

**KORELASI ANTARA KECEMASAN DAN DISPEPSIA FUNGSIONAL PADA MAHASISWA
KEPANITERAAN KLINIK DI RSU ROYAL PRIMA****Naomi Grace Rezeki¹, Adhayani Lubis², Sri Wahyuni Nasution³**^{1,2,3} Fakultas Kedokteran Universitas Prima Indonesia¹naomig1503@gmail.com ²adhyani70@gmail.com ³sriwahyuni_nst88@yahoo.com**Abstrak**

Pengalaman akademik pada pendidikan kedokteran dipenuhi dengan banyak perjuangan. Hal ini dapat membuat mahasiswa menjadi rentan mengalami gangguan cemas. Ditambah lagi mahasiswa kedokteran memiliki jadwal kuliah yang padat dan harus melalui banyak ujian di setiap blok. Kecemasan merupakan salah satu faktor psikologis yang dapat menjadi pemicu terjadinya Dispepsia Fungsional. Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah terdapat korelasi antara Kecemasan dan Dispepsia Fungsional pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik di RSU Royal Prima. Pada penelitian ini dilakukan pendekatan secara *cross sectional*. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan *metode simple random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)* untuk menilai Kecemasan dan *Short-Form Nepean Dyspepsia Index (SF-NDI)* untuk menilai derajat Dispepsia Fungsional. Sampel pada penelitian merupakan mahasiswa yang sedang menjalani Kepaniteraan Klinik di RSU Royal Prima dengan jumlah sampel yaitu 51 orang. Korelasi dicari dengan koefisien korelasi. Digunakan Uji Analisis Bivariat Pearson karena data berdistribusi normal. Pada hasil penelitian didapatkan korelasi antara Kecemasan dan Dispepsia Fungsional ($p = 0,000$). Kekuatan korelasi antara kedua variabel kuat dengan arah positif ($r = 0,732$) dimana semakin tinggi tingkat Kecemasan, maka semakin tinggi juga derajat Dispepsia Fungsional.

Kata Kunci ; Kecemasan, Dispepsia Fungsional, HARS, SF-NDI.**Abstract**

The academic experience in medical education is fraught with many struggles. This can make students vulnerable to anxiety disorders. Medical students also have a tight schedule and have to go through a lot of exams in each semester. Anxiety is a psychological factor that can trigger the occurrence of functional dyspepsia. This study aims to see whether there is a correlation between Anxiety and Functional Dyspepsia in Clinical Clerkship Students at Royal Prima Hospital. In this study, a cross sectional approach was used. Sampling in this study was conducted by using simple random sampling method. The instruments used were the Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS) questionnaire to assess Anxiety and the Short-Form Nepean Dyspepsia Index (SF-NDI) to assess the degree of functional dyspepsia. The sample in the study was students who were undergoing clinical clerkship at the Royal Prima Hospital with a total sample is 51 people. Correlation is sought by the correlation coefficient. Pearson Bivariate Analysis Test was used because the data were normally distributed. The results showed a correlation between anxiety and functional dyspepsia ($p = 0.000$). The strength of the correlation between the two variables is strong in a positive direction ($r = 0.732$) where the higher the level of anxiety, the higher the degree of functional dyspepsia.

Keywords : Anxiety, Functional Dyspepsia, HARS, SF-NDI

LATAR BELAKANG

Kecemasan dan Dispepsia Fungsional merupakan sesuatu yang sering terjadi atau dialami oleh mahasiswa yang sedang menyelesaikan pendidikan di perguruan tinggi. Kondisi ini kerap terjadi kepada semua mahasiswa yang akan menyelesaikan pendidikannya dengan tingkat kecemasan dan dispepsia yang dialami berbeda-beda. Sebuah penelitian di RSUD Dr.

M. Djamil Padang, Sumatra Barat tahun 2011 menunjukkan bahwa pada populasi dengan banyak 63 data, penderita sindrom dispepsia tingkat pendidikan akademik yaitu 50,0%. Penelitian lain yang dilakukan pada 120 mahasiswa di Institut Pertanian Bogor (IPB) menunjukkan adanya hubungan antara faktor psikologis dengan munculnya dispepsia. Prevalensi gangguan psikologis biasanya muncul lebih tinggi pada tahun pertama dalam masa studi, kemudian akan menurun seiring bertambahnya masa kuliah dan akan kembali tinggi pada tahun terakhir kuliah.¹

Pada satu penelitian lain di Universitas Muhammadiyah Malang tahun 2011 menunjukkan perbedaan tingkat terjadinya gangguan psikologis pada mahasiswa kedokteran. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwasanya mahasiswa pada tahun ketiga mempunyai tingkat yang lebih tinggi daripada mahasiswa pada tahun pertama.¹ Pengalaman akademik pada pendidikan kedokteran dipenuhi dengan banyak perjuangan. Hal ini dapat membuat mahasiswa menjadi lebih rentan untuk terkena gangguan cemas. Ditambah lagi, mahasiswa fakultas kedokteran memiliki jadwal kuliah yang padat dan cenderung lebih lama dibandingkan dengan mahasiswa fakultas ataupun jurusan lainnya. Kemudian, pada setiap semester mahasiswa harus melalui banyak ujian seperti ujian akhir blok, ujian OSCE, dan ujian praktikum.¹

Penelitian yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret mengemukakan bahwa sebagian besar mahasiswa yang mengikuti Objective Structured Clinical Examination (OSCE) mengalami perasaan cemas. Menurut American Psychiatric Association, jenis gangguan kejiwaan yang paling umum adalah gangguan kecemasan.¹ Gangguan kecemasan adalah gangguan cemas kronik yang dikenali dengan timbulnya kekhawatiran yang berlebih, menetap, diikuti oleh gejala-gejala somatik dan psikis, dan sulit dikendalikan. Keadaan ini bersifat menyeluruh, dapat timbul kapan saja, tidak memiliki batas atau tidak memiliki suatu keadaan atau situasi khusus tertentu. Gangguan kecemasan

memiliki gejala bervariasi, diantaranya : keluhan kecemasan yang menetap, ketegangan pada otot, pusing, gemetaran, berkeringat, keluhan pada lambung, dan palpitasi.⁵

Banyak hal yang bisa menyebabkan terjadinya perasaan cemas. Pada suatu hasil survei yang dilakukan di Universitas Andalas, hampir semua mahasiswa kedokteran yang tidak lulus dalam ujian blok diakibatkan karena tidak lulus ujian tulis. Hasil ini cukup menarik untuk diteliti lebih lanjut, karena ini dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya kecemasan. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa setiap kali belajar untuk persiapan ujian blok, didapati banyak mahasiswa yang mengalami nyeri pada bagian epigastrium. Hal ini sering terjadi terutama ketika ujian blok semakin dekat.²

Faktor ansietas atau perasaan cemas dapat mempengaruhi fungsi saluran cerna dan mengakibatkan perubahan sekresi asam lambung. Faktor ini juga dapat mempengaruhi vaskularisasi mukosa lambung serta menurunkan ambang rasa nyeri.¹ Berbicara tentang nyeri pada epigastrium, ini merupakan salah satu gejala yang timbul pada sindrom dispepsia. Sindrom dispepsia adalah kumpulan gejala atau yang ditandai dengan timbulnya rasa tidak nyaman atau nyeri pada daerah epigastrium, cepat kenyang, perut terasa penuh, mual, muntah, perut kembung, sendawa yang bersifat kronik atau berulang.³

Banyak hal yang dapat menimbulkan terjadinya sindrom dispepsia, salah satunya adalah faktor psikologis. Stres Psikologis yang terjadi baik dalam onset akut maupun kronik adalah salah satu faktor yang dapat menimbulkan terjadinya sindrom dispepsia.¹ Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Universitas Aisyiyah Yogyakarta pada tahun 2017 menunjukkan bahwa pada mahasiswa Ilmu Keperawatan didapati data yaitu sebesar 75% mahasiswa pernah mengalami keluhan berupa rasa tidak nyaman atau nyeri pada ulu hati, kembung, sendawa, rasa cepat kenyang, perut terasa penuh, mual dan muntah sehingga mengganggu aktivitas mereka. 62,5% dari mahasiswa tersebut mengaku pernah izin beberapa hari untuk tidak masuk kuliah karena keluhan tersebut. Ada juga yang mengatakan sering tidak mempunyai pola makan yang baik dikarenakan harus mengikuti jadwal kuliah yang padat dan harus mengerjakan skripsi.⁴

METODE

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah analitik observasional korelatif numerik. Penelitian analitik observasional adalah penelitian

yang dilakukan untuk mencari hubungan antar variabel dengan cara menganalisis data yang dikumpulkan.⁶ Pada penelitian ini dilakukan pendekatan secara *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu atau satu periode tertentu dan pengamatan objek studi hanya dilakukan satu kali saja.⁶ Terdapat 2 variabel yang akan diukur pada penelitian ini, yaitu : aksis sebagai variabel *independent* (tingkat kecemasan) dan ordinat sebagai *variabel dependent* (dispepsia fungsional). Pada penelitian ini, untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan terhadap dispepsia fungsional pada mahasiswa kepaniteraan klinik di Rumah Sakit Umum Royal Prima.

HASIL

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 51 orang dan menggunakan teknik *simple random sampling* Berdasarkan tingkat kecemasan yang dialami oleh mahasiswa, diketahui bahwa rata-rata mahasiswa mengalami tingkat kecemasan sedang dengan nilai rerata geometric yaitu 26,037. Berdasarkan kejadian Dispepsia Fungsional yang dialami mahasiswa diketahui rata-rata mahasiswa mengalami Dispepsia sedang dengan nilai rerata geometric yaitu 19,856. Analisis korelasi (*Bivariate Correlation*) digunakan untuk mengetahui keeratan hubungan antara dua variabel dan untuk mengetahui arah hubungan yang terjadi. Nilai korelasi (r) berkisar antara 1 sampai -1, nilai semakin mendekati 1 atau -1 berarti hubungan antara dua variabel semakin kuat, sebaliknya nilai mendekati 0 berarti hubungan antara dua variabel semakin lemah. Peneliti memakai uji Korelasi Pearson dalam menganalisis data. Pada Tabel 1 dipaparkan bahwa nilai $r = 0,732$. Dimana jika Nilai $r_{hitung} (0,732) > r_{tabel} (0,276)$ maka dapat diketahui bahwa terdapat korelasi yang kuat dan searah antara Kecemasan dan Dispepsia Fungsional. Juga terdapat 2 tanda bintang pada nilai korelasi pearson, yang menunjukkan bahwa terdapat Korelasi yang kuat antara Kecemasan dan Dispepsia Fungsional.

Tabel 1. Analisis Uji Pearson

	Kecemasan
Dispepsia	R = 0,732
Fungsional	P < 0,001
	n = 51

DISKUSI

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan secara *cross sectional*. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan

dengan *metode simple random sampling*. Instrument yang digunakan adalah kuesioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)* untuk menilai Kecemasan dan *Short-Form Nepean Dyspepsia Index* untuk menilai derajat Dispepsia Fungsional. Sampel penelitian merupakan mahasiswa yang sedang menjalani Kepaniteraan Klinik di RSUD Royal Prima. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 51 orang. Dari hasil analisis yang didapatkan, sebaran umur responden berdistribusi tidak normal, sehingga pada hasil peneliti menampilkan nilai Median (minimum dan maksimum). Nilai median untuk variabel umur adalah 22,0 tahun. Dengan nilai minimum dan maksimum yaitu 20,0 – 25,0. Dari hasil analisis data, sebaran Kecemasan dan Dispepsia Fungsional responden berdistribusi tidak normal. Setelah dilakukan uji alternatif didapatkan data berdistribusi normal, sehingga pada hasil peneliti menampilkan nilai Rerata Geometrik. Berdasarkan tingkat Kecemasan yang dialami oleh mahasiswa, diketahui rerata geometric kecemasan adalah 26,037 (Kecemasan sedang). Sedangkan dari hasil tingkat Dispepsia Fungsional didapatkan hasil rerata yaitu 19,856 (Dispepsia Sedang). Berdasarkan hasil uji Bivariat Korelasi Pearson, didapatkan bahwa terdapat korelasi yang kuat antara Kecemasan dan Dispepsia Fungsional pada Mahasiswa kepaniteraan klinik di RSUD Royal Prima ($p = 0,000$) dengan kekuatan korelasi kuat dan arah positif ($r = 0,732$), dimana semakin tinggi kecemasan (Skor HARS) semakin tinggi juga tingkat Dispepsia Fungsional (Skor SF-NDI). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Angelia, J. and Sutanto, H. (2019) terhadap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2014, yang menyatakan bahwa kecemasan berhubungan dengan dispepsia. ($r = 0,355, p = 0,018$)¹. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakuka oleh Irvinia Rahmadyah¹, Rozalina dan Mitra Handini, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kecemasan dan dispepsia ($r = 0,480, p = 0,000$)². Dalam penelitian lain, yang telah dilakukan oleh Kusuma, Arinton, dan Paramita terhadap psien dispepsia rawat jalan di Klinik Penyakit Dalam RSUD Prof, Dr. Margono Purwokerto, yang menyatakan bahwa Kecemasan dan Dispepsia Fungsional memiliki korelasi kuat dan searah ($r = 0,0775, p = 0,000$)¹ Namun penelitian yang dilakukan oleh Rachmaputri, J. and Kusumawati, N. (2015) di Semarang, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dispepsia fungsional dengan kecemasan ($p = 1,000$)⁶

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya perbedaan hasil penelitian tersebut adalah perbedaan populasi penelitian⁶. Mengacu pada teori yang ada, Kecemasan dapat mengaktifkan Emotional Motoric System (EMS) yang berpusat di sistem saraf pusat. Hal ini akan mempengaruhi lambung melalui sistem saraf otonom dan neuroendokrin. Sistem saraf otonom melalui serat adrenergic akan mensekresikan norepinefrin yang akan mensekresikan nonepinefrin yang nantinya akan menggeser sistem kekebalan mukosa lambung menuju respons Th2, sehingga terjadi peningkatan sel mast dan pelepasan nitrit oksida. Peristiwa ini akan menghambat peristaltik, mengurangi sekresi pencernaan, dan meningkatkan sensitivitas visceral. Sistem saraf parasimpatis melalui nucleus motoric dorsalis nervus vagus akan merangsang sekresi asetilkolin oleh serat-serat kolinergik, gastrin, dan histamine, sedangkan neuroendokrin akan mengaktifkan (Corticotropin Releasing Factor) CRF yang mengeluarkan kortikotropin untuk menghasilkan hormon norepinefrin dan kortisol. Norepinefrin bekerja dengan cara menghambat peristaltic, mengurangi sekresi pencernaan, dan meningkatkan sensitivitas visceral. Sedangkan kortisol meningkatkan sekresi asam lambung dan aliran darah ke mukosa gaster dan kemudian kemudian akan menurunkan laju proliferasi sel gaster. Selain kecemasan, terdapat hal lain yang dapat menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya dispepsia. Menurut Susilawati, pola makan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya dispepsia. Pada keadaan yang normal, aktivitas semua enzim pada lambung dan konsentrasinya akan mencapai puncak maksimal setiap 4 jam sesudah makan dan menurun pada jam berikutnya. Frekuensi makan normal adalah 3 kali sehari. Pola makan yang tidak teratur akan menyebabkan terjadinya ketidakserasian antara aktivitas asam lambung dan enzim lambung terhadap pengisian dan pengosongan lambung. Pola makan yang tidak teratur, akan menyebabkan peningkatan sensitivitas mukosa lambung dan produksi asam lambung. Ketika sensitivitas dan produksi asam lambung meningkat, hal ini dapat menyebabkan terjadinya iritasi pada mukosa lambung. Berdasarkan penelitian lain, yang dilakukan oleh Ervianti (2008) tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia, juga didapatkan bahwa keteraturan makan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan dispepsia. Pola makan yang tidak teratur dan sesuai akan mengakibatkan

terjadinya jeda waktu makan yang lama. Apabila terjadi jeda waktu makan yang lama, lambung akan semakin lama dalam keadaan kosong dan terjadilah produksi asam lambung berlebihan yang menyebabkan terjadinya dispepsia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Riani (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sarapan pagi dengan dispepsia. Ditemukan bahwa mereka yang tidak sarapan pagi mempunyai risiko lebih tinggi mengalami dispepsia dibandingkan dengan mereka yang sarapan pagi. Kebiasaan mengonsumsi makanan yang pedas, makanan yang mengandung asam, dan minuman berkarbonasi juga dapat meningkatkan risiko terjadinya gejala dari dispepsia. Hal ini dapat mengubah suasana lambung menjadi terlalu asam. Mengonsumsi makanan pedas berlebihan dapat memicu lambung dan usus untuk berkontraksi lebih banyak. *Capsaicin* yang terkandung pada cabai atau bumbu makanan pedas dapat menimbulkan sensasi panas pada lambung. Menurut Lina Purnamasari, Faktor diet (makanan berlemak, pedas, kopi) dan pola hidup (alkohol, merokok, obat NSAID) diyakini berkontribusi pada dispepsia. Rokok dianggap berhubungan dengan dispepsia karena merokok dapat menurunkan mekanisme perlindungan mukosa lambung, menurunkan aliran darah ke lapisan dalam lambung dan mengganggu mekanisme fisiologis lambung. Alkohol serta obat NSAID dapat meningkatkan produksi asam lambung. Penggunaan obat NSAID dapat menurunkan kadar prostaglandin. Dimana jika kandungan senyawa ini tidak seimbang, akan menyebabkan peningkatan produksi H⁺ dan menurunkan produksi mukus pada lambung. Kejadian ini akan menimbulkan erosi pada mukosa lambung yang kemudian akan menyebabkan terjadinya dispepsia.

SIMPULAN

Terdapat korelasi antara Kecemasan dan Dispepsia Fungsional pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik di RSUD Royal Prima ($p = 0,000$). Kekuatan korelasi antara Kecemasan dan Dispepsia Fungsional kuat ($r = 0,732$) dengan arah korelasi bernilai positif, dimana hubungan kedua variabel searah. Semakin tinggi tingkat Kecemasan maka semakin tinggi juga derajat Dispepsia Fungsional.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Korelasi antara Kecemasan dan Dispepsia Fungsional pada mahasiswa kepaniteraan klinik di RSUD Royal Prima, maka peneliti memberi saran:

1. Agar pihak kampus menyediakan waktu istirahat dan waktu makan istirahat yang cukup untuk mahasiswa. Melakukan konseling ataupun seminar tentang cara menanggulangi kecemasan dengan harapan agar angka kejadian kasus terkait judul, mengingat hal tersebut dapat memicu terjadinya dispepsia fungsional.
2. Melihat bahwa masih banyak mahasiswa yang mengalami Kecemasan dan Dispepsia Fungsional, peneliti menyarankan agar mahasiswa dapat menjaga dan menerapkan perilaku dan pola hidup sehat. Tidak hanya memperhatikan kesehatan jasmani tetapi juga memperhatikan kesehatan psikis dan rohani.
3. Agar peneliti selanjutnya dapat membandingkan perbedaan tingkat kejadian Dispepsia antara perempuan dan laki-laki. Dan dengan kelemahan dan keterbatasan yang dijumpai pada penelitian ini, diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan lebih lanjut dan lebih memperhatikan faktor- faktor pemicu terkait judul.
7. Zhang, A. Z. *et al.* (2016) 'Prevalence of depression and anxiety in patients with chronic digestive system diseases: A multicenter epidemiological study', *World Journal of Gastroenterology*, 22(42), pp. 9437–9444. doi: 10.3748/wjg.v22.i42.9437.
8. Husnul Ikhsan, M., Widya Murni, A. and Rustam, E. R. (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(1S), pp. 74–81. doi: 10.25077/jka.v9i1s.1158.
9. Bandelow, B. and Michaelis, S. (2015) 'Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century', *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3), pp. 327–335.
10. Tria, A. *et al.* (2019) 'Kejadian Sindrom Dispepsia pada Perawat di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung Dyspepsia Syndrome in Nurse at RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung', 8, pp. 27–32.
11. Menteri Kesehatan Indonesia (2015) 'Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Kesehatan Republik Indonesia', pp. 61-64.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kim, S. E. (2016) *Functional dyspepsia, Helicobacter pylori*. doi: 10.1007/978-981-287-706-2_18.
2. Choi, S. C. *et al.* (2018) 'Prevalence and risk factors of functional dyspepsia in health check-up population: A nationwide multicenter prospective study', *Journal of Neurogastroenterology and Motility*, 24(4), pp. 603–613. doi: 10.5056/jnm18068.
3. Arini, A. and Malik, R. (2019) 'Hubungan pendekatan belajar dengan prestasi belajar pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2014', 1(2), pp. 254–258.
4. Riskesdas 2018 (2018) 'HASIL UTAMA RISKESDAS 2018 Kesehatan', pp. 20–21. Available at: http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf.
5. Talley, N. J. (2016) 'Functional dyspepsia: New insights into pathogenesis and therapy', *Korean Journal of Internal Medicine*, 31(3), pp. 444–456. doi: 10.3904/kjim.2016.091.
6. Functional dyspepsia considerably affects emotional, physical and psychological health and impairs quality of life.