

3.3.2 Distribusi OHRQoL berdasarkan jenis kelamin .....	17
3.4 Hubungan tingkat kecemasan akademik dengan OHRQoL fakultas ilmu kesehatan .....	18
3.4.1 Hubungan tingkat kecemasan akademik dengan OHRQoL fakultas kedokteran gigi .....	18
3.4.2 Hubungan tingkat kecemasan akademik dengan OHRQoL fakultas farmasi .....	19
3.4.3 Hubungan tingkat kecemasan akademik dengan OHRQoL fakultas keperawatan .....	20
3.4.4 Hubungan tingkat kecemasan akademik dengan OHRQoL fakultas kedokteran .....	21
3.4.5 Hubungan tingkat kecemasan akademik dengan OHRQoL fakultas kesehatan masyarakat .....	21
BAB IV PEMBAHASAN .....	23
4.1 Hubungan kecemasan akademik dengan OHRQoL pada mahasiswa fakultas rumpun ilmu kesehatan .....	23
4.2 Gambaran level kecemasan mahasiswa fakultas rumpun ilmu kesehatan ...	24
4.3 Gambaran level OHRQoL pada mahasiswa rumpun ilmu kesehatan dan kedokteran gigi .....	26
4.4 Keterbatasan Penelitian .....	27
BAB V KESIMPULAN .....	28
5.1 Kesimpulan .....	28
5.2 Saran .....	28
DAFTAR PUSTAKA .....	29
LAMPIRAN .....	33

**DAFTAR TABEL**

<b>Tabel 1.</b> Definisi operasional variabel penelitian .....	6
<b>Tabel 2.</b> Linimasa penelitian.....	11
<b>Tabel 3.</b> Distribusi frekuensi karakteristik responden .....	12
<b>Tabel 4.</b> Statistik deskriptif kuesioner AAS (n=121).....	13
<b>Tabel 5.</b> Distribusi frekuensi tingkat kecemasan akademik mahasiswa rumpun ilmu kesehatan (n=121).....	13
<b>Tabel 6.</b> Distribusi frekuensi kecemasan akademik mahasiswa rumpun ilmu kesehatan (n=121).....	13
<b>Tabel 7.</b> Distribusi skor total AAS menurut fakultas (n=121) .....	14
<b>Tabel 8.</b> Distribusi skor total AAS menurut jenis kelamin (n=121).....	14
<b>Tabel 9.</b> Statistik deskriptif kuesioner OHIP-14 (n=121).....	15
<b>Tabel 10.</b> Distribusi frekuensi tingkat OHRQoL mahasiswa rumpun ilmu kesehatan (n=121).....	16
<b>Tabel 11.</b> Distribusi skor OHIP-14 (n=121) .....	17
<b>Tabel 12.</b> Distribusi skor OHIP-14 menurut jenis kelamin (n=121).....	17
<b>Tabel 13.</b> Analisis hubungan antara AAS dan OHRQoL (n=121).....	18
<b>Tabel 14.</b> Analisis hubungan antara kecemasan akademik dan OHRQoL fakultas kedokteran gigi (n=55) .....	19
<b>Tabel 15.</b> Analisis hubungan antara kecemasan akademik dan OHRQoL fakultas farmasi (n=9).....	19
<b>Tabel 16.</b> Analisis hubungan antara kecemasan akademik dan OHRQoL fakultas ilmu keperawatan (n=43) .....	20
<b>Tabel 17.</b> Analisis hubungan antara kecemasan akademik dan OHRQoL fakultas kedokteran (n=7).....	21
<b>Tabel 18.</b> Analisis hubungan antara kecemasan akademik dan OHRQoL fakultas kesehatan masyarakat (n=7) .....	21

**DAFTAR GAMBAR**

<b>Gambar 1.</b> Gambaran alur penelitian.....	10
<b>Gambar 2.</b> Grafik rata-rata kuesioner berdasarkan domain OHIP-14 (n=121) .....	16

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Stres adalah respons alami manusia terhadap berbagai tantangan yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari. Ketika stres terjadi secara berlebihan, hal ini dapat berkembang menjadi kecemasan, yang ditandai dengan gejala-gejala seperti perasaan takut, khawatir, serta kelelahan fisik dan mental. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesejahteraan psikologis, tetapi juga berpengaruh pada kualitas hidup secara keseluruhan, termasuk kesehatan gigi dan mulut. Beberapa studi menunjukkan bahwa kecemasan dapat menyebabkan ketidakseimbangan mikrobioma mulut, pergerakan bakteri ke bagian tubuh lain, serta peradangan sistemik, yang kemudian memicu masalah kesehatan mulut seperti xerostomia, karies, *chronic orofacial pain*, dan lesi jaringan lunak.<sup>1,2</sup>

Secara global, prevalensi kecemasan mencapai 284 juta dengan tingkat kejadian yang lebih tinggi pada kelompok remaja hingga dewasa muda, dan lebih sering dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki.<sup>3</sup> Di lingkungan pendidikan tinggi, stres dan kecemasan sering kali meningkat seiring dengan tuntutan akademik yang lebih besar, seperti tugas dan proyek yang menantang, serta tekanan untuk menyelesaikan skripsi sebagai syarat kelulusan.<sup>4</sup> Mahasiswa, terutama dari rumpun ilmu kesehatan seperti kedokteran, kedokteran gigi, farmasi, dan keperawatan, menghadapi risiko kecemasan yang lebih tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa 33,8% mahasiswa kedokteran mengalami kecemasan<sup>5</sup> dengan prevalensi yang bervariasi antara 18,2% hingga 68,9% di kalangan mahasiswa kedokteran gigi, dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi ditemukan pada mahasiswa kedokteran ketiga dibandingkan tahun pertama.<sup>6-11</sup> Faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, dukungan sosial, dan kondisi ekonomi juga memengaruhi tingkat kecemasan ini.<sup>12</sup>

Kecemasan yang tidak terkontrol memiliki dampak negatif yang signifikan terhadap kualitas hidup, terutama terkait dengan kesehatan. Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara meningkatnya gejala kecemasan dengan kualitas hidup yang buruk.<sup>13</sup> Dalam konteks kesehatan mulut, kecemasan dapat menurunkan oral health-related quality of life (OHRQoL), yang menggambarkan pengaruh kesehatan mulut terhadap kesejahteraan individu.<sup>14</sup> Thirunavukkarasu *dkk.* menjelaskan bahwa ketidaknyamanan psikologis dan keterhambatan yang dialami oleh mahasiswa merupakan masalah yang signifikan.<sup>15</sup> Mahasiswa melaporkan bahwa mereka merasa malu dan cemas karena kesehatan mulut. Lebih lanjut, masalah kesehatan mulut dapat menyebabkan timbulnya rasa sakit secara fisik yang memengaruhi kemampuan mereka untuk makan dan berbicara yang kemudian berdampak pada terganggunya aktivitas sehari-hari, termasuk kinerja akademis.<sup>16</sup> Kombinasi dari aspek gangguan fisik, emosional, dan sosial dapat memengaruhi kinerja akademik mahasiswa secara signifikan dan pengalaman perkuliahan secara keseluruhan.<sup>17</sup> Oleh karena itu, konsep OHRQoL menjadi penting dalam memahami bagaimana gangguan psikologis dapat memengaruhi kondisi kesehatan gigi dan mulut seseorang.

Meskipun banyak studi telah mengaitkan *dental anxiety* dengan OHRQoL, penelitian yang secara spesifik mengeksplorasi hubungan antara kecemasan umum dan OHRQoL masih terbatas. Selain itu, sedikit sekali penelitian yang menargetkan populasi mahasiswa rumpun ilmu kesehatan, khususnya mereka yang sedang mengerjakan tugas akhir seperti skripsi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara tingkat kecemasan akademik dan OHRQoL pada mahasiswa kesehatan di Universitas Hasanuddin, dengan fokus khusus pada mahasiswa kedokteran gigi. Studi ini diharapkan dapat mengisi celah dalam literatur yang ada dan memberikan wawasan baru tentang bagaimana kecemasan akademik mempengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan mulut pada populasi ini.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Masalah yang ada saat ini mencakup kecemasan yang terjadi pada mahasiswa, khususnya mahasiswa dari latar belakang ilmu kesehatan dan mahasiswa yang mengerjakan skripsi, serta problema OHRQoL. Peneliti mengamati bahwa mahasiswa yang sedang dalam tahapan pengerjaan tugas akhir (skripsi) mengalami berbagai perubahan perilaku, seperti kebiasaan psikosomatis (menggigit kuku dan bibir), gangguan regulasi emosi, penolakan (*denial*), hingga penurunan kesehatan fisik. Peneliti menduga bahwa berbagai perubahan psikologis dan fisik yang terjadi pada masa pengerjaan skripsi tersebut dapat berdampak pada kesehatan rongga mulut hingga mempengaruhi kualitas hidup mahasiswa. Lebih lanjut, minimnya literatur yang membahas terkait hubungan kecemasan secara umum dan OHRQoL juga menjadi masalah yang tampak bagi peneliti saat ini. Berdasarkan hal tersebut, peneliti bermaksud mengajukan penelitian yang membahas hubungan antara keduanya.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

### **1.3.1 Pertanyaan Umum**

1. Bagaimana hubungan tingkat kecemasan terhadap *oral health-related quality of life* pada mahasiswa rumpun ilmu kesehatan Universitas Hasanuddin?

### **1.3.2 Pertanyaan Khusus**

1. Bagaimana gambaran level kecemasan akademik pada mahasiswa kedokteran gigi
2. Bagaimana gambaran level OHRQoL pada mahasiswa kedokteran gigi?
3. Bagaimana hubungan antara level kecemasan akademik terhadap level OHRQoL?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat kecemasan terhadap *oral health-related quality of life* pada mahasiswa rumpun ilmu kesehatan Universitas Hasanuddin.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran level kecemasan akademik pada mahasiswa kedokteran gigi
2. Mengetahui gambaran level OHRQoL pada mahasiswa kedokteran gigi
3. Mengetahui hubungan antara level kecemasan akademik terhadap level OHRQoL

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Manfaat untuk Pembaca**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana penambah wawasan dan ilmu baru bagi pembaca.

#### **1.5.2 Manfaat untuk Bidang Ilmu Penyakit Mulut**

Penelitian ini berpotensi untuk menjadi wadah pengembangan teori terkait kecemasan dan OHRQoL.

#### **1.5.3 Manfaat untuk Fakultas Ilmu Kesehatan**

Penelitian ini dapat menjadi dasar penyediaan layanan konsultasi kesehatan mental di setiap fakultas rumpun ilmu kesehatan sebagai bentuk penanganan kecemasan.

## **BAB II**

### **METODE PENELITIAN**

#### **2.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional* observasional analitik yang telah mendapat persetujuan etik oleh Komite Etik Rumah Sakit Gigi dan Mulut-Pendidikan Universitas Hasanuddin Nomor 0085/PL09/KEPK FKG-RSGM UNHAS/2024. Responden dalam penelitian ini telah mendapat informasi terkait persetujuan dan kerahasiaan data yang dipublikasikan dalam penelitian ini.

#### **2.2 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis penelitian ini, yaitu terdapat hubungan antara kecemasan akademik dengan OHRQoL.

#### **2.3 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini berlokasi di 5 fakultas ilmu kesehatan Universitas Hasanuddin, yaitu:

1. Fakultas Kedokteran Gigi,
  2. Fakultas Kedokteran,
  3. Fakultas Farmasi,
  4. Fakultas Ilmu Keperawatan, dan
  5. Fakultas Kesehatan Masyarakat,
- yang berlangsung dari Februari 2024–Agustus 2024.

#### **2.4 Populasi dan Sampel Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa rumpun ilmu kesehatan Universitas Hasanuddin yang sedang mengerjakan skripsi dengan rincian sebagai berikut.

1. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi
2. Mahasiswa Fakultas Kedokteran
3. Mahasiswa Fakultas Farmasi
4. Mahasiswa Fakultas Keperawatan
5. Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pemilihan populasi dengan kriteria mahasiswa ilmu kesehatan didasarkan pada tingkat kecemasan yang tinggi akibat pertimbangan tekanan dan ekspektasi yang tinggi dalam lingkungan populasi, tugas yang menumpuk, serta porsi jam kuliah yang padat. Sementara itu, kriteria dalam konteks sedang mengerjakan skripsi didasarkan pada tingkat kecemasan berkorelasi dengan peningkatan jenjang studi serta beban skripsi yang menjadi kesulitan bagi mahasiswa.

#### **2.5 Kriteria Sampel Penelitian**

##### **2.5.1 Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi dalam penelitian ini terdiri dari:

1. bersedia mengisi kuesioner penelitian dengan sebenar-benarnya,
2. mahasiswa rumpun ilmu kesehatan Universitas Hasanuddin sebagaimana yang telah dirincikan yang sedang mengerjakan skripsi, baik sedang dalam proses pengerjaan proposal, maupun sedang dalam proses penelitian *dan belum* melakukan seminar hasil atau sidang akhir skripsi.

### 2.5.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini terdiri dari:

1. tidak mengisi kuesioner dengan lengkap,

### 2.6 Besar Sampel Penelitian

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan perangkat lunak G\*Power dengan pengaturan sebagai berikut.

1. *Statistical test: bivariate normal model*
2. *Tail(s): 2-tailed*
3. *Effect size: 0,5*
4. *Power size: 0,8*

Berdasarkan pengaturan tersebut, diperoleh sampel minimal (*total sample size*) untuk setiap fakultas sebanyak 29 responden. Oleh karena itu, total sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 145 responden.



## 2.7 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel penelitian ini ditabulasikan ke dalam tabel sebagai berikut.

**Tabel 1.** Definisi operasional variabel penelitian

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Item Kuesioner	Hasil Pengukuran	Skala Pengukuran
1.	Tingkat kecemasan	Kecemasan adalah kondisi ketidakstabilan mental yang ditandai dengan gejala-gejala, seperti sakit kepala, perasaan tidak tenang saat menghadapi penyebab kecemasan, tindakan penolakan, perasaan ketakutan, cenderung menggerakkan anggota tubuh saat dihadapkan dengan situasi menegangkan,	Pengukuran menggunakan kuesioner	<i>Academic Anxiety Scale</i> <sup>18</sup> versi bahasa Indonesia	Kuesioner terdiri dari 11 item pertanyaan	Semakin tinggi skor kuesioner, maka semakin tinggi tingkat kecemasan akademiknya  Kategorisasi skor: 11–14: tidak cemas 15–20: kecemasan akademik ringan 21–29: kecemasan akademik sedang 30–44:	Ordinal dengan Skala Likert 1–4

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Item Kuesioner	Hasil Pengukuran	Skala Pengukuran
		gangguan dalam beraktivitas saat kuliah, dan kondisi emosional yang berubah-ubah.				kecemasan akademik berat	
2.	<i>Oral health-related quality of life</i>	OHRQoL adalah konsep yang menggambarkan pengaruh kondisi rongga mulut terhadap kesejahteraan dan kualitas hidup individu.	Pengukuran menggunakan kuesioner yang terdiri dari 7 item domain; <i>functional limitation, physical pain, psychological discomfort, physical disability, psychological disability, social disability</i> , dan <i>handicap</i> , setiap domain	<i>Oral Health Impact Profile (OHIP-14)</i> versi bahasa Indonesia <sup>19</sup>	Kuesioner terdiri dari 7 item domain, dengan setiap domain terdiri dari 2 pertanyaan.	Semakin tinggi skor kuesioner, maka semakin buruk kualitas hidup seseorang. Kategorisasi skor: baik (<35) dan buruk (≥35) <sup>15</sup>	Ordinal dengan Skala Likert 0–4

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Item Kuesioner	Hasil Pengukuran	Skala Pengukuran
			terdiri dari 2 pertanyaan. Total pertanyaan 14 pertanyaan				

## 2.8 Alat dan Bahan

Alat dan bahan pada penelitian ini sebagai berikut.

- a. Laptop
- b. *Smartphone*
- c. Aplikasi Google Form dan pengolah data IBM-SPSS versi 29 (IBM, Armonk, New York, Amerika Serikat).
- d. Kuesioner *Academic Anxiety Scale* dan OHIP-14 versi bahasa Indonesia

## 2.9 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

### 2.9.1 Teknik Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini diperoleh dan dikumpulkan dari kuesioner *Academic Anxiety Scale* dan OHIP-14 versi bahasa Indonesia yang ditranslasikan dengan aplikasi Google Form dan disebar ke responden secara daring. Data yang dikumpulkan di akhir saat penelitian dilakukan merupakan data primer.

### 2.9.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini, yaitu:

1. kuesioner *Academic Anxiety Scale* versi bahasa Indonesia,
2. kuesioner OHIP-14 versi bahasa Indonesia,
3. aplikasi Google Form, dan
4. aplikasi IBM-SPSS versi 29 (IBM, Armonk, New York, Amerika Serikat).

## 2.10 Analisis Data

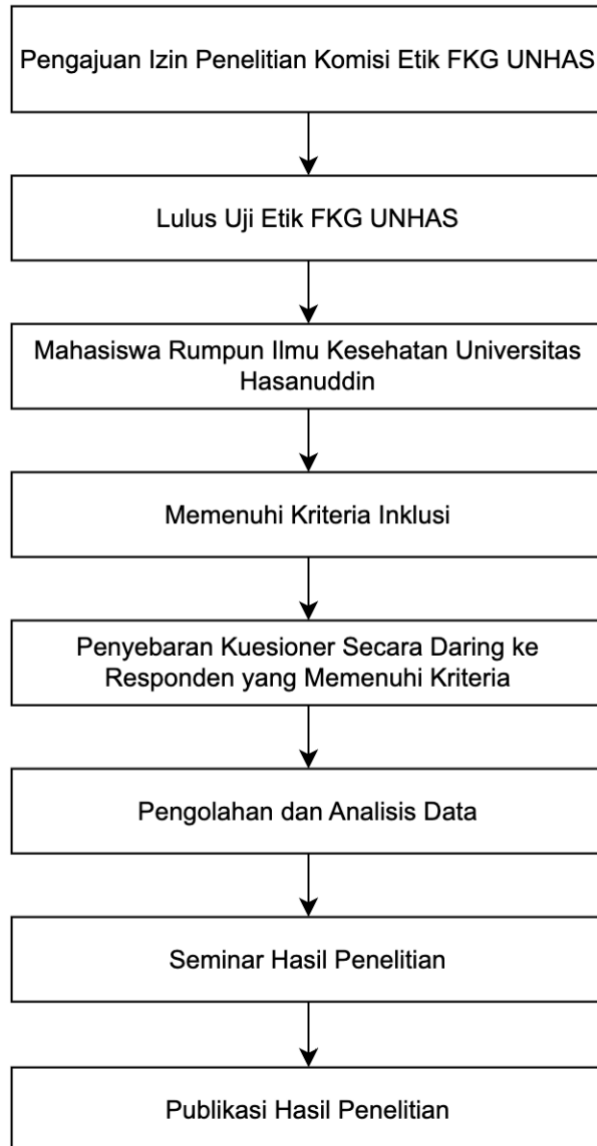
Analisis statistik dilakukan menggunakan perangkat lunak IBM-SPSS *Statistics* versi 29 (IBM, Armonk, New York, Amerika Serikat). Pengujian yang dilakukan adalah sebagai berikut.

1. Uji normalitas Kolmogorov-Smirnov kuesioner AAS dan OHIP-14
2. Uji korelasi Pearson variabel kecemasan akademik dan OHRQoL

Hasil pengujian statistik tergolong ke dalam signifikan ( $p < 0,05$ ) dan sangat signifikan jika nilai ( $p < 0,01$ ).

## 2.11 Alur dan Prosedur Penelitian

### 2.11.1 Alur Penelitian



**Gambar 1.** Gambaran alur penelitian

### 2.11.2 Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mengikuti prosedur sebagai berikut.

1. Pengisian kuesioner *Academic Anxiety Scale* dan OHIP-14 versi bahasa Indonesia melalui aplikasi Google Form secara daring oleh responden,
2. pengumpulan data responden dari hasil sebaran kuesioner secara daring, dan
3. data diolah dan dianalisis secara analitik dengan statistik inferensial menggunakan aplikasi SPSS IBM versi 29.

