

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Kajian ilmiah yang dilakukan oleh Panca (2017) *gastroesophageal* ialah gangguan sistem pencernaan yang berdampak pada derajat hidup seseorang yang dipengaruhi oleh faktor psikologis. Dalam penelitian ini diperoleh hasil kecemasan berhubungan Dengan Gejala GERD pada mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Kristen Maranatha dengan nilai $p\text{-value}$ 0,008.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Huang et al (2014) didapatkan hasil terdapat hubungan antara kecemasan dengan tanda gejala yang terjadi pada penderita GERD. Juga dengan penelitian yang dilakukan Sari et al., (2017) di RSUP DR. M. Djamil Padang diperoleh nilai $p\text{-value}$ 0,015 yang artinya adanya hubungan yang bermakna antara kecemasan atau ansietas dengan derajat kejadian GERD.

Selaras dengan penelitian dilakukan Sutanto & Angelia (2019) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara mendapatkan nilai $p=0,018$ yang artinya memiliki hubungan antara kecemasan dengan tingkat keparahan GERD. Hasil penelitian menurut Kurnia (2017), pengujian kecemasan menggunakan kuesioner DASS 42 dan pengujian GERD menggunakan kuesioner GERD-Q. Data kecemasan terhadap kejadian GERD dianalisis dengan uji koefisien kontingensi. Hasil uji korelasi non parametrik dengan menggunakan uji korelasi koefisien kontingensi didapatkan nilai $p= 0,046$ yang menunjukkan hubungan bermakna yaitu $p< 0,05$ dengan nilai *coefficient contingency* sebesar 0,429. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan

2.2 Kecemasan

2.2.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan merupakan kondisi kelainan psikologis yang menimbulkan perasaan tidak nyaman yang dapat menimbulkan gejala stress (Zahroh dan Maslahatul, 2017).

Kecemasan merupakan respon negatif seseorang yang berkaitan dengan pengalaman yang ditandai dengan perasaan khawatir dan takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan Jerman (*anst*) yang berarti kalimat yang mewakili perasaan negatif seseorang (Muyasaroh et al. 2020). Kecemasan ialah perasaan negatif yang ditimbulkan oleh pikiran buruk akan suatu hal yang belum terjadi

2.2.2 Tingkatan Kecemasan

Beberapa tingkatan kecemasan menurut (Muyasaroh et al. 2020) ialah :

1. Kecemasan ringan berkaitan dengan lingkungan sekitar yaitu dapat meningkatkan semangat dan menciptakan ide baru yang ditandai dengan pemikiran yang berhubungan engan kesadaran rangsangan internal maupun eksterna, mampu memecahkan masalah namun hal ini dapat mengganggu fisiologis individu yaitu dapat mengakibatkan kesulitan tidur dan rasa bingung pada suatu hal .
2. Kecemasan sedang berpusat pada sikap individu yang mengutamakan beberapa hal saja dan banyak mengabaikan yang lain, namun indivi tersebut tetap mampu menjalankannya secara teratur. Pada bagian ini ditandai dengan

reaksi fisiologis seperti gangguan pernafasan, peningkatan TD dan gangguan psikologis lainnya

3. Kecemasan berat dimanifestasikan dengan pemikiran individu yang menyempit yang hanya mengarah pada suatu hal yang jelas dan tidak mampu membagi pikirannya yang ditandai dengan banyaknya gangguan fisiologis lainnya.
4. Panik berkaitan dengan perasaan takut yang berlebihan yang disebabkan oleh ketidakmampuan diri mengontrol perasaannya sehingga seringkali melakukan tindakan yang tidak wajar, dan pemikiran yang tidak masuk akal. Jika individu mengalami tingkatan kecemasan panik maka harus dilakukan pengobatan atau terapi untuk menghindari perilaku maladaptif yang lebih menyimpang

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kecemasan

Menurut Kaplan & Sadock (1997) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan :

1. Faktor internal
 - 1) Usia, biasanya dialami oleh seseorang dengan rentang usia 21-45 tahun dan dominan dialami oleh wanita
 - 2) Pengalaman pasien menjalani pengobatan, hal ini dapat menjadi pengaruh pada individu dikarenakan keadaan psikologis seseorang dapat dilihat berdasarkan pengalaman

- 3) Konsep diri dan peran berkaitan dengan kesepadanan antara diri dan peran seseorang dimana individu memiliki pemikiran yang positif sehingga mampu memengaruhi tindakan yang dilakukan.

2. Faktor eksternal

- 1) Kondisi medis (diagnosis penyakit)

Diagnosi dapat mempengaruhi psikologis seseorang dimana ketika mendapatkan diagnosi yang kurang baik maka dapat menyebabkan individu menjadi kepikiran yang akhirnya menimbulkan rasa cemas

- 2) Tingkat pendidikan

Pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pola pikir individu dimana apabila semakin tinggi pendidikan maka pemahaman-nya akan baik pula, juga individu tersebut memiliki kemampuan dalam memecahkan masalah

- 3) Akses Informasi sangat dibutuhkan oleh pasien untuk memperoleh tindakan pengobatan. Tujuan pemberian informasi ini adalah untuk menginformasikan segala bentuk pesan supaya individu mampu menetapkan keputusannya dengan baik.

- 4) Proses adaptasi sangat diperlukan oleh pasien, dimana individu harus mampu menerima dan terbiasa dengan pengobatan yang akan dilakukan, khususnya proses adaptasi di Rumah Sakit, dikarenakan terkadang suasana rumah sakit yang tidak nyaman mengharuskan individu untuk dapat menyesuaikan diri dengan kondisi tersebut

- 5) Tingkat sosial ekonomi, keadaan ekonomi dapat menjadi pemicu timbulkan rasa cemas dikarenakan proses pengobatan yang akan dilakukan oleh pasien.
- 6) Jenis tindakan kemoterapi, faktor ini berhubungan dengan pengetahuan seseorang, dimana apabila seseorang memiliki pemahaman yang cukup baik terkait pengobatan ini maka kecemasan yang dialami akan rendah namun begitupun sebaliknya.
- 7) Komunikasi terapeutik penting dilakukan antara tenaga kesehatan dengan pasien, dimana perawat menginformasikan sdengan detail terkait proses pengobatan, manfaat dan bahaya. makan dari itu komunikasi harus dilakukan dengan baik antara perawat dengan pasien

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang memengaruhi kecemasan adalah faktor internal yaitu usia pasien, pengalaman pasien menjalani pengobatan serta konsep diri dan peran dan eksternal kondisi medis, tingkat pendidikan, akses informasi, proses adaptasi, tingkat sosial ekonomi, jenis tindakan kemoterapi dan komunikasi terapeutik.

2.2.4 Tanda Gejala Kecemasan

Menurut Dadang Hawari tanda dan gejala kecemasan ialah perasaan, cemas, gelisah, tidak tenang, bingung, mengahwatirkan hal yang belum terjadi, tidak percaya pada kemampuan diri sendiri, tidak merasa bersalah, tidak mau mengalah, selalu mengeluh, mudah tersingggu, sulit mengambil keputusan, melakukan tindakan mal-adaptif.

2.2.5 Dampak Kecemasan

Menurut Jarnawi (2020) dampak kecemasan adalah antara lain :

1. Kondisi Hati

Seseorang yang menderita gangguan kecemasan berpikiran bahwa hal buruk yang terjadi adalah sebuah balasan dari suatu hal yang tidak diketahui biasanya ditandai dengan kesulitan tidur dan mudah marah.

2. Gejala Kognitif

Seseorang yang mengalami gangguan ini dapat mempengaruhi pemikiran, dimana individu tersebut akan mengalami kesulitan dalam memecahkan masalah maupun mengambil keputusan.

3. Simtom Motor

Ditandai dengan gerakan-gerakan seperti jari yang mengetuk-ngetuk dan berjalan cepat, gejala ini dapat dikatakan sebagai tanda gejala yang buruk.

2.2.6 Alat Ukur Kecemasan

Depression Anxiety Stress Scale merupakan kuesioner yang dirancang untuk mengukur gangguan psikologis yang dialami individu. DASS memuat 14 a-item pertanyaan dengan melihat adanya perasaan tidak nyaman, kehilangan minat dan motivasi, serta cenderung berdiam diri atau menarik diri. dengan rentang skor kecemasan Normal : 0-7, Ringan 8-9, Sedang 10-14, Parah 15-19, Sangat Parah 20 <

Tabel 2.1 Distribusi DASS Kuesioner

No	Subskala	Jumlah
1	Rangsangan Saraf Otonom (<i>Autonomic Arousal</i>)	4
2	Efek-efek otot (<i>Skeletal musculature affects</i>)	2
3	Situasional Kecemasan (<i>Situational anxiety</i>)	3
4	Pengalaman subyektif mempengaruhi kecemasan (<i>Subjective experience of anxious affect</i>)	4
DASS (kecemasan)		14

Tabel 2.2 Kategori Skor DASS

No	Kategori	Skor
1	Normal	0 – 7
2	Ringan	8 – 9
3	Sedang	10 – 14
4	Parah	15 – 19
5	Sangat Parah	>20

2.3 Gastroesophageal Reflux Disease

2.3.1 Definisi Gastroesophageal Reflux Disease

Menurut Syam (2013) *gastroesophageal* adalah sebuah kelainan dimana lambung mengalami arus balik secara berulang yang memicu gejala rasa panas pada dada yang disertai rasa nyeri dan gangguan rasa pada pengecap (Syam, 2013). Gejala biasanya dirasakan pada malam hari saat tubuh bersistiraha total (Tarigan, 2019)

Pasien dengan penyakit refluks gastroesofageal dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok dengan peradangan kerongkongan yang ditandai

dengan kerusakan lapisan esofagus saat endoskopi dilakukan, dan kelompok lainnya tanpa kerusakan pada mukosa esofagus (Syam, 2013). Oleh karena itu, diagnosis GERD dibagi menjadi beberapa karakteristik. Karakteristik yang digunakan berdasarkan kriteria diagnostik GERD yang diperoleh dari anamnesis, pemeriksaan fisik, dan endoskopi sesuai Kriteria Los Angeles 2016.

Kriteria diagnostiknya adalah erosi mukosa esofagus kecil dengan diameter <5 mm, erosi mukosa/lipatan mukosa dengan diameter >5 mm dan tidak ada interaksi, lesi konfluen tetapi tidak melibatkan seluruh lumen, dan lesi mukosa esofagus annular

2.3.2 Faktor-Faktor Yang Memengaruhi *Gastroesophageal Reflux Disease*

Syam (2013) mengemukakan bahwa fakto yang dapat memengaruhi GERD adalah gaya hidup. Menurut Rahman (2018) gaya hidup yang dapat menyebabkan terjadinya GERD antara lain :

1. Obesitas merupakan keadaan berat badan yang melebihi batas normal yang dapat mengabikabtkan gangguan kesehatan. Naomi (2014) menyatakan bahwa BB yang berlebihan dapat membuat tekanan pada perut dan menyebabkan kenaikan asam lambugn
2. Merokok dapat memicu terjadinya GERD yang disebabkan oleh kandungan didalam rokok yang dapat membuat kenaikan pada asam lambung. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tarigan (2019) bahwa 54,38% penderita GERD mengkonsumsi rokok

3. Konsumsi alkohol dapat meningkatkan 4,8x lebih besar terjadinya GERD dan penggunaan Obat-obatan secara berbarengan dan tidak sesuai dengan anjuran dokter dapat memicu terjadinya GERD
4. Usia >40 Tahun beresiko terkena GERD dimana semakin bertambahnya usia maka aktivitas yang dilakukan semakin banyak dan tidak melakukan gaya hidup sehat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karina (2015) bahwa penyakit GERD terjadi paling banyak di usia >40 tahun
5. Kecemasan pada umumnya ditandai dengan gejala fisiologis dimana apabila gangguan tersebut tidak ditangani maka tubuh akan beradaptasi dengan kondisi tersebut. Keadaan ini dapat menimbulkan perubahan didalam tubuh sehingga menimbulkan inflamasi pada lambung (Rukmana 2018)

2.3.3 Faktor Risiko *Gastroesophageal Reflux Disease*

1. Dampak fisik yang terjadi pada GERD ialah kesulitan menelan, sakit tenggorokan, gangguan esofagus, batuk, gangguan pencernaan, rasa panas didada, demam dan nyeri ulu hati (Lei Zhang, 2017).
2. Dampak psikologis yang terjadi yaitu perubahan suasana hati, gangguan emosional, khawatir dan pikiran irrasional. Hal ini sesuai dengan teori yang *Lower Esophageal Sphincter* bahwa gangguan kecemasan dapat membuat asam lambung meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ji Min Choi, (2018) bahwa individu dengan GERD menunjukkan tingkatan yang lebih tinggi terhadap gangguan kecemasan

2.3.4 Diagnosis *Gastroesophageal Reflux Disease*

Gejala GERD ringan seringkali dapat dikelola dengan obat-obatan yang dijual bebas. Namun, jika gejalanya memburuk dan kambuh, memungkinkan dilakukannya beberapa tes untuk mendiagnosis penyebabnya. Berbagai tes yang mendeteksi adanya GERD adalah sebagai berikut (Hopkins, 2020).

1. *Endoskopi* ialah silikon berkamera yang dimasukan kedalam *esofagus* untuk melihat kondisi kerongkongan juga dapat digunakan sebagai alat untuk mengambil sampel.
2. *Esophageal manometry* adalah silikon untuk melihat kekuatan otot kerongkongan yang mendorong makanan menuju lambung
3. Pengukuran pH esofagus digunakan untuk melihat naiknya asam lambung ke kerongkongan
4. Tes pencitraan digunakan untuk melihat keadaan sistem pencernaan secara lengkap

2.3.5 Pengobatan Pasien *Gastroesophageal Reflux Disease*

1. Konsumsi obat-obatan tanpa resep seperti antasida, famotidine dan ranitidine obat ini dapat menetralkan asam lambung dan mengurangi jumlah asam pada lambung untuk mencegah kesakitan yang lebih parah. Namun obat ini tidak dapat digunakan secara terus-menerus dikarenakan memiliki kontraindikasi yang dapat ditimbulkan. Dan mengkonsumsi obat yang dapat menghambat produksi asam lambung dapat memperbaiki inflamasi pada kerongkongan akibat asam seperti obat PPI
2. Konsumsi obat-obatan dengan resep

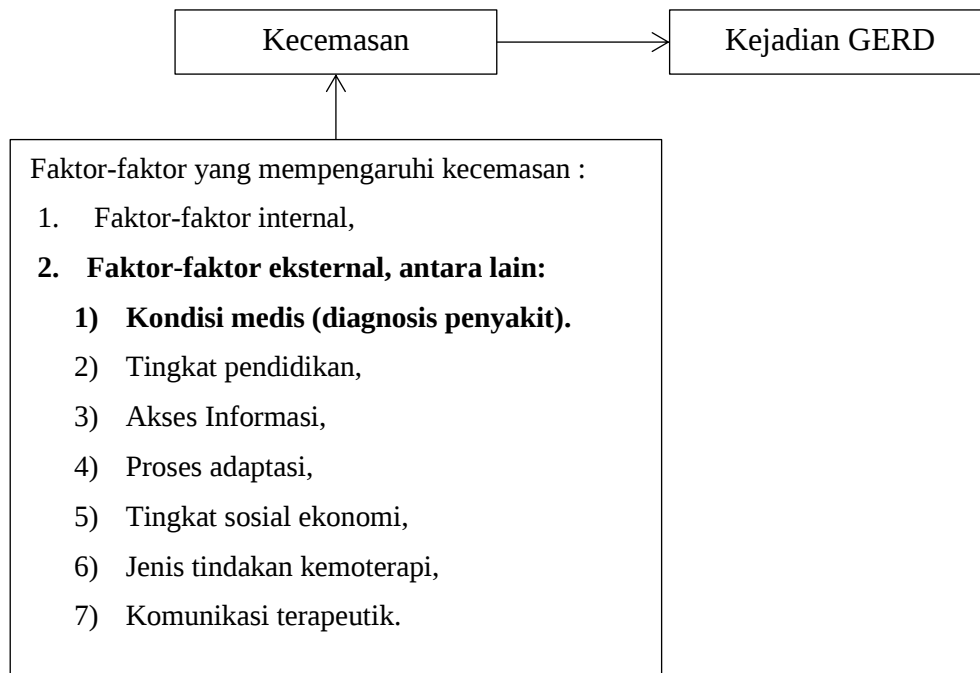
- 1) Obat H-2 receptor blocker dengan resep seperti nizatidine karena obat ini dapat merusak tulang dan menyebabkan kekurangan vitamin B12 hal itulah yang menyebabkan obat ini tidak diperbolehkan dikonsumsi dalam jangka panjang. Obat penghambat pompa proton (PPI) dengan resep seperti *esomeprazole*, *lansoprazole* dan *dexlansoprazole* obat ini sama seperti ranitidine dapat dicerna dengan baik oleh tubuh
- 2) Obat untuk memperkuat katup (*sphincter*) kerongkongan seperti *baclofen* obat ini berfungsi sebagai rangsangan pada katup agar tidak selalu terbuka. Namun obat ini memiliki kontraindikasi yang dapat menyebabkan lelah dan perasaan mual
3. Tindakan operasi adalah tindakan terakhir jika GERD tidak dapat disembuhkan melalui obat-obatan yang dikonsumsi
4. Pengobatan di rumah dapat dilakukan dengan merubah pola hidup menjadi lebih sehat

2.3.6 Pengukuran Gastroesophageal Reflux Disease

GERD merupakan kondisi terjadinya asam lambung yang beralih menuju kerongkongan. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah GERD-Q yang sudah dilakukan uji validitas yang mengandung 6 pertanyaan dengan cara melihat gejala yang dialami dalam 1 minggu terakhir. Kuesioner GERD-Q dapat digunakan untuk melihat terapi-terapi yang dilakukan oleh penderita. Dengan kategori nilai GERD ringan < 7 dan GERD berat 8-18 (Jones, 2009).

2.4 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual



Sumber : Kaplan & Sadock (1997)