



Dampak hospitalisasi terhadap stress pasien gastritis di perawatan interna di RSUD Namlea kabupaten Buru

SITTI HERLIYANTI RAMBU^{1*}, ASMIANA SAPUTRI ILYAS¹

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Amanah Makassar; Sulawesi Selatan, 90221, Indonesia;

* Korespondensi: herliyantist@gmail.com

Tanggal Diterima: 7 Februari 2024

Tanggal Terbit: 29 Februari 2024

ABSTRACT

Hospitalization is a crisis that can increase the client's stress problems while being treated in the hospital. This situation causes feelings of discomfort and stress. The effects of stress will cause manifestations in the form of physical disorders, cognitive changes, feelings, and behavior. Aim to determine the extent of the relationship between the impact of hospitalization on the stress of gastritis patients in the Internal Care Room at Namlea Regional Hospital, Buru Regency. This research is observational analytic with a cross-sectional approach and uses observational analytical methods. Sampling was carried out using a purposive sampling technique of 30 respondents. Data collection uses a questionnaire to determine the threat of serious illness, loss of freedom, medical problems, and financial problems. The data processing technique uses the chi-square statistical test. From the results of this study, significance values were obtained respectively for the threat of disease with stress = 0.001, loss of freedom with stress 0.031, and treatment problems with stress 0.000 where the p-value <0.05. So it can be concluded that there is a relationship between the threat of loss of freedom and treatment for stressful events.

KEYWORDS: hospitalization; stress

ABSTRAK

Hospitalisasi merupakan suatu keadaan yang krisis yang dapat menambah masalah stress klien selama dirawat di rumah sakit. Keadaan ini menimbulkan perasaan tidak nyaman dan stress. Akibat stress akan menimbulkan manifestasi berupa gangguan pada fisik, perubahan kognitif, perasaan dan tingkah laku. Tujuan mengetahui sejauhmana hubungan dampak hospitalisasi terhadap stress pasien gastritis di ruang Perawatan Interna RSUD Namlea Kabupaten Buru. Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan cross sectional dan menggunakan metode anallitik observasional. Pengambilan sampel di lakukan dengan teknik purposive sampling sebanyak 30 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner untuk diketahui ancaman penyakit yang serius, kehilangan kebebasan, masalah pengobatan, masalah keuangan. Teknik pengolahan data menggunakan uji statistic chi-square. Dari hasil penelitian ini didapatkan nilai signifikansi secara berturut-turut untuk ancaman penyakit dengan stress = 0,001, kehilangan kebebasan dengan stress 0,031, dan masalah pengobatan dengan stress 0,000 dimana nilai p < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara ancaman penyakit kehilangan kebebasan dan pengobatan terhadap kejadian stress.

KATA KUNCI: hospitalisasi; stres

1. Pendahuluan

Proses rawat inap dapat menimbulkan trauma pada pasien, lingkungan yang kondusif dan dukungan keluarga dapat mengurangi trauma pasien terhadap hospitalisasi. Terdapat dua jenis rawat inap adalah sukarela dan wajib. Pasien yang masuk dengan suka rela yaitu,

Cite This Article:

Rambu, S. H., & Ilyas, A. S. (2024). Dampak hospitalisasi terhadap stress pasien gastritis di perawatan interna di RSUD Namlea kabupaten Buru. EcoVision: Journal of Environmental Solutions, 1(1), 8-12. <https://doi.org/10.61511/evojes.v1i1.2024.592>

Copyright: © 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).



pendaftaran tertulis oleh pasien, dicetuskan oleh pasien, dicapai kembali secara penuh oleh pasien, suka rela meminta bantuan (Tabrani, H. 2017).

Sedangkan masuk dengan paksaan yaitu, pendaftaran tidak dilakukan oleh pasien, dicetuskan oleh Rumah Sakit atau pengadilan tetapi bukan oleh pasien. Pasien mungkin tidak bisa mencatat, sebagian, atau semua, tergantung hukum satu negara (Suliswati, 2013). Penyebab kecemasan dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain staf (perawat, dokter, dan petugas kesehatan lainnya), lingkungan baru, dan dukungan anggota keluarga yang mendampingi selama pengobatan. Keluarga seringkali khawatir terhadap perkembangan kondisi pasien, pengobatan, dan biaya. Walaupun dampak tersebut tidak berdampak langsung pada pasien, namun secara psikologis pasien akan merasakan perubahan perilaku keluarga yang mendampinginya Selama berobat (Stuart, 2015).

Pasien yang datang dan dirawat di rumah sakit telah mengalami berbagai masalah yang berkaitan dengan penyakit yang dideritanya, biaya pengobatan, perpisahan dengan keluarga dan tidak produktif (tidak bekerja karena sakit). Di rumah sakit sumber stres klien mungkin bertambah, misalnya : lingkungan dan fasilitas yang asing bagi klien, sikap dan pendekatan tim kesehatan yang ada di sekitar klien, proses dan hasil pengobatan. Hal-hal tersebut menambah masalah stres klien selama dirawat di rumah sakit. Reaksi tersebut muncul disebabkan oleh adanya perubahan rutinitas dan lingkungan yang asing. Keadaan ini menimbulkan perasaan tidak nyaman dan stress. akibat stres akan menimbulkan manifestasi berupa gangguan pada fisik, perubahan kognitif, perasaan dan tingkah laku. Hal ini akan memacu individu untuk menggunakan koping dalam menangani stres, sebab kalau stressor tidak mampu ditangani akan menyebabkan stres (Ellis & Nowlis, 2016).

Gastritis adalah penyakit yang umum terjadi di masyarakat dan hidup berdampingan dalam masyarakat Kurangnya pengetahuan dan cara penanganan yang tepat menjadi salah satu penyebabnya. Gastritis merupakan proses inflamasi pada mukosa dan submukosa lambung. Masyarakat awam sering menyebutnya dengan penyakit maag. Kasus dengan penyakit gastritis paling banyak di temui di pusat pelayanan kesehatan. Banyak penderita sering mengabaikan penyakit maag, namun seiring dengan bertambahnya parahnya penyakit, mukosa yang meradang menjadi bengkak, merah dan mudah berdarah. Gastritis sering terjadi pada usia remaja yang mengalami stress, kondisi sering mengakami stres dapat meningkatkan produksi asam lambung, dan beberapa penyebab lainnya seperti konsumsi alkohol, dan obat antiinflamasi nonsteroid (Smelzer, 2013).

Menurut survey World Health Organisation (WHO) pada pria prevalensi gastritis itu mencapai 16,5 persen (2016) dan 12,2 persen pada wanita (2016). Pada tahun 2018 mencatat penyebab kematian di seluruh dunia berjumlah 19%, diare, 17%, malaria 8%, disamping itu terdapat 10% karena penyebabnya adalah gastritis. (WHO) memperkirakan kurang lebih 100.000 orang menderita penyakit gastritis dan sebahagian besar kematian tersebut di negara berkembang dimana gastritis merupakan salah satu penyebab utama kematian pada pasien (Depkes RI, 2018).

2. Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian Survei Analitik dengan menggunakan pendekatan studi Cross Sectional yang dimaksud untuk melakukan identifikasi semua karakter atau variabel yang melekat pada subyek berdasarkan tujuan penelitian yang telah ditetapkan sebelumnya.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Analisis Univariat

Pada tabel 1 responden yang terbanyak berumur antara 41 – 50 tahun berjumlah 9 orang (30,00 %), dan yang paling sedikit responden yang berumur antara 20 – 30 tahun berjumlah 6 orang (20,00 %). Pada tabel 2 responden yang terbanyak adalah berpendidikan SMA berjumlah 14 orang (46,67), dan responden yang paling sedikit adalah yang berpendidikan sarjana berjumlah 6 orang (20.0 %).

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan golongan umur pasien yang dirawat di ruang perawatan interna RSUD Namlea kabupaten Buru

Golongan umur	n	Persentase
20 – 30 tahun	6	20,00
31 – 40 tahun	8	26,70
41 – 50 tahun	9	30,00
51 – 60 tahun	7	23,30
Jumlah	30	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan pasien yang dirawat di ruang perawatan interna RSUD Namlea kabupaten Buru

Tingkat pendidikan	n	Persentase
SMP	10	33,33
SMA	14	46,67
Sarjana	6	20,0
Jumlah	30	100

3.2 Analisis bivariat

Untuk menilai hubungan ancaman penyakit yang serius, kehilangan kebebasan, masalah pengobatan, dan masalah keuangan sebagai variabel independen dengan stres pasien sebagai variabel dependen pada pasien yang dirawat di ruang Perawatan Interna RSUD Namlea Kabupaten Buru Baji, maka digunakan uji statistik Kai-Kuadrat dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ atau interval kepercayaan 95%. Maka ketentuan bahwa ancaman penyakit yang serius, kehilangan kebebasan, masalah pengobatan, masalah keuangan dengan stres pasien dikatakan mempunyai hubungan yang bermakna bila nilai $p<0,05$.

3.2.1 Hubungan ancaman penyakit yang serius dengan stres pasien

Terdapat dua kategori variabel ancaman penyakit yang serius yaitu: Terancam dan Tidak terancam. Hubungan variabel ini dengan stres pasien dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hubungan ancaman penyakit yang serius dengan stres pasien di ruang perawatan interna RSUD Namlea kabupaten Buru

Ancaman Penyakit yang Serius	Stress Pasien				Jumlah	Nilai p	Odds Ratio
	Stress		Tidak stress				
	n	%	n	%			
Terancam	15	75	5	25	20	100	
Tidak terancam	1	10	9	90	10	100	
Jumlah	16	53	14	47	30	100	0,001 27,00

Dari 20 responden yang terancam penyakit yang serius yang mengalami stress 15 orang (75%) sedangkan yang tidak mengalami stress 5 orang (25%) dibandingkan dari 10 responden yang terancam penyakit yang serius yang tidak stress sebanyak 9 orang (90%) sedangkan yang tidak stress sebanyak 1 orang (10%) Demikian pula dengan hasil uji Kai-Kuadrat diperoleh nilai $p = 0,001$ yang berarti lebih kecil dari $\alpha(0,05)$, dengan demikian

dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ancaman penyakit yang serius dengan stres pasien.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa lebih besar responden mengalami ancaman penyakit yang serius yaitu 50 % dan hanya 5 % responden yang mengalami ancaman penyakit dan tidak stress, ini berarti bahwa ancaman terhadap seseorang dapat mempengaruhi kondisi psikologis seseorang sehingga mampu membuat seseorang menjadi cemas, oleh karena itu dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara ancaman penyakit yang serius dengan stres pasien.

Adapun Keadaan- keadaan tersebut dapat membuat seseorang menjadi stress. Apabila seseorang yang mengalami stres akan merangsang saraf simpatis NV (saraf vagus), sehingga meningkatkan produksi asam klorida (HCl) di lambung. Terdapat HCl di perut, merangsang pusat muntah di hipotalamus sehingga akan menimbulkan rasa mual, muntah dan anoreksia (Sudoyo, 2006). Hal ini didukung oleh pendapat Whaley dan Wong (2007) bahwa seseorang yang mengalami penyakit serius dapat mengganggu psikis orang tersebut sehingga secara tidak langsung dapat pula mengancam jiwa seseorang. Pendapat lain mengatakan "seseorang lebih memperhatikan potensial cacat pada tubuh akibat luka atau penyakit, dibanding penyembuhan yang tidak pasti dan kemungkinan kematian (Bossert, 2008). Menurut penelitian terdahulu menyimpulkan bahwa pasien yang dirawat di rumah sakit umumnya mengalami stres dan masalah psikologi yang berkaitan dengan penyakitnya sekitar 30 – 60 % (Wilson dan Kneisl, 2007). Berdasarkan hasil penelitian dan pendapat-pendapat yang dikemukakan, maka dapat dikatakan bahwa adanya rasa takut dan khawatir pada seseorang dapat muncul karena tipe prosedur pengobatan yang harus dijalani olehnya dan akan timbul reaksi emosional dan tidak percaya terutama jika penyakit itu muncul dengan tiba-tiba dan cukup serius.

3.2.2 Hubungan kehilangan kebebasan dengan stres pasien

Terdapat dua kategori variabel kehilangan kebebasan yaitu: Tidak bebas dan Bebas. Hubungan variabel ini dengan stres pasien dapat dilihat pada tabel 4

Tabel 4. Hubungan kehilangan kebebasan dengan stres pasien di ruang perawatan interna RSUD Namlea kabupaten Buru

Kehilangan kebebasan	Stress Pasien						Nilai p	Odds Ratio
	Stress		Tidak stress		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak bebas	15	83	3	17	18	100		
Bebas	1	8,3	11	91,7	12	100		
Jumlah	16	53	14	47	30	100	0,00	55,00

Dari 18 responden tidak bebas yang mengalami stress 15 orang (83%) sedangkan yang tidak mengalami stress 3 orang (17%) dibandingkan dari 12 responden bebas yang tidak stress sebanyak 11 orang (91,7%) sedangkan yang tidak stress sebanyak 1 orang (8,3%) Namun berdasarkan hasil uji Kai-Kuadrat diperoleh nilai $p = 0,000$ yang berarti lebih besar dari $\alpha (0,05)$, dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kehilangan kebebasan dengan stres pasien. Dari nilai odds ratio didapatkan 55,00 (IK 95 % ; 5,02- 602,14) menunjukkan bahwa responden yang kehilangan kebebasan berpeluang 55 kali lebih besar mengalami stress dibanding dengan responden yang tidak mengalami kehilangan kebebasan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa lebih besar responden ada kehilangan kebebasan yaitu 50 % dan hanya 10 % responden yang kehilangan kebebasan tapi tidak mengalami stress, ini menandakan bahwa kehilangan kebebasan adalah hal yang memiliki efek negative terhadap respon psikologis, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara kehilangan kebebasan dengan stres pasien. Wong (1998), mengatakan

bahwa hospitaslisasi merampas kekuatan pribadi dan identitas seseorang, ketergantungan aktivitas seperti mandi, kurang privasi, bedrest membuat seseorang merasa tidak nyaman dan Keadaan tersebut dapat berdampak pada stress

Stres mencakup beberapa rangkaian proses dalam tubuh manusia untuk mempersiapkan diri melakukan aktivitas fisik sebagai respons terhadap tuntutan dan pengaruh yang membebani kapasitas adaptif seseorang. Jika kondisi ini berlangsung terus menerus, seringkali stres membuat manusia sulit beradaptasi dan akhirnya menimbulkan penyakit.

Hasil penelitian dan pendapat lain yang telah dikemukakan, maka dapat dikatakan bahwa rasa frustrasi akan timbul pada seseorang yang dirawat dirumah sakit karena kurang terbiasa dengan peraturan dan ketentuan-ketentuan rumah sakit serta adanya ketergantungan atau keterbatasan akibat kondisi penyakit.

4. Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini didapatkan nilai signifikansi secara berturut-turut untuk ancaman penyakit dengan stress = 0,001, kehilangan kebebasan dengan stress 0,031, dan masalah pengobatan dengan stress 0,000 dimana nilai $p < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara ancaman penyakit kehilangan kebebasan dan pengobatan terhadap kejadian stress.

Akses Terbuka

©2024. Artikel ini dilisensikan di bawah Lisensi Internasional Creative Commons Attribution 4.0, yang mengizinkan penggunaan, berbagi, adaptasi, distribusi, dan reproduksi dalam media atau format apa pun. selama Anda memberikan kredit yang sesuai kepada penulis asli dan sumbernya, berikan tautan ke lisensi Creative Commons, dan tunjukkan jika ada perubahan. Gambar atau materi pihak ketiga lainnya dalam artikel ini termasuk dalam lisensi Creative Commons artikel tersebut, kecuali dinyatakan lain dalam batas kredit materi tersebut. Jika materi tidak termasuk dalam lisensi Creative Commons artikel dan tujuan penggunaan Anda tidak diizinkan oleh peraturan perundang-undangan atau melebihi penggunaan yang diizinkan, Anda harus mendapatkan izin langsung dari pemegang hak cipta. Untuk melihat salinan lisensi ini, kunjungi: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Daftar Pustaka

- Ahmadi, A. (2016). *Psikologi Umum*. Rineka Cipta.
- Azwar A. (2017). *Jaminan Pemeliharaan Kesehatan*. Dirjen Binkemas Depkes RI.
- Hidayat. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Tehnik Analisa Data*. Salemba Medika.
- Levi, L. (2009). *Risiko Penyakit Akibat Stres*. www.korantempo.com
- Mahayudin. (2018). *Hospitalisasi*. <http://hospitalisasi.com>
- Mansjoer, A. (2015). *Kapita Selekta Kedokteran* (Edisi ketiga jilid 2). Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2018). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (II). Salemba Medika.
- Stuart. (2015). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (5th ed.). Buku Kedokteran EGC.