

Hubungan Tingkat Stres dan Kecemasan dengan Kualitas Hidup Pasien Dispepsia Fungsional di Rumah Sakit Umum Kelas D Kabupaten Buol

Abdul Gafur^{1*}, Bayu Eka Kurniawan², Matius Paundanan³

^{1,2}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu, Indonesia

³Program Studi D-IV Teknologi Laboratorium Medis, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu, Indonesia

*Corresponding author: aphunk.1985@yahoo.com

Abstract

Functional dyspepsia is an upper gastrointestinal disorder without any detectable organic abnormalities but often causes chronic symptoms such as epigastric pain, postprandial fullness, and early satiety, which can reduce the patient's quality of life. Psychological factors such as stress and anxiety are known to play an important role in exacerbating the symptoms of functional dyspepsia. This study aimed to analyze the relationship between stress and anxiety levels and the quality of life of patients with functional dyspepsia at RSUD Kelas D Pratama Buol. The type of research used is quantitative with a cross-sectional design, involving a sample of 53 respondents selected using a purposive sampling technique. Data were collected using standardized questionnaires and analyzed using the Chi-Square test. The results showed that most respondents had a good quality of life (88.68%), while 11.32% had a poor quality of life. There was a significant relationship between the level of stress and anxiety and the quality of life of patients with functional dyspepsia at RSUD Kelas D Pratama Buol. This study is expected to serve as an additional reference on the relationship between stress, anxiety, and quality of life among patients with functional dyspepsia.

Keywords: Relationship; Anxiety; Quality of Life; Stress Level

Abstrak

Dispepsia fungsional merupakan gangguan saluran cerna bagian atas tanpa kelainan organik yang nyata, namun sering menimbulkan keluhan kronis seperti nyeri epigastrium, rasa penuh setelah makan, dan cepat kenyang yang dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya. Kondisi ini sering diperburuk oleh faktor psikologis seperti stres dan kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat stres dan kecemasan dengan kualitas hidup pasien dispepsia fungsional di Rumah Sakit Umum Kelas D Pratama Buol. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional* dengan sampel 53 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstandar dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik (88,68%), sedangkan 11,32% memiliki kualitas hidup kurang baik. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien dispepsia fungsional di Rumah Sakit Umum Kelas D Pratama Buol. Diharapkan penelitian ini menjadi tambahan literatur tentang hubungan stres, kecemasan, dan kualitas hidup pasien dispepsia fungsional.

Kata kunci: Hubungan; Kecemasan; Kualitas hidup; Tingkat Stres

PENDAHULUAN

Dispepsia fungsional merupakan kumpulan gejala saluran cerna bagian atas yang ditandai dengan rasa cepat kenyang, perut terasa penuh setelah makan, serta nyeri atau sensasi terbakar pada daerah epigastrium tanpa adanya kelainan struktural yang jelas (Pribadi, 2021). Kondisi ini termasuk gangguan pencernaan fungsional yang bersifat kronis dan sering mengalami kekambuhan. Gejala dispepsia fungsional dapat berlangsung dalam jangka waktu lama dan muncul secara berulang. Keluhan yang dialami sering menimbulkan rasa tidak nyaman yang signifikan. Meskipun tidak tergolong penyakit yang mengancam jiwa, dampaknya terhadap keseharian pasien cukup besar. Penderita sering mengalami gangguan pola makan dan aktivitas fisik. Kondisi ini juga dapat memengaruhi konsentrasi dan produktivitas kerja. Oleh karena itu, dispepsia fungsional menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius dalam pelayanan Kesehatan.

Dispepsia merupakan masalah kesehatan global dengan prevalensi yang cukup tinggi. *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa sekitar 13–40% populasi dunia mengalami dispepsia setiap tahunnya (Devani et al., 2024). Sebagian besar kasus tersebut merupakan dispepsia fungsional. *World Gastroenterology Organisation (WGO)* periode 2023–2024 melaporkan prevalensi dispepsia fungsional global berkisar antara 5–11%. Angka tersebut cenderung lebih tinggi di negara berkembang dibandingkan negara maju. Di kawasan Asia, prevalensi dispepsia dilaporkan berkisar antara 8–30% (Sholih et al., 2023). Variasi prevalensi tersebut dipengaruhi oleh perbedaan gaya hidup, pola makan, dan faktor psikososial. Data ini menunjukkan bahwa dispepsia fungsional merupakan kondisi yang sering terjadi di berbagai wilayah dunia. Oleh karena itu, dispepsia fungsional menjadi isu kesehatan masyarakat yang penting untuk diteliti.

Di Indonesia, prevalensi dispepsia dilaporkan cukup tinggi dan cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Prevalensi dispepsia diperkirakan mencapai 40–50% dari populasi (Devani et al., 2024). Pada tahun 2020, jumlah penderita dispepsia diperkirakan meningkat dari 10 juta menjadi sekitar 28 juta jiwa. Jumlah tersebut setara dengan sekitar 11,3% dari total penduduk Indonesia. Di Provinsi Sulawesi Tengah, jumlah penderita dispepsia pada tahun 2022 tercatat sebanyak 9.591 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022). Data rekam medis RSUD Undata Palu menunjukkan peningkatan jumlah pasien dispepsia dari tahun 2021 ke tahun 2022. Meskipun terjadi penurunan pada tahun 2023, jumlah kasus masih tergolong tinggi (Nur et al., 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa dispepsia tetap menjadi masalah kesehatan yang relevan. Oleh karena itu, diperlukan upaya penanganan yang berkelanjutan dari tenaga kesehatan.

Di tingkat lokal, dispepsia fungsional juga banyak ditemukan di Kabupaten Buol. Rumah Sakit Umum Kelas D Pratama Buol mencatat jumlah kunjungan pasien dispepsia fungsional yang cukup tinggi. Sepanjang tahun 2023, tercatat sebanyak 413 kasus dispepsia yang dilayani di fasilitas tersebut. Keluhan yang paling sering dilaporkan meliputi nyeri ulu hati, perut kembung, dan rasa cepat kenyang. Data rekam medis periode Januari hingga Maret 2025 menunjukkan rata-rata 30–35 kunjungan pasien per bulan. Jumlah tersebut menunjukkan kecenderungan yang stabil dari waktu ke waktu. Kondisi ini mengindikasikan bahwa dispepsia fungsional masih menjadi masalah kesehatan yang berulang. Selain keluhan fisik, pasien juga sering melaporkan gangguan psikologis. Hal ini menunjukkan perlunya kajian lebih mendalam terkait faktor psikologis dan kualitas hidup pasien.

Dispepsia fungsional tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga berkaitan erat dengan faktor psikologis. Stres dan kecemasan diketahui berperan sebagai pemicu munculnya dan kekambuhan gejala dispepsia fungsional (Haris & Anto, 2020). Penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan lebih tinggi pada pasien dispepsia fungsional dibandingkan pasien dispepsia organik (Haris et al., 2020). Stres psikologis memengaruhi fungsi saluran cerna melalui mekanisme gut–brain axis. Mekanisme ini melibatkan sistem saraf otonom, sistem hormonal, dan sistem imun (Oudenhove et al., 2015). Aktivasi *hypothalamus–pituitary–adrenal (HPA)* axis akibat stres dapat meningkatkan kadar kortisol. Peningkatan kortisol menyebabkan peningkatan sekresi asam lambung. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap perburukan gejala dispepsia. Dengan demikian, faktor psikologis memiliki peran penting dalam perjalanan penyakit dispepsia fungsional.

Berbagai penelitian sebelumnya telah mengkaji hubungan antara faktor psikologis dan dispepsia fungsional. Penelitian oleh Syahputra dan Siregar (2021) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dan kejadian dispepsia fungsional. Hasil penelitian tersebut menunjukkan korelasi positif yang kuat antara kedua variabel. Penelitian lain juga membuktikan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dan dispepsia pada pasien rawat jalan (Silvia et al., 2023). Semakin tinggi tingkat stres dan kecemasan, semakin berat gejala yang dirasakan pasien. Kondisi ini berdampak langsung pada penurunan kualitas hidup. Penurunan kualitas hidup meliputi gangguan tidur, keterbatasan aktivitas fisik, dan gangguan fungsi sosial (Khairunisa & Nasution, 2024). Selain itu, penderita sering mengalami kesulitan dalam aktivitas kerja dan interaksi sosial. Oleh karena itu, kualitas hidup menjadi indikator penting dalam evaluasi dispepsia fungsional.

Meskipun hubungan antara faktor psikologis dan dispepsia fungsional telah banyak diteliti, kajian yang mengaitkan stres, kecemasan, dan kualitas hidup secara simultan masih terbatas. Khusus di Rumah Sakit Umum Kelas D

Pratama Buol, penelitian terkait hubungan tersebut belum pernah dilakukan. Padahal, data awal menunjukkan adanya keluhan psikologis pada sebagian pasien dispepsia fungsional. Kondisi ini mengindikasikan perlunya pendekatan perawatan yang lebih komprehensif. Pemahaman mengenai hubungan stres, kecemasan, dan kualitas hidup dapat membantu tenaga kesehatan merancang intervensi yang lebih efektif. Intervensi tersebut tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis. Pendekatan nonfarmakologis seperti manajemen stres dan dukungan psikologis juga perlu dikembangkan (Guntur et al., 2023). Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk mengisi kesenjangan informasi yang ada. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan tingkat stres dan kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien dispepsia fungsional di RSUD Kelas D Pratama Buol.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan *desain cross-sectional*. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menilai hubungan antara variabel independen dan dependen pada satu waktu pengamatan yang sama. Desain *cross-sectional* dianggap sesuai untuk mengidentifikasi hubungan antarvariabel tanpa melakukan intervensi, serta efisien dalam segi waktu dan biaya (Abduh et al., 2022).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum (RSU) Kelas D Pratama Kabupaten Buol, Provinsi Sulawesi Tengah, yang meliputi ruang Unit Gawat Darurat (UGD), ruang rawat inap, dan Poli Umum. Pemilihan lokasi didasarkan pada tingginya jumlah kunjungan pasien dengan diagnosis dispepsia fungsional di fasilitas tersebut. Pengumpulan data dilakukan selama periode 18 September hingga 17 Oktober 2025.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang telah didiagnosis menderita dispepsia fungsional oleh tenaga medis dan menjalani pengobatan di UGD, ruang rawat inap, dan Poli Umum RSUD Kelas D Pratama Kabupaten Buol. Berdasarkan data rekam medis, jumlah populasi pasien dispepsia fungsional pada periode Januari hingga Maret 2025 adalah sebanyak 105 orang.

Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (α) sebesar 10%. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah 51 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu

pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Teknik ini dipilih karena tidak semua pasien dispepsia fungsional memenuhi persyaratan untuk diikutsertakan dalam penelitian, terutama terkait kondisi psikologis dan penyakit penyerta yang dapat menjadi variabel perancu.

Kriteria inklusi meliputi: (1) pasien yang telah terdiagnosis dispepsia fungsional oleh dokter, (2) berusia 15–60 tahun, (3) mampu membaca dan memahami isi kuesioner, serta (4) bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi meliputi: (1) pasien dengan riwayat gangguan psikiatri, (2) pasien yang sedang menjalani terapi psikotropika, dan (3) pasien dengan penyakit kronik lain yang secara signifikan memengaruhi kualitas hidup, seperti kanker atau gagal ginjal stadium akhir.

Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri atas variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen adalah tingkat stres dan tingkat kecemasan, sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup pasien dispepsia fungsional. Pengelompokan variabel ini dilakukan untuk memudahkan analisis hubungan antara kondisi psikologis dan kualitas hidup pasien.

Defenisi Opsional dan Instrumen Penelitian

Tingkat stres dan kecemasan diukur menggunakan *Depression Anxiety Stress Scales-42* (DASS-42). Instrumen ini terdiri atas 42 item pertanyaan, dengan masing-masing subskala stres dan kecemasan terdiri dari 14 item. Responden diminta menilai kondisi psikologis yang mereka rasakan selama tujuh hari terakhir menggunakan skala Likert 4 poin (0 = tidak pernah hingga 3 = sangat sering). Skor stres dikategorikan menjadi normal (0–14), stres ringan (15–25), dan stres berat (≥ 26), sedangkan skor kecemasan dikategorikan menjadi normal (0–7), kecemasan ringan (8–14), dan kecemasan berat (≥ 15).

Kualitas hidup diukur menggunakan WHOQOL-BREF, instrumen yang dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO) untuk menilai kualitas hidup secara subjektif. Instrumen ini terdiri atas 26 item yang mencakup empat domain utama, yaitu domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Setiap item dinilai menggunakan skala Likert 5 poin. Skor domain kemudian dikonversi ke skala 0–100, dengan kategori kualitas hidup baik (≥ 60) dan kurang baik (< 60).

Kedua instrumen telah terbukti memiliki validitas dan reliabilitas yang baik. DASS-42 memiliki nilai reliabilitas *Cronbach's Alpha* berkisar antara 0,81–0,90, sedangkan WHOQOL-BREF memiliki nilai *Cronbach's Alpha* antara 0,70–0,90, termasuk pada populasi Indonesia.

Teknik Pengumpulan Data

Data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner DASS-42 dan WHOQOL-BREF yang dilakukan secara terstruktur. Data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien, laporan epidemiologi RSUD Kelas D Pratama Buol, serta literatur ilmiah yang relevan.

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu editing untuk memastikan kelengkapan dan konsistensi data, *coding* untuk mengubah data menjadi bentuk numerik, tabulating untuk menyusun data dalam bentuk tabel, *processing* menggunakan perangkat lunak statistik, serta *cleaning* untuk menghilangkan data yang tidak lengkap atau duplikat.

Analisis Data

Analisis data dilakukan secara bertahap meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel dalam bentuk frekuensi dan persentase.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dan kecemasan dengan kualitas hidup pasien dispepsia fungsional. Uji statistik yang digunakan adalah Chi-Square, dengan tingkat signifikansi 0,05. Apabila syarat uji *Chi-Square* tidak terpenuhi, khususnya apabila terdapat sel dengan nilai *expected count* <5, maka digunakan *Fisher's Exact Test* sebagai uji alternatif.

Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Universitas Widya Nusantara dengan Nomor 004815/KEP Universitas Widya Nusantara/2025. Seluruh responden diberikan penjelasan lengkap mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko penelitian, serta diminta menandatangani lembar informed consent sebelum berpartisipasi. Penelitian ini menjunjung tinggi prinsip *beneficence*, *non-maleficence*, *justice*, dan *respect for human dignity*, serta menjamin kerahasiaan dan anonimitas data responden.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dan jenis kelamin adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi karakteristik pasien dispepsia fungsional

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
-------------------------	---------------	----------------

Pendidikan		
SD	3	5,7%
SMP	13	24,5%
SMA	32	60,4%
SARJANA	5	9,4%
Jenis Kelamin		
Laki- Laki	21	39,6%
Perempuan	32	60,4%
Umur		
Dewasa Muda	26	49,1%
Dewasa Madya	16	30,2%
Lansia	11	20,8%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	26	49,1%
Tani	13	24,5%
Wiraswasta	8	15,1%
Honoror	3	5,7%
ASN	3	5,7%

Mayoritas responden berpendidikan SMA dengan jumlah 32 responden (60,38%), kemudian lulusan SMP dengan 13 responden (24,53%), selanjutnya lulusan sarjana 5 responden (9,43%) dan yang terakhir lulusan SD dengan jumlah 3 responden (5,66%) (Tabel1). Sebagian besar responden berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan dengan jumlah 32 responden (60,38%) dan responden laki-laki berjumlah 21 responden (39,62%), sedangkan berdasarkan kelompok umur sebagian besar responden termasuk dalam kategori dewasa muda (18–40 tahun) sebanyak 26 orang (49.1%). Selanjutnya, kategori dewasa madya (41–60 tahun) berjumlah 16 orang (30.2%), dan kategori lansia (>60 tahun) sebanyak 11 orang (20.8%). Kemudian berdasarkan kelompok pekerjaan menggambarkan sebagian besar responden kategori tidak bekerja dengan jumlah 26 (49.1%) sedangkan urutan selanjutnya yaitu kategori pekerjaan sebagai tani dengan jumlah 13 (24.5%), kemudian dengan kategori wiraswasta berjumlah 8 (15.1%), berikutnya dengan kategori honoror dengan jumlah 3 responden (5.7%) dan terakhir dengan kategori ASN sebanyak 3 responden (5.7%).

Tabel 2. Frekuensi Tingkat Stres, Kecemasan dan Kualitas Hidup Responden

Tingkat Stres	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	47	88,6
Stres Ringan	6	11,32
Stres Berat	0	0,00
Total	53	100
Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	47	88,6
Kecemasan Ringan	6	11,3
Kecemasan Berat	0	0,0

Total	53	100
Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	47	88,68
Kurang Baik	6	11,32
Total	53	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa karakteristik pasien dispepsia fungsional mayoritas mengalami tingkatan stres normal yakni 47 responden (88,68%), lebih banyak mengalami kecemasan normal yakni 47 (88,6%) dan lebih banyak mengalami kualitas hidup baik yakni 47 responden (88,6%).

Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Hidup

Tabel 3. Hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup pasien dispepsia fungsional

Tingkat Stres	Kualitas Hidup				Total	P Value	
	Baik		Kurang Baik				
	f	%	f	%	f		%
Normal	47	88,7	0	0	47	88,7	< 0,000
Ringan	0	0	6	11,3	6	11,3	
Total	47	88,7	6	11,3	53	100	

Hasil analisis uji statistik menggunakan *Chi square* didapatkan hasil *p value* 0,000 (< 0,05) (Tabel 3). Hasil ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kualitas hidup pada pasien dispepsia fungsional di RSUD Kelas D Pratama Buol.

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup

Tabel 4. Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien dispepsia fungsional

Tingkat Kecemasan	Kualitas Hidup				Total	P Value	
	Baik		Kurang Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Normal	47	88,7	0	0	47	88,7	< 0,000
Ringan	0	0	6	11,3	6	11,3	
Total	47	88,7	6	11,3	53	100	

Hasil analisis uji statistik menggunakan *Chi square* didapatkan hasil *p value* 0,000 (< 0,05) (Tabel 4). Hasil ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kualitas hidup pada pasien dispepsia fungsional di RSUD Kelas D Pratama Buol.

PEMBAHASAN

Tingkat Stres

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dispepsia fungsional berada pada tingkat stres normal, sedangkan sebagian kecil mengalami stres ringan. Kondisi ini dapat dikaitkan dengan karakteristik responden yang didominasi oleh usia dewasa produktif, yang umumnya telah memiliki kemampuan adaptasi psikologis yang lebih baik dibandingkan usia remaja atau lanjut usia. Pada kelompok usia dewasa, pengalaman hidup dan kematangan emosional berperan dalam mengelola stres secara lebih efektif. Selain itu, responden dengan tingkat pendidikan menengah hingga tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kondisi kesehatannya. Pemahaman tersebut membantu individu mengurangi persepsi ancaman terhadap penyakit yang dialami. Oleh karena itu, karakteristik usia dan pendidikan berkontribusi terhadap dominannya tingkat stres normal pada responden.

Ditinjau dari jenis kelamin, dominasi stres normal juga dapat dipengaruhi oleh perbedaan cara laki-laki dan perempuan dalam mengekspresikan stres. Beberapa studi menyebutkan bahwa perempuan cenderung lebih terbuka dalam mengekspresikan stres, sedangkan laki-laki lebih sering menggunakan mekanisme koping problem-focused (Yuniarti & Pratiwi, 2023). Apabila responden perempuan mendominasi namun memiliki dukungan sosial yang baik, tingkat stres dapat tetap berada pada kategori normal. Selain itu, karakteristik pekerjaan responden turut memengaruhi tingkat stres. Responden yang bekerja pada sektor dengan stabilitas pekerjaan yang baik cenderung memiliki stres lebih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa faktor sosiodemografis berperan dalam menentukan tingkat stres pasien dispepsia fungsional.

Secara teoritis, model stres Lazarus dan Folkman menjelaskan bahwa stres dipengaruhi oleh penilaian kognitif individu terhadap stresor dan sumber daya yang dimiliki untuk mengatasinya. Individu dengan pendidikan lebih tinggi dan pengalaman kerja yang stabil cenderung memiliki sumber daya psikologis yang lebih baik. Dalam konteks dispepsia fungsional, stres yang terkontrol dapat mencegah aktivasi berlebihan dari brain-gut axis. Teori ini mendukung hasil penelitian yang menunjukkan dominasi stres pada tingkat normal. Dengan demikian, karakteristik responden menjadi faktor penting dalam menjelaskan tingkat stres yang ditemukan.

Penelitian ini sejalan dengan studi Aisya et al. (2024) yang melaporkan bahwa usia dewasa dan pendidikan tinggi berhubungan dengan tingkat stres yang lebih rendah. Penelitian lain oleh Natu et al. (2022) juga menemukan bahwa status pekerjaan yang stabil berkaitan dengan stres yang lebih adaptif pada pasien dengan gangguan kronis. Kesamaan hasil ini memperkuat bahwa karakteristik demografis berkontribusi terhadap kondisi psikologis pasien. Oleh karena itu, hasil penelitian ini relevan dengan temuan empiris sebelumnya. Integrasi faktor karakteristik responden memperkuat interpretasi hasil penelitian.

Implikasi dari temuan ini adalah pentingnya mempertimbangkan karakteristik responden dalam penyusunan intervensi manajemen stres. Pasien dengan usia lebih muda atau pendidikan rendah perlu mendapatkan edukasi kesehatan yang lebih intensif. Pendekatan berbasis karakteristik individu diharapkan dapat meningkatkan efektivitas intervensi. Dengan demikian, pelayanan kesehatan dapat disesuaikan dengan kebutuhan pasien secara lebih tepat sasaran.

Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada tingkat kecemasan normal, sementara sebagian kecil mengalami kecemasan ringan. Kondisi ini dapat dikaitkan dengan karakteristik usia responden yang sebagian besar berada pada usia dewasa. Pada usia dewasa, individu umumnya telah memiliki kontrol emosi yang lebih baik dibandingkan usia yang lebih muda. Selain itu, responden dengan pendidikan menengah ke atas cenderung memiliki akses informasi yang lebih luas mengenai penyakit yang dialami. Informasi yang memadai dapat menurunkan ketidakpastian dan kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan. Hal ini berkontribusi terhadap rendahnya tingkat kecemasan pada responden.

Karakteristik jenis kelamin juga memengaruhi tingkat kecemasan pasien dispepsia fungsional. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa perempuan memiliki kecenderungan kecemasan lebih tinggi akibat sensitivitas emosional dan faktor hormonal. Namun, kecemasan tetap dapat berada pada tingkat normal apabila individu memiliki dukungan sosial yang memadai. Dukungan keluarga dan lingkungan kerja yang positif berperan sebagai faktor protektif terhadap kecemasan. Selain itu, responden dengan pekerjaan tetap dan penghasilan stabil cenderung memiliki kecemasan yang lebih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa faktor ekonomi dan sosial turut memengaruhi kondisi psikologis pasien.

Secara teoritis, kecemasan berkaitan dengan persepsi ancaman dan ketidakpastian terhadap masa depan. Individu dengan karakteristik sosiodemografis yang stabil cenderung memiliki persepsi ancaman yang lebih rendah. Pada pasien dispepsia fungsional, kecemasan berhubungan dengan mekanisme brain-gut axis yang memengaruhi sensasi nyeri dan ketidaknyamanan (Hafsah & Ama, 2024). Teori ini mendukung hasil penelitian yang menunjukkan kecemasan dominan pada tingkat normal. Dengan demikian, karakteristik responden menjadi faktor penting dalam memahami tingkat kecemasan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mumtannah dan Roy (2024) yang menemukan bahwa pendidikan dan dukungan sosial berhubungan dengan kecemasan yang lebih rendah. Penelitian Pakaya (2025) juga

menunjukkan bahwa usia dewasa produktif memiliki kecemasan yang lebih adaptif dibandingkan usia muda. Kesamaan temuan ini memperkuat konsistensi hasil penelitian dengan literatur sebelumnya. Oleh karena itu, karakteristik responden perlu dipertimbangkan dalam interpretasi hasil penelitian. Hal ini memperkuat validitas pembahasan.

Implikasi dari temuan ini adalah perlunya skrining kecemasan yang mempertimbangkan faktor usia, jenis kelamin, dan status sosial ekonomi. Pasien dengan karakteristik rentan perlu mendapatkan perhatian khusus. Pendekatan berbasis karakteristik responden diharapkan dapat mencegah peningkatan kecemasan. Dengan demikian, kualitas pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan secara komprehensif.

Kualitas Hidup

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dispepsia fungsional memiliki kualitas hidup yang baik. Kondisi ini dapat dikaitkan dengan karakteristik usia responden yang berada pada fase produktif. Pada usia ini, individu umumnya masih memiliki kemampuan fisik dan sosial yang baik untuk menjalani aktivitas sehari-hari. Selain itu, tingkat pendidikan responden berperan dalam meningkatkan kesadaran terhadap pola hidup sehat. Pengetahuan yang baik memungkinkan individu mengelola gejala penyakit secara lebih efektif. Hal ini berkontribusi terhadap kualitas hidup yang lebih baik.

Ditinjau dari karakteristik pekerjaan, responden yang memiliki pekerjaan tetap cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Hal ini karena stabilitas pekerjaan memberikan rasa aman secara ekonomi dan psikologis. Selain itu, dukungan sosial dari lingkungan kerja dan keluarga berperan dalam meningkatkan kesejahteraan individu. Karakteristik jenis kelamin juga dapat memengaruhi kualitas hidup melalui perbedaan peran sosial dan beban psikologis. Namun, apabila dukungan sosial memadai, perbedaan tersebut dapat diminimalkan. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh kombinasi faktor individu dan lingkungan.

Secara teoritis, kualitas hidup menurut WHO bersifat multidimensional dan dipengaruhi oleh faktor fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Karakteristik sosiodemografis seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan berperan dalam membentuk persepsi individu terhadap kesejahteraan hidupnya. Pada pasien dispepsia fungsional, kemampuan adaptasi terhadap gejala penyakit menjadi kunci dalam mempertahankan kualitas hidup. Teori ini mendukung hasil penelitian yang menunjukkan dominasi kualitas hidup baik. Dengan demikian, karakteristik responden berperan penting dalam menjelaskan temuan penelitian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Surjaningrum dan Endang (2022) yang menyatakan bahwa pendidikan dan pekerjaan berhubungan

dengan kualitas hidup yang lebih baik. Penelitian Wahyu dan Dewi (2020) juga melaporkan bahwa usia produktif memiliki kualitas hidup lebih tinggi dibandingkan usia lanjut. Kesamaan hasil ini menunjukkan konsistensi temuan penelitian dengan literatur sebelumnya. Oleh karena itu, hasil penelitian ini memiliki dasar empiris yang kuat. Karakteristik responden yang beragam memperkaya interpretasi hasil penelitian.

Implikasi dari temuan dalam penelitian ini adalah perlunya pendekatan pelayanan yang mempertimbangkan karakteristik pasien secara holistik. Pasien dengan pendidikan rendah atau pekerjaan tidak tetap memerlukan dukungan tambahan. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien secara berkelanjutan. Dengan demikian, pelayanan kesehatan menjadi lebih responsif terhadap kebutuhan pasien.

Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kualitas hidup pasien dispepsia fungsional. Pasien dengan tingkat stres normal sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik, sedangkan pasien dengan stres ringan cenderung memiliki kualitas hidup kurang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa stres berperan penting dalam memengaruhi persepsi individu terhadap kesejahteraan hidupnya. Kondisi ini juga memperlihatkan bahwa meskipun stres berada pada tingkat ringan, dampaknya terhadap kualitas hidup tetap signifikan. Hubungan ini menegaskan bahwa faktor psikologis tidak dapat dipisahkan dari kondisi fisik pasien dispepsia fungsional. Oleh karena itu, stres menjadi variabel penting dalam penilaian kualitas hidup pasien.

Hubungan antara stres dan kualitas hidup tersebut dapat dikaitkan dengan karakteristik responden, khususnya usia dan status pekerjaan. Mayoritas responden berada pada usia dewasa produktif, yang pada umumnya memiliki tuntutan peran sosial dan ekonomi yang tinggi. Tuntutan tersebut dapat menjadi sumber stres yang memengaruhi keseimbangan kehidupan sehari-hari. Responden yang tidak bekerja atau memiliki pekerjaan tidak tetap berpotensi mengalami ketidakstabilan ekonomi, yang dapat memperburuk persepsi stres dan menurunkan kualitas hidup. Sebaliknya, responden dengan pekerjaan yang stabil cenderung memiliki stres lebih terkontrol dan kualitas hidup yang lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik sosiodemografis berperan sebagai faktor moderator dalam hubungan antara stres dan kualitas hidup.

Secara teoritis, stres kronis dapat memengaruhi kualitas hidup melalui mekanisme fisiologis dan psikologis. Aktivasi sistem hipotalamus–pituitari–adrenal akibat stres berkepanjangan dapat memperburuk fungsi gastrointestinal dan meningkatkan persepsi nyeri. Pada pasien dispepsia fungsional, kondisi ini diperkuat oleh mekanisme brain–gut axis, di mana stres

psikologis memengaruhi motilitas dan sensitivitas saluran cerna. Teori stres Lazarus dan Folkman menjelaskan bahwa stres yang tidak terkelola akan berdampak pada penurunan kesejahteraan subjektif individu. Teori ini mendukung temuan penelitian bahwa stres berhubungan dengan kualitas hidup pasien. Dengan demikian, hubungan stres dan kualitas hidup memiliki dasar teoritis yang kuat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasna et al. (2023) yang menemukan bahwa peningkatan tingkat stres berhubungan dengan penurunan kualitas hidup pada pasien penyakit kronis. Penelitian Guntur et al. (2023) juga melaporkan bahwa stres berkontribusi signifikan terhadap penurunan kualitas hidup pada pasien dispepsia fungsional. Selain itu, Herlinda et al. (2025) menunjukkan bahwa stres psikologis memiliki korelasi negatif dengan kualitas hidup pasien gangguan saluran cerna. Konsistensi hasil ini menunjukkan bahwa stres merupakan determinan penting kualitas hidup. Oleh karena itu, temuan penelitian ini memperkuat bukti empiris yang telah ada.

Implikasi dari temuan ini adalah perlunya integrasi manajemen stres dalam pelayanan kesehatan pasien dispepsia fungsional. Tenaga kesehatan perlu melakukan skrining stres secara rutin, terutama pada pasien dengan karakteristik rentan seperti usia produktif dan status pekerjaan tidak stabil. Intervensi seperti konseling, edukasi coping stres, dan pendekatan psikososial diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Pendekatan ini sejalan dengan paradigma pelayanan kesehatan holistik. Dengan demikian, pengelolaan stres menjadi bagian penting dalam upaya peningkatan kualitas hidup pasien dispepsia fungsional.

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dan kualitas hidup pasien dispepsia fungsional. Pasien dengan tingkat kecemasan normal sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik, sedangkan pasien dengan kecemasan ringan cenderung memiliki kualitas hidup kurang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa kecemasan berperan dalam memengaruhi persepsi individu terhadap kondisi kesehatannya. Kecemasan, meskipun berada pada tingkat ringan, dapat menurunkan kenyamanan dan kepuasan hidup pasien. Hal ini menegaskan bahwa kecemasan merupakan faktor psikologis yang berpengaruh terhadap kualitas hidup. Oleh karena itu, kecemasan perlu mendapat perhatian khusus dalam penatalaksanaan pasien dispepsia fungsional.

Hubungan antara kecemasan dan kualitas hidup juga dapat dijelaskan melalui karakteristik responden. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yang secara psikologis lebih rentan mengalami kecemasan akibat faktor hormonal dan peran sosial ganda. Selain itu, responden dengan tingkat

pendidikan lebih rendah berpotensi memiliki pemahaman terbatas terhadap penyakit yang dialami, sehingga meningkatkan rasa khawatir dan ketidakpastian. Responden yang tidak bekerja juga berisiko mengalami kecemasan terkait kondisi ekonomi dan masa depan. Kombinasi faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi persepsi kualitas hidup pasien. Dengan demikian, karakteristik responden berkontribusi dalam menjelaskan hubungan antara kecemasan dan kualitas hidup.

Secara teoritis, kecemasan berkaitan dengan respon emosional terhadap ancaman yang dirasakan, baik nyata maupun tidak nyata. Dalam konteks dispepsia fungsional, kecemasan dapat memperburuk gejala melalui peningkatan sensitivitas viseral dan gangguan regulasi saraf otonom. Mekanisme *brain gut axis* menjelaskan bahwa kecemasan dapat memengaruhi fungsi saluran cerna dan meningkatkan persepsi nyeri. Teori kualitas hidup WHO menyatakan bahwa kondisi psikologis merupakan salah satu dimensi utama kualitas hidup. Oleh karena itu, kecemasan yang tidak terkelola akan berdampak pada penurunan kualitas hidup. Teori ini mendukung hasil penelitian yang ditemukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahma dan Rizki (2019) yang menunjukkan bahwa kecemasan berhubungan negatif dengan kualitas hidup pasien dispepsia fungsional. Penelitian Rahma dan Binta (2020) juga melaporkan bahwa peningkatan kecemasan menyebabkan penurunan kualitas hidup pada pasien dengan gangguan pencernaan fungsional. Selain itu, penelitian Sutejo (2017) menemukan bahwa kecemasan dapat menghambat pencapaian tujuan hidup dan menurunkan kesejahteraan subjektif individu. Konsistensi temuan ini menunjukkan bahwa kecemasan merupakan determinan penting kualitas hidup. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti ilmiah yang telah ada.

Implikasi dari temuan ini adalah pentingnya pengelolaan kecemasan dalam pelayanan pasien dispepsia fungsional. Tenaga kesehatan perlu melakukan skrining kecemasan secara komprehensif dengan mempertimbangkan karakteristik pasien. Intervensi seperti edukasi kesehatan, konseling psikologis, dan teknik relaksasi dapat diterapkan untuk menurunkan kecemasan. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien secara berkelanjutan. Dengan demikian, integrasi aspek psikologis dalam pelayanan kesehatan menjadi sangat penting.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kualitas hidup pasien dispepsia fungsional. Pasien dengan tingkat stres yang lebih rendah cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Selain itu, ditemukan pula hubungan yang signifikan antara tingkat

kecemasan dan kualitas hidup, di mana semakin rendah tingkat kecemasan, semakin baik kualitas hidup yang dirasakan pasien. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan yang berfokus pada pengelolaan stres dan kecemasan pada pasien dispepsia fungsional. Penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan variabel psikososial lain serta menggunakan desain longitudinal guna memperoleh pemahaman hubungan sebab-akibat yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, A., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Survey design: Cross sectional dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer*, 3(1), 31–39.
- Aisyah, I. (2024). Coping mechanism terhadap stres akademik pada mahasiswa. *Jurnal Flourishing*, 4(2), 47–58.
- Devani, P. A. E. N., Rahadiani, D., Putra, I. G. A. P., & Ruqayyah, S. (2024). Hubungan stres akademik, kualitas tidur, dan dispepsia fungsional pada mahasiswa. *Jurnal Malahayati*, 11(5), 1014–1022.
- Guntur, M. S., Isnawati, I. A., & Hartono, D. (2023). Hubungan pola makan, stres, dan kualitas hidup dengan kejadian dispepsia fungsional. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 1(4), 198–207.
- Hafsah, M. I., & Ama, R. G. T. (2024). Peran dukungan sosial keluarga dan optimisme terhadap kecemasan akademik. *Prosiding Seminar Nasional Psikologi UMBY*, 302–309.
- Herlinda, B. (2025). Hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pasien hipertensi. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Ilmu*, 2(5), 277–286.
- Khairunisa, S., & Nasution, H. N. (2024). Kualitas tidur berhubungan dengan dispepsia fungsional. *Jurnal Pandu Husada*, 5(2), 28–35.
- Natu, D. L., Artawan, I. M., & Trisno, I. (2022). Hubungan tingkat stres dengan sindrom dispepsia. *Cendana Medical Journal*, 10(1), 157–165.
- Pakaya, N. (2025). Hubungan mekanisme coping dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Keperawatan*, 3(8), 430–435.
- Rahma, C., & Binta, M. R. (2020). Apakah kecemasan memiliki hubungan dengan dispepsia fungsional. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1(2), 113–121.
- Silvia, M., Wilson, & Armayanti, I. (2023). Hubungan tingkat kecemasan dan dispepsia. *Jurnal Cermin Dunia Kedokteran*, 50(2), 66–69.
- Surjaningrum, E. R. (2022). Pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, 12(2), 477–489.