



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES
DENGAN KEJADIAN SINDROM DISPEPSIA FUNGSIONAL
PADA MAHASISWA TINGKAT AWAL**

Skripsi

**Oleh :
SHOFIA RAHMA SYAFITRI
30902000249**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2024**



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES
DENGAN KEJADIAN SINDROM DISPEPSIA FUNGSIONAL
PADA MAHASISWA TINGKAT AWAL**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjanah Keperawatan

Oleh :
SHOFIA RAHMA SYAFITRI
30902000249

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2024**

PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa proposal skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika di kemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang di jatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada Saya

Semarang, 03 Januari 2024

Mengetahui,
Wakil Dekan I,

Menyatakan,



Dipindai dengan CamScanner

Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 06-09-6-7504



Shofia Rahma Syafitri
NIM 30902000249

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN
KEJADIAN SINDROM DISPEPSIA FUNGSIONAL PADA
MAHASISWA TINGKAT AWAL**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Shofia Rahma Syafitri

NIM : 30902000249

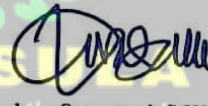
Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal :

Tanggal :



Ns. Betie Febriana, S.kep., M.kep. Hj. Wahyu Endang Setvowati, S.KM., M.Kep
NIDN. 06.2302.8802 NIDN. 06.1207.7404

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN SINDROM
DISPEPSIA FUNGSIONAL PADA MAHASISWA TINGKAT AWAL**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Shofia Rahma Syafitri

NIM : 30902000249

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Dr.Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp. Kep.J.

NIDN. 06.1408.7702

Penguji II,

Ns. Betie Febrina, S.Kep., M.Kep

NIDN 06.2302.8802

Penguji III,

Hj. Wahyu Endang Setyowati, SKM, M.KEP

NIDN 06.1207.7404

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM, M.Kep.

NIDN.0622087403

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, januari 2024

ABSTRAK

Shofia Rahma Syafitri

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN
SINDROM DISPEPSIA FUNGSIONAL PADA MAHASISWA TINGKAT
AWAL**

Latar belakang: Stres yaitu respon fisiologis terhadap faktor stres atau permintaan apa pun yang dapat mengakibatkan homeostasis mereka terganggu, serta bisa mengakibatkan berbagai perubahan fisiologis, termasuk perubahan detak jantung, Tekanan darah dan saluran pencernaan. Jika tidak diatasi maka stres yang dialami oleh mahasiswa dapat berpengaruh pada pola hidup dan kesehatan system pencernaannya. Stres yang dialami mahasiswa dapat mempengaruhi terjadi sindrom dispepsia fungsional.

Metode: jenis penelitian kuantitatif ini menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan adalah mahasiswa Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi angkatan 2022 Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Teknik yang digunakan adalah random sampling dengan responden 116. Uji statistic yang digunakan yaitu uji chi square.

Hasil: hasil penelitian ini menggunakan uji statistik chi square dan didapatkan hasil nilai p value 0,006 yang artinya dibawah 0,05 ($0,006 < 0,05$). Hal ini berarti terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal.

Kesimpulan: terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal fakultas farmasi prodi S1 farmasi universitas islam sultan agung semarang.

Kata kunci : tingkat stres, sindrom dispepsia fungsional

NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2024

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVELS AND THE INCIDENCE OF FUNCTIONAL DYSPEPTIC SYNDROME IN EARLY YEAR STUDENTS

Background: Stress is a physiological response to any stress factor or request that can result in their homeostasis being disrupted, and can result in various physiological changes, including changes in heart rate, blood pressure and gastrointestinal tract. If not overcome, the stress experienced by students can affect the lifestyle and health of their digestive system. Stress experienced by students can affect the occurrence of functional dyspeptic syndrome.

Methods: this type of quantitative research uses a cross sectional approach. The samples used were students of the Faculty of Pharmacy, S1 Pharmacy Study Program, class of 2022, Sultan Agung Islamic University, Semarang. The technique used was random sampling with 116 respondents. The statistical test used is the chi square test.

Results: the results of this study used the chi square statistical test and obtained a p value of 0.006 which means below 0.05 ($0.006 < 0.05$). This means that there is a relationship between stress levels and the incidence of functional dyspeptic syndrome in early year students.

Conclusion: there is a relationship between stress levels and the incidence of functional dyspeptic syndrome in early year students of the Faculty of Pharmacy, S1 Pharmacy Study Program, Sultan Agung Islamic University, Semarang.

Keywords: *stress level, functional dyspeptic syndrome*

KATA PENGANTAR

Assalam'ualaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **“Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan kejadian Sindrom Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Tingkat Awal”**” dengan sebaik-baiknya.

Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Dalam penyusunan proposal penelitian ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih pada :

1. Prof. Dr. Gunarto S.H. M.Hum Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian, S.KM, M.Kep, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.AN Kaprodi S1 Keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Betie Febriana, M.Kep pembimbing pertama yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga.

5. Wahyu Endang Setyowati, SKM, M.Kep pembimbing kedua yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga bagi saya.
6. Orangtua saya yang telah banyak memberikan bantuan doa, selalu menyemangati, mengusahakan dan memperjuangkan apapun untuk saya, serta memberikan dorongan dan perhatian kepada saya selama ini.
7. Teman-teman departemen jiwa yang selalu memberi dukungan untuk berjuang bersama
8. Sahabat saya afifah dan teman-teman kontrakan saya yang selalu berjuang Bersama dalam melalui semua susah senengnya dunia perkuliahan, dan yang selalu saling menyemangati.
9. Terimakasih untuk diri saya sendiri yang sudah berjuang dan bertahan sejauh ini, terimakasih telah mampu bertahan di banyak nya tekanan dan permasalahan yang ada, terimakasih untuk tidak menyerah sampai saat ini.

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 03 Januari 2024

Penulis,



Shofia Rahma Syafitri
NIM. 30902000249

DAFTAR ISI

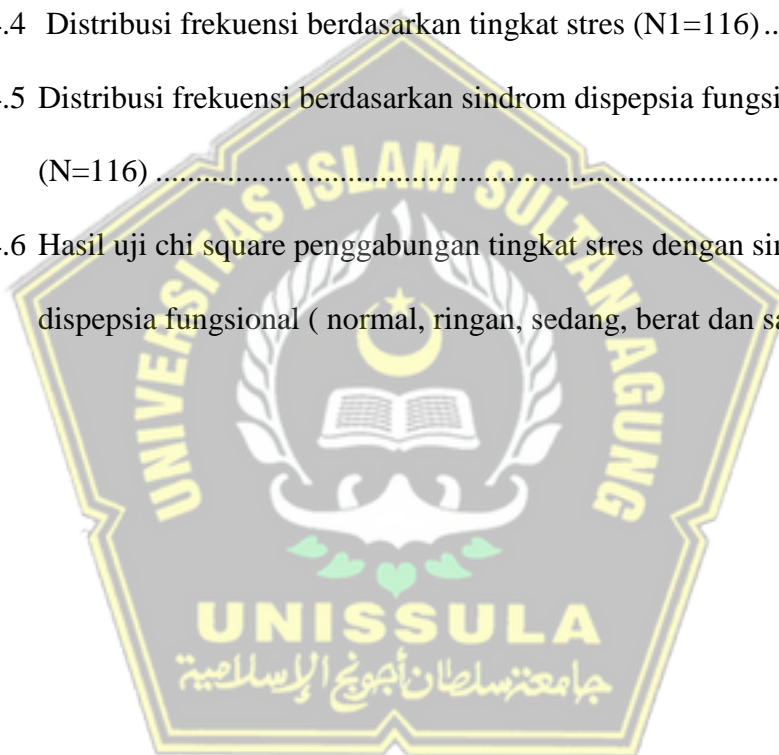
HALAMAN JUDUL.....	i
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
1. Tujuan umum.....	4
2. Tujuan khusus.....	4
D. Manfaat Penulis.....	4
1. Manfaat teoritis.....	4
2. Manfaat praktis.....	5
3. Manfaat bagi masyarakat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Teori.....	6
1. Stres.....	6
a. Definisi stres.....	6
b. Penyebab stres.....	7
c. Tanda dan gejala.....	8
d. Tingkat stres.....	9
e. Pengolongan stress.....	10
f. Respon stres.....	11
g. Dampak stres.....	12
h. Pengukuran stres.....	13

2. Sindrom dispepsia fungsional	14
a. Definisi sindrom dispepsia.....	14
b. Tanda dan gejala sindrom dispepsia	15
c. Klasifikasi dispepsia fungsional.....	16
d. Penyebab terjadinya sindrom dispepsia	17
e. Terapi untuk sindrom dispepsia	18
B. Kerangka Teori	23
C. Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
A. Kerangka Konsep.....	25
B. Variabel Penelitian.....	25
1. Variable independen (bebas).....	25
2. Variable dependen (terikat).....	25
C. Jenis dan Desain Penelitian.....	26
D. Populasi dan Sempel.....	26
1. Populasi.....	26
2. Sempel.....	26
3. Teknik pengambilan sampel	27
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
F. Definisi Operasional	28
G. Instrument/Alat Pengumpulan data	29
1. Instrumen Penelitian.....	29
2. Uji Instrument Penelitian	30
H. Metode Pengumpulan data.....	31
I. Analisis Data.....	32
1. Pengolahan Data.....	32
2. Jenis Analisis Data	33
a. Analisa univariat	33
b. Analisa bivariat	33
J. Etika Penelitian	33
1. <i>Veracity</i> (Kejujuran).....	33

2. <i>Informed Consent</i> (lembar persetujuan).....	34
3. <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan)	34
4. <i>Anonimity</i> (tanpa nama)	34
5. <i>Beneficence</i> (manfaat).....	34
6. <i>Nonmaleficience</i> (keamanan).....	35
7. <i>Justice</i> (Keadilan).....	35
BAB IV HASIL PENELITIAN	36
A. Karakteristik Responden.....	36
1. Umur	36
2. Jenis kelamin.....	36
3. Tempat tinggal	37
B. Analisa Univariat	37
1. Stres.....	37
2. Sindrom dispepsia fungsional.....	37
BAB V PEMBAHASAN	40
A. Interpretasi dan diskusi hasil.....	40
1. Karakteristik responden	40
a. Umur	40
b. Jenis kelamin.....	41
c. Tempat tinggal	42
d. Tingkat stres.....	43
e. Dispepsia fungsional	44
f. Hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal prodi farmasi.....	45
B. Keterbatasan penelitian.....	48
C. Implementasi Keperawatan.....	48
BAB VI PENUTUP	50
A. Kesimpulan	50
B. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	52

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	28
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi menurut umur responden (N=116)	36
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi menurut jenis kelamin respon (N=116)	36
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi menurut jenis tempat tinggal (N=116).....	37
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat stres (N1=116).....	37
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi berdasarkan sindrom dispepsia fungsional (N=116)	37
Tabel 4.6 Hasil uji chi square penggabungan tingkat stres dengan sindrom dispepsia fungsional (normal, ringan, sedang, berat dan sangat berat)	38



DAFTAR GAMBAR

Skema 2. 1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	25



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Survei Pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 3. Surat Uji Lolos Uji Etik
- Lampiran 4. Surat Permohonan menjadi Responden
- Lampiran 5. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Kuesioner
- Lampiran 7. Uji Univariat
- Lampiran 8. Uji Bivariat
- Lampiran 9. Lembar Catatan Hasil Konsultasi
- Lampiran 10. Lembar Catatan Konsultasi Pembimbing
- Lampiran 11. Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Didalam lingkup universitas hal yang paling sering dialami oleh mahasiswa antara lain yaitu stres. Hal itu terjadi karena banyaknya tuntutan pembelajaran yang harus di hadapi, misalnya tugas-tugas, ujian, praktek, dan lain sebagainya. Beberapa penelitian juga banyak yang menunjukkan jika sebagian besar mahasiswa yang mengalami stress akan menunjukkan penurunan pada akademiknya. sebagai seorang mahasiswa pasti pernah mengalami stres yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti masalah akademik, Penyelesaian dalam tugas-tugas kuliah yang diberikan dosen, pencapaian prestasi akademik yang rendah, serta tekanan dalam menghadapi banyaknya ujian dan masalah kesehatan. Terkadang tekanan dari kehidupan akademik, baik melalui aspek internal maupun eksternal dapat melampaui batas kemampuan mahasiswa. (Syahputra & Siregar, 2021)

Mahasiswa di lingkungan Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi Universitas Islam Sultan Agung sering mengalami stres dengan berbagai alasan seperti masalah akademik, penyelesaian dalam mengerjakan tugas-tugas kuliah, prestasi akademik yang rendah serta tekanan dalam menghadapi banyaknya ujian dan masalah kesehatan.

Stres adalah dimana reaksi respon individu terhadap sesuatu yang dapat menimbulkan tekanan dan hal itu juga dapat menyebabkan adanya ketidakseimbangan respon pada tubuh atau merupakan respon dari stresor yang

ada. Stres yaitu respon dimana fisik maupun Psikis merespon setiap tuntutan yang mengakibatkan ketegangan serta mengganggu Stabilitas di kehidupan sehari-hari. Selain itu, stres dapat dipahami juga sebagai suatu gangguan, tekanan, atau ketegangan tidak menyenangkan yang sumbernya dari faktor eksternal (Priyoto, 2016). Respon tubuh terhadap stressor psikososial (tekanan mental atau beban kehidupan) disebut sebagai stres. Stres merupakan suatu stimulus atau penyebab adanya respon, definisi saat ini stress adalah sebuah atribut kehidupan modern. Karena itu stres merupakan bagian hidup yang mampu di relakan. baik dari lingkungan keluarga, kerja, sekolah atau dimana saja stres itu bisa di alami oleh setiap individu. Stres juga bisa menimpa siapapun itu baik dewasa, remaja, anak-anak ataupun lansia. dapat dikatakan stres bisa terjadi pada siapa pun itu dan dimanapun. Hal ini juga sangat berbahaya jika banyak individu yang terkena stres karena dapat merusak mental dan kondisi fisik (Sheila L. Videbeck, 2020).

Sindrom dispepsia merupakan kumpulan gejala yang sering di temukan dikalangan remaja biasanya diidentifikasi dengan rasa tidak nyaman ataupun nyeri di bagian atas ulu hati. Munculnya rasa nyeri tersebut biasanya muncul setelah makan. Dispepsia merupakan sindrom yang sering terjadi di dunia, sindrom ini menyerang bagian pencernaan atas seseorang. Beberapa faktor penyebab adanya sindrom ini yaitu karena adanya ruwat sakit, pola hidup tidak baik, tidak teratur makan, riwayat keluarga, maupun faktor psikologi (Jeanette manoppo, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sindrom dispepsia di Indonesia menempati peringkat 5 dengan keluhan pada pasien rawat inap terbanyak dan peringkat 6 dengan keluhan pada pasien rawat jalan terbanyak di rumah sakit. (Khair et al.,2019) terdapat $\pm 20\%$ dari remaja sedunia yang mengalami gangguan mental emosional dan stres di setiap tahunnya. Rata-rata prevalensi gangguan mental emosional ringan dan stres di Indonesia dialami oleh remaja perkuliahan atau anak sekolah (Jeanette manoppo, 2022).

Di masa sekarang, tidak jarang kita temukan tuntutan di akademik perguruan tinggi yang terlalu banyak seperti mahasiswa yang dituntut untuk selalu mampu mencapai target sesuai ketentuan, baik tuntutan dari fakultas atau universitas bahkan dari mahasiswa itu sendiri (Annisah Nurdwita, yuniati, 2021). Banyaknya aktivitas mahasiswa tersebut yang dapat menyebabkan stres sehingga mempengaruhi fungsi gastrointestinal serta memicu keluhan orang yang sehat seperti dispepsia. Hal tersebut diakibatkan oleh berlebihannya asam lambung dan penurunan pada kontraktilitas lambung yang diawali dengan rasa mual setelah melakukan stimulus stress sentral.

Banyak faktor risiko yang dihubungkan dengan peristiwa dispepsia, diantaranya yakni jenis kelamin, usia, etnis, faktor makanan, faktor lingkungan termasuk di dalamnya seperti infeksi. stres, kejadian yang menuntut adanya perubahan secara dini, pylori, perokok, konsumsi makanan dengan lemak yang tinggi pemakaian antibiotik. (Annisah Nurdwita, yuniati, 2021)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat disimpulkan bahwa peneliti ingin melakukan penelitian dengan masalah “Apakah Terdapat Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Tingkat Awal Prodi Farmasi Unissula?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal Farmasi unissula

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

- a. Mengidentifikasi karakteristik dari responden
- b. mengidentifikasi tingkat stres
- c. mengidentifikasi Sindrom dispepsia fungsional
- d. menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal Fakultas Farmasi

Prodi S1 Farmasi Unissula

D. Manfaat Penulis

1. Manfaat teoritis

Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini mampu menambah ilmu para pembaca terkhususnya untuk departemen keperawatan jiwa serta memberikan informasi ilmiah tentang tingkat stres dengan sindrom

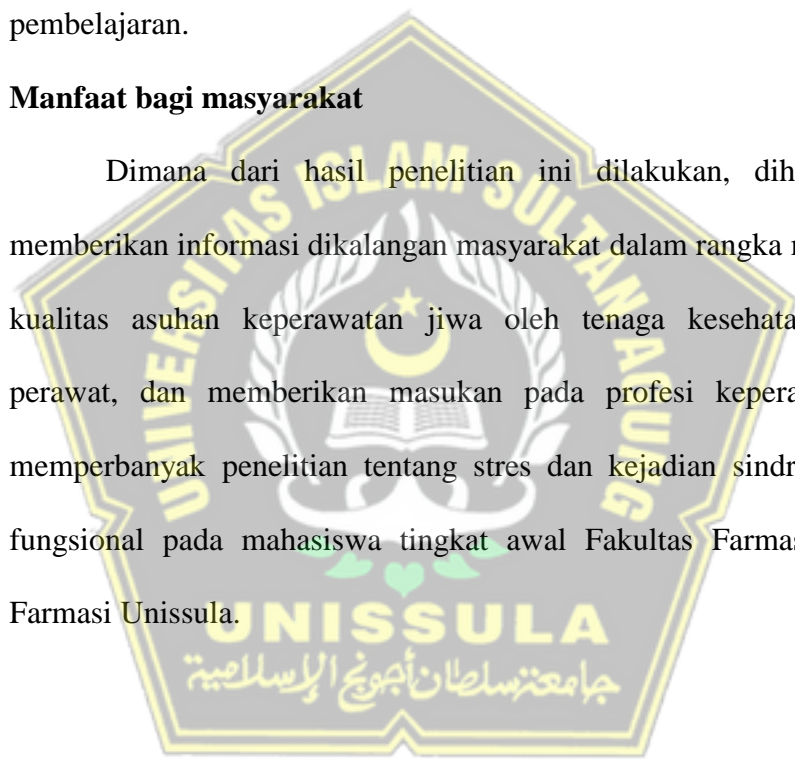
dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi Unissula.

2. Manfaat praktis

Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini mampu memberi masukan pemikiran untuk pihak yang berkepentingan terutama mahasiswa, dosen, sehingga dapat menjadi masukan bagi optimalisasi pelaksanaan pembelajaran.

3. Manfaat bagi masyarakat

Dimana dari hasil penelitian ini dilakukan, diharapkan bisa memberikan informasi dikalangan masyarakat dalam rangka meningkatkan kualitas asuhan keperawatan jiwa oleh tenaga kesehatan khususnya perawat, dan memberikan masukan pada profesi keperawatan untuk memperbanyak penelitian tentang stres dan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi Unissula.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Stres

a. Definisi stres

Stres yaitu respon fisiologis terhadap stresor atau permintaan apapun yang dapat mengakibatkan homeostasis mereka terganggu, serta bisa mengakibatkan berbagai perubahan fisiologis, termasuk perubahan detak jantung, Tekanan darah dan saluran pencernaan. Stres yang berkepanjangan dapat mengakibatkan efek negatif pada tubuh manusia (Evans & Nizette, 2017)

Stres merupakan kejadian yang dapat memicu perubahan fisiologis dan adaptif individu respon psikologis. hal ini memicu terjadinya perubahan pola hidup individu, Perubahan itu bisa bersifat positif, seperti prestasi pribadi yang luar biasa, atau negatif. (Townsend & Morgan, 2018)

Stres adalah suatu yang dapat mengakibatkan muncul tekanan yang terasa menekan pada diri seseorang. Hal tersebut terjadi akibat terdapat ketidakseimbangan diantara harapan dengan kenyataan yang diharapkan oleh diri seseorang, baik secara jasmani maupun rohani. (Sukadiyanto, 2019)

Stres adalah salah satu kondisi yang mampu mempengaruhi adanya ketidakseimbangan fungsi pada tubuh manusia serta sering memicu gangguan di organ pencernaan. (Ashari et al., 2022)

Stres merupakan reaksi baik psikis maupun fisik seseorang terhadap suatu tuntutan yang mampu menimbulkan ketegangan sehingga bisa mengganggu stabilitas respon tubuh terhadap stressor psikososial pada individu di aktivitas sehari-hari (tekanan mental atau beban kehidupan). (Syahputra & Siregar, 2021)

b. Penyebab stres

(Priyoto, 2016a) Stressor merupakan penyebutan suatu faktor yang mampu memicu stres. Stressor dibagi menjadi tiga golongan, diantaranya:

- 1) stressor fisikobiologis. Misalnya, penyakit dengan kategori yang sulit disembuhkan, salah satu anggota tubuh kurang berfungsi atau cacat secara fisik, dan tidak idealnya postur tubuh.
- 2) Stressor psikologis. Misalnya, frustrasi karena kegagalan dalam sesuatu yang diinginkan, buruk sangka, hasut, konflik pribadi, permusuhan, keinginan di luar kemampuan dan perasaan cemburu.
- 3) Stressor sosial. Misalnya, perceraian, pemutusan hubungan pertemanan, tidak harmonisnya hubungan antar anggota keluarga, pengangguran, kematian, dan lainnya.

c. Tanda dan gejala

(Nur & Mugi, 2021) Stres dalam hidup menyebabkan kita beradaptasi atau mengubah beberapa perilaku kita. Jika kita tidak melakukan penyesuaian atau perubahan ini, kita sering mengalami beberapa efek samping atau tanda dan gejala yang tidak menyenangkan. Semua tanda dan gejala ini menunjukkan tingkat stres yang tidak sehat. Ada beberapa tanda dan gejala stres antara lain yaitu :

1) Fisik

Nafsu makan berkurang, sesak pada area dada, jantung berdebar kencang, Kaki Dingin dan Tangan Berkeringat, merasa lelah, pencernaan terganggu, merasa gelisah, kehilangan sebagian memori ingatan, nyeri pada area perut, sulit bernafas, sakit kepala, penuaan dini, makan berlebihan, sering melamun terlalu lama, meminum alkohol atau menggunakan obat-obatan untuk mengubah suasana hati.

2) Rasional

Isolasi, intoleransi, kebencian, merasa kesepian, cenderung tertutup, pemukul, tidak percayadiri, seksual bermasalah, lebih sedikit bergaul dengan teman, kurang bersosialisasi

3) Emosional

Frustrasi, depresi, mood berantakan, mudah marah, selalu bermimpi buruk, mudah putus asa, selalu merasa khawatir, jarang

bergembira, pelupa, gugup, membayangkan banyak hal buruk, mudah sedih, mudah marah, merasa cemas.

4) Spiritual

Merasa kosong, kehilangan arti, merasa ragu, kehilangan arah, tak kenal ampun.

5) Mental

Sulit memecahkan masalah, sulit untuk membuat keputusan, sulit berkonsentrasi, kesulitan menghitung, negatif self-talk,

Penyangkalan : bahwa tidak ada yang salah dengan dirinya, selalu mengkritik dan mengeluh.

Penarikan : menghindari situasi, terlalu merasa curiga

d. Tingkat stres

(Rahmawati, 2019) Stres memiliki beberapa tingkatan, antara lain yaitu :

1) Stres ringan

Stres ringan biasanya terjadi pada beberapa menit bahkan jam di kehidupan sehari-hari. Kondisi tersebut dapat mendukung seseorang menjadi lebih waspada di berbagai situasi.

2) Stres sedang

Stres sedang biasanya terjadi pada beberapa jam hingga hari. Hal tersebut mampu menimbulkan indikasi seperti sulit untuk beristirahat, cepat merasa letih, mudah marah atau tersinggung, dan resah.

3) Stres berat

Stres berat biasanya berlangsung dalam beberapa minggu bahkan bulan, persepsi pada individu seseorang menurun drastis serta cenderung butuh pengarah dan motivasi untuk hidup.

e. Pengolongan stres

Menurut Sheridan dan Radmacher tahun 1992 dikemukakan pengolongan stress itu ada 3 yaitu *eustress* (stres yang baik), *distress* (stress yang buruk), *neutral effect* (efeknya netral). (Priyoto, 2016a)

Berikut merupakan pengolongan stress:

1) *Eustress* (stres yang baik)

Eustress merupakan stres yang dapat membangun dan menguntungkan kesejahteraan pada diri individu untuk menjadi yang lebih baik dan mengarah pada hal yang positif.

2) *Distress* (stres yang buruk)

Distress merupakan stres yang dapat merusak dan sangat berbahaya bagi kesehatan psikis, fisik maupun sosial individu dan hal ini dapat menimbulkan rasa cemas berlebih kekhawatiran hingga gelisah.

3) *Neutral effect* (efeknya netral)

Neutral effect merupakan stres yang tergolong netral dan stres ini bisa dikendalikan dengan baik oleh individunya, efek baik maupun buruk yang terjadi jika intensitas sangat kecil.

f. Respon stres

Menurut Gadzella dalam (Rafiq tri belan harjuna, 2021) setiap individu dapat merespon stres dalam berbagai hal, respon terhadap stress ada 4, antara lain yaitu :

1) Respon emosi

Respon emosi adalah respons stres yang terkait dengan keadaan mental dan psikologi seseorang. Respon ini mengacu pada emosi atau perasaan yang dialami seseorang ketika merasa stres, hal ini meliputi ketakutan, kecemasan, fobia, kesedihan, kemarahan, depresi, ataupun hal lain.

2) Respon fisik

Respon fisik terhadap stressor mengacu pada kondisi fisik seseorang. Respon fisik tersebut dapat diidentifikasi dengan meningkatnya tekanan darah, denyut nadi, detak jantung dan laju pernafasaan.

3) Respon perilaku

Respon perilaku dilihat dari reaksi seseorang terhadap situasi yang dialami. Perilaku seseorang dalam menghadapi stress dapat berupa penolakan atau penghindaran terhadap situasi yang dialami. Seseorang bereaksi terhadap stress dengan berperilaku negative, biasanya mengarah pada perilaku agresif.

4) Respon kognitif

Respon kognitif merupakan respon seseorang terhadap stres yang berhubungan dengan pikiran. Respon ini dapat dilihat dari terganggunya proses kognitif seseorang, seperti kehilangan konsentrasi, pemikiran yang kacau dan pemikiran yang tidak wajar.

g. Dampak stres

Stres sangat berdampak bagi beberapa aspek, antara lain yaitu :

1) Kondisi fisik

Merasa lelah dan lemah. Hal lain yang mungkin Anda rasakan adalah sakit kepala, pusing atau migrain, serta gangguan makan, pegal-pegal, nyeri pada tubuh dan otot, sakit ringan atau kurang sehat, gangguan tidur dan sakit pencernaan atau perut.

2) Emosional

Sebagian besar individu merasa mudah tersinggung ketika mereka stres. Merasakan sesuatu membuat Anda lebih mudah menangis, sedih, tidak nyaman, dalam suasana hati yang buruk, rentan, lebih sensitif, depresi dan sedih, cemas, dan berhalusinasi karena keadaan.

3) Perilaku

Beberapa individu merasa hubungan mereka dengan keluarga, teman, dan orang lain menjadi memburuk. Hal lain yang mereka alami adalah kecenderungan menyendiri dan malas berinteraksi, bertemu, bahkan malas berbicara dengan orang lain,

menjadi pendiam, malas menyelesaikan tugas atau melakukan hal lain. Jangan mengkhawatirkan orang lain dan lingkungan, serta jangan malu, minder, berteriak tanpa alasan, dan tidak bekerja maksimal.

4) Kognitif

Beberapa individu yang terpengaruh oleh efek kognitif dari stres mengalami kesulitan fokus atau konsentrasi baik pada tugas maupun ketika berbicara dengan orang lain. Hal lain yang dirasakan adalah pikiran tidak tenang, bingung, panik, sering merenung dan berpikiran negatif, mudah lupa dan tidak peduli dengan segala hal..(A & Musabiq, 2018)

h. Pengukuran stres

Pengukuran tingkat stres yang digunakan pada penelitian ini yaitu *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS 42) (Ulfah, 2019; Healthfocus UNISSOLA Psychology Services, n.d.), yang dikembangkan oleh Lovibond and Lovibond (1995).Kuesioner pengukuran DASS ini terdiri dari 42 pernyataan yang berisi mengenai perihal tentang kecemasan, depresi, dan stres pada seseorang.

Adapun kisi-kisi kuisisioner DASS 42 pada pengukuran stres yaitu meliputi soal no. 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39. Pengukuran ini menerapkan skala dalam bentuk ordinal. Setiap pernyataan atau pertanyaan terdapat 4 skor yakni 0, 1, 2, dan 3.

Skor berdasarkan pengukuran DASS 42 yaitu :

0 : tidak sesuai

1 : kadang-kadang

2 : lumayan sering

3 : sering sekali

Adapun kategori stres pada kuisioner DASS 42 dibagi menjadi beberapa yaitu :

Normal : 0-14

Ringan : 15-18

Sedang : 19-25

Berat : 26-33

Berat : 34+

2. Sindrom dispepsia fungsional

a. Definisi sindrom dispepsia

Dispepsia yaitu penyakit simptomatik yang sering terjadi pada kalangan mahasiswa dan dapat dikenali dengan timbulnya nyeri dan rasa tidak nyaman di daerah ulu hati, biasanya menyerang saluran cerna..(Zakiyah, 2021)

Dispepsia sudah sering dikemukakan Di akhir tahun 80-an dengan gambaran sebagai suatu sindrom atau penyakit yang ditandai dengan nyeri atau ketidaknyamanan pada epigastrium, merasa mual, muntah, perut kembung, perut terasa penuh dan cepat merasa kenyang, sering bersendawa, regurgitasi dan sensasi terbakar di dada atau

pencernaan. Dispepsia yakni kumpulan dari gejala-gejala yang mengarah pada gangguan atau penyakit di saluran pencernaan bagian atas yang sering terjadi pada mahasiswa. (Fernandes, 2014)

Sedangkan kata Dispepsia itu sendiri asalnya dari bahasa Greek yang “dys” yang artinya buruk dan “pepsis” yang artinya pencernaan. Sejak akhir tahun 1980. Istilah dispepsia mulai banyak digunakan untuk menggambarkan berbagai macam gejala dan keluhan yang berubah menjadi sindrom. Gejala tersebut seperti nyeri dan rasa tidak nyaman pada daerah epigastrium seperti kembung, mual disertai muntah, sendawa dan perut terasa penuh. (Syahputra & Siregar, 2021)

Sindrom dispepsia yakni suatu masalah pada kesehatan yang memiliki hubungan dengan gangguan di saluran pencernaan atau sebagai kondisi medis yang dapat diidentifikasi dengan adanya rasa ketidaknyamanan atau nyeri pada bagian atas perut yakni ulu hati serta biasa muncul ketika selesai makan. (Putri, 2022)

b. Tanda dan gejala sindrom dispepsia

Dispepsia sendiri dibagi menjadi dua kelompok yakni dispepsia organik (dispepsia struktural) dan dispepsia non-organik (dispepsia fungsional). Dispepsia organik sendiri disebabkan oleh kelainan organik. Pada kasus dispepsia organik, dapat diketahui jika muncul kelainan pada endoskopi di organ saluran cerna, seperti ulkus peptik yang biasa disebut tukak lambung, gastritis.

Dispepsia non organik (dispepsia fungsional) tidak ditemukannya kelainan pada saat pemeriksaan fisik maupun endoskopi, namun hanya adanya rasa tidak nyaman kronis dan nyeri berulang pada perut bagian atas. Cancer, gastro esophageal reflux disease (GERD), hiperasiditas, dyspepsia fungsional sendiri saat ini terbagi menjadi dua macam yakni Sindrom Nyeri Epigastrium dan Sindrom Distress Postprandial. (Zakiyah, 2021)

c. Klasifikasi dispepsia fungsional

Berdasarkan kriteria ROMA III, dispepsia fungsional di klasifikasikan menjadi 2, antara lain yaitu :

1) *Epigastric Pain Syndrome* (EPS)

Semua syarat terpenuhi, antara lain :

- a) Rasa terbakar pada epigastrium atau nyeri, intensitas yang moderat, sekurang-kurangnya terjadi sekali selama seminggu.
- b) Tidak melokalisasi di area lain abdomen
- c) Nyeri intermiten
- d) Tidak kunjung membaik walaupun setelah buang gas.
- e) Batu empedu tidak memenuhi kriteria (kelainan sfingter oddi)

Kriteria yang mendukung :

- a) Nyeri diinduksi atau diredakan dengan cara makan, tetapi dapat terjadi pada saat puasa.
- b) Nyeri seperti terbakar namun bukan pada area retrosternal (dibelakang tulang dada).

- c) Dapat terjadi bersamaan dengan *Post-prandial Distress Syndrome* (PDS)

Keluhan ini dapat terulang 3 bulan terakhir, dengan awitan setidaknya 6 bulan sebelumnya. (Lilihata, G. and Syam, 2018)

2) *Post-prandial Distress Syndrome* (PDS)

Bisa memenuhi salah satu syarat dari kriteria berikut :

- a) Cepat kenyang yang dapat mengakibatkan sering tidak menghabiskan makanan, terjadi beberapa kali dalam seminggu
- b) Rasa penuh pada perut yang mengganggu, porsi makanan seperti biasa, terjadi beberapa kali dalam seminggu.

Kriteria yang mendukung :

- a) Mual atau bersendawa setelah makan, kembung pada perut bagian atas.
- b) Dapat terjadi bersamaan dengan *Epigastric Pain Syndrome* (EPS)
- d. Penyebab terjadinya sindrom dispepsia

(Zakiah, 2021) Dispepsia fungsional dapat diakibatkan oleh faktor psikologis maupun intoleransi terhadap sebuah obat dan makanan tertentu. Berikut faktor yang dapat mengakibatkan dispepsia adalah:

- 1) Motilitas piloroduodenal (pergerakan) merupakan gangguan yang dimulai melalui saluran pencernaan pada bagian atas (kerongkongan, lambung, usus kecil bagian atas).

- 2) Kebiasaan buruk saat makan atau terlalu banyak menelan udara seperti mengunyah sambil berbicara atau dengan mulut terbuka.
 - 3) sering menelan makanan tetapi tanpa di kunyah terlebih dahulu menyebabkan rasa kenyang dan sering bersendawa
 - 4) Mengonsumsi makanan/minuman yang dapat menyebabkan dispepsia, misalnya kopi, soft drink, minuman beralkohol. Jenis minuman tersebut dapat mengiritasi dan menimbulkan korosi pada permukaan lambung
 - 5) Obat seperti Nonsteroid Anti Inflammatory Drugs (NSAID) yang merupakan obat penghilang nyeri, misalnya aspirin, Ibuprofen dan Naproven.
 - 6) Tidak teraturnya pola makan atau sering terburu-buru saat makan dapat menyebabkan terjadinya dispepsia.
- e. Terapi untuk sindrom dispepsia
- Terapi pada sindrom dispepsia itu ada dua, diantaranya:
- 1) Terapi farmakologi
 - a) Antihiperaciditas

(1) Antasida

Perawatan ini relatif mudah didapatkan dan terjangkau, antasida menetralkan sekresi asam lambung. Biasanya antasida tidak mampu larut ke dalam air karena mengandung zat seperti natrium yang berbentuk senyawa $MgCl_2$.

(2) NaHCO_3

Jenis ini mampu larut dalam air serta memiliki kemampuan bekerja cepat, tetapi bahan utamanya, NaHCO_3 yang dapat menyebabkan alkalinisasi darah (alkalosis) dalam dosis yang terlalu tinggi. Pelepasan senyawa karbon dioksida dari kompleks obat tersebut dapat menyebabkan sendawa.

(3) Kombinasi Bismut dan Kalsium Kombinasi

Lapisan pelindung dapat terbentuk antara Bi dan Ca terhadap kerusakan lambung tetapi obat ini digunakan sebagai upaya terakhir. Hal tersebut karena obat ini bersifat neurotoksik yang mampu mengakibatkan kerusakan pada otak disertai kejang dan kebingungan (ensefalopati).

(4) Sukralfat

Golongan sukralfat, sering dipadukan dengan aluminium hidroksida serta bismut koloid karena dapat dimanfaatkan sebagai pelindung tukak lambung dari iritasi asam lambung dengan membentuk lapisan penghalang.

b) Antikolinergik

Golongan obat ini cukup selektif karena pirenzepin yang berperan sebagai reseptor antimuskarinik mampu menurunkan

sekresi asam lambung sekitar kurang lebih 28 sampai 43 persen. Efek terapeutik pirenzepin tidak spesifik serta memiliki efek perlindungan sel

c) Antagonis reseptor H₂

Obat golongan ini sering digunakan dalam mengatasi dispepsia organik/esensial, seperti tukak lambung, dengan cara menghambat proses reseptor H₂ maka sekresi asam lambung dapat berkurang.

d) Proton pump inhibitor (PPI)

Obat golongan ini antara lain omeprazole, esomeprazole, lansoprazole, dan pantoprazole. Golongan obat PPI bekerja untuk mengatur sekresi asam stomata di tahap akhir proses sekresi asam lambung dipompa proton, tempat keluarnya proton (ion H⁺)

e) Sitoprotektif

Obat ini termasuk ke dalam golongan prostaglandin sintetik, seperti misoprostol (PGE₁) dan enprostil (PGE₂). Selain menyembuhkan, obat ini juga mampu mencegah sekresi asam lambung dari sel parietal.

f) Golongan prokinetik

Obat-obatan dalam kelas ini termasuk cisapride, domperidone, dan metoclopramide. Kelas tersebut cukup ampuh dalam mengobati refluks esophagitis dan dispepsia fungsional yakni

dengan cara memperbaiki keasaman lambung dan mencegah refluks.

g) Golongan anti depresi

Kelas obat ini termasuk antidepresan trisiklik (TCA), seperti amitriptyline yang biasa dibutuhkan saat psikoterapi dan psikofarmaka yang merupakan obat antidepresan dan anticemas pada pasien dispepsia fungsional. Hal tersebut tidak jarang keluhannya berkaitan dengan faktor psikologis kecemasan dan depresi. Pengobatan yang telah terbukti ilmiah antara lain pemberantasan PPI, *Helicobacter pylori*, dan terapi psikologis. Sedangkan pengobatan dispepsia fungsional sendiri saat ini statusnya masih belum jelas.

2) Terapi Non Farmakologi

Terapi ini dapat dilakukan dalam penanganan kasus dyspepsia, diantaranya:

a) Mengurangi stress

Stres yang berlebihan dapat memicu dispepsia karena meningkatnya produksi asam lambung. Istirahat yang cukup serta melakukan aktivitas menyenangkan dapat mengurangi stres.

b) Mengatur pola hidup sehat

Pola hidup sehat dapat dicapai dengan menjaga berat badan tanpa terobsesi, berolahraga teratur, setelah makan tidak

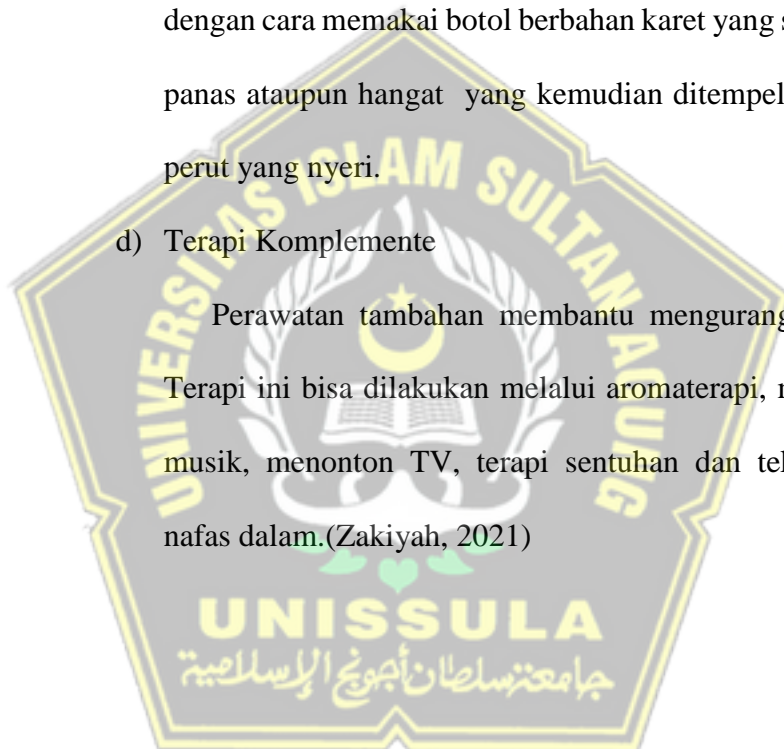
berbaring, tidak terlalu banyak makan di malam hari, tidak merokok, menghindari minuman yang mengandung alcohol, menghindari makanan berlemak, menghindari minuman asam, serta menghindari minuman berkafein.

c) Terapi hangat /dingin

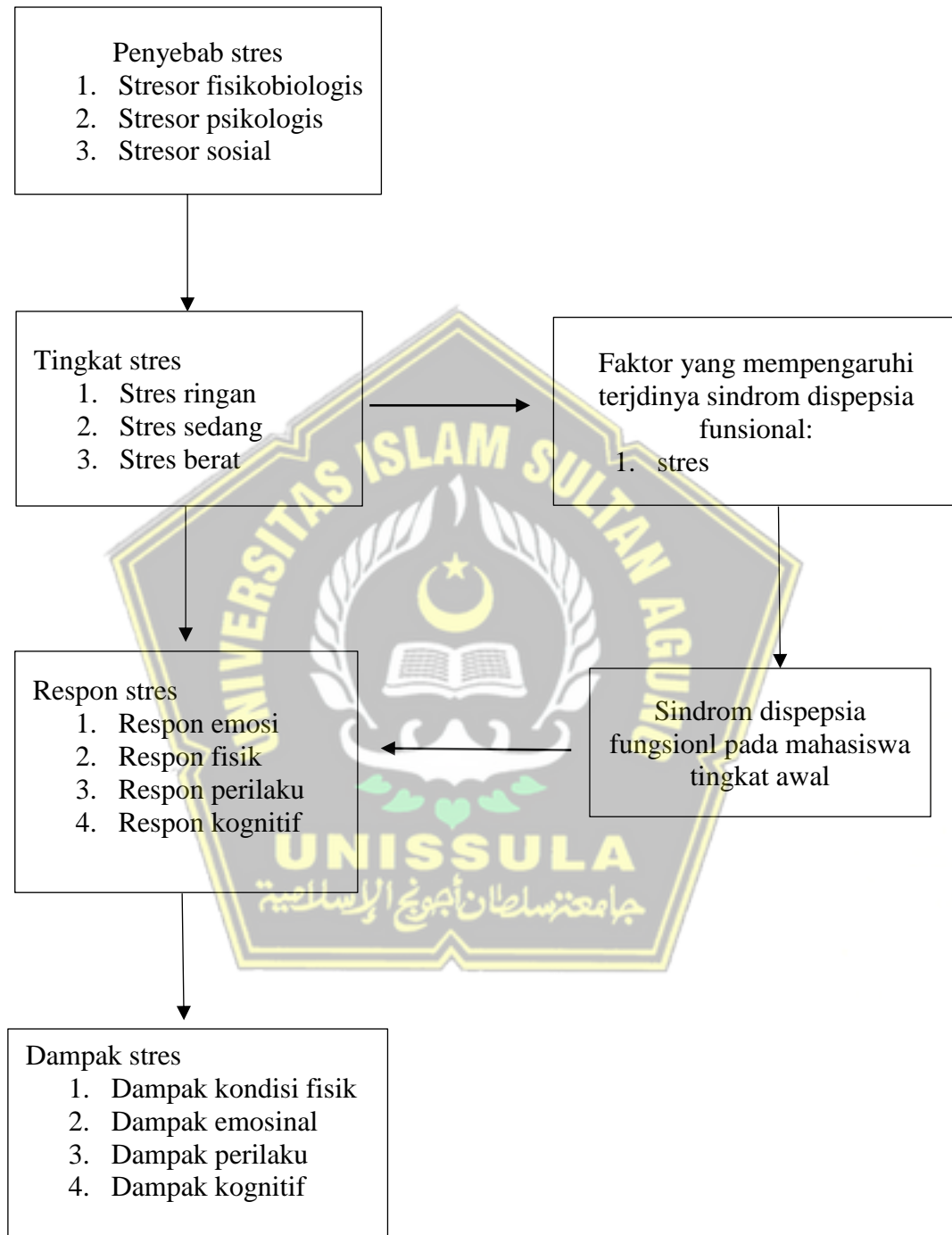
Terapi kompres panas Hot Water Zack (WWZ) dilakukan dengan cara memakai botol berbahan karet yang sudah terisi air panas ataupun hangat yang kemudian ditempelkan pada area perut yang nyeri.

d) Terapi Komplemente

Perawatan tambahan membantu mengurangi sakit perut. Terapi ini bisa dilakukan melalui aromaterapi, mendengarkan musik, menonton TV, terapi sentuhan dan teknik relaksasi nafas dalam.(Zakiyah, 2021)



B. Kerangka Teori



Skema 2. 1 Kerangka Teori

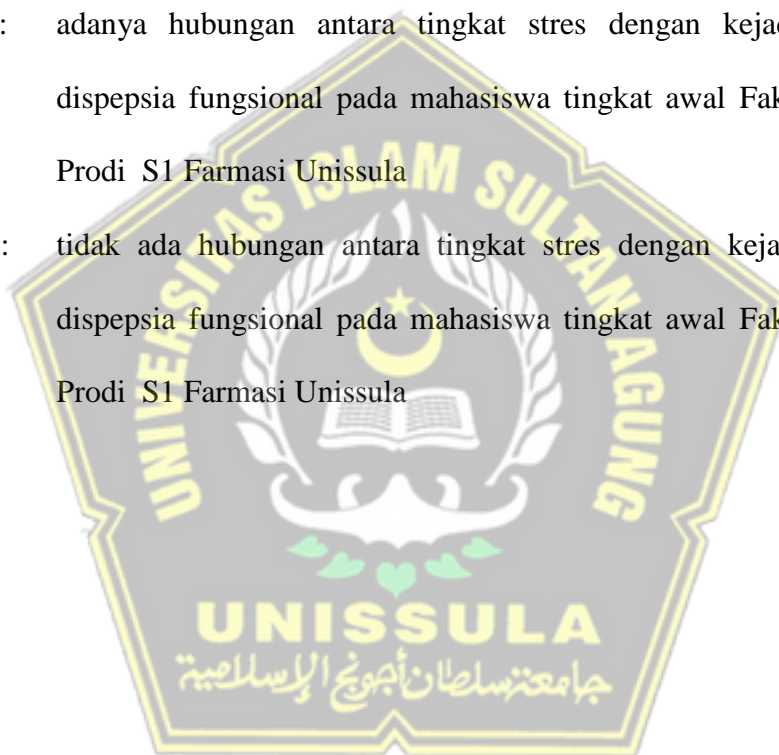
Sumber : (Ulfa, Rahmawati et, Rafiq tri, A& musabiq)

C. Hipotesis

hipotesis merupakan pernyataan yang bersifat sementara yang bersifat logis tentang populasi. berdasarkan kerangka teori diatas, hepotesisnya yaitu hubungan antara tingkat stres dengan kejadian Sindrom dispepsia fungsional yang dialami mahasiswa tingkat awal Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi Unissula. hasil dari hipotesis nya yaitu :

Ha : adanya hubungan antara tingkat stres dengan kejadian Sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi Unissula

Ho : tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian Sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi Unissula



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian merupakan kerangka yang menghubungkan variable independent dengan dependent.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Segala sesuatu yang berbentuk dan telah ditetapkan oleh peneliti yang memiliki hubungan antara objek satu dengan yang lainnya sehingga memperoleh informasi tentang hal tersebut dan dapat diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2013). macam-macam variable sendiri dibedakan menjadi beberapa, antara lain yaitu :

1. Variable independen (bebas)

Variable independen sering kali disebut dengan variable bebas. variable bebas sendiri yaitu variable yang menyebabkan adanya variable dependen (variable terikat)

2. Variable dependen (terikat)

Variable dependen sering kali disebut dengan variable terikat. variable terikat yaitu akibat dari adanya variable independen (bebas)

C. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis desain penelitian kuantitatif. Cara penyebarannya yaitu dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden. Penelitian ini menerapkan metode *cross sectional* yakni pengambilan data variable dilakukan secara bersamaan. Sehingga dalam penelitian ini dapat diketahui hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional.

D. Populasi dan Sempel

1. Populasi

Populasi adalah bidang penyearataan yang meliputi dari objek dan subjek dengan sifat dan sifat tersebut ditentukan oleh peneliti, kemudian dipelajari dan membuat kesimpulan. Populasi itu sendiri tidak hanya mengacu pada jumlah orang atau sifat, tetapi juga mencakup sifat subjek dan objek (Prof. Dr. Sugiyono, 2014).

Populasi di penelitian ini yakni seluruh mahasiswa Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi Unissula angkatan 2022 dengan jumlah populasi 164 mahasiswa.

2. Sempel

Sempel merupakan bagian dari karakteristik dan jumlah yang meliputi populasi tersebut. Jadi, jika populasi memiliki jumlah besar maka tidak harus diambil seluruh populasinya dan hanya menggunakan beberapa sampel (Prof. Dr. Sugiyono, 2014)

Sampel pada penelitian ini yaitu mahasiswa Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi Unissula angkatan 2022 dengan jumlah 116 responden.

Untuk menentukan besaran sampel, maka digunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$\text{Rumus : } n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

N : Besar populasi

n : Besar sampel

d : Tingkat signifikansi (p)

Perhitungan sampel :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{164}{1 + 164(0,05)^2}$$

$$n = \frac{164}{1 + 164(0,0025)}$$

$$n = \frac{164}{1,41}$$

$$n = 116$$

3. Teknik pengambilan sampel

Kriteria dalam pengambilan sampel antara lain :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi yakni kriteria yang dimiliki oleh subyek yang memenuhi kriteria sample (Sugiyono, 2013). Dalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah :

- 1) Tercatat sebagai mahasiswa Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- 2) Mahasiswa Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi Unissula angkatan 2022 yang masih aktif

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu kriteria subyek yang tidak memenuhi kriteria syarat sebagai sample (Sugiyono, 2013). Dalam penelitian ini kriteria eksklusinya adalah :

- 1) Mahasiswa yang tidak hadir pada penelitian.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi Unissula angkatan 2022 Universitas Sultan Agung Semarang, dilaksanakan saat bulan November hingga Desember 2022.

F. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi peneliti	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Tingkat stress	Stres adalah respons fisiologis terhadap stresor atau permintaan apa pun yang dapat mengakibatkan homeostasis mereka terganggu, serta bisa mengakibatkan berbagai perubahan fisiologis, termasuk perubahan detak jantung, Tekanan darah dan saluran pencernaan.	Pengukuran menggunakan skala Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42) Terdiri dari 14 pernyataan dengan skor : TS : 0 RR : 1 S : 2 SS : 3	Total skor : dengan pemberian skor mulai dari 0 (minimal) – 42 (maksimal) dengan kategori skoring sebagai berikut : • Normal = 0-14 • Ringan = 15-18 • Sedang = 19-25 • Berat = 26-33 • Sangat Berat = >34	Ordinal
Sindrom Dispepsia	Dispepsia fungsional merupakan penyakit yang sering terjadi di kalangan mahasiswa ditandai	Alat ukur menggunakan kuisioner yang telah	Jika pada pertanyaan nomor 2,4,6,8 menjawab “ya” maka responden positif dispepsia	Nominal

dengan atau rasa tidak nyaman pada ulu hati, mual, muntah, sendawa biasanya menyerang saluran cerna. Serta bisa disebabkan karena adanya stress berlebih	dirancang sesuai dengan ROMA III	fungsional, namun apabila pada jawaban nomer 1,3,5,7 menjawab “tidak” maka responden negatif terkena dispepsia fungsional Skoring : Tidak dispepsia : 1-10 Dispepsia : >10
--	----------------------------------	---

G. Instrument/Alat Pengumpulan data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner DASS 42 bagian stres dan kuisisioner dispensia. Adapun kuesioner ini terbagi dalam tiga bagian yaitu:

- a. Pertama, mengenai data umum yang identitas respondennya meliputi nomor responden, umur, jenis kelamin, suku bangsa, dan tempat tinggal.
- b. Kedua, mengenai tingkat stres yang memiliki tujuan untuk mengetahui tingkat stres yang dirasakan oleh mahasiswa fakultas farmasi Prodi S1 Farmasi Unissula angkatan 2022 unissula. Pengukuran ini termasuk dalam golongan skala ordinal serta menggunakan skala likert (Prof. Dr. Sugiyono, 2014). Kuesioner ini berisi 14 pernyataan, dengan pilihan jawaban :

- 1) Jawaban yang sangat setuju diberi skor 3
- 2) Jawaban yang setuju diberi skor 2
- 3) Jawaban yang ragu-ragu diberi skor 1
- 4) Jawaban yang tidak setuju diberi nilai 0

c. bagian ketiga yaitu berisi tentang pertanyaan Sindrom dispepsia fungsional yang di dialami oleh mahasiswa Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi Unissula angkatan 2022 unissula. Data ini didapatkan melalui kuesioner yang telah dirancang sesuai dengan ROMA III. Jika pada pertanyaan nomor 2,4,6,8 menjawab “ya” maka responden positif dispepsia fungsional, namun apabila pada jawaban nomer 1,3,5,7 menjawab “tidak” maka responden negatif terkena dispepsia fungsional. Skala yang digunakan yaitu skala nominal

2. Uji Instrument Penelitian

a. Uji validitas

Uji validitas adalah tingkat keakuratan informasi pada objek penelitian dan informasi yang diberikan oleh peneliti. Informasi yang valid ini memiliki data yang sama dengan apa yang peneliti laporkan dan nyata terjadi pada subjek penelitian. Didalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner DASS 42 guna mengetahui tingkat stres dan menggunakan kuesioner sindrom dispepsia. Dianggap sudah memenuhi syarat jika $r = 0,3$. Namun, jika korelasi antara butir dan skor total kurang dari 0,3 maka butir dalam instrumen tersebut dinyatakan tidak valid (Prof. Dr. Sugiyono, 2014)

b. Uji reabilitas

Uji reabilitas yaitu suatu pengujian guna mengetahui sejauh mana alat ukur yang dapat di andalkan. Instrumen peneliti dalam pengujian reabilitas ini menggunakan alpha cronbach dengan bantuan program

komputer SPSS 26s For Windows. Kuesioner dinyatakan valid nilai $\alpha > 0,05$. Pengukuran tingkat stress menggunakan kuesioner DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scale-42*) dan di peroleh nilai alpha cronbach 0,762, dan nilai ini di bandingkan dengan nilai r-tabel 0,349, dapat disimpulkan bahwa $\alpha 0,762 > 0,349$ yang artinya butir-butir kuesioner sudah valid.(Aisyah Nur Syahbani, 2021)

H. Metode Pengumpulan data

Data penelitian dikumpulkan melalui kuesioner. Pengumpulan data diperoleh langsung dari responden dengan mengisi data-data penting responden. Adapun tahap-tahap dalam pengumpulan data antara lain :

1. Peneliti meminta surat perizinan guna melakukan penelitian pada fakultas farmasi Prodi S1 Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Setelah mendapat izin dari Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, peneliti mengirimkan makalah penelitian kepada Dekan Fakultas Farmasi Unissula. Anda kemudian akan menerima surat persetujuan dan tanggapan untuk menyelesaikan penelitian
3. Peneliti mengajukan surat izin kepada Dekan Fakultas Farmasi Prodi Farmasi Unissula untuk mendapatkan daftar nama mahasiswa agar dapat mengisi kuesioner.
4. Peneliti memberi penjelasan tentang maksud dan tujuan adanya penelitian ini kepada mahasiswa yang akan menjadi responden.

5. Setelah mahasiswa yang akan menjadi responden paham dan setuju, peneliti mengajukan lembar persetujuan untuk ditandatangani responden dalam keikutsertaannya dalam penelitian ini (Informed Consent).
6. Kemudian peneliti menjelaskan kepada responden bagaimana teknis mengisi kuesioner penelitian.
7. Peneliti mendapatkan data melalui pengisian kuesioner setiap mahasiswa yang mengikuti pembelajaran di Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi Unissula Angkatan 2022.
8. Setelah semua item terisi oleh responden, kuesioner dikumpulkan kembali yang selanjutnya melakukan analisis data.

I. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul diolah menggunakan SPSS 26 *version for windows*, untuk langkah-langkahnya sebagai berikut :

- a. *Editing* dilakukan dengan mengecek kembali informasi yang diisi oleh responden
- b. *Coding* yaitu pemberian kode disetiap data yang terdiri atas beberapa kategori
- c. *Tabulasi* data yaitu perhitungan dan pemasukan data yang dikumpulkan secara statistik menurut kriteria yang telah ditetapkan
- d. Entri data yaitu menginput data ke dalam database computer
- e. *Analiting* data yaitu dengan menggunakan alat SPSS 26 *version for windows*.

2. Jenis Analisis Data

Jenis analisa data yang digunakan yaitu SPSS 26 *version for windows*.

Yang kemudian di analisa menggunakan analisa bivariate dan univariate.

a. Analisa univariat

Analisa ini bertujuan untuk mengetahui adanya karakteristik dan mendeskripsikan masing-masing variable yang akan diteliti. Tujuannya yaitu agar mengetahui adanya hubungan diantara tingkat stress dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariate ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada pengaruh antar variable independen (tingkat stress) dan variable dependen (sindrom dispepsia fungsional). Menggunakan uji statistik lamda.

Dari uji ini di dapatkan hasil H0 ditolak dan H1 di terima, yang berarti terdapat hubungan antara tingkat stress dan kejadian sindrom dispepsia fungsional.

J. Etika Penelitian

Terdapat beberapa ketentuan yang harus ditaati peneliti dalam etika penelitian, antara lain:

1. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti dalam penelitian ini memberi informasi secara jujur mengenai pengisian kuesioner dan manfaat dari adanya penelitian ini. Penelitian ini

menyangkut diri responden sehingga peneliti akan memberi informasi mengenai penelitian yang akan dilanjutkan.

2. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Adanya persetujuan antara responden dengan peneliti menunjukkan bahwa informed consent yang ditandatangani oleh responden mampu membuktikan bahwa responden setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian. Sebelum penelitian dilakukan, formulir persetujuan diberikan terlebih dahulu guna memastikan bahwa responden telah memahami maksud beserta tujuan dari adanya penelitian. Namun, peneliti tidak dapat memaksa responden dan tetap bersikap hormat jika responden menolak.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan dengan tidak menyebarkan data responden dan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian.

4. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam menjaga kerahasiaan dalam penelitian ini, responden tidak perlu menyebutkan nama lengkapnya saat mengisi survei, melainkan inisial responden. Peneliti tidak menuliskan nama responden, hanya inisial saja.

5. *Beneficence* (manfaat)

Diharapkan dengan adanya penelitian mampu memberi dampak positif terhadap responden serta meminimalisir dampak negatifnya. Selain itu, diharapkan juga mampu memberi manfaat bagi responden dalam mengurangi tingkat stres agar tidak terjadi penurunan indeks prestasi pada mahasiswa.

6. *Nonmaleficience* (keamanan)

Penelitian ini tanpa adanya percobaan yang dapat membahayakan pihak manapun karena hanya menggunakan metode mengisi lembar kuesioner.

7. *Justice* (Keadilan)

Peneliti memberi perlakuan yang sama terhadap semua responden serta tidak membeda-bedakan dengan siapapun.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Bab ini akan membahas mengenai hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal fakultas farmasi prodi farmasi. Responden dalam penelitian ini berjumlah 116.

A. Karakteristik Responden

1. Umur

Tabel 4.1 distribusi frekuensi menurut umur responden (n=116)

Umur	Frekuensi (f)	Presentase %
19	84	72,4
20	24	23,3
21	4	3,4
22	1	0,9
Total	116	100.0

Tabel diatas menunjukkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden berusia 19 tahun sebanyak 84 responden sedangkan yang paling sedikit responden berusia 22 yaitu sebanyak 1 responden.

2. Jenis kelamin

Tabel 4.2 distribusi frekuensi menurut jenis kelamin respon (n=116)

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Presentase %
Perempuan	110	94,8
Laki-laki	6	5,2
Total	116	100

Tabel diatas menunjukkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 110 (94,8%) responden sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sejumlah 6 (5,2%) responden.

3. Tempat tinggal

Tabel 4.3 distribusi frekuensi menurut jenis tempat tinggal (n=116)

Tempat tinggal	Frekuensi (f)	Presentase %
Kos	90	77.6
Bersama orang tua	21	18.1
Pondok pesantren	5	4.3
Total	116	100

Tabel diatas menunjukkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden tinggal dikos sebanyak 90 (77,6%) responden sedangkan responden yang paling sedikit yaitu tinggal di pondok pesantren sebanyak 5 (4,3%).

B. Analisa Univariat

1. Stres

Tabel 4. 4 distribusi frekuensi berdasarkan tingkat stres (n=116)

Tingkat stress	Frekuensi (f)	Presentase%
Normal	44	37.9
Ringan	18	15.5
Sedang	37	31.9
Berat	12	10.3
Sangat berat	5	3.4
Total	116	100

Tabel diatas menunjukkan hasil penelitian bahwa responden yang tingkat stres paling banyak adalah 44 (37,9%) sedangkan responden paling rendah yaitu berat dengan responden 12 (10,3%) responden.

2. Sindrom dispepsia fungsional

Tabel 4.5 distribusi frekuensi berdasarkan sindrom dispepsia fungsional (n=116)

Dispepsia fungsional	Frekuensi (f)	Presentase%
Dispepsia	62	53.4
Tidak dispepsia	54	46.6
Total	116	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil yang diperoleh sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal prodi farmasi angkatan 2022 bahwa sebagian besar responden yang mengalami dispepsia sebanyak 62 (53,4%) responden sedangkan responden yang tidak dispepsia sebanyak 54 (46,6%).

C. Analisa bivariat

Dari hasil bivariat kemudian dilakukan Analisa hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal prodi farmasi angkatan 2022 Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan uji statistic *chi square* dengan penggabungan sell sebagai berikut :

Tabel 4.6 Hasil uji chi square penggabungan tingkat stres dengan sindrom dispepsia fungsional (normal, ringan, sedang, berat dan sangat berat)

	Dispepsia		Tidak dispepsia		Nilai <i>p</i>	
	Dispepsia	%	Tidak dispepsia	%		
Tingkat stress	Normal	28	63.6%	16	36.4%	0.006
	Ringan	12	66.7%	6	33.3%	
	Sedang	18	48.6%	19	51.4%	
	Berat+sangat berat	4	23.5%	13	76.5%	
Total	62	53.4%	54	46.6%		

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil data penelitian dengan uji *chi square* dengan menggunakan beberapa tahapan. Tahap pertama di lakukan uji *chi square* menunjukkan tidak memenuhi syarat uji *chi square* dan tidak muncul hasilnya. Yaitu terdapat nilai 10 cell sebesar (50.0%). Tahap selanjutnya dilakukan penggabungan tabel, penggabungan 5 kategori menjadi 4 kategori yaitu normal, ringan, sedang, dan berat digabung dengan

sangat berat. Penggabungan tabel dilakukan karena setelah dilakukan uji *chi square* hasil tidak memenuhi syarat uji *chi square* akan tetapi setelah dilakukan penggabungan cells menunjukkan syarat uji *chi square* dengan di tandai 0 cells dengan presentase (0%).

Hasil uji *chi square* yang ke dua dapat dilihat pada tabel 4.6 diperoleh *p value* 0.001 dimana menunjukkan kurang dari $< 0,05$ hal tersebut berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal prodi farmasi universitas islam sultan agung semarang.



BAB V

PEMBAHASAN

Dalam Bab ini penelitian akan membahas hasil penelitian dengan judul Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Tingkat Awal Prodi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

A. Interpretasi dan diskusi hasil

1. Karakteristik responden

a. Umur

Berdasarkan hasil yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa responden berusia 19 tahun sebanyak 84 responden (72,4 %), responden dengan umur 20 tahun sebanyak 24 responden (23,3%), responden yang berumur 21 tahun sebanyak 4 responden (3,4%), dan responden dengan umur 22 tahun sebanyak 1 responden (0,9%).

Usia merupakan salah satu faktor dari proses terjadinya tingkat stres dan sindrom dispepsia, banyaknya tuntutan pembelajaran yang harus di hadapi, misalnya tugas-tugas, ujian, praktek, dan lain sebagainya sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental seseorang, banyak mahasiswa yang merasa bahwa perubahan metode pembelajaran peralihan dari SMA ke perkuliahan itu sangat berat untuk mahasiswa tingkat awal, dari banyak nya tuntutan tersebut mengakibatkan mahasiswa stres serta banyak pikiran, dari hal itu mempengaruhi

terjadinya dispepsia fungsional, menyerang bagian pencernaan atas seseorang karena pola hidup tidak baik, tidak teratur makan, riwayat keluarga, maupun faktor psikologi. Menurut peneliti sebagian besar responden berada di usia 19 tahun, pada usia ini banyak mahasiswa yang sangat sensitif dan pada usia itu mahasiswa mengalami peralihan menuju dewasa, dan akhirnya kurang bisa menanggapi masalah dengan baik yang terjadi di awal perkuliahan yang mengakibatkan mahasiswa mengalami stres dan dispepsia fungsional (Deny Leonardo Natu, 2022).

b. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 110 responden (94,8%) sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 responden (5,2%).

Sering diketahui bahwa perempuan memiliki tingkat stres lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, karena perempuan banyak terpengaruh faktor dari hormon, psikologis maupun lingkungan. Hal ini dikarenakan perempuan cenderung menggunakan persaannya untuk menganggapi suatu permasalahan, berbeda dengan laki-laki yang cenderung menggunakan akal dan pemikirannya. Dari stres yang di sering kali timbul karena banyaknya tuntutan mengakibatkan pencernaan mahasiswa sering hari terganggu karena pola pikiran dan pola hidup yang kurang sehat (Hilman Hermawan, 2022).

Hasil dari penelitian ini di dapatkan bahwa perempuan cenderung merasa lebih stres karena mereka merasa pada semester awal ini banyak tuntutan tugas baik akademik maupun non akademik yang sangat berat dan sulit sedangkan laki-laki dan hal ini juga di pengaruhi karena adanya perbedaan jenis kelamin

c. Tempat tinggal

Berdasarkan hasil penelitian pada karakteristik responden didapatkan bahwa tempat tinggal responden yang terbanyak yaitu bertempat tinggal di kos sebanyak 90 responden (77,6%) yang paling sedikit yaitu bertempat tinggal di pondok pesantren yaitu sebanyak 5 responden (4,3%).

Tempat tinggal juga berpengaruh bagi kesehatan mental mahasiswa, mahasiswa yang tinggal di kos cenderung lebih mudah stres, di karenakan tidak adanya pengawasan dari orang tua terkait dengan pola hidup, pola makan maupun lainnya, hal itu mengakibatkan mahasiswa terkadang lalai terhadap kesehatan nya sendiri. Selain itu karena banyaknya kesibukan dan banyaknya tuntutan dari perkuliahan berpengaruh bagi mahasiswa membuat pola makan sedikit terganggu mengakibatkan terjadinya tanda gejala dispepsia ataupun sakit di daerah pencernaan. Permasalahan yang muncul di mahasiswa prodi S1 Farmasi yang tinggal di kos yaitu sering kali kurang mendapatkan dukungan, dan lingkungan juga berpengaruh bagi kesehatan mental setiap individu, Hal ini menjadi salah satu faktor yang sering di alami

setiap individu yang tidak tinggal dengan orang tua ataupun saudaranya (Rizkia Dwina, 2019).

Mahasiswa prodi S1 Farmasi yang tinggal di kos terkadang mengabaikan kesehatannya, kurangnya pengawasan dan dukungan dari orang tua karena tinggal di kos terkadang menjadikan individu terlalu menyepelekan kesehatan dan pola hidup maupun polanya, ini yang sering menjadikan individu mengalami stres lebih mudah ketika. Maka dari itu Tempat tinggal menjadi salah satu penyebab seorang individu mudah mengalami tingkat stres. Seperti penelitian yang ditulis oleh peneliti mahasiswa prodi S1 Farmasi lebih mudah stres ketika individu tinggal di kos (Pradnya Paramita, 2022).

d. Tingkat stres

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres normal yaitu sebanyak 44 responden (37,9%), responden yang memiliki tingkat stres ringan sebanyak 18 responden (15,5%), responden dengan tingkat stres sedang 37 responden (31,9%), responden dengan tingkat stress berat 12 responden (10,3%), sedangkan responden dengan tingkat stres sangat berat yaitu 5 responden (3,4%).

Menurut Evans & Nizette (2017), Stres yaitu respon fisiologis terhadap faktor stres atau permintaan apa pun yang dapat mengakibatkan homeostasis mereka terganggu, serta bisa mengakibatkan berbagai perubahan fisiologis, termasuk perubahan detak jantung, Tekanan darah dan saluran pencernaan. Stres yang

berkepanjangan dapat mengakibatkan efek negatif pada tubuh setiap individu.

Menurut Priyoto, (2016), faktor yang memicu terjadinya stres itu ada 3 yaitu fisikobiologis, psikologis, dan sosial. Menurut peneliti mahasiswa tingkat awal sangat mudah terkena stres di karenakan banyaknya perubahan baik dari metode pembelajaran maupun tuntutan dari banyaknya praktikum atau tugas yang ada di fakultas farmasi prodi S1 farmasi hal ini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stres stress sentral.

e. Dispepsia fungsional

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki dispepsia yaitu sebanyak 62 responden (53,4%), sedangkan yang tidak dispepsia yaitu 54 responden (46,6%).

Menurut Fernandez (2017) dispepsia sering di gambarkan sebagai sindrom atau penyakit yang ditandai dengan nyeri atau ketidaknyamanan pada epigastrium, merasa mual, muntah, perut kembung, perut terasa penuh dan cepat merasa kenyang, sering bersendawa, regurgitasi dan sensasi terbakar di dada atau pencernaan. Dispepsia yakni kumpulan dari gejala-gejala yang mengarah pada gangguan atau penyakit di saluran pencernaan bagian atas yang sering terjadi pada mahasiswa. Banyaknya aktivitas mahasiswa prodi S1 farmasi tersebut yang dapat menyebabkan stres sehingga

memperngaruhi fungsi pencernaan serta memicu keluhan orang yang sehat seperti dispepsia. Hal tersebut diakibatkan oleh berlebihannya asam lambung dan penurunan pada kontraktilitas lambung yang diawali dengan rasa mual setelah melakukan stimulus.

f. Hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal prodi farmasi

Hasil dari penelitian yang dilakukan pada mahasiswa Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang didapatkan hasil dengan $p\ value = 0.006$ yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan terhadap hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan dengan nilai $p=0,004$ ($p<0,05$) (Syahputra & Siregar, 2021).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Dita Hairina Hasibuan, 2022) terdapat hubungan signifikan yang kuat dengan arah positif antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dyspepsia fungsional dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) dan nilai $r = 0,527$. Banyaknya tuntutan serta kegiatan yang ada di Prodi S1 Farmasi dan padatnya jadwal (*skill lap*) juga menjadi salah satu faktor terjadinya hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional.

Hasil penelitian ini sejalan yang dilakukan (Nurimani Ansari, 2023), terdapat hubungan yang bermakna antara derajat stres dan

kejadian sindrom dispepsia, semakin tinggi derajat stres maka akan semakin tinggi risiko terkena sindrom dispepsia fungsional. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Elshara Gabriela Kuheba, 2023) menunjukkan nilai $a < 0,05$ yaitu, (0,000) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional. Teori psikosomatisisme mendukung pandangan bahwa stres dapat memengaruhi fisik tubuh, termasuk sistem pencernaan. Ketika seseorang mengalami stres, tubuh sering merespons dengan melepaskan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin. Hormon-hormon ini dapat mempengaruhi berbagai aspek sistem pencernaan, termasuk meningkatkan produksi asam lambung dan mengganggu motilitas usus.

Penelitian yang dilakukan (Dian Asri Dwi, 2023) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan sindrom dispepsia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa mempunyai tingkat stres yang dirasakan tinggi dan berpeluang besar mengalami gejala sindrom dispepsia. Faktor penyebab terjadinya stres pada kejadian dispepsia fungsional adalah pola makan yang terbatas, waktu istirahat yang kurang, beban perkuliahan yang berat dan aktivitas yang banyak menyita waktu.

Banyaknya aktivitas mahasiswa dan tuntutan perkuliahan yang dapat menyebabkan stres sehingga mempengaruhi fungsi gastrointestinal serta memicu keluhan orang yang sehat seperti

dispepsia. Hal tersebut diakibatkan oleh berlebihannya asam lambung dan penurunan pada kontraktilitas lambung yang diawali dengan rasa mual setelah melakukan stimulus stress sentral (Annisah Nurdwita, yuniati, 2021)

mahasiswa merupakan salah satu kelompok paling berisiko mengalami stres dan sindroma dispepsia. Gangguan kesehatan yang dialami oleh individu ini berkaitan dengan faktor perilaku yang dipengaruhi oleh keluarga dan teman sebaya dan juga perilaku pelajar dalam mengonsumsi junk food serta pola makan yang tidak teratur yang mungkin didapat dari kebiasaan keluarga atau mengikuti teman sebaya yang secara langsung dapat mempengaruhi sistem pencernaannya. terutama pada bagian perut yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman pada perut bagian atas dan faktor di atas juga dapat menimbulkan stress yang jika terus menerus dapat menyebabkan sindroma dispepsia. (Deny Leonardo Natu, 2022)

Stres juga dapat menyebabkan terjadinya dispepsia karena stres dapat memengaruhi mortalitas dan vaskularisasi mukosa lambung dan akan meningkatkan ambang rangsangan nyeri. pola makan yang tidak baik dan mengalami stres karena kesibukan dan beban tugas yang dimiliki mereka sehingga mereka rentan mengalami dispepsia fungsional. (Adhytiani Nurhasni, 2022)

Stres pada individu mahasiswa dapat berdampak pada sistem pencernaan, termasuk peningkatan produksi asam lambung, sehingga

dapat menimbulkan gejala dispepsia seperti nyeri ulu hati, rasa terbakar, atau mual. Oleh karena itu, tingkat stres yang tinggi dapat menjadi pemicu terhadap gejala dispepsia yang dialami sebagian mahasiswa.(Adam Indra, 2023)

Stres sangat berpengaruh bagi keadaan fisik individu maupun psikologis, banyak nya individu mahasiswa tingkat awal prodi S1 Farmasi yang mengeluh lantaran tuntutan tugas, pembelajaran serta skill lap yang ada di fakultas yang mengakibatkan individu kurang memperhatikan kesehatannya serta kurang mengatur pola hidupnya, mengakibatkan mudahnya terkena penyakit pencernaan seperti dispepsia.

B. Keterbatasan penelitian

Penelitian ini hanya dilakukan pada mahasiswa Fakultas Farmasi Prodi S1 farmasi Universitas Islam Sultan Agung saja, tidak dapat mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada seluruh mahasiswa Farmasi

C. Implementasi Keperawatan

Hasil dari penelitian hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal ini di dapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi UNISSULA.

1. Profesi

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan para pembaca khususnya Keperawatan jiwa untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal

2. Institusi

Penelitian ini menjadi informasi untuk universitas atau institusi pendidikan terkait hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal. Selain itu juga untuk Fakultas Ilmu Keperawatan bisa menjadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

3. Masyarakat

Penelitian ini menjadi informasi tentang stres dan sindrom dispepsia fungsional kepada masyarakat luas, terutama pada mahasiswa keperawatan.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilampirkan di bab sebelumnya, maka dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik pada penelitian ini adalah sebagian besar responden dari kalangan umur 19 tahun, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dan sebagian besar responden bertempat tinggal di kos
2. Sebagian besar respon memiliki tingkat stres sedang
3. Sebagian besar responden mengalami dispepsia
4. Hubungan antara tingkat stres dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal dengan $p\ value = 0.006 < 0.05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan antara tingkat stress dengan kejadian sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa tingkat awal Fakultas Farmasi Prodi S1 Farmasi UNISSULA.

B. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya :

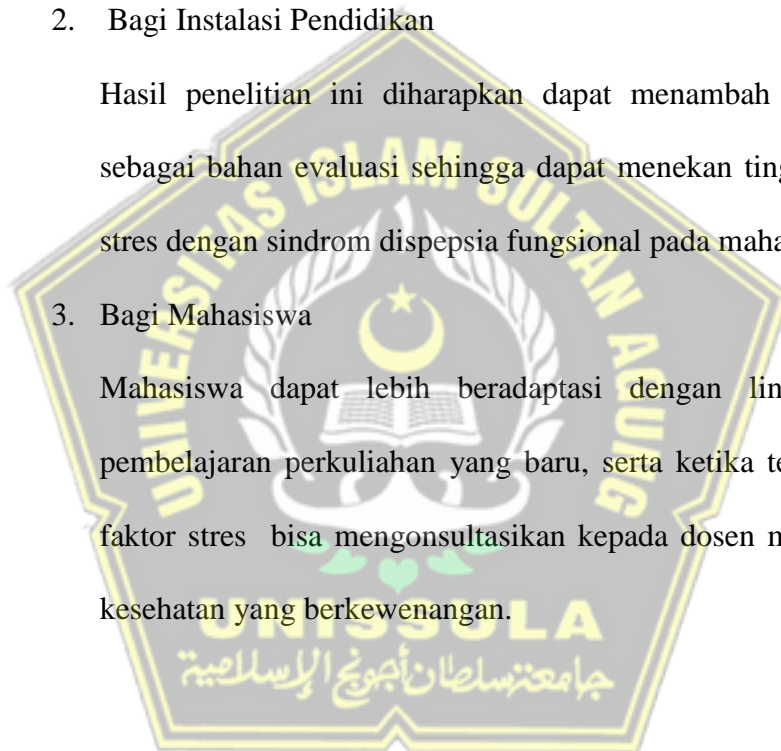
Peneliti selanjutnya dapat menemukan koping stres dan memberikan intervensi terkait stres secara tepat sesuai dengan kondisi mahasiswa dan perlu dilakukan penelitian dengan metode yang berbeda untuk mengetahui faktor stres pada mahasiswa.

2. Bagi Instalasi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan sebagai bahan evaluasi sehingga dapat menekan tingginya tingkat stres dengan sindrom dispepsia fungsional pada mahasiswa.

3. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat lebih beradaptasi dengan lingkungan dan pembelajaran perkuliahan yang baru, serta ketika terdapat tanda faktor stres bisa mengonsultasikan kepada dosen maupun tenaga kesehatan yang berkewenangan.



DAFTAR PUSTAKA

- A, S., & Musabiq. (2018). Gambaran Stress dan Dampaknya Pada Mahasiswa. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 20(2), 75–83. <https://doi.org/10.26486/psikologi.v20i2.240> Pada Mahasiswa. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 20(2), 75–83.
- Adam Indra. (2023). HUBUNGAN POLA MAKAN, TINGKAT STRESS, DAN RIWAYAT PENGGUNAAN OAINS DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA PADA MAHASISWA DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUSLIM. *Jurnal Kedokteran*, Vol. 1, No.
- Adhytiani Nurhasni. (2022). HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU, POLA MAKAN, DAN STRES DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI KEDOKTERAN UNIVERSITAS JAMBI ANGKATAN 2018. *Jurnal Kedokteran*, volume 2,.
- Aisyah Nur Syahbani. (2021). *HUBUNGAN TINGKAT STRESS PEMBELAJARAN DENGAN PRETASI MAHASISWA KESEHATAN SELAMA PEMBELAJARAN SECARA ONLINE DI ERA COVID-19*.
- Annisah Nurdwita, yuniati, ignatia sinta murti. (2021). HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA FUNGSIONAL PADA MAHASISWA KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN. *Kesehatan Tambusai*, 2(2).
- Ashari, A. N., Yuniati, Y., & Murti, I. S. (2022). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(2), 120–125. <https://doi.org/10.25026/jsk.v4i2.688>
- Deny Leonardo Natu. (2022). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana Kupang. *Cendana Medikal Jurnal*.
- Dian Asri Dwi. (2023). HUBUNGAN STRES AKADEMIK DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA PADA MAHASISWA RUMPUN ILMU KESAHATAN UNIVERSITAS INDONESIA. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- Dita Hairina Hasibuan. (2022). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindroma Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UISU Tahun 2021. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 21(2).
- Elshara Gabriela Kuheba. (2023). *Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dispepsia Fungsional pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia Angkatan 2020 September Tahun 2022*.

- Evans, K., & Nizette, D. (2017). *Psychiatric and Mental Health Nursing Fourth Edition*.
- Hilman Hermawan. (2022). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Stress Pada Tenaga Kesehatan. *Medical Science Jurnal*. <https://doi.org/http://doi.org/10.29313/bcsms.v2il.1762>
- Jeanette manoppo. (2022). *Buku Ajar Gangguan Fungsional Gastrointestinal Pada Anak*. Nas Media Pustaka.
- Lilihata, G. and Syam, A. F. (2018). *Dispepsia (KAPITA SELEKTA KEDOKTERAN (ed.); IV, pp. 591–595)*.
- Nur, L., & Mugi, H. (2021). *TINJAUAN LITERATUR MENGENAI STRES DALAM ORGANISASI. 1*, 20–30.
- Nurimani Ansari. (2023). Hubungan Derajat Stres dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa FK UNISBA. *Jurnal Riset Kedokteran*, 3(1).
- Pradnya Paramita. (2022). Hubungan Antara Self Efficacy Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Baru FKIK Universitas Warmadewa Angkatan 2020. *E-Jurnal AMJ, Vol. 1*(No. 2).
- Priyoto. (2016a). KONSEP MANAJEMEN STRESS. In *medical*.
- Priyoto. (2016b). KONSEP MANAJEMEN STRESS. In *medical*.
- Prof. Dr. Sugiyono. (2014). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF, KUALITATIF, DAN R&D*.
- Putri, V. J. P. (2022). Hubungan antara Gaya Hidup dan Stres dengan Kejadian Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Terpadu (JITKT)*, 2(1), 15–25.
- Rafiq tri belan harjuna, E. magistarina. (2021). Tingkat Stress Akademik Mahasiswa Selama Dari di Masa Pandemi. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3).
- Rahmawati, M. N., Rohaedi, S., & Sumartini, S. (2019). Tingkat Stres Dan Indikator Stres Pada Remaja Yang Melakukan Pernikahan Dini. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 5(1), 25–33. <https://doi.org/10.17509/jpki.v5i1.11180>
- Rizkia Dwina. (2019). Gambaran Tingkat Stres Berdasarkan Stressor Pada Mahasiswa Kedokteran Tahun Pertama Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Angkatan 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*.

- Sheila L. Videbeck. (2020). *psychiatric mental health nursing* (8th ed.).
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*.
- Sukadiyanto. (2019). Stress dan Cara Mengatasinya. *Cakrawala Pendidikan*, 29(1), 55–66.
- Syahputra, R., & Siregar, N. P. (2021). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fk Uisu Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 10(2), 101–109.
- Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2018). Cognitive-Behavioural Therapy (CBT) and Psychoeducation. *Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence-Based Practice.*, 634.
- Zakiyah, W. (2021). Definisi, Penyebab, Klasifikasi, dan Terapi Sindrom Dispepsia. *Jurnal Health Sains*, 2(7), 978–985.
<https://doi.org/10.46799/jhs.v2i7.230>

