

SKRIPSI
DESEMBER 2021

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN GANGGUAN SALURAN
CERNA PADA MAHASISWA KEDOKTERAN ANGKATAN 2019**



Disusun Oleh:
Wahdania Akhfiah
C011181375

Pembimbing:
Dr. dr. Femi Syahriani, Sp. PD, K-R

**DISUSUN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT UNTUK MENYELESAIKAN
STUDI PADA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN GANGGUAN SALURAN
CERNA PADA MAHASISWA KEDOKTERAN ANGKATAN 2019**

**Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin
Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran**

WAHDANIA AKHFIAH

C011181375

Pembimbing:

Dr. dr. Femi Syahrani, Sp. PD, K-R

**UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN MAKASSAR**

2021

HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan Judul :

“HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN GANGGUAN SALURAN CERNA PADA MAHASISWA KEDOKTERAN ANGKATAN 2019”


Hari/Tanggal : Senin, 22 November 2021

Waktu : 08.00 WITA

Tempat : Zoom Meeting

Makassar, 22 November 2021

Mengetahui,



Dr. dr. Femi Syahrani, Sp.PD., K-R

NIP. 19750421 200604 2 001

**BAGIAN ILMU PENYAKIT DALAM FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

MAKASSAR

2021

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

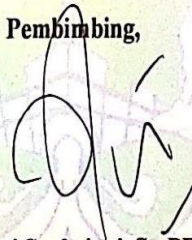
UNIVERSITAS HASANUDDIN

Skripsi dengan Judul :

**“HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN GANGGUAN SALURAN CERNA PADA
MAHASISWA KEDOKTERAN ANGKATAN 2019”**

Makassar, 22 November 2021

Pembimbing,



Dr. dr. Femi Svahriani, Sp.PD.,K-R

NIP. 19750421 200604 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

“Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Saluran Cerna pada Mahasiswa Kedokteran
Angkatan 2019”

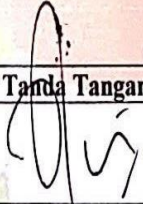

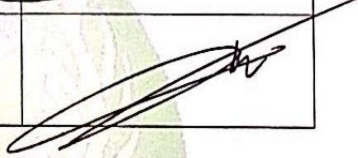
Disusun dan Diajukan Oleh :

Wahdania Akhfiah

C011181375

Menyetujui

Panitia Penguji

No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	Dr. dr. Femi Syahrani, Sp.PD.,K-R	Pembimbing	
2	Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes.,Sp.PD.,K-GH.,Sp.GK	Penguji 1	
3	Dr. dr. Tutik Harjianti, Sp.PD.,K-HOM	Penguji 2	

Mengetahui,

Wakil Dekan
Bidang Akademik, Riset & Inovasi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin



Dr. dr. Sofan Idris, M.Kes
NIP. 19671109 199802 1 0001

Ketua Program Studi
Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Dr. dr. Sitti Rafiah, M.Si
NIP. 19680530 199703 2 0001

HALAMAN PENGESAHAN


Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Wahdania Akhfiah
NIM : C011181375
Fakultas/Program Studi : Kedokteran / Pendidikan Dokter Umum
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Saluran Cerna pada Mahasiswa Kedokteran Angkatan 2019

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin


DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. dr. Femi Syahriani, Sp.PD.,K-R




(.....)

Penguji 1 : Prof. Dr. dr, Haerani Rasyid, M.Kes.,Sp.PD.,K-GH.,Sp.GK



(.....)

Penguji 2 : Dr. dr. Tutik Harjianti, Sp.PD.,K-HOM



(.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 22 November 2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wahdania Akhfiah

NIM : C011181375

Program Studi : Pendidikan Dokter Umum

Dengan ini menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian hasil karya orang lain berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarism adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik yang lain.

Makassar, 1 Desember 2021

Yang menyatakan



Wahdania Akhfiah

C011181375

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis masih diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi yang berjudul “*Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Saluran Cerna pada Mahasiswa Kedokteran Angkatan 2019*”.

Dalam penulisan skripsi ini tentu terdapat banyak kesulitan, namun berkat bimbingan dan bantuan yang tidak henti-hentinya diberikan kepada tim penulis dari berbagai pihak, akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh sebab itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

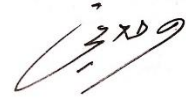
1. Allah Subhanahu wa ta'ala., Tuhan yang telah memberikan kekuatan kepada penulis.
2. Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam, sebaik-baik panutan bagi umatnya.
3. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
4. Wakil Dekan I, Wakil Dekan II, dan Wakil Dekan III Universitas Hasanuddin Makassar.
5. Dr. dr. Femi Syahriani, Sp. PD, K-R selaku pembimbing penulis yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes, Sp.PD, K-GH, Sp.GK dan Dr. dr. Tutik Harjianti, Sp.PD, K-HOM, selaku dosen penguji atas kesediaannya meluangkan waktu, memberi masukan serta saran yang sangat bermanfaat kepada penulis dalam menyelesaikan karya ini.
7. Kedua orang tua penulis, Ibu Hasnah M., S.Pd. M.M dan Bapak Firman, S.Ag. M.Pd, adik-adik penulis, Muh. Faiz Ridha dan Hiyal Syafaat, serta keluarga besar penulis yang tak henti-hentinya mendukung dan mendoakan agar penyusunan karya ini terselesaikan dengan baik.
8. Sahabat penulis, Nurrahmayani Arianti, Andi Indah Sari, Anisah Rahmah Mustapa, A. Nur Fadhilah Istiqomah, Sinar Hidayat, Dita Faradila A, Dewa Ayu Permata Sari, Thalia Almi Manturino, A. Difa Apriliani, Nurhayatul Fadzila, Fajar Rifaldi, dan Habibie Mastang yang tak henti-hentinya

mendukung, mendoakan, dan memberi semangat agar penyusunan skripsi ini terselesaikan dengan baik.

9. Teman-teman F18ROSA, Angkatan 2018 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang telah membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Teman-teman angkatan 2019 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang telah membantu penulis dalam kesediannya menjadi responden dan berkontribusi dalam penyelesaian skripsi ini.
11. Dan semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Menyadari ketidaksempurnaan dan keterbatasan yang ada, penulis mengharapkan kritik dan saran, guna perbaikan kedepannya. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pembaca dan mendapatkan ridha dari Allah SWT.

Makassar, 1 Desember 2021



Penulis

SKRIPSI

FAKULTAS KEDOKTERAN, UNIVERSITAS HASANUDDIN

DESEMBER 2021

Wahdania Akhfiah (C011181375)

Dr. dr. Femi Syahrani, Sp. PD, K-R

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN GANGGUAN SALURAN
CERNA PADA MAHASISWA KEDOKTERAN ANGKATAN 2019**

ABSTRAK

Latar Belakang : Setiap individu pernah mengalami stres dalam kehidupannya. Salah satu diantaranya ialah mahasiswa yang memiliki tingkat aktivitas padat seperti perkuliahan, maupun kegiatan organisasi. Mahasiswa kedokteran mengalami stres baik pada periode sebelum ujian ataupun saat ujian sedang berlangsung. Stresor yang menjadi penyebab ialah kuliah yang padat dimulai dari pukul 07.30 sampai 15.40, praktikum, organisasi atau ujian itu sendiri. Gangguan pencernaan sering dialami oleh orang yang stres. Ketika seseorang sedang mengalami stres berat, maka kelenjar air liur dapat membuat aliran air liur berhenti atau mengalirkannya secara berlebihan. Sekresi asam pada lambung meningkat sehingga menimbulkan zat asam, rasa mual, dan luka. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat stres, tingkat gangguan saluran cerna, hubungan stres dengan gangguan saluran cerna pada mahasiswa kedokteran angkatan 2019.

Metode : Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan design cross sectional. Dilaksanakan mulai bulan Agustus 2021 hingga Oktober 2021 di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin pada mahasiswa angkatan 2019. Sampel penelitian berjumlah 244 orang, dengan teknik pengambilan sampel berupa total sampling.

Hasil : Sebagian besar mahasiswa baru mengalami stres berat, yaitu sebesar 89.8% dan mengalami gangguan pencernaan sedang sebesar 81.1%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan gangguan saluran cerna, dengan nilai P yaitu 0.038 ($P < 0.05$), dengan koefisien korelasi (r) yaitu 0.133 yang memiliki arti korelasi rendah. Stres berat dalam penelitian ini berkaitan dengan waktu pengumpulan data yaitu saat menjelang ujian.

Kesimpulan : Semakin tinggi tingkat stres menyebabkan semakin tinggi gejala gangguan saluran cerna. Stres tidak hanya berdampak pada gangguan saluran cerna, tetapi juga bisa berdampak pada sistem lain di dalam tubuh. Maka dari itu, hal ini membutuhkan penelitian lanjutan.

Kata Kunci : Stres, gangguan saluran cerna

Wahdania Akhfiah (C011181375)

Dr. dr. Femi Syahrani, Sp. PD, KR

**THE RELATIONSHIP OF STRESS LEVEL WITH GASTROINTESTINAL
DISORDERS IN MEDICAL STUDENTS BATCH 2019**

ABSTRACT

Background : Everyone has experienced stress in their life. One of them is students who have a solid level of activity such as lectures, as well as organizational activities. Medical students experience stress both in the period before exams and during exams. The stressors that cause it are crowded lectures starting from 07.30 to 15.40, practicum, organization or the exam itself. Digestive disorders are often experienced by people who are stressed. When a person is under severe stress, the salivary glands can stop the flow of saliva or drain it excessively. Acid secretion in the stomach increases so that it causes acidity, nausea, and sores. The purpose of this study was to determine the level of stress, the level of gastrointestinal disorders, the relationship between stress and gastrointestinal disorders in medical students batch 2019.

Method : The method used in this research is analytic observational with cross sectional design. It will be carried out from August 2021 to October 2021 at the Faculty of Medicine, Hasanuddin University for 2019 students. The research sample totaled 244 people, with the sampling technique in the form of total sampling.

Results : Most of the new students experienced severe stress, which was 89.8% and experienced moderate digestive disorders by 81.1%. The results showed that there was a significant relationship between stress and gastrointestinal disorders, with a P value of 0.038 ($P < 0.05$), with a correlation coefficient (r) of 0.133 which means a low correlation. Severe stress in this study is related to the time of data collection, namely before the exam.

Conclusion : The higher the stress level, the higher the symptoms of gastrointestinal disorders. Stress not only has an impact on gastrointestinal disorders, but can also have an impact on other systems in the body. Therefore, this requires further research.

Keywords: Stress, gastrointestinal disorders

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan umum.....	3
1.3.2 Tujuan khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Stres	5
2.1.1 Definisi	5
2.1.2 Tipe Stres.....	5
2.1.3 Penyebab Stres (Stresor).....	6
2.1.4 Tingkat Stres.....	7
2.1.5 Respon Tubuh Terhadap Stres	8
2.1.6 Cara Mengukur Tingkat Stres.....	10
2.2 Gangguan Saluran Cerna (Gastrointestinal)	11
2.2.1 Definisi	11
2.2.2 Etiologi.....	11

2.2.3	Gejala dan Tanda	11
2.2.4	Klasifikasi.....	12
2.3	Hubungan antara Stres dengan Gangguan Saluran Cerna.....	13
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....		15
3.1	Kerangka Teori.....	15
3.2	Kerangka Konsep	16
3.3	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	16
3.4	Hipotesis Penelitian	18
3.4.1	Hipotesis Alternative (Ha).....	18
3.4.2	Hipotesis Null (H_0).....	18
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN.....		19
4.1	Jenis dan Desain Penelitian	19
4.2	Waktu dan Lokasi Penelitian.....	19
4.3	Variabel Penelitian.....	19
4.3.1	Variabel Bebas.....	19
4.3.2	Variabel Terikat	19
4.4	Populasi dan Sampel.....	19
4.4.1	Populasi	19
4.4.2	Sampel.....	20
4.5	Instrumen Penelitian	20
4.6	Alur Penelitian.....	20
4.6.1	Tahap persiapan	20
4.6.2	Tahap pelaksanaan	21
4.6.3	Tahap penyelesaian	21
4.7	Metode Pengumpulan Data	21
4.8	Pengolahan dan Teknik Analisis Data	22
4.8.1	Pengolahan Data	22
4.8.2	Analisis Data.....	22

4.9	Jadwal kegiatan dan Anggaran Penelitian	22
4.9.1	Jadwal Kegiatan	22
4.9.2	Anggaran Penelitian	23
4.10	Etika Penelitian.....	23
BAB 5 HASIL PENELITIAN		24
5.1	Deskripsi Umum.....	24
5.2	Karakteristik Sampel	24
5.3	Analisis Univariat	25
5.3.1	Gambaran Tingkat Stres pada Mahasiswa.....	25
5.3.2	Gambaran Gangguan Saluran Cerna pada Mahasiswa.....	26
5.4	Analisis Bivariat	26
5.4.1	Hubungan antara Tingkat Stres dengan Gangguan Saluran Cerna	27
5.5	Indikator Pertanyaan	27
5.5.1	Indikator Tertinggi untuk Tingkat Stres	27
5.5.2	Indikator Tertinggi untuk Gejala Gangguan Saluran Cerna	28
BAB 6 PEMBAHASAN		30
6.1	Pembahasan Univariat	30
6.1.1	Tingkat Stres.....	30
6.1.2	Tingkat Gangguan Saluran Cerna.....	32
6.2	Pembahasan Bivariat.....	35
6.3	Keterbatasan Penelitian.....	35
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN.....		38
7.1	Kesimpulan.....	38
7.2	Saran	39
DAFTAR PUSTAKA		40
LAMPIRAN		44

DAFTAR GAMBAR

3.1 Kerangka Teori	15
3.2 Kerangka Konsep	16
5.1 Indikator Tertinggi Tingkat Stres	28
5.2 Indikator Tertinggi untuk Gangguan Saluran Cerna	29

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	16
Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan	22
Tabel 4.2 Anggaran Penelitian	23
Tabel 5.1 Jenis Kelamin	24
Tabel 5.2 Distribusi Usia	25
Tabel 5.3 Gambaran Tingkat Stres pada Mahasiswa	25
Tabel 5.4 Gambaran Gangguan Saluran Cerna pada Mahasiswa	26
Tabel 5.5 Hubungan antara Tingkat Stres dengan Gangguan Saluran Cerna	27

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap individu pernah mengalami stres dalam kehidupannya. Salah satu diantaranya ialah mahasiswa yang memiliki tingkat aktivitas padat seperti perkuliahan, maupun kegiatan organisasi. Oleh sebab itu, mahasiswa dikategorikan sebagai salah satu komunitas yang rentan mengalami stres (Afifah & Ice, 2018). Stres juga dapat memberi stimulus terhadap perubahan dan pertumbuhan, dalam hal ini suatu stres dikatakan positif bahkan diperlukan. Namun, terlalu banyak stres juga dapat mengakibatkan penyesuaian yang buruk, penyakit fisik, dan ketidakmampuan untuk mengatasi atau koping terhadap masalah (Potter & Perry, 2005). Purwati (2012) menyebutkan bahwa mahasiswa mengalami stres dari berbagai sumber yang baik, seperti adanya masalah akademik, penundaan penyelesaian tugas, prestasi akademik yang rendah, dan masalah kesehatan. Tuntutan internal ataupun eksternal dari kehidupan akademik dapat memberi tekanan yang melebihi batas kemampuan mahasiswa. Jika hal ini terjadi, maka tekanan tersebut dapat mengakibatkan terjadinya distress dari segi kelelahan fisik maupun mental, daya tahan tubuh menurun, serta emosi yang mudah meledak. Stres berkepanjangan yang dialami oleh individu dapat mengakibatkan kemampuan untuk beradaptasi terhadap stres menurun (Potter & Perry, 2005).

Sejumlah penelitian juga memaparkan bahwa mahasiswa kedokteran mengalami stres baik pada periode sebelum ujian ataupun saat ujian sedang berlangsung. Stresor yang menjadi penyebab ialah kuliah yang padat dimulai dari pukul 07.30 sampai 15.40, praktikum, organisasi atau ujian itu sendiri. Kecemasan mempunyai dua komponen, yaitu psikologis dan fisik, dimana komponen psikologisnya berupa; khawatir, gugup, rasa tidak aman, takut, terkejut, sedangkan komponen fisiknya berupa; palpitasi, keringat dingin pada telapak tangan, tekanan darah tinggi, jantung berdebar, peristaltik bertambah, keluhan lambung dan hiperventilasi (Maria, 2018).

Stres merupakan salah satu faktor risiko terjadinya gangguan saluran cerna atau gejala gastrointestinal. Gangguan pencernaan adalah gejala yang sangat sering ditemui namun mempunyai arti berbeda bagi orang yang berbeda, dapat berupa nyeri abdomen, susah menelan, refluks asam, nyeri retrosternal, dan lain-lain. Selain itu, bisa juga merupakan gejala dari banyak penyakit penting, termasuk ulkus peptikum, kanker lambung, dan refluks esofagus (Gleadle, 2007). Hal ini seringkali cukup mengganggu, sehingga apabila tidak ditangani dapat menyebabkan penyakit atau menjadi gangguan kronis (Aksono & Aksono, 2009). Penyebab gejala gastrointestinal dapat disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah stres. Teori yang mendukung hal itu adalah teori biopsikososial George Engel. Konsep biopsikososial adalah suatu konsep yang melingkupi interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan sosial sebagai upaya memahami proses suatu penyakit juga sakitnya seseorang yang memandang tubuh dan pikiran sebagai satu kesatuan. Hal tersebut memberikan pengertian bahwa kondisi sakit bukan saja dari segi medis fisik tetapi juga dari kondisi psikologis yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan (Waldstein, Shari R, Neumann, Serina A, Drossman, Douglas A, Novack, Dennis H dalam Andri, 2011). Gangguan psikosomatik saluran cerna merupakan gangguan fungsional pada pencernaan yang disebabkan oleh faktor psikis, dan keluhan tidak disebabkan karena kelainan organik.

Di dunia, penyakit terkait saluran pencernaan termasuk dalam 10 besar penyakit mematikan. Data WHO (World Health Organization) pada tahun 2019 menunjukkan bahwa sekitar 1,5 juta orang meninggal disebabkan oleh penyakit terkait saluran pencernaan, salah satunya adalah diare (WHO, 2019). Sedangkan di Indonesia sendiri, penyakit pencernaan dan penyakit tidak menular yang lain bersama-sama menyebabkan sekitar 30% kematian (Kemenkes RI, 2020). Terkait dengan stres dan gangguan pencernaan, hasil penelitian yang dilakukan terhadap 120 mahasiswa IPB (Institut Pertanian Bogor), menyimpulkan bahwa tingkat stres berhubungan nyata dengan gejala dispepsia, yaitu semakin tinggi tingkat stres maka gejala dispepsia juga akan sering muncul. Adapun faktor-faktor yang dapat menyebabkan timbulnya

sindrom dispepsia adalah status gizi, kebiasaan makan, konsumsi obat-obatan, hereditas, kebiasaan merokok, dan tingkat stres (Susanti, dkk., 2011).

Menurut Depkes RI (2006) menyebutkan bahwa dispepsia di Indonesia menempati urutan ke-15 dari 50 penyakit yang menyertai pasien rawat inap terbanyak (Susanti, A., Briawan, D., Uripri., V (2011). Penelitian lain yang dilakukan oleh Ika (2010), mengatakan bahwa faktor psikis dan emosi seperti pada stres dan depresi dapat memberikan pengaruh terhadap saluran cerna yang mengakibatkan terjadinya perubahan sekresi asam lambung sehingga berpengaruh terhadap mortalitas, vaskularisasi mukosa lambung dan kemudian meningkatkan ambang rangsang nyeri.

Dengan latar belakang tersebut, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat stres dengan gangguan saluran cerna pada mahasiswa kedokteran angkatan 2019 dimana gangguan saluran cerna pada penelitian ini lebih mengarah ke manifestasi klinik tanpa menilai diagnostik.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan tingkat stres dengan gangguan saluran cerna pada mahasiswa kedokteran angkatan 2019.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan gangguan saluran cerna pada mahasiswa kedokteran angkatan 2019.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk menentukan tingkat stres pada mahasiswa kedokteran angkatan 2019.
2. Untuk menilai gangguan saluran cerna pada mahasiswa kedokteran angkatan 2019.

3. Untuk menilai hubungan antara stres dengan gangguan saluran cerna pada mahasiswa kedokteran angkatan 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Dari segi kesehatan, dapat dijadikan sebagai sarana informasi dan pengetahuan tentang hubungan stres dan gangguan saluran cerna.
2. Dari segi keilmuan, dapat menjadi dasar dan acuan untuk penelitian yang lebih lanjut di bidang ilmu kesehatan penyakit dalam.
3. Bagi masyarakat, dapat menambah pengetahuan mengenai apakah faktor stres mempengaruhi terjadinya gangguan saluran cerna pada kalangan mahasiswa.
4. Dari segi penelitian, diharapkan dapat digunakan sebagai pertimbangan referensi dalam penelitian selanjutnya atau penelitian yang sejenis.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stres

2.1.1 Definisi

Stres adalah respons non spesifik generalisata tubuh terhadap setiap faktor yang mengatasi, atau mengancam untuk mengatasi kemampuan kompensasi tubuh untuk mempertahankan homeostasis (Sherwood, 2016). Stres merupakan suatu kondisi dimana individu berespon terhadap perubahan dalam status keseimbangan normal. Stres dapat memiliki konsekuensi fisik, sosial, spiritual, emosi dan intelektual. Biasanya efek tersebut terjadi bersamaan karena stres dapat mempengaruhi seseorang secara keseluruhan. Secara fisik, stres bisa menimbulkan perasaan negatif terhadap diri sendiri. Secara intelektual, stres dapat memberikan pengaruh terhadap persepsi dan kemampuan seseorang dalam memecahkan masalah. Secara sosial, stres dapat mengancam keyakinan dan nilai seseorang. Banyak penyakit yang berkaitan atau bisa disebabkan oleh stres (Kozier, 2011).

2.1.2 Tipe Stres

Menurut Subramaniam (2015), terdapat dua tipe stres, yaitu :

1. Eustres

Eustres, ialah respon terhadap stres yang bersifat positif, dan konstruktif (bersifat membangun). Hal ini melingkupi kesejahteraan individu dan juga organisasi yang diasosiasikan dengan pertumbuhan, fleksibilitas, kemampuan adaptasi, dan tingkat performance yang tinggi. Ini merupakan bentuk stres yang menyebabkan diri terdorong untuk beradaptasi atau meningkatkan kemampuan untuk beradaptasi. Jika tubuh mampu mengontrol stres yang dialami agar melewati sebuah hambatan dan meningkatkan performa, maka stres ini disebut bersifat sehat, positif, dan menantang.

2. Distres

Distres, ialah respon terhadap stres yang bersifat negatif, dan destruktif (bersifat merusak). Hal ini melingkupi konsekuensi individu terhadap penyakit sistemik dan tingginya tingkat ketidakhadiran (absenteism), yang diasosiasikan dengan keadaan sakit, penurunan, dan kematian. Distres merupakan segala bentuk stres yang melampaui kemampuan untuk mengatasinya, membebani tubuh, dan menyebabkan masalah fisik atau psikologis. Jika seseorang mengalami distres, orang tersebut akan cenderung bereaksi secara berlebihan, bingung, dan tidak dapat berperforma secara maksimal.

2.1.3 Penyebab Stres (Stresor)

Sebagai mahasiswa, kita tentunya memiliki kontribusi yang besar untuk kemajuan dunia pendidikan. Banyak tugas yang harus diemban dan dikerjakan oleh mahasiswa, terlebih lagi ketika sudah menginjak semester demi semester akan banyak tugas-tugas yang tingkat kesulitannya akan jauh berbeda dari semester sebelumnya. Selain tugas perkuliahan, mereka juga akan menghadapi tantangan-tantangan kehidupan diluar kampus, seperti permasalahan keluarga, organisasi, ataupun pekerjaan, dimana hal ini bisa menjadi penyebab adanya stres pada mahasiswa (Hardiyanti, 2020).

Menurut Priyoto (2019), stresor dapat dibagi menjadi tiga, yaitu stresor fisik, sosial dan psikologis :

1. Stresor fisik

Bentuk dari stresor fisik adalah suhu (panas dan dingin), suara bising, keracunan, polusi udara, bahan kimiawi (obat-obatan). Pada mahasiswa kedokteran, stresor fisik bisa dikarenakan kekurangan tidur, kuliah dari pagi sampai sore, atau hal lain yang berkaitan dengan kesibukan akademik.

2. Stresor sosial

a. Stresor sosial, ekonomi, dan politik, misalnya tingkat inflasi yang tinggi, tidak ada pekerjaan, pajak yang tinggi, perubahan teknologi yang cepat, kejahatan.

- b. Keluarga, misalnya peran seks, iri, cemburu, kematian anggota keluarga, masalah keuangan, perbedaan gaya hidup dengan pasangan atau anggota keluarga yang lain.
- c. Jabatan dan karir, misalnya kompetisi dengan teman, hubungan yang kurang baik dengan atasan atau sejawat, pelatihan, aturan kerja. Pada mahasiswa kedokteran tanggung jawab baru bisa menjadi faktor pencetus stres.
- d. Hubungan interpersonal dan lingkungan, misalnya harapan sosial yang terlalu tinggi, pelayanan yang buruk, hubungan sosial yang buruk.

3. Stresor psikologis

a. Frustrasi

Frustrasi adalah apabila suatu keinginan atau tujuan tidak tercapai karena adanya hambatan.

b. Ketidakpastian

Apabila seseorang sering berada dalam keraguan atau merasa tidak pasti mengenai masa depan dan pekerjaannya. Atau merasa selalu bingung, tertekan, perasaan bersalah, perasaan khawatir dan inferior.

2.1.4 Tingkat Stres

Berdasarkan '*Perceived Stres Scale*', tingkat stres dibagi menjadi 3 bagian, antara lain :

a) Stres ringan

Stres ringan adalah stres yang ditemukan secara teratur, dapat berlangsung beberapa menit bahkan beberapa jam dan biasanya tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi secara terus-menerus. Stresor ini bisa menimbulkan gejala, seperti kesulitan bernafas, kesulitan menelan, bibir sering kering, merasa goyah dan lemas, keringat berlebihan ketika suhu tidak panas dan tidak setelah beraktivitas, ketakutan tanpa alasan yang jelas, menyadari denyut jantung walaupun tidak setelah

melakukan aktivitas fisik, tremor pada tangan, dan merasa sangat lega ketika situasi berakhir (Psychology Foundation of Australia, 2010).

b) Stres sedang

Stres ini dapat terjadi beberapa jam hingga beberapa hari. Stresor ini bisa menimbulkan gejala seperti mudah marah, bereaksi berlebihan terhadap suatu keadaan, merasa susah untuk beristirahat, merasa lelah karena cemas, merasa tidak sabar ketika mengalami penundaan dan menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan, merasa mudah tersinggung, gelisah dan tidak dapat memaklumi apapun yang menghalangi ketika sedang mengerjakan sesuatu hal, atau tugas kuliah (Psychology Foundation of Australia, 2010). Situasi seperti ini dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang.

c) Stres berat

Stres berat adalah kondisi kronis yang bisa terjadi dalam beberapa minggu ataupun beberapa tahun, seperti adanya perselisihan dengan teman atau dosen yang berkepanjangan, kesulitan finansial dan penyakit fisik jangka panjang. Semakin meningkat stres yang dialami mahasiswa secara bertahap akan menurunkan energi dan respon adaptif (Psychology Foundation of Australia, 2010).

2.1.5 Respon Tubuh Terhadap Stres

Berikut adalah dampak stres pada berbagai sistem dalam tubuh (Corwin, 2009), antara lain :

a) Sistem Kardiovaskuler

Dalam keadaan normal, jantung berdetak untuk memompa darah. Otak bekerjasama dengan jantung untuk menjaga kestabilan detak dan tekanan darah. Ketika seseorang menghadapi sebuah situasi negatif (takut, khawatir, cemas) atau penyebab stres yang negatif, zat-zat hormon mempercepat detak

jantung, sehingga tekanan darah akan naik secara otomatis. Jantung memompa darah lebih banyak ke organ-organ vital tubuh untuk mempersiapkan pertahanan atau pelarian. Apabila tekanan darah terus naik karena mengalami stres berkepanjangan, maka akan menimbulkan hipertensi (Losyk, 2007).

b) Sistem Gastrointestinal

Gangguan pencernaan sering dialami oleh orang yang stres. Ketika seseorang sedang mengalami stres berat, maka kelenjar air liur dapat membuat aliran air liur berhenti atau mengalirkannya secara berlebihan. Sekresi asam pada lambung meningkat sehingga menimbulkan zat asam, rasa mual, dan luka. Akibat lain yang ditimbulkan oleh stres, dan mungkin yang paling umum adalah diare. Banyak juga orang yang mengeluhkan tentang kekejangan otot atau kram di daerah perut (Losyk, 2007).

c) Sistem Imun

Sinyal stres dirambatkan mulai dari sel di otak (hipotalamus dan pituitari), sel di adrenal (korteks dan medula), yang akhirnya disampaikan ke sel imun (Kurniawati & Nursalam, 2007). Hipotalamus-Pituitari-Adrenal (HPA) axis menghubungkan sistem saraf dengan hormon-hormon stres. Salah satu hormon stres yang dilepas adalah kortisol yang mencegah pelepasan senyawa-senyawa kimia yang menguatkan sistem imun. Kadar tinggi kortisol akan menekan sistem imun dan menurunkan kemampuan tubuh melawan infeksi (Roizen & Oz, 2009). Selain itu, penurunan respon imun akibat stres juga disebabkan oleh peningkatan glukokortikoid oleh korteks adrenal. Efek utamanya ditujukan pada limfosit-T, yang pada gilirannya menurunkan respon imun seluler, karena terjadi limfopenia (Jan, 2000).

d) Otot dan Tulang

Dengan adanya reaksi 'fight or flight' stres membuat otot-otot menjadi tegang ketika tubuh bersiap-siap melakukan aksi. Otot-otot yang secara kronis menegang akan berkontraksi dan mengerut. Apabila hal ini terjadi, otot-otot tersebut menarik ligamen, tendon, dan urat sendi, yang kemudian menyebabkan rasa sakit (Losyk, 2007).

e) Sistem Lain

Kulit merupakan sasaran terhadap reaktivasi stres. Jika stres terjadi, maka pembuluh darah mengalami konstriksi dan aliran darah perifer menurun. Adapun gangguan lain yang juga dihubungkan dengan stres ialah ekzem, urtikaria, psoriasis dan jerawat (Jan, 2000). Sistem pernapasan berpartisipasi dalam reaksi stres akut melalui hiperventilasi. Stres juga dapat ditunjukkan dengan sinusitis alergis yang diperberat dan episode asma bronkial. Awitan serangan asma akut dapat muncul pada kekurangan tidur, kekhawatiran, dan berkabung (Jan, 2000).

2.1.6 Cara Mengukur Tingkat Stres

Tingkat stres adalah penilaian terhadap berat atau ringannya stres yang di alami seseorang. Tingkatan stres ini diukur dengan menggunakan *Perceived Stres Scale* (PSS) yang merupakan alat penilaian stres klasik yang dikembangkan pada tahun 1983 dan masih menjadi pilihan utama untuk mengukur bagaimana situasi yang berbeda dapat berpengaruh pada perasaan dan tingkat stres seseorang. Pertanyaan yang terdapat dalam PSS ini menanyakan tentang perasaan dan pikiran seseorang dalam satu bulan yang lalu. Responden diminta agar menunjukkan seberapa sering responden merasa atau berpikir dengan cara tertentu dalam setiap situasi yang berlaku (Kenneth B. Matheny, Ph.D., ABPP and Christopher J. McCarthy, Ph.D., 2000).

Kuesioner ini menggunakan rating skala 0-40. *Perceived Stress Scale* (PSS-10) merupakan self report questionnaire yang terdiri dari 10 pertanyaan untuk mengevaluasi tingkat stres beberapa bulan yang lalu dalam

kehidupan subjek penelitian. Skor PSS diperoleh dengan reversing responses (sebagai contoh, 0=4, 1=3, 2=2, 3=1, 4=0) terhadap empat soal yang bersifat positif (pertanyaan 4, 5, 7 & 8) dan menjumlahkan skor jawaban masing-masing (Olpin & Hesson, 2009).

2.2 Gangguan Saluran Cerna (Gastrointestinal)

2.2.1 Definisi

Gejala gastrointestinal merupakan sekumpulan gejala klinis pada saluran pencernaan yang dimulai dari mulut, esofagus, lambung, dan usus yang berkaitan dengan kelenjar aksesoris pencernaan (kelenjar saliva, pankreas dan sistem biliari), seperti sakit perut, perut mulas, peningkatan asam lambung, peningkatan flatus, mual, muntah, diare, konstipasi, disfagia, dispepsia, dan anoreksia (Smith & Watson, 2005).

Gangguan saluran cerna fungsional merupakan gejala saluran cerna kronis maupun rekuren yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya baik secara struktur maupun biokimia (Rasquin et al., 2006). Gangguan saluran cerna fungsional biasanya disebabkan karena adanya berbagai hal kompleks yang saling berinteraksi mulai dari faktor biologis, psikososial, lingkungan, maupun budaya (Ranuh, IGM Reza Gunadi et al., 2016).

2.2.2 Etiologi

Ada beberapa penemuan yang telah dikembangkan terkait mekanisme terjadinya gangguan pencernaan, yang mana gangguan pencernaan berhubungan dengan keadaan tidak teratur dari komunikasi otak-usus, faktor genetik, infeksi, berubahnya bakteri flora normal di saluran pencernaan dan radang usus (*International Foundation for Functional Gastrointestinal Disorders*, 2009). Selain itu, faktor lain yang dapat menjadi penyebab dari gangguan pencernaan adalah pola makan, mikroorganisme (seperti *Helicobacter pylori*), obat-obatan (seperti aspirin), trauma, faktor lain (seperti radiasi), dan prosedur endoskopi (Williams & Hopper, 2015).

2.2.3 Gejala dan Tanda

Tanda dan gejala gangguan sistem pencernaan secara umum antara lain: nyeri, mual, muntah, diare, pembesaran abdomen, kembung dan sendawa, ketidaknyamanan abdomen, gas usus, hematemesis, perubahan pada kebiasaan defekasi, serta karakteristik feses, malaise dan sebagainya (Muttaqin & Sari, 2011). Umumnya, pasien yang menderita gastrointestinal atas dapat mengalami gejala seperti rasa kenyang dini, kepenuhan postprandial, kembung, mual, muntah, dan nyeri epigastrium (Suciu A. et al, 2019).

Keluhan pada penderita penyakit gastrointestinal (GI) dapat berkaitan dengan gangguan lokal/intralumen saluran cerna (misalnya adanya ulkus duodeni, gastritis dan sebagainya) atau dapat pula disebabkan oleh penyakit sistemik (misalnya Diabetes Melitus, hipertiorid dan sebagainya) (Setiati et al, 2014).

2.2.4 Klasifikasi

Kriteria ROMA III (2006) mengklasifikasikan gangguan fungsional saluran cerna sebagai berikut (Douglass, 2006; Kellow, 2010; Levi et al 2006 dalam Setiati dkk, 2017) :

1. Gangguan fungsional esofageal
 - *Functional heartburn*
 - *Functional chest pain of presumed esophageal origin*
 - *Functional dysphagia*
2. Globus
 - *Gangguan fungsional gastroduodenal*
 - *Functional dyspepsia*
 - *Belching disorder*
 - *Nausea and vomitus disorder*
3. Gangguan fungsional usus
 - *Irritable bowel syndrome*
 - *Functional bloating*
 - *Functional constipation*
 - *Functional diarrhea*
 - *Unspecified functional bowel disorder*

4. Sindrom nyeri perut fungsional
5. Gangguan fungsional kandung empedu dan spingter oddi
6. Gangguan fungsional anorektal
 - *Functional anorectal pain*
 - *Functional fecal incontinence*
 - *Functional defecation disorder*

2.3 Hubungan antara Stres dengan Gangguan Saluran Cerna

Hubungan antara stress dengan gejala gangguan pencernaan merupakan hubungan yang kompleks, yang disebut sebagai Gut Brain Axis (Rhee et al, 2009). GBA ini terdiri atas komunikasi dua arah sistem saraf pusat dan sistem saraf interal, melibatkan hubungan emosional dan pusat kognitif di otak dengan fungsi intestinal perifer. Beberapa penelitian sudah mendeskripsikan pentingnya mikrobiota usus dalam mempengaruhi interaksi ini. Interaksi antara mikrobiota dan GBA dipengaruhi oleh neuron, endokrin, imun dan humoral. Tujuan dari GBA ini adalah untuk memonitor dan mengintegrasikan fungsi usus yang berhubungan dengan pusat kognisi dan emosional otak. Penghubung komunikasi dua arah ini meliputi sistem saraf pusat yang terdiri atas medulla spinalis dan otak, sistem saraf otonom, sistem saraf enteral, serta hipotalamus pituitari adrenal (HPA) axis. Sistem saraf otonom terdiri atas sistem saraf simpatis dan parasimpatis, membawa signal aferen yang berasal dari usus menuju ke otak, dan signal eferen dari sistem saraf pusat menuju ke usus. HPA axis merupakan suatu axis eferen yang menghubungkan antara respon adaptif organisme terhadap berbagai macam stressor (Tsigos dan Chrousos, 2002).

Apabila seorang individu mengalami stres, maka rangsangan konflik emosi pada korteks serebri berpengaruh terhadap kerja hipotalamus anterior dan selanjutnya ke nervus vagus, nervus vagus kemudian menuju ke lambung yang akhirnya mempengaruhi kinerja lambung. Selain itu, rangsangan pada korteks serebri diteruskan ke hipotalamus anterior, selanjutnya ke hipofisis anterior yang mengeluarkan kortikotropin. Hormon inilah yang menjadi perangsang kortek adrenal untuk menghasilkan hormon adrenal yang

selanjutnya merangsang sekresi asam lambung sebagai penyebab utama sindrom dispepsia fungsional. Maka dari itu, semakin tinggi stres yang dialami seseorang maka akan semakin tinggi pula produksi hormon adrenal yang dapat membuat sekresi asam lambung meningkat sehingga dapat menjadi penyebab utama kejadian sindrom dispepsia fungsional (Susanti, 2011).

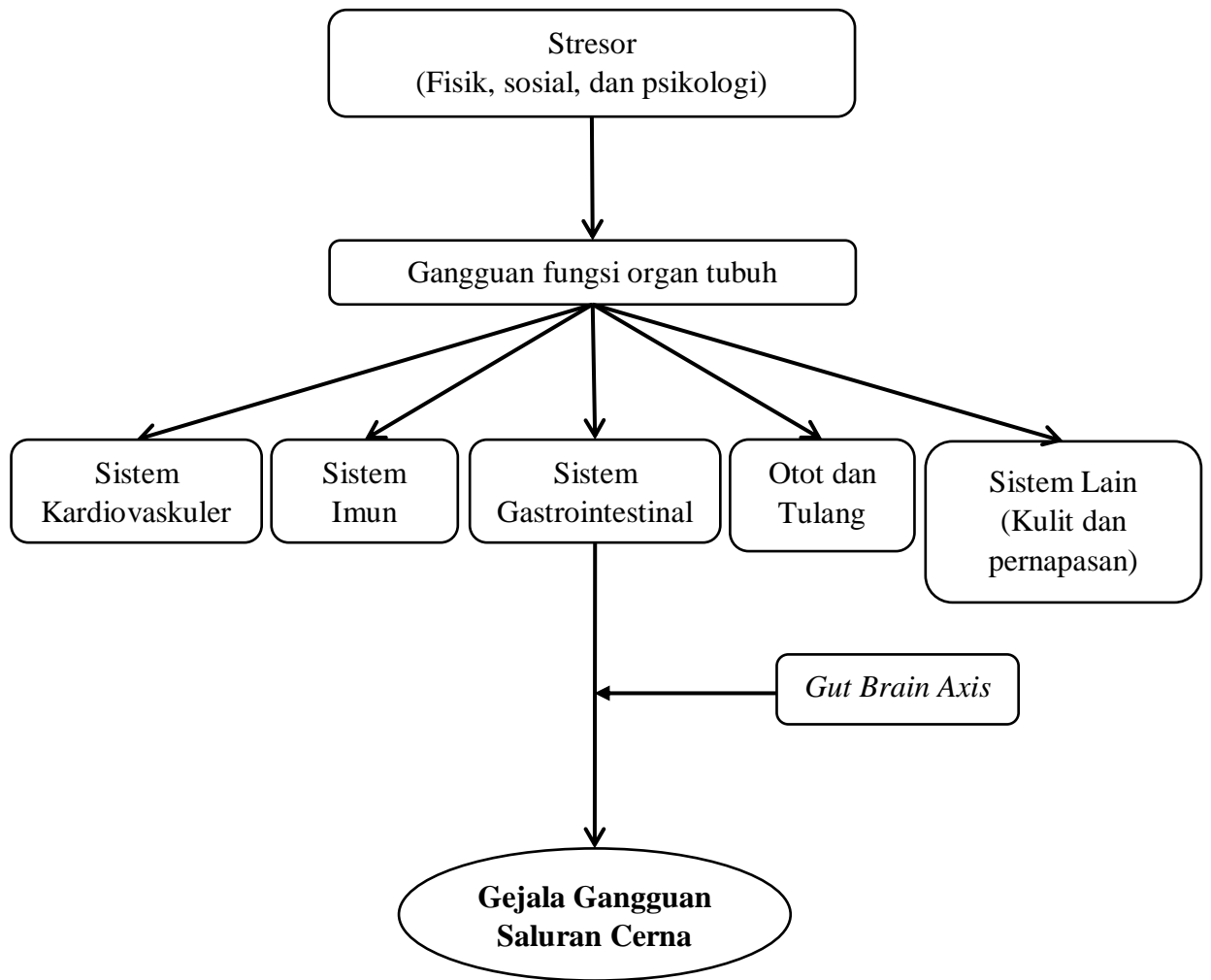
Selain itu, ketika seseorang mengalami stres berat, maka kelenjar air liur dapat menghentikan aliran air liur atau mengalirkannya berlebihan. Lambung kemudian meningkatkan sekresi asamnya sehingga menimbulkan zat asam, rasa mual, dan luka. Akibat lain dari stres, dan mungkin yang paling umum adalah diare. Banyak juga orang yang mengeluhkan tentang kekejangan otot atau kram di daerah perut (Losyk, 2007). Stres juga dapat mengakibatkan iskemia mukosa lambung dan sekresi asam lambung. Akibat lain adalah konstipasi, kolitis ulserativa, dan penyakit *Crohn* (Hartono, 2007).

Ada beberapa korelasi yang dapat menjadi signifikan antara kondisi stres dan gejala gastrointestinal yang digambarkan sebagai gejala sindrom iritasi usus besar menurut kriteria diagnostik gastrointestinal fungsional ROME IV. Berdasarkan penelitian, terdapat perbedaan yang signifikan gastrointestinal selama kondisi stres, yaitu perubahan konsistensi tinja, sakit perut, dan ketidaknyamanan perut. Selain itu, tingkat stres yang dirasakan akan meningkat seiring bertambahnya usia (Balmus et al., 2019).

BAB 3

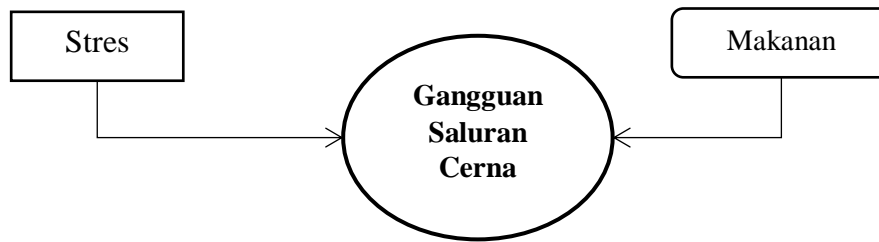
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Teori



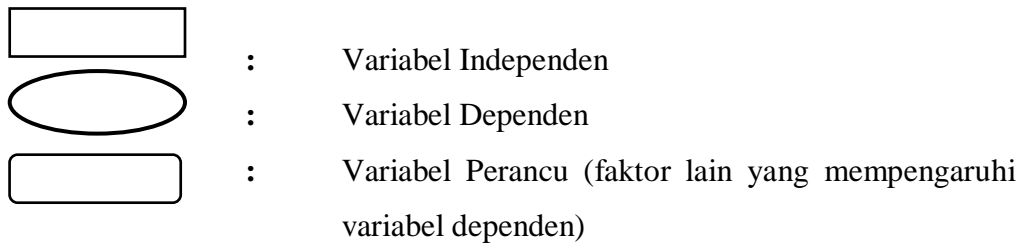
Gambar 3.1 Kerangka Teori

3.2 Kerangka Konsep



Gambar 3.2 Kerangka Konsep

Keterangan :



3.3 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen : Tingkat Stres	Stres adalah respon non spesifik generalisata tubuh terhadap setiap faktor yang mengatasi, atau mengancam untuk mengatasi kemampuan kompensasi tubuh untuk mempertahankan homeostasis (Sherwood, 2016). Stres merupakan suatu kondisi dimana individu berespon terhadap perubahan dalam status keseimbangan	Lembar kuesioner, scoring menggunakan skala yang ditetapkan dalam alat ukur <i>Perceived Stress Scale</i> yaitu: 1. Sangat sering (4) 2. Sering (3) 3. Kadang (2) 4. Hampir tidak pernah (1) 5. Tidak pernah (0).	Ordinal

	normal. Faktor pencetus stres yang paling sering pada mahasiswa yaitu pola tidur, pola makan, meningkatnya beban tugas dan tanggung jawab baru.	Seluruh aspek dalam skala stres dijumlahkan dengan hasil : <ul style="list-style-type: none"> - 0: normal - 1-14: stres ringan - 15-26: stres sedang - > 26: stres berat 	
Variabel Dependen : Gangguan Saluran Cerna	Gejala gastrointestinal merupakan sekumpulan gejala pada saluran pencernaan yang dimulai dari mulut, esofagus, lambung, dan usus yang berkaitan dengan kelenjar aksesoris pencernaan (kelenjar saliva, pankreas dan sistem biliari), seperti sakit perut, perut mulas, asam lambung meningkat, flatus meningkat, mual, muntah, diare, konstipasi, disfagia, dispepsia, dan anoreksia (Smith & Watson, 2005).	Jika data dapat terdistribusi normal, maka : <ul style="list-style-type: none"> - Berat jika $X > \text{Mean} + \text{SD}$ - Sedang jika $\text{mean} - \text{SD} < X < \text{mean} + \text{SD}$ - Ringan jika $X < \text{Mean} - \text{SD}$ Jika data tidak terdistribusi normal, maka; <ul style="list-style-type: none"> - Berat jika $X > K3$ - Sedang jika $K1 < X < K3$ - Ringan jika $X < K1$ (Hastono, 2007; Sujarweni, 2014 dalam Nikmah, 2015)	Ordinal

3.4 Hipotesis Penelitian

3.4.1 Hipotesis Alternative (H_a)

Terdapat hubungan antara tingkat stres dengan gangguan saluran cerna pada mahasiswa kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2019.

3.4.2 Hipotesis Null (H_0)

Tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dengan gangguan saluran cerna pada mahasiswa kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2019.