisi**

Dispepsia adalah rasa nyeri atau tidak nyaman di bagian ulu hati. Dispepsia meliputi kumpulan gejala klinis yang terdiri dari rasa tidak nyaman atau sakit menetap atau mengalami kekambuhan pada perut bagian atas. Keluhan akan gejala gejala klinis tersebut kadang kadang disertai dengan rasa panas di dada dan perut, rasa lekas kenyang, anoreksia, kembung, regurgitasi dan banyak mengeluarkan gas asam dari mulut (Mardalena, 2019). Makan tidak teratur memicu timbulnya berbagai penyakit karena terjadi ketidak seimbangan dalam tubuh. Ketidakteraturan ini berhubungan dengan waktu makan. Biasanya, ia berada dalam kondisi terlalu lapar namun kadang kadang terlalu kenyang. Sehingga kondisi lambung dan perncernaannya menjadi terganggu (Rinda Fitriyana, 2018).

## **Klasifikasi**

Berdasarkan penyebabnya, dispepsia dibedakan menjadi dua jenis, yaitu (mardalena, 2019):

1. Dispepsia organik.

Dispepsia organik artinya dispepsia yang penyebabnya sudah pasti. Dispepsia jenis ini jarang ditemukan pada pasien usia lebih dari 40 tahun. Penyebabnya antara lain sebagai berikut:

1. Dispepsia tukak (*ulcus-like dyspepsia*). Gejala ditemukan biasanya nyeri ulu hati pada waktu tidak makan/perut kosong
2. Dispepsia tidak tukak. Gejalanya sama dengan dispepsia tukak, bisa pada pasien gastritis, duodenitis, tetapi pada pemeriksaan tidak ditemukan tanda tanda tukak.
3. Refluks gastroesofagus. Gejala berupa rasa panas di dada dan regurgitasi terrutama setelah makan.
4. Penyakit saluran empedu. Keluhan berupa nyeri mulai dari perut kanan atas atau ulu hati yang menjalar ke bahu kanan dan punggung.
5. Karsinoma
6. Kanker esophagus. Keluhan berupa disfagia, tidak bisa makan, perasaan penuh diperut, penurunan berat badan, anoreksia, adenopati servikal, dan cegukan setelah makan.
7. Kanker lambung. Jenis yang paling umum terjadi adalah adenokarsinoma atau tumor epitel. Keluhan berupa rasa tidak nyaman pada epigastrik, tidak bisanmakan, perasaan kembung setelah makan.
8. Kanker pankreas. Gejala yang paling umum antara lain penurunan berat badan, ikterik, dan nyeri daerah punggung atau epigastrik.
9. Kanker hepar. Gejala berupa nyeri hebat pada abdomen dan mungkin menyebar ke scapula kanan, penurunan berat badan, epigastrik terasa penuh, dan anoreksia.
10. Obat obatan. Golongan *Non Steroid Inflamatory Drugs* (NSID) dengan keluhan berupa rasa sakit atau tidak enak di daerah ulu hati, disertai mual dan muntah.
11. Pankreatitis. Keluhan berupa nyeri mendadak yang menjalar kepunggung, perut terasa makin tegang dan kencang.
12. Sindrom malabsorpsi. Keluhan berupa nyeri perut, nausea, anoreksia, sering flatus dan perut kembung.
13. Gangguan metabolism. Sebagai contoh diabetes dengan neuropati sering timbul komplikasi pengosongan lambung yang lambat sehingga menimbulkan nausea, vomitus, perasaan lekas kenyang. Hipertiroid menimbulkan rasa nyeri di perut, vomitus, nausea, dan anoreksia.
14. Dispepsia fungsional.

Dispepsia ini tidak memunculkan kelainan organic melainkan kelainan fungsi dari saluran cerna. Penyebabnya antara lain:

1. Faktor asam lambung pasien. Pasien biasanya sensitive terhadap kenaikan produksi asam lambung dan hal tersebut menimbulkan nyeri.
2. Kelainan psikis, stress, dan faktor lingkungan, stress dan faktor lingkungan diduga berperan pada kelainan fungsional saluran cerna, menimbulkan gangguan sirkulasi, motilitas, klan vaskularisasi.
3. Gangguan motilitas. Mekanisme timbulnya gejala dispepsia mungkin dipengaruhi oleh susunan saraf pusat, gangguan motilitas di antaranya pengosongan lambung lambat, abnormalitas kontraktif, refluks gastroduodenal.
4. Penyebab lain lain, seperti adanya kuman *Helicobacterpylori*, gangguan motilitas atau gerak mukosa lambung, konsumsi banyak makanan berlemak, kopi, alcohol, rokok, perubahan pola makan dan pengaruh obat-obatan yang dimakan secara berlebihan dan dalam waktu lama (Mardalena, 2019).

## **Tanda dan Gejala**

Lambung menghasilkan asam pepsin yang sifatnya mencerna semua jaringan hidup termasuk mukosa lambung dan duodenum. Meskipun lambung dan duodenum. Meskipun lambung dan duodenum dilindungi oleh barrier epitel dari autodigesti, pengaruh obat obatan, alcohol atau garam empedu akan merusak system barrier mukosa epitel sehingga menurunkan factor resistensi. Stress, factor psikis, lingkungan dan obat-obatan mengandung kafein juga akan berpengaruh pada sekresi asam lambung. Peningkatan tersebut akan mencerna system barrier mukosa epitel (autodigesti) sehingga menyebabkan tukak lambung lalu timbul gejala dispepsia (Mardalena, 2019).

## **Gejala Klinis**

1. Adanya gas diperut, rasa penuh setelah makan, perut menonjol, cepat kenyang, mual, tidak nafsu makan, dan perut terasa panas.
2. Rasa penuh, cepat kenyang, tidak nafsu makan, mual, muntah, sering bersendawa, tidak nafsu makan, nyeri ulu hati dan dada atau regurgitasi asam lambung ke mulut.
3. Gejala dispepsia akut dan kronis berdasarkan jangka waktu tiga bulan meliputi:
4. Rasa sakit dan tidak enak di ulu hati.
5. Perih, mual, sering bersendawa, dan regurgitasi.
6. Keluhan dirasakan terutama berhubungan dengan timbulnya stress.
7. Berlangsung lama dan sering kambuh.
8. Sering disertai ansietas dan depresi.

## **STRESS**

## **Pengertian**

Yang dimaksud dengan stress adalah respons tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan beban atasanya. Misalnya bagaimana respons tubuh seseorang manakala yang bersangkutan mengalami beban pekerjaan yang berlebihan. Bila ia sanggup mengatasinya artinya tidak ada gangguan pada fungsi organ tubuh, maka dikatakan yang bersangkutan mengalami beban pekerjaan yang berlebihan. Bila ia sanggup mengatasinya artinya tidak ada gangguan pada fungsi organ tubuh, maka dikatakan yang bersangkutan tidak mengalami stress. Tetapi sebalikya bila ternyata ia mengalami gangguan pada satu atau lebih organ tubuh sehingga yang bersangkutan tidak lagi dapat menjalankan fungsi pekerjaannya dengan baik, maka ia disebut mengalami distress (Hawari, 2016).

## **Reaksi Tubuh Terhadap Stres**

Sebagaimana telah disebutkan bahwa yang dimaksud dengan stress adalah reaksi atau respons tubuh terhadap stressor psikososial. Kecuali gejala-gejala tahapan stress maupun perubahan perilaku yang telah diuraikan dimuka, maka sesorang yang mengalami stress dapat pula dilihat ataupun dirasakan dari perubahan perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Misalnya antara lain:

1. Rambut

Warna rambut yang semula hitam pekat lambat laun mengalami perubahan warna menjadi kecoklatan serta kusam, rambut memutih sebelum waktunya dan kerontokan.

1. Mata

Ketajaman mata terganggu akibat otot-otot bola mata mengalami kekenduran atau sebaliknya yang mempengaruhi focus lensa mata.

1. Telinga

Pendengaran sering terganggu dengan suara berdengun (tinitus).

1. Mulut

Mulut dan bibir kering, tenggorokan seolah ada ganjalan sehingga susah menelan. Hal ini disebabkan karena otot-otot lingkar diteng gorokan mengalami spasme sehingga serasa seperti tercekik.

1. System Pernafasan

Nafas terasa berat dan sesak diakibatan penyempitan pada saluran pernafasan mulai dari hidung, tenggorokan dan otot rongga dada.

1. System Pencernaan

Orang yang mengalami stress akan merasa lambung terasa kembung, mual dan pedih; hal ini disebabkan karena asam lambung yang berlebihan. Selain gangguan pada lambung, gangguan juga dapat terjadi pada usus, sehingga merasa mulas, sukar buang air besar atau sering diare.

## **Kerangka Konsep**

**Variabel Dependen**

Penderita Sindroma Dispepsia

**Variabel Independen**

Tingkat Stres

**1. Varabel Independen**

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Variabel independent dari penelitian ini adalah tingkat stres.

**2. Variabel Dependen**

  Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dari peneliti ini adalah penderita sindroma dispepsia.

# **BAB III**

# **METODE PENELITIAN**

## **Jenis dan Desain Penelitian**

## **Jenis Penelitian**

Jenis metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan desain studi literatur review. Penelitian ini menggambarkan dan menjelaskan gambaran antara variabel berdasarkan teori dan hasil penelitian yang sudah ada.

## **Desain Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian menggunakan study literature review, literature review digunakan untuk mengidentifikasi, menganalisis, memisahkan dan menilai suatu hasil penelitian yang relevan secara kritis. Hasil proses penilaian literature review secara kritis menghasilkan keputusan yang dibuat untuk memasukkan atau mengenyampingkan study sehingga data final yang digunakan untuk analisa data berasal dari study yang berkualitas dan dapat di percaya. (Holly, et al, 2012)

# **BAB IV**

# **HASIL DAN PEMBAHASAN**

## **A.Hasil Literature Review**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **JUDUL/TAHUN** | **NAMA** | **TUJUAN** | **POPULASI** | **METODE** | **HASIL** |
| 1 | Hubungan tingkat stress dan pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa ilmu keperwatan semester delapan Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 2012 | Nurul A & Ruhyana | Mengetahui hubungan tingkat stress dan pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa semester akhir | Populasi terdapat 158 mahasiswa, teknik pengambilan menggunakan *simple random sampling* sebanyak 113 mahasiswa. | *Observasional analitik deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional* | Mahasiwa yang mengalami sindrom dispepsia sebanyak 59,3% (67orang) diantaranya mengalami strees berdasarkan presentase tingkat stress dan mengalami dispepsia terdapat 31,0% (35org) stress sedang ; 13,3% (15org) stress berat. |
| 2 | Hubungan tingkat stress dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa semester akhir prodi S1 Keperawatan Stikes Yarsi Sumbar Bukit Tinggi, 2015 | Reny S & Herfa | Mengetahui hubungan antara tingkat stress dengan gejala sindroma dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir | Sampel terdapat 40 orang | *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional* | Mahasiwa yang mengalami sindrom dispepsia sebanyak 50% (20org) mengalami strees berdasarkan presentase tingkat stress dan mengalami dispepsia terdapat 66,7% (8org) stress sedang ; 66,7% (2org) stress berat. |
| 3 | Hubungan tingkat stress dengan kejadian dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat pertama Fakultas kedokteran gigi Trisakti, 2016 | Nurpadila R & Anggraeni A | Mengetahui hubungan antara tingkat stress dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa tingkat pertama | Sampel terdapat 128 responden. Teknik pengambilan sample menggunakan consecutive sampling | *Observasional analitik* dengan desain *studi cross sectional* | Didapatkan 37 orang (29%) yang mengalami dispepsia fungsional dengan tingkat stress paling banyak yaitu tingkat stresstresst sebanyak 33 orang (26%). Didapatkan juga bahwa 91 orang (71%) tidak mengalami dispepsia fungsional dengan tingkat stress terbanyak adalah tingkat stress sedang sebanyak 86 orang (67%). |
| 4 | Hubungan tingkat stress dan keteraturan pola makan dengan terjadinya dispepsia pada usia produktif di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta 2018 | Tria M & Suri | Mengetahui hubungan tingkat stress dan keteraturan pola makan dengan terrjadinya dispepsia di puskesmas | Populasi terdapat 151 pasien, lalu pengambilan sample terdapat 60 responden menggunakan *non probability sampling* dengan pendekatan teknik *Accidental sampling* dihitung menggunakan rumus slovin | *Deskriptif koleratif* dengan pendekatan *cross sectional* | terdapat yang mengalami dispepsia dispepsia umur 15-37 tahun sebesar 71,7% (43 org), perempuan sebesar 56,7% ( 34 org) , mahasiswa 36,7% (23 org). lalu yang mengalami dispepsia akut sebesar 93.3% (43 org), sedangkan konik sebesar 6,7% ( 7 org). yang mengalami stress ringan sebesar 15.0% (9org) dispepsia akut, lalu mengalami stress sedang sebesarar 8.3% (5org) dispepsia akut. |
| 5 | Perbedaan tingkat stress, keteraturan makan dan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa asrama dan non asrama di Smk Kesehatan Samarinda,2019 | Andi N & Dkk | Untuk mengidentifikasi tingkat stress, pola makan, dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa asrama dan non asrama | Populasi penelitian sebanyak 763 mahasiswa. Dan jumlah sampel sebanyak 42 mahasiswa asrama dan 42 mahasiwa non asrama. Diambil dengan teknik *purposive sampling*. | *Observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional* | Didapatkan 30 orang (71,4%) mahasiswa asrama mengalami sindrom dispepsia sedangkan mahasiswa non asrama hanya 14 orang (33,3%) yang mengalai sindroma dispepsia |

## **B. Pembahasan**

Terdapat dua penelitian yang memiliki persamaan menggunakan metode penelitian analitik deskripsi yaitu :

1. Hubungan tingkat stress dan pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa ilmu keperwatan semester delapan Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 2012.
2. Hubungan tingkat stress dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa semester akhir prodi S1 Keperawatan Stikes Yarsi Sumbar Bukit Tinggi, 2015.

Terdapat dua penelitian yang memiliki persamaan menggunakan metode osbesrvative analitik yaitu :

1. Hubungan tingkat stress dengan kejadian dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat pertama Fakultas kedokteran gigi Trisakti, 2016
2. Perbedaan tingkat stress, keteraturan makan dan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa asrama dan non asrama di Smk Kesehatan Samarinda,2019

Terdapat 4 penelitian yang menunjukkan angaka kejadian dispepsia <50% yaitu :

1. Hubungan tingkat stress dan pola makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa ilmu keperwatan semester delapan Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 2012 (59,3%)
2. Hubungan tingkat stress dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa semester akhir prodi S1 Keperawatan Stikes Yarsi Sumbar Bukit Tinggi, 2015 (50%)
3. Hubungan tingkat stress dan keteraturan pola makan dengan terjadinya dispepsia pada usia produktif di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta 2018 (71,7%)
4. Perbedaan tingkat stress, keteraturan makan dan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa asrama dan non asrama di Smk Kesehatan Samarinda,2019 (71,4%)

Sedangkan keseluruhan hasil penelitian mendapatkan adanya hubungan stress dengan kejadian dispepsia pada usia produktif terutama remaja berstatus pelajar.

# **BAB V**

# **KESIMPULAN DAN SARAN**

## **Kesimpulan**

Dari hasil review literature terhadap lima jurnal, dapat disimpulkan bahwa semakin tahun semakin meningginya angka kejadian dispepsia diakibatkan karena stress pada usia produktif terutama pada pelajar/mahasiswa. Kasus dispepsia pada remaja mempengaruhi kualitas hidup remaja. Hal ini dapat terjadi karena adanya peranan system biologis tubuh ketika seseorang mengalami stress. Remaja yang mengalami stress berpeluang 5,43 kali merasakan gejala dispepsia. Keadaan ini bisa disebabkan karena proses belajar mengajar yang kurang menarik atau bisa dikatakan bobot mata kuliah yang berat. Ketika hal tersebut terjadi maka overlaod tersebut akan mengakibatkan terjadinya distress, dalam bentuk kelelahan fisik atau mental, daya tahan tubuh menurun dan emosi yang mudah meledak ledak.

## **Saran**

1. **Bagi Perawat**

Diharapkan perawat agar memberikan pendidikan kesehatan atau informasi serta mengingatkan untuk selalu mengontrol stres seperti tidak terlalu focus dalam mengerjakan sesuatu dan istirahat jika merasa otak maupun fisik sudah lelah agar tidak terjadi distress, lalu mengakibatkan munculnya gejala dispepsia.

1. **Bagi Institusi Pendidikaan**

Diharapkan hasil review literatur ini dapat ditambahkan kedalam kepustakaan tentang GAMBARAN TINGKAT STRES PADA KEJADIAN DISPEPSIA yang dapat digunakan sebagai materi tambahan dalam pendidikan keperawatan, dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk mengembangkan penelitian mahasiswa jurusan keperawatan dan mengedukasi mahasiswa betapa pentingnya menjaga kesehatan mental dan fisik.

# **DAFTAR PUSTAKA**

Afifah, N., 2012. Hubungan Tingkat Stres dan Pola Makan Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Ilmu Keperawatan Semester Delapan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Azizah, dkk, 2016. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Yogyakarta : Indomedia Pustaka

Hawari, 2017. Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi. Jakarta : Badan Penerbit FKUI

Hutapea, Monica Natalia, 2014. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.

Intan, S. & Widyatuti, 2019. Stres & Gejala Dyspepsia Fungsional Pada Remaja. Edisi 7 (2) : 204

Karyanah, Y., 2018. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul. Jakarta. Edisi 3 (2) :74-75

Mardalena, I., 2019. Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Sistem Pencernaan. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru

Maresa, T. & Suri, S., 2019. Hubungan Tingkat Stress dan Keteraturan Pola Makan Dengan Terjadinya Dispepsia Pada Usia Produktif Di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta.

Notoadmojo, 2017. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

Novita, dkk, 2015. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.

Nugraha, A. Dkk, 2016. Hubungan tingkat stress dengan kejadian dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat pertama Fakultas kedokteran gigi Trisakti, 2016.

Nugroho, dkk, 2018. Gambaran Karakteristik Pasien dengan Sindrom Dispepsia Di Puskesmas Rumbai. Edisi 5 (2) : 823-824

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, 2015. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Medan : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Ramadanti, N & Adhiwardhani, A., 2019. Perbedaan tingkat stress, keteraturan makan dan kejadian sindrom dispepsia pada mahasiswa asrama dan non asrama di Smk Kesehatan Samarinda,2019

Rinda Fithriyana, 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien DI Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. Edisi 2 (2) : 43-44

Sumarni & Dina, A., 2019. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dyspepsia. Edisi 2(10) : 62.

Suryanti, 2018. Karakteristik Penderita Dispepsia Pada Kunjungan Rawat Jalan Praktek Praktek Pribadi dr Suryanti. Edisi 13 (5) : 174

Wawan, A & Dewi, 2019. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika

# 

# **LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL**

Judul KTI : *Literature Review :* Gambaran Tingkat Stress Dengan Kejadian Dispepsia

Nama Mahasiswa : Ananda Fanny Adrianti Salsabila

NIM : P07520117005

Nama Pembimbing : Ida Hasibuan,S.Kep.,Ns.,M.kep

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **TANGGAL** | **MATERI BIMBINGAN** | **PARAF** | |
| **Mahasiswa** | **Dosen** |
| 1 | Senin  09-01-2020 | Ajukan judul dan telaah jurnal |  |  |
| 2 | Rabu  11-01-2020 | ACC judul |  |  |
| 3 | Jumat  13-01-2020 | Bimbingan BAB I |  |  |
| 4 | Selasa  17-01-2020 | Perbaikan BAB I dan bimbingan BAB II |  |  |
| 5 | Rabu  15-02-2020 | Perbaikan BAB II dan bimbingan BAB III |  |  |
| 6 | Kamis  23-02-2020 | Perbaikan BAB III |  |  |
| 7 | Jumat  24-04-2020 | ACC Proposal |  |  |
| 8 | Kamis  30-04-2020 | Seminar Proposal |  |  |
| 9 | Kamis  23-04-2020 | Revisi Proposal |  |  |
| 10 | Rabu  17-06-2020 | Acc Revisi Proposal |  |  |
| 11 | Kamis  18-06-2020 | Bimbingan Literartur Review |  |  |
| 12 | Senin  22-06-2020 | Acc Literatur Review |  |  |
| 13 | Sabtu  27-06-2020 | Seminar Hasil |  |  |

Medan, ….Juni 2020  
Pembimbing

**(Ida Hasibuan,S.Kep.,Ns.,M.kep)**

**NIP. 197703122002122002**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

NAMA : ANANDA FANNY ADRIANTI SALSABILA

TANGGAL LAHIR : 22 OKTOBER 1999

SUKU BANGSA : MINANG

AGAMA : ISLAM

STATUS PERKAWINAN : BELUM MENIKAH

NAMA AYAH : ADE FADRIAN

NAMA IBU : RITA RIANI

SUKU BANGSA IBU : JAWA

PENDIDIKAN FORMAL

1. TK/TAMAT TAHUN : PERGURUAN SISINGAMANGARAJA/2005
2. SD/TAMAT TAHUN : PERGURUAN SISINGAMANGARAJA/2011
3. SMP/TAMAT TAHUN : SMP NEGRI 1 TANJUNG BALAI/2014
4. SMA/TAMAT TAHUN : SMA NEGRI 1 TANJUNG BALAI/2017
5. LAMA STUDI PRODI D-III JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN : 2017-2020