

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini diuraikan hasil penelitian tentang hubungan *stress* dengan kekambuhan *gastritis* yang dilakukan di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban pada tanggal 6 Juni 2011 sampai 25 Juni 2011. Data yang dikaji meliputi *stress* dan kekambuhan *gastritis* dengan menggunakan lembar kuesioner sebagai alat untuk mengumpulkan data.

Hasil penelitian ini disajikan dalam 2 bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum meliputi karakteristik responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan. Sedangkan data khusus terdiri dari hasil pengukuran tingkat *stress* dan kekambuhan *gastritis*, serta hubungan *stress* dengan kekambuhan pada pasien *gastritis*.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Data Umum

1. Gambaran Lokasi Penelitian

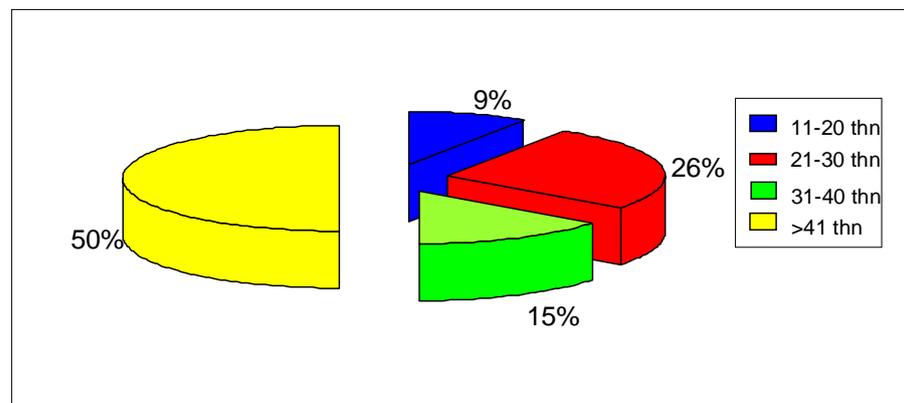
Penelitian ini berlokasi di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban yang merupakan salah satu rumah sakit tipe B di Jawa Timur yang menjadi pusat pelayanan kesehatan, pendidikan sekaligus penelitian. Rumah Sakit ini beralamatkan di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 800 Tuban dengan luas tanah 4,8 hektar. RSD Dr. Koesma Tuban memiliki berbagai instansi pelayanan diantaranya instansi rawat inap, rawat jalan, UGD, ICU, kamar bedah, rekam medik, dan pelayanan penunjang medik. Penelitian ini dilakukan di Unit Rawat Jalan Penyakit Dalam, dimana disebelah utaranya berbatasan dengan taman

sebelah selatan berbatasan dengan tempat parkir, sebelah barat berbatasan dengan poli paru, dan sebelah timur berbatasan dengan poli saraf.

2. Karakteristik Responden

1) Kelompok Umur

Distribusi data penderita *gastritis* berdasarkan kelompok umur disajikan dalam bentuk gambar sebagai berikut:

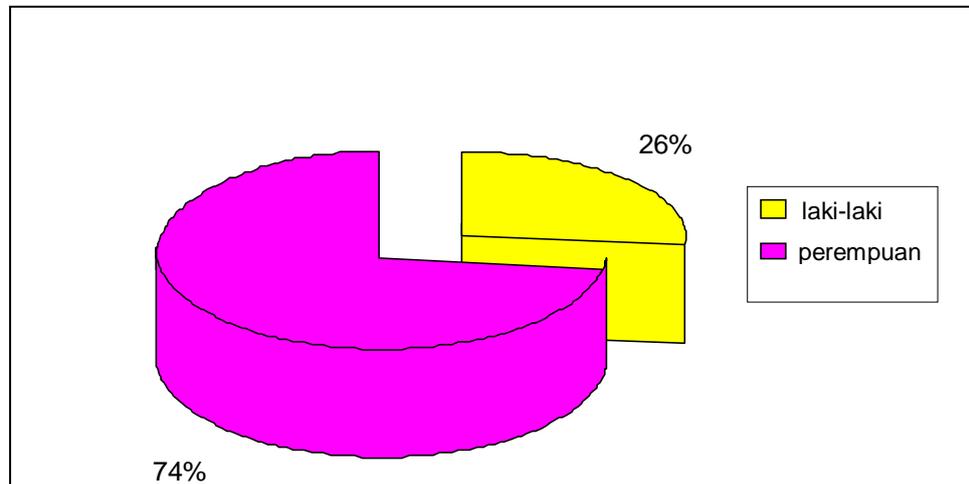


Gambar 5.1 Diagram Distribusi Berdasarkan Umur Penderita Gastritis Di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban pada bulan juni tahun 2011

Dari Gambar 5.1 dapat diperoleh hasil penelitian bahwa dari 34 responden, sebagian besar yang berusia > 41 tahun sebanyak 17 orang (50%) dan sebagian kecil usia 11-20 tahun sebanyak 3 orang (9%).

2) Kelompok Jenis Kelamin

Distribusi data penderita *gastritis* berdasarkan jenis kelamin disajikan dalam bentuk gambar sebagai berikut:

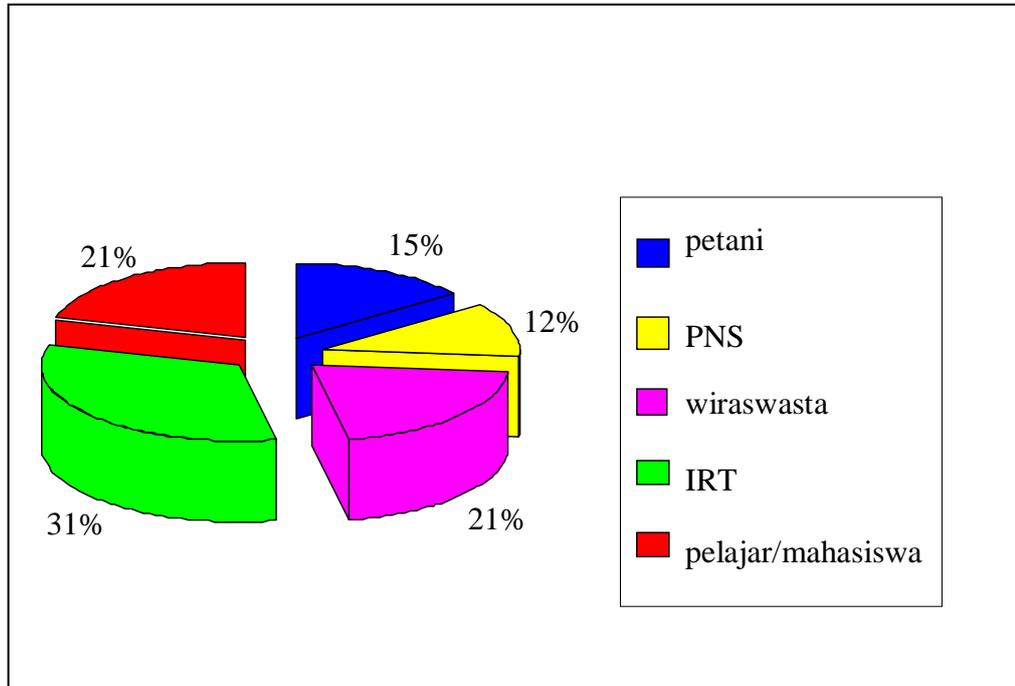


Gambar 5.2 Diagram Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Penderita Gastritis Di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban pada bulan juni tahun 2011

Dari Gambar 5.2 dapat diperoleh hasil bahwa dari 34 responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang (74%) dan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 orang (26%).

3) Kelompok Pekerjaan

Distribusi data penderita *gastritis* berdasarkan kelompok pekerjaan disajikan dalam bentuk gambar berikut:

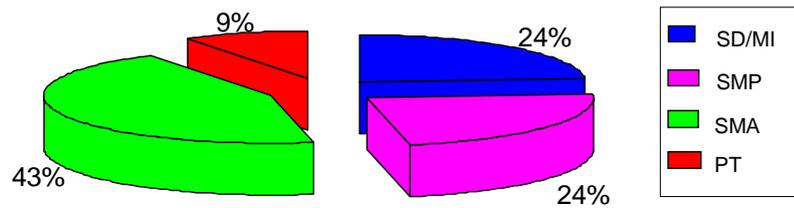


Gambar 5.3 Diagram Distribusi Berdasarkan Pekerjaan Penderita Gastritis Di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban Bulan juni Tahun 2011

Dari Gambar 5.3 dapat dijelaskan bahwa dari 34 responden, sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 11 orang (31%) dan sebagian kecil responden yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil sebanyak 4 orang (12%).

4) Kelompok Pendidikan

Distribusi data penderita *gastritis* berdasarkan pendidikan terakhir dalam bentuk gambar berikut:



Gambar 5.4 Diagram Distribusi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Penderita Gastritis Di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban bulan Juni Tahun 2011.

Berdasarkan Gambar 5.4 dapat dijelaskan bahwa dari 34 responden, sebagian besar berpendidikan terakhir di SMA sebanyak 15 orang (43%) dan sebagian kecil berpendidikan terakhir diperguruan tinggi sebanyak 3 orang (9%).

5.1.2 Data Khusus

1. Tingkat Stress Pasien Gastritis

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stress Pasien Gastritis Yang Mengalami Kekambuhan di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban bulan Juni Tahun 2011.

No	Stress	Jumlah	Persentase
1.	<i>Stress Ringan</i>	9	26,5%
2.	<i>Stress Sedang</i>	20	58,8%
3.	<i>Stress Berat</i>	5	14,7%
	Jumlah	34	100%

Pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 34 responden, sebagian besar yang mengalami *stress* sedang sebanyak 20 orang (58,8%), yang mengalami *stress* ringan sebanyak 9 orang (26,5%), dan sebagian kecil yang mengalami *stress* berat sebanyak 5 orang (14,7%).

2. Kekambuhan Gastritis

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Kekambuhan Pasien Gastritis Yang Mengalami Kekambuhan Di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban bulan Juni Tahun 2011.

No	Frekuensi Kekambuhan	Jumlah	Persentase
1.	Kekambuhan Ringan	6	17,6%
2.	Kekambuhan Sedang	12	35,3%
3.	Kekambuhan Berat	16	47,1%
	Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 34 responden, sebagian besar yang mengalami kekambuhan berat sebanyak 16 orang (47,1%), yang mengalami kekambuhan sedang sebanyak 12 orang (35,3%), dan sebagian kecil yang mengalami kekambuhan ringan sebanyak 6 orang (17,6%).

3. Tabel Silang Berdasarkan Hubungan Stress dengan Kekambuhan Gastritis

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Stress Dengan Kekambuhan Gastritis Di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban bulan Juni Tahun 2011.

Tingkat Stress	Kekambuhan			Jumlah
	Ringan	Sedang	Berat	
Stress Ringan	6	3	0	9
	66,7 %	33,3%	0%	100%
Stress Sedang	0	9	11	20
	0%	45%	55%	100%
Stress Berat	0	0	5	5
	0%	0%	100%	100%
Jumlah	6	12	16	34
	17,6%	35,3%	47,1%	100%
$rs = 0,753$ dan $p (0,000)$				

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa responden yang mengalami *stress* ringan sebagian besar mengalami kekambuhan ringan yaitu sebanyak 6 orang (66,7%), responden yang mengalami *stress* sedang sebagian besar mengalami kekambuhan berat yaitu sebanyak 11 orang (55%) dan responden yang mengalami *stress* berat seluruhnya mengalami kekambuhan berat yaitu sebanyak 5 orang (100%).

Hasil analisis *Spearman's Rho* didapatkan $rs = 0,753$ dan $p (0,000)$ dimana $p < 0,05$ atau $0,000 < 0,05$, artinya H1 diterima, apabila H1 diterima maka ada hubungan yang bermakna positif atau kuat antara *stress* dengan kekambuhan *gastritis* di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Identifikasi Stress Pada Pasien Gastritis Di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban Pada Bulan Juni 2011.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa data yang didapatkan adalah sebagian besar pasien *gastritis* yang mengalami *stress* sedang sebanyak 20 orang (58,8%) dimana sebagian besar pasien *gastritis* yang mengalami *stress* sedang adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 orang (75%).

National Safety Council mendefinisikan *Stress* sebagai ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh *mental*, fisik, *emosional* dan *spiritual* manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut (Widyanarko, Oky. 2009).

Masalah perubahan *hormonal* sering dikaitkan dengan kecenderungan terjadinya *stress*. Ketika seseorang mengalami *stress*, jumlah cairan kimia di dalam otak berkurang. Hal itu dapat menyebabkan sel otak bekerja lebih lambat. Cairan *neurotransmitter* tersebut adalah *serotonin*. Bila terjadi ketidakseimbangan, akan menyebabkan *stress*. Selain *serotonin*, ada zat penghantar saraf lain yang berperan menyebabkan *stress*, seperti *norepineprin*, *dopamine*, *histamin*, dan *estrogen*. *Estrogen* yang merupakan *hormon* perempuan ini bertanggung jawab sebagai penyebab *stress*. Ketika jumlah *estrogen* menurun akan memunculkan gejala-gejala *stress* bahkan sampai *depresi*. Di samping itu, *estrogen* juga akan memberi pengaruh secara langsung timbulnya *stress* itu sendiri (Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan RI, 2007)

Menurut Bruce Mc Ewen (1993) dalam Jovan (2008) dalam penelitiannya *stress* mempunyai hubungan dengan penyakit, seperti pada *gastritis* yang menyebabkan luka pada saluran pencernaan (sakit maag), memicu gejala-gejala luka usus besar dan penyakit radang usus.

Dengan mempelajari berbagai teori dan hasil penelitian yang telah diuraikan diatas, terbukti bahwa seseorang yang berjenis kelamin perempuan terdapat kecenderungan mengalami *stress* lebih besar. Secara teoritis orang berjenis kelamin perempuan ternyata lebih rentan terjadi *stress* dan dapat mengakibatkan kekambuhan pada *gastritisnya*. Dimana didalam tubuh seorang perempuan terjadi perubahan *hormonal*. Perempuan lebih mudah merasakan perasaan bersalah, cemas, peningkatan bahkan penurunan nafsu makan, gangguan tidur dan gangguan makan. Saat *stress* perempuan lebih mudah untuk sedih, sensitif, marah, serta mudah menangis. Penurunan *estrogen* pada perempuan akan berpengaruh pada emosi. Selain perubahan *hormonal*, karakteristik perempuan yang lebih mengedepankan *emosional* daripada rasional. Ketika menghadapi suatu masalah, perempuan cenderung menggunakan perasaan.

5.2.2 Identifikasi Kekambuhan Gastritis Di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban Pada Bulan Juni 2011.

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan tingkat kekambuhan pasien *gastritis* bahwa sebagian besar mengalami kekambuhan berat sebanyak 16 orang (47,1%) dimana sebagian besar pasien *gastritis* yang mengalami kekambuhan bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 11 orang (31%).

Kekambuhan adalah istilah medis yang mendeskripsikan tanda-tanda dan gejala-gejala kembalinya suatu penyakit setelah suatu pemulihan yang jelas (Yakita, 2003). *Gastritis* atau peradangan pada lambung merupakan gangguan yang sering terjadi dengan karakteristik adanya *anoreksia*, rasa penuh dan tidak enak pada *epigastrium*, mual dan muntah yang akibatnya sering kali tidak dapat dipastikan, namun sering kali akibat dari *stress*, alkohol atau obat-obatan. Gangguan ini sering disertai *infeksi bakteri* atau *virus*, dari *iritasi* oleh *sekresi pankreas* atau *empedu* yang mengalir kembali ke lambung dengan *radiasi* atau karena substansi-substansi yang bersifat *korosif*. *Gastritis inflamasi mukosa* lambung paling sering diakibatkan oleh ketidakteraturan diet, alkohol, *aspirin*, *refluks empedu* atau terapi *radiasi*. *Gastritis* dapat menjadi tanda pertama *infeksi sistemik akut*. Bentuk *gastritis akut* yang lebih parah disebabkan oleh *asam kuat* atau *alkali* yang dapat menyebabkan *mukosa* menjadi *gangren* dan *perforasi* (Robbins, Stanley, 2007, Brunner & Suddarth, 2001).

Menurut kamus besar bahasa Indonesia pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk menafkahi diri dan keluarganya dimana pekerjaan tersebut tidak ada yang mengatur dan dia bebas karena tidak ada etika yang mengatur.

Dengan mempelajari berbagai teori dan hasil penelitian yang telah diuraikan diatas, dapat kita simpulkan bahwa pekerjaan juga dapat mempengaruhi seseorang mengalami kekambuhan gastritis oleh karena kurangnya informasi. Dimana jika responden dengan pekerjaan sebagai IRT yaitu sebanyak 11 orang (31%) tetapi tidak mempunyai pengalaman dan informasi tentang segala sesuatu yang dapat menyebabkan terjadinya kekambuhan pada penyakit *gastritisnya*, maka pengetahuan responden tentang pencegahan terhadap kekambuhan *gastritisnya* masih kurang. Dari

hasil wawancara dengan responden, didapatkan hasil bahwa masih banyak penderita *gastritis* yang bekerja sebagai IRT yang *gastritis*nya kambuh akibat ketidakpahaman atau ketidakmampuan terhadap manajemen stress yang baik pada penderita *gastritis* yang dianjurkan, sehingga dibutuhkan pengalaman atau informasi. Informasi ini bisa diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain, baik secara formal misalnya melalui jalur penyuluhan, maupun non formal misalnya melalui media massa atau iklan-iklan yang ada, baik di media cetak maupun di media elektronik yang membahas tentang penyakit *gastritis* atau *maag* dan disertai dengan pengobatannya.

5.2.3 Hubungan Stress Dengan Kekambuhan Gastritis Di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban Pada Bulan Juni 2011.

Berdasarkan hasil pengujian dengan uji *Rank Spearman's Correlations* menunjukkan $r_s=0,753$ dan $p=0,000$ dimana $p<0,05$ sehingga terdapat hubungan yang kuat antara *stress* dengan kekambuhan pada pasien *gastritis* di URJ Penyakit Dalam RSD Dr. Koesma Tuban dengan arah korelasi yang positif artinya semakin tinggi tingkat *stress* maka semakin tinggi pula frekuensi kekambuhan pada pasien *gastritis* dan sebaliknya semakin rendah tingkat *stress* maka frekuensi kekambuhan *gastritis* akan cenderung semakin ringan.

Stress dapat menyebabkan perubahan *hormonal* dalam tubuh dan merangsang produksi asam lambung dalam jumlah yang berlebihan. Akibatnya lambung terasa sakit, nyeri, mual, mulas, kembung bahkan luka (www.medicastore.com). Saat *stress* tubuh akan memberikan informasi ke sistem saraf pusat dan akan menghasilkan *hormon* yang disebut *adrenocorticocotrophic* (ACTH) yang akan merangsang *getah*

adrenal. Getah *adrenal* itu kemudian menghasilkan dua *hormon*, yaitu *adrenalin* dan *steriod*. *Hormon-hormon* dari getah *adrenal* ini mempengaruhi seluruh tubuh. *Hormon-hormon* itu meningkatkan tekanan darah, menghentikan aliran darah lewat pembuluh darah, meningkatkan pengiriman darah ke otot-otot, menegangkan otot dan meningkatkan produksi asam lambung ke dalam perut yang kemudian mengubah makanan yang ada dilambung menjadi makanan yang dapat dicerna secepat mungkin (Coleman, Vernon, 1999). Dimana asam lambung merupakan cairan yang dihasilkan oleh lambung, bersifat sangat mengiritasi atau merangsang (Banyu Media, 2009).

Dari data diatas menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *stress* maka dapat menyebabkan semakin berat pula tingkat kekambuhannya. *Stress* sendiri disebabkan oleh rasa frustasi, konflik, tekanan dalam hidup, dan krisis. karena adanya *stress* inilah maka tubuh bereaksi,yaitu pada perubahan warna rambut, daya ingat atau konsentrasi menurun, wajah tegang, bibir dan mulut terasa kering, dan lambung terasa mual. Selain itu juga bisa menyebabkan berkurangnya nafsu makan, gelisah saat tidur, dan masalah hidup yang belum terselesaikan. Berdasarkan wawancara dengan responden didapatkan penjelasan bahwa *gastritis* kambuh pada saat responden *stress* karena memikirkan sesuatu masalah, dimana responden tersebut kurang terbuka dengan orang lain sehingga masalah hidup seperti ekonomi keluarga dapat menyebabkan pemicu terjadinya *stress*. Hal ini didukung dengan tipe kepribadian yang tertutup, keluarga yang tidak harmonis, dan riwayat penyakit *gastritis* yang diderita. Sehingga orang tersebut cenderung mengalami kekambuhan pada *gastritis*nya.

Perlu diketahui, *stress* merupakan penyebab dominan terjadinya gangguan penyakit *maag* atau *gastritis* tersebut kambuh. Agar tidak *stress*, maka jangan terlalu terkungkung oleh persoalan hidup. Hadapilah semua cobaan dan persoalan hidup dengan tenang dan sabar. Mendekatkan diri pada Tuhan Yang Maha Esa adalah suatu cara yang terbaik untuk menjauhkan *stress*.