

**SKRIPSI**

**TAHUN 2024**

**HUBUNGAN ANTARA KECEMASAN DENGAN STATUS GIZI  
MAHASISWA KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
ANGKATAN 2023**



**ASHA BENHAS (C01120121)**

**Pembimbing:**

**dr. Erlyn Limoa , S. Ked, Sp.KJ.,Ph.D**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

**2023**





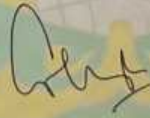
## HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar hasil di bagian  
Departemen Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan judul :

**“Hubungan Antara Kecemasan Dengan Status Gizi Mahasiswa Kedokteran  
Universitas Hasanuddin Angkatan 2023”**

**Hari/Tanggal** : Selasa, 30 April 2024  
**Waktu** : 08.00 WITA - Selesai  
**Tempat** : Zoom Meeting

Makassar, 30 April 2024  
Pembimbing,



**dr. Erlvn Limoa, S. Ked, Sp.KJ.,Ph.D**

NIP. 197711172009122002



## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Asha Benhas  
NIM : C011201271  
Fakultas/Program Studi : Kedokteran/Pendidikan Dokter Umum  
Judul Skripsi : Hubungan Antara Kecemasan Dengan Status Gizi  
Mahasiswa Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2023

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. Erlyn Limoa, S. Ked, Sp.KJ.,Ph.D

Penguji 1 : Dr. dr. Saidah Syamsuddin, Sp.Kj

Penguji 2 : dr. KRISTIAN LAURY, Ph.D, Sp.Kj

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 30 April 2024



HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

“Hubungan Antara Kecemasan Dengan Status Gizi Mahasiswa Kedokteran

Universitas Hasanuddin Angkatan 2023”

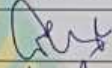


Disusun dan Diajukan Oleh

Asha Benhas

C011201271

Menyetujui

Panitia Penguji


No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	dr. Erlyn Limoa, S. Ked, Sp.KJ.,Ph.D	Pembimbing	
2.	Dr. dr. Saidah Syamsuddin, Sp.Kj	Penguji 1	
3.	dr.Kristian Liaury, Ph.D, Sp.KJ	Penguji 2	

Mengetahui,

Wakil Dekan Bidang Akademik dan  
Kemahasiswaan Fakultas kedokteran  
Universitas Hasanuddin

Ketua Program Studi  
Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin

  
Prof. dr. Agus Salim Bukhari, M.Clin.Med.,  
Ph.D., Sp.GK(K)  
NIP. 197008211999031001

  
dr. Ririn Nislawati, M.Kes, Sp.M  
NIP. 198101182009122003



DEPARTEMEN PSIKIATRI  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Skripsi dengan judul:

**"Hubungan Antara Kecemasan Dengan Status Gizi Mahasiswa Kedokteran  
Universitas Hasanuddin Angkatan 2023"**

Makassar, 30 April 2024  
Pembimbing,



**dr. Erlyn Limoa, S. Ked, Sp.KJ.,Ph.D**

NIP. 197711172009122002



### HALAMAN PERNYATAAN ANTIPLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Asha Benhas  
NIM : C011201271  
Fakultas/Program Studi : Kedokteran/Pendidikan Dokter

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasikan atau belum dipublikasikan telah direferensikan sesuai ketentuan akademik.

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

Makassar, 14 Mei 2024

Penulis



Asha Benhas  
C011201271



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah berkenan melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Antara Kecemasan Dengan Status Gizi Mahasiswa Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2023 ”. Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat kelulusan untuk mencapai gelar Sarjana (S1) Program Studi Ilmu Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari selama penyusunan skripsi ini banyak sekali hambatan yang dihadapi, namun berkat bimbingan, dukungan, saran serta doa dari berbagai pihak maka setiap hambatan dan kesulitan mampu penulis lalui. Oleh karena itu, izinkan penulis mengucapkan terimakasih kepada orang tua tercinta yang selalu mendukung, mendoakan, meyakinkan, dan mengapresiasi tiap hal kecil yang penulis lakukan, khususnya kepada Ibunda Citra Presilia Halim Dan Ayahanda IR.Benny Hasan. Penulis juga menyampaikan ucapan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Prof. Dr. Haerani Rasyid Sp.PD selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang telah memberikan arahan, saran, sertadukungan dalam penyelesaian skripsi ini.
2. Ibu dr. Ririn Nislawati, M.Kes, Sp.M (K) selaku Ketua Program Studi Ilmu Kedokteran Universitas Hasanuddin.
3. dr. Erlyn Limoa , S. Ked, Sp.KJ.,Ph.D selaku pembimbing yang telah sabar memberikan dukungan, arahan, kritik dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.
4. Seluruh dosen dan staf Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu,

mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna  
menemukan segala kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Semoga skripsi ini





dapat memberikan banyak manfaat baik bagi pembaca maupun penulis sendiri.

Makassar, 14 Mei 2024



Asha Benhas



**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**Asha Benhas**

**dr. Erlyn Limoa , S. Ked, Sp.KJ.,Ph.D**

**“HUBUNGAN ANTARA KECEMASAN DENGAN STATUS GIZI  
MAHASISWA KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
ANGKATAN 2023”**

**ABSTRAK**

**LATAR BELAKANG :** Ansietas adalah respon neurofisiologis otomatis terhadap bahaya yang nyata atau dirasakan, dipicu oleh peningkatan neurotransmitter seperti norepinefrin, serotonin, dan GABA, yang dapat menyebabkan gangguan tingkah laku, mental, dan fisiologis, termasuk penurunan berat badan dan kehilangan nafsu makan (Chand & Marwaha, 2021; Hawari, 2011). Pada tahun 2015, prevalensi gangguan kecemasan global adalah 3,6%, lebih tinggi pada wanita (4,6%) dibanding pria (2,6%) (WHO, 2017). Penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan 47% responden berusia 21 tahun ke atas mengalami kecemasan. Riskesdas 2018 melaporkan 9,8% penduduk berusia 15 tahun ke atas mengalami gangguan mental dengan kecemasan, termasuk 10% di Sulawesi Selatan. Prevalensi status gizi di Indonesia untuk usia di atas 18 tahun meliputi underweight (8,7%), overweight (13,5%), dan obesitas (15,7%) (Riskesdas, 2013). Penelitian menunjukkan hubungan antara tingkat ansietas dan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Yuliana, Arisdini, dan PH, 2018). Dengan prevalensi tinggi gangguan kecemasan pada mahasiswa kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2023 yang mempengaruhi IMT, diperlukan solusi untuk mengatasi masalah ini.

**TUJUAN :** Mengetahui hubungan antara kecemasan dengan status gizi.  
Mahasiswa Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2023.

**REVISI :** Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*.

Penelitian ini dilakukan atas 231 orang mahasiswa kedokteran Universitas Hasanuddin



angkatan 2023 yang telah diskruining untuk mengetahui tingkat kecemasan dan status indeks massa tubuh atau IMT. Berdasarkan data didapatkan ada sebanyak 63 orang telah mengalami gangguan kecemasan yang diklasifikasikan sebagai kecemasan tingkat rendah dan sedang, sementara itu data mahasiswa yang tidak mengalami gangguan kecemasan atau normal berjumlah 168 orang. Adapun dari status gizi atau indeks massa tubuh (IMT) mahasiswa yang diketahui tergolong dalam status gizi tidak normal berjumlah 87 orang, dimana status gizi kurus didapatkan sebanyak 38 orang dan gemuk sebanyak 49 orang, sedangkan mahasiswa dengan status gizi normal sebanyak 144 dengan total keseluruhan 231 sampel mahasiswa.

Hasil penelitian menggunakan analisis uji chi square pada Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Status Gizi Mahasiswa Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2023 didapatkan hasil nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti dalam penelitian ini  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan status gizi mahasiswa kedokteran universitas hasanuddin angkatan 2023

**KATA KUNCI : Kecemasan, Status Gizi, Mahasiswa Kedokteran**



**FACULTY OF MEDICINE  
HASANUDDIN UNIVERSITY  
Asha Benhas  
Dr. Erlyn Limoa, S. Ked, Sp.KJ., Ph.D**

**"THE RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY AND NUTRITIONAL STATUS OF  
MEDICAL STUDENTS AT HASANUDDIN UNIVERSITY CLASS OF 2023"**

**ABSTRACT**

**BACKGROUND:** Anxiety is an automatic neurophysiological response to real or perceived danger, triggered by increased neurotransmitters such as norepinephrine, serotonin, and GABA, which can lead to behavioral, mental, and physiological disorders, including weight loss and loss of appetite (Chand & Marwaha, 2021; Hawari, 2011). In 2015, the global prevalence of anxiety disorders was 3.6%, higher in women (4.6%) than in men (2.6%) (WHO, 2017). A study at the Faculty of Medicine, Muhammadiyah University of Yogyakarta, showed that 47% of respondents aged 21 and above experienced anxiety. The 2018 Riskesdas reported that 9.8% of the population aged 15 and above experienced mental disorders marked by anxiety, including 10% in South Sulawesi. The prevalence of nutritional status in Indonesia for those over 18 years includes underweight (8.7%), overweight (13.5%), and obesity (15.7%) (Riskesdas, 2013). Studies show a correlation between anxiety levels and Body Mass Index (BMI) (Yuliana, Arisdini, and PH, 2018). With the high prevalence of anxiety disorders among medical students at Hasanuddin University class of 2023 affecting BMI, solutions are needed to address this issue.

**OBJECTIVE:** To determine the relationship between anxiety and nutritional status of medical students at Hasanuddin University class of 2023.

**RESEARCH METHODS:** This is an observational analytic study with a cross-sectional design.

**RESULTS:** This study involved 231 medical students from Hasanuddin University class of 2023 who were screened to determine their anxiety levels and BMI status. The data revealed that 63 students experienced anxiety, classified as low and moderate, while 168 students were classified as normal. Regarding nutritional status, 87 students were classified as having abnormal nutritional status, with 38 being underweight and 49 overweight, while 144 students had normal nutritional status out of a total of 231 samples.

The chi-square test analysis on the relationship between anxiety levels and nutritional status of Hasanuddin University medical students class of 2023 showed a p-value of 0.001 ( $p < 0.05$ ), indicating that  $H_0$  is rejected and  $H_1$  is accepted. Therefore, it can be concluded that there is a relationship between anxiety levels and nutritional status of medical students at Hasanuddin University class of 2023.

**KEYWORDS:** Anxiety, Nutritional Status, Medical Students



## DAFTAR ISI

DAFTAR ISI .....	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.3.1 Tujuan Umum .....	2
1.3.2 Tujuan Khusus .....	2
1.4 Manfaat Penelitian.....	2
1.4.1 Manfaat Klinis.....	2
1.4.2 Manfaat Akademik .....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	3
2.1 Kecemasan .....	3
2.1.1 Definisi.....	3
2.1.2 Etiologi.....	3
2.1.3 Epidemiologi .....	4
2.1.4 Patofisiologi .....	5
2.1.5 Ciri-Ciri Gangguan Kecemasan.....	5
2.1.6 Tipe-tipe Gangguan Kecemasan .....	6
2.1.7 Tatalaksana.....	12
2.2 Status Gizi .....	13
2.2.1 Defenisi.....	13
2.2.2 Epidemiologi .....	13
Hubungan Variabel Dependen dan Variabel Independen .....	13
KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEPTUAL .....	15
Kerangka Teori.....	15



3.2	Kerangka Konsep .....	15
3.3	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	15
3.4	Hipotesis .....	16
BAB IV METODE PENELITIAN .....		17
4.1	Desain Penelitian .....	17
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	17
4.3	Populasi dan Sampel Penelitian.....	17
4.3.1	Populasi Target.....	17
4.3.2	Populasi Terjangkau .....	17
4.3.3	Sampel .....	17
4.3.4	Teknik Pengambilan Sampel.....	17
4.4	Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi .....	18
4.4.1	Kriteria Inklusi.....	18
4.4.2	Kriteria Eksklusi .....	18
4.5	Jenis Data dan Instrumen Penelitian .....	18
4.5.1	Jenis Data .....	18
4.5.2	Instrumen Penelitian .....	18
4.6	Manajemen Penelitian.....	18
4.6.1	Pengumpulan Data.....	18
4.6.2	Pengolahan dan Analisis Data.....	19
4.7	Etika Penelitian.....	19
4.8	Alur Pelaksanaan Penelitian.....	20
4.9	Rencana Anggaran Penelitian.....	21
BAB V HASIL PENELITIAN .....		22
	PEMBAHASAN .....	25
	KESIMPULAN DAN SARAN .....	27
	Kesimpulan .....	27



7.2	Saran.....	27
	DAFTAR PUSTAKA.....	29



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Ansietas atau kecemasan adalah keadaan alarm neurofisiologis otomatis yang ditandai dengan respons melawan terhadap penilaian kognitif tentang bahaya saat ini atau yang akan datang (nyata atau yang dirasakan). (Chand & Marwaha, 2021) Hal ini didasari oleh peningkatan neurotransmitter seperti norepinefrin, serotonin, dan gama aminobutyric acid (GABA) sehingga peningkatannya akan mengakibatkan terjadinya gangguan seperti, gejala gangguan tingkah laku, gejala gangguan mental, gangguan fisiologis, salah satunya ialah berat badan menurun ekstrim dan kehilangan nafsu makan (Hawari, 2011).

Proporsi populasi global dengan gangguan kecemasan pada tahun 2015 diperkirakan sebesar 3,6%. Seperti halnya depresi, gangguan kecemasan lebih sering terjadi pada wanita daripada pria (4,6% dibandingkan dengan 2,6% di tingkat global. (WHO, 2017) Berdasarkan hasil penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta diketahui bahwa dari total 100 responden, didominasi oleh perempuan dibandingkan laki-laki dengan persentase 47% yang berusia 21 tahun keatas mengalami gangguan kecemasan. Sementara itu, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa untuk usia 15 tahun ke atas yang mengalami gangguan mental yang ditandai dengan kecemasan sebesar 9,8% kasus. Di Sulawesi Selatan dilaporkan 10% laporan kasus pada usia di atas 15 tahun (kisaran usia SMA-Kuliah) mengalami gangguan mental emosional dari populasi umum.

Data prevalensi status gizi di Indonesia dikategorikan usia lebih dari 18 tahun (37,9%) meliputi underweight (8,7%), overweight (13,5%) dan obesitas (15,7%) (Riskesdas, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan Yuliana, Arisdini, dan PH (2018) menunjukkan bahwa sebagian individu yang mengalami ansietas ringan dan mempunyai Indeks Massa Tubuh (IMT) normal, sedangkan sebagian mengalami ansietas sedang dan IMT dalam kategori kurus, dan sebagian kecil mengalami

berat dengan IMT dalam kategori gemuk.

Adanya angka prevalensi gangguan kecemasan pada mahasiswa universitas hasanuddin angkatan 2023 yang mempengaruhi status gizi





diukur dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) mahasiswa. Diharapkan adanya solusi dalam menanggulangi persoalan ini khususnya untuk mahasiswa fakultas kedokteran

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan antara kecemasan dengan status gizi Mahasiswa Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2023?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara kecemasan dengan status gizi. Mahasiswa Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2023.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menilai kecemasan Mahasiswa Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2023
2. Menilai status gizi Mahasiswa Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2023 dengan menghitung indeks massa tubuh
3. Mengetahui hubungan antara Kecemasan dan Status Gizi Mahasiswa Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2023.
4. Menganalisis hubungan kecemasan dan status gizi pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2023.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain.

### **1.4.1 Manfaat Klinis**

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat menambah wawasan dan penatalaksanaan mengenai Hubungan Antara Kecemasan Dan Status Gizi Mahasiswa Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2023.

### **1.4.2 Manfaat Akademik**

1. Peningkatan standar pelayanan kesehatan dan penyusunan strategi penanganan gangguan kecemasan dan masalah mengenai status gizi pengembangan dan penyebaran informasi terkait kecemasan dan masalah gizi terkhususnya di dunia Kesehatan dan Pendidikan.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Kecemasan

##### 2.1.1 Definisi

Gangguan kecemasan diklarifikasikan sebagai neurosis hampir sepanjang abad ke-19. Istilah neurosis diambil dari akar kata yang berarti suatu kondisi abnormal atau sakit dari sistem saraf<sup>7</sup> dan ditemukan oleh Cullen pada abad ke-18. Neurosis dilihat sebagai suatu penyakit pada sistem saraf. Anxiety disorder atau gangguan kecemasan merupakan gangguan yang paling umum, atau sering terjadi berupa gangguan mental, dimana dalam hal ini meliputi suatu kelompok kondisikondisi yang terbagi antara gangguan cemas yang ekstrim atau patologis sebagai gangguan yang mengenai suasana hati atau tekanan emosional. Gangguan kecemasan menyebabkan penderitanya memiliki kecemasan berlebihan yang diikuti rasa takut dan khawatir yang akan berpengaruh dalam kehidupan sehari hari (N Pelisiana et al., 2019).

##### 2.1.2 Etiologi

Penyebab dari gangguan ansietas secara umum belum dapat diketahui lebih pasti karena masih sulit untuk membedakan gangguan ansietas yang bersifat umum dan patologis, namun para ahli lebih sepakat bahwa terdapat dua aspek yang berperan penting pada gangguan ansietas seperti aspek biologis dan aspek psikologis (Nida, 2014).

Aspek biologis paling sering dihubungkan dengan regulasi dari neurotransmitter. Terdapat tiga neurotransmitter utama yang berperan pada gangguan ansietas seperti norepinefrin, serotonin, dan gamma-aminobutyric acid (GABA). Neurotransmitter terletak di sistem saraf pusat dan diatur oleh sistem limbik sehingga jika terjadi masalah pengaturan neurotransmitter maka akan menyebabkan disregulasi fisiologis dan respon emosional individu (Atmaja and Rafelia, 2022). Aspek psikososial dan lingkungan menjadi penyebab munculnya gangguan ansietas. mulai dari anak-anak hingga remaja yang masih dalam fase

yang mendapatkan perlakuan yang tidak baik dari orangtua atau orang tua serta pengalaman menyakitkan di masa lampau yang tidak teratasi. Rendahnya dukungan sosial yang rendah dapat melahirkan gejala-gejala yang berlebihan



pada gangguan ansietas seperti berprasangka buruk pada orang sekitar, takut dengan hal baru, serta sulit berkomunikasi yang dapat mengganggu aktifitas sehari-hari (Nida, 2014).

Selain itu, aspek genetik juga ikut terlibat pada gangguan ini. Penelitian telah membuktikan bahwa ansietas bisa didapatkan atau diwariskan dari keluarga dan sebagian dari individu yang menderita gangguan ansietas memiliki setidaknya satu kerabat yang menderita gangguan tersebut (Kaplan and Sadock, 2015)

### 2.1.3 Epidemiologi

Secara epidemiologi gangguan kecemasan di abad ke-21 ialah termasuk gangguan panik dengan atau tanpa agorafobia, gangguan kecemasan umum, gangguan kecemasan sosial, fobia spesifik, dan gangguan kecemasan perpisahan, adalah gangguan mental yang paling umum dan berhubungan dengan biaya perawatan kesehatan yang besar dan beban penyakit yang tinggi. Menurut survei berbasis populasi besar, hingga 33,7% populasi dipengaruhi oleh gangguan kecemasan selama hidup mereka. Gangguan kecemasan mengikuti perjalanan kronis; namun, ada penurunan alami dalam tingkat prevalensi dengan usia yang lebih tua. Gangguan kecemasan sangat komorbid dengan gangguan kecemasan lainnya dan gangguan mental lainnya. (Bandelow B and Michaelis S, 2015).

Pada grafik jumlah pasien yang datang ke unit kecemasan di Universitas Goettingen, Jerman selama 6 bulan, diantaranya, Gangguan panik dan Agorafobia ialah 240 orang, PTSD (Post-Traumatic stress disorder) atau gangguan stress pasca trauma dan gangguan stress akut ialah 74 orang, Obsessive-Compulsive disorder (OCD) ialah 57 orang, Pobia sosial ialah 48 orang, Gangguan cemas menyeluruh ialah 35 orang, dan gangguan cemas campuran ialah 12 orang. (Bandelow B and Michaelis S, 2015).

Data prevalensi status gizi di Indonesia dikategorikan usia lebih dari 18 tahun (37,9%) meliputi *underweight* (8,7%), *overweight* (13,5%) dan obesitas (15,7%) (Riskesdas, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan Y uliana, Arisdini, dan PH (2018) menunjukkan bahwa sebagian individu yang mengalami ansietas ringan

mpunyai Indeks Massa Tubuh (IMT) normal, sedangkan sebagian ni ansietas sedang dan IMT dalam kategori kurus, dan sebagian kecil ni ansietas berat dengan IMT dalam kategori gemuk.



Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa untuk usia 15 tahun ke atas yang mengalami gangguan mental yang ditandai dengan kecemasan sebesar 9,8% kasus. Di Sulawesi Selatan dilaporkan 10% laporan kasus pada usia di atas 15 tahun (kisaran usia SMA-Kuliah) mengalami gangguan mental emosional dari populasi umum.

#### **2.1.4 Patofisiologi**

Mediator kecemasan yang signifikan dalam sistem saraf pusat dianggap sebagai norepinefrin, serotonin, dopamin, dan asam gamma- aminobutirat (GABA). Sistem saraf otonom, terutama sistem saraf simpatis, memediasi sebagian besar gejala. (S.P.Chand and R.Marwaha, 2022)

Amigdala memainkan peran penting dalam meredam rasa takut dan kecemasan. Pasien dengan gangguan kecemasan ditemukan menunjukkan respons amigdala yang meningkat terhadap isyarat kecemasan. Struktur amigdala dan sistem limbik terhubung ke daerah korteks prefrontal, dan kelainan aktivasi prefrontal-limbik dapat dibalik dengan intervensi psikologis atau farmakologis. (S.P.Chand and R.Marwaha, 2022).

#### **2.1.5 Ciri-Ciri Gangguan Kecemasan**

Ciri-ciri gangguan kecemasan bisa dilihat dari ciri fisik, perilaku dan kongnitif penderita, yaitu: (Saleh Umniyah, 2016)

1. Ciri-ciri fisik
  - Kegelisahan, kegugupan
  - Tangan atau anggota tubuh bergetas
  - Banyak berkeringat
  - Pening
  - Mulut atau tenggorokan terasa kering
  - Sulit berbicara dan bernafas
  - Jantung berdebar keras atau berdetak kencang
  - Leher atau punggung terasa kaku
  - Sakit perut atau mual
  - Wajah terasa memerah
2. Ciri-ciri behavioral (perilaku)
  - Perilaku menghindar



- Perilaku melekat dan dependen
  - Perilaku terganggu
3. Ciri-ciri kognitif dari kecemasan
- Khawatir tentang sesuatu
  - Perasaan terganggu akan ketakutan
  - Keyakinan bahwa sesuatu yang buruk atau mengerikan akan segera terjadi, tanpa ada penjelasan yang jelas.
  - Terpaku dan sangat sensitif terhadap sensasi tubuh
  - Merasa terancam oleh orang atau peristiwa
  - Ketakutan akan kehilangan control
  - Ketakutan akan ketidakmampuan untuk menyelesaikan masalah
  - Berfikir bahwa semua sudah tidak bisa dikendalikan
  - Berpikir bahwa semuanya sangat membingungkan tanpa bisa diatasi
  - Khawatir terhadap hal sepele dan berfikir tentang hal yang mengganggu yang sama secara berulang
  - Pikiran terasa campur aduk
  - Tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran negatif
  - Berpikir akan segera mati

### 2.1.6 Tipe-tipe Gangguan Kecemasan

#### 1. Gangguan Panik/Cemas

Gangguan panik mencakup munculnya serangan panik yang berulang dan tidak terduga. Serangan-serangan panik melibatkan reaksi kecemasan yang intens disertai dengan simtom-simtom fisik, seperti jantung yang berdebar-debar, nafas cepat, nafas tersengal atau kesulitan bernafas, banyak mengeluarkan keringat, dan terdapat rasa lemas dan pusing. Suatu diagnosis gangguan panik didasarkan pada kriteria sebagai berikut: (Saleh Umniyah, 2016)

- a. Mengalami serangan panik secara berulang dan tidak terduga sedikitnya dua kali.
- b. Sedikitnya satu dari serangan tersebut diikuti oleh setidaknya satu bulan rasa takut yang persisten dengan adanya serangan berikutnya atau merasa cemas akan implikasi atau konsekuensi dari serangan



(misalnya, takut kehilangan akal ‘menjadi gila’ atau serangan jantung) atau perubahan tingkah laku yang signifikan. Gangguan panik biasanya dimulai pada akhir masa remaja sampai pertengahan usia 30- an tahun. Perempuan mempunyai dua kali besar untuk mengembangkan gangguan panik.

## 2. Gangguan Cemas Menyeluruh

Gangguan kecemasan menyeluruh (generalized anxiety disorder) yaitu gangguan kecemasan yang ditandai dengan perasaan cemas yang umum dan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi dan keadaan peningkatan keterangsangan tubuh. GAD ditandai dengan kecemasan yang persisten yang tidak dipicu oleh satu objek, situasi atau aktivitas yang spesifik, tetapi lebih merupakan apa yang disebut dengan ‘mengambang bebas’ (free floating). GAD merupakan suatu gangguan yang stabil, muncul pada pertengahan remaja sampai pertengahan umur dua puluh tahunan dan kemudian berlangsung sepanjang hidup (Saleh Umniyah, 2016).

Orang dengan GAD adalah pencemas yang kronis, mungkin mereka mencemaskan secara berlebihan keadaan hidup mereka, seperti keuangan, kesejahteraan anak-anak, dan hubungan sosial mereka. Anak-anak dengan gangguan ini mencemaskan prestasi akademik, atletik, dan aspek sosial lain dari kehidupan sekolah. Ciri lain yang terkait adalah: merasa tegang, waswas, atau khawatir; mudah lelah; mempunyai kesulitan berkonsentrasi atau menemukan bahwa pikirannya menjadi kosong; iritabilitas, ketegangan otot; dan adanya gangguan tidur, seperti sulit untuk tidur, untuk terus tidur, atau tidur yang gelisah dan tidak memuaskan (Saleh Umniyah, 2016)

## 3. Gangguan Obsesif-Kompulsif

Obsesif adalah pikiran, ide, atau dorongan yang intrusif dan berulang yang berada di luar kemampuan seseorang untuk mengendalikannya. Obsesi dapat menjadi sangat kuat dan persisten sehingga dapat mengganggu kehidupan sehari-hari dan menimbulkan distress serta kecemasan yang signifikan. Contoh pola pikir obsesif yaitu berpikir bahwa tangannya tetap kotor walaupun dicuci berkali-kali, kesulitan untuk melengkapi pikiran



bahwa seseorang dicintai telah terbunuh. Secara klinis, obsesi yang paling banyak terjadi berkaitan dengan ketakutan akan kontaminasi, ketakutan mengekspresikan impuls seksual, atau agresif, dan ketakutan hipokondrial akan disfungsi tubuh. Obsesi juga dapat berupa keraguraguan ekstrem, prokrastinasi, dan ketidaktegasan (Saleh Umniyah, 2016).

Komplusif adalah suatu tingkah laku yang repetitif (seperti mencuci tangan atau memeriksa kunci) atau tindakan mentalritualistik (seperti mengulang kata tertentu) yang dirasakan oleh seseorang sebagai suatu keharusan atau dorongan yang harus dilakukan. Komplusif terjadi sebagai jawaban terhadap pikiran obsesif dan muncul dengan cukup sering serta kuat sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari atau menyebabkan distress yang signifikan (Saleh Umniyah, 2016).

#### 4. Fobia

Kata fobia berasal dari bahasa Yunani phobos, berarti takut. Takut adalah perasaan cemas dan agitasi sebagai respon terhadap ancaman. Gangguan phobia adalah rasa takut yang persisten terhadap objek atau situasi yang tidak sebanding dengan ancamannya.

Orang dengan gangguan fobia tidak kehilangan kontak dengan realitas, mereka biasanya tahu bahwa ketakutan mereka itu berlebihan dan tidak pada tempatnya. Orang dengan fobia mengalami ketakutan untuk hal-hal yang biasa yang untuk orang lain sudah tidak difikirkan lagi, seperti naik elevator atau naik mobil di jalan raya. Fobia terdiri dari tiga tipe, yaitu: (Saleh Umniyah, 2016).

- a. Fobia spesifik, adalah ketakutan yang beralasan dan disebabkan oleh kehadiran atau antisipasi suatu objek atau situasi spesifik.
- b. Fobia sosial, adalah ketakutan menetap dan tidak rasional yang umumnya berkaitan dengan keberadaan orang lain. Individu yang menderita fobia sosial biasanya mencoba menghindari situasi yang membuatnya mungkin dinilai dan menunjukkan tanda-tanda kecemasan atau berperilaku secara memalukan. Fobia sosial dapat bersifat umum atau khusus, tergantung rentang situasi yang ditakuti dan dihindari.



c. Agoraphobia, berasal dari bahasa Yunani yang berarti takut kepada pasar, yang sugestif untuk ketakutan berada ditempat-tempat terbuka dan ramai. Agoraphobia dapat terjadi bersamaan dengan atau tidak dengan gangguan panik yang menyertai. Pada gangguan panik dengan agoraphobia, orang hidup dengan ketakutan terjadinya serangan yang berulang dan menghindari tempat-tempat umum. Orang-orang dengan agoraphobia yang tidak dengan gangguan panik dapat mengalami sedikit simtom panik seperti pusing yang menghalangi mereka untuk keluar dari tempat tersebut.

#### 5. Gangguan Stress dan Gangguan Stress Pasca Trauma

Gangguan stress akut adalah suatu reaksi yang diperkirakan dari seseorang yang mengalami suatu trauma yang sangat berat, saat ini individu membutuhkan jumlah dan jenis stres yang berbeda untuk menimbulkan gangguan tersebut. Gangguan stres akut secara khas akan menghilang setelah 1 hingga 2 minggu (apabila berlanjut), tetapi berlangsung lebih dari sebulan, diagnosis perlu diubah menjadi gangguan stress pasca trauma (Saleh Umniyah, 2016).

Gangguan stress pasca trauma adalah reaksi maladaptive yang berkelanjutan terhadap suatu pengalaman traumatis. Dalam kondisi ini kemungkinan berlangsung lama, berbulan-bulan, bertahun-tahun, atau sampai beberapa dekade dan mungkin baru muncul setelah beberapa bulan atau tahun setelah adanya pemaparan terhadap peristiwa traumatis (Saleh Umniyah, 2016).

Gangguan kecemasan adalah salah satu yang disebut penyakit genetik kompleks yang ditandai dengan interaksi patogenetik kompleks faktor lingkungan dengan beberapa varian genetik pada lokus kromosom yang berbeda. Studi keluarga telah menunjukkan bahwa kerabat tingkat pertama pasien dengan gangguan panik memiliki tiga sampai lima kali lipat peningkatan risiko mengembangkan gangguan tersebut sendiri, dibandingkan dengan populasi umum. Pengelompokan keluarga juga terlihat pada gangguan kecemasan umum dan fobia spesifik. Heritabilitas gangguan kecemasan, yaitu, tingkat partisipasi faktor genetik dalam





perkembangannya, terletak pada kisaran 30-67%, dengan sisa variasi dicatat oleh faktor lingkungan negatif individu, seperti peristiwa kehidupan. Ini termasuk, misalnya :

- Pelecehan dan pengabaian (emosional dan/atau fisik)
- Kekerasan seksual
- Penyakit kronis
- Cedera traumatis
- Kematian orang penting lainnya
- Perpisahan dan perceraian
- Kesulitan finansial

Di sisi lain, faktor lingkungan yang positif, strategi coping yang efektif, gaya ikatan yang aman, pengalaman belajar yang mendukung, dan jaringan dukungan sosial yang baik dapat meningkatkan ketahanan, bahkan dengan adanya konstelasi faktor risiko genetik.

Sementara itu, peran mekanisme epigenetik dalam penyebab gangguan kecemasan semakin mendapat perhatian. Mekanisme epigenetik adalah proses biokimia, seperti, misalnya, metilasi DNA atau asetilasi histon, yang bekerja pada DNA atau struktur spasialnya tanpa mengubah urutan DNA itu sendiri.

Mereka memainkan peran penting dalam regulasi aktivitas gen dan menunjukkan plastisitas temporal yang ditandai, yang dapat diubah oleh peristiwa kehidupan atau bahkan oleh intervensi psikoterapi. Oleh karena itu, proses epigenetik mungkin memainkan peran kunci dalam menyeimbangkan antara faktor risiko dan ketahanan, mengarah ke hasil adaptif atau maladaptif: mungkin integrasi risiko genetik bersama-sama dengan risiko lingkungan ditentukan melalui proses epigenetik yang pada akhirnya menentukan apakah gangguan kecemasan akan muncul.

Efek epigenetik individu, seperti efek genetik individu, kecil. Studi percontohan epigenetik awal pada kelompok kecil pasien dengan gangguan kecemasan telah mengungkapkan pola metilasi DNA yang berubah dalam gen risiko untuk gangguan ini, dan tampaknya psikoterapi atau farmakoterapi yang berhasil mengarah pada normalisasi pola epigenetik



yang berubah ini. Struktur saraf yang berpartisipasi dalam jaringan kecemasan termasuk amigdala, yang serat eferennya ke hipotalamus, lokus seruleus, dan abu-abu periaqueductal berperan dalam regulasi manifestasi pusat dan perifer dari respons kecemasan, dan area korteks prefrontal. dan girus cingulata anterior yang memberikan efek penghambatan pada amigdala. Area otak lebih lanjut yang termasuk dalam jaringan kecemasan adalah insula, yang mengintegrasikan sinyal interoseptif, dan nukleus stria terminalis, yang baru-baru ini dianggap sebagai peran sentral dalam apa yang disebut "kecemasan berkelanjutan"— fitur khas dari gangguan kecemasan umum, gangguan panik, dan gangguan kecemasan sosial.(Int, 2018) Tingkat kecemasan, kecemasan dibagi menjadi beberapa tingkat diantaranya yaitu :

- 1) Kecemasan Ringan. Kecemasan ringan ini biasanya berkaitan dengan ketegangan yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari, sehingga menyebabkan seseorang menjadi lebih waspada serta meningkatkan lapang persepsinya. Kecemasan ini biasanya dapat menumbuhkan motivasi belajar pada seseorang dan dapat meningkatkan kreativitas.
- 2) Kecemasan Sedang. Kecemasan sedang dapat memungkinkan seseorang untuk memfokuskan diri pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Sehingga orang tersebut mempunyai perhatian yang lebih selektif namun terarah.
- 3) Kecemasan Berat. Kecemasan berat dapat membuat seseorang mengalami kekurangan lapangan persepsi. Orang tersebut akan lebih berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal yang lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut perlu mendapatkan arahan agar dapat terpusat pada area yang lain.
- 4) Tingkat Panik. Berhubungan dengan perasaan takut serta merasa diteror dan tidak dapat melakukan apapun meskipun mendapat pengarahan karena mengalami kehilangan kendali. Panik yang dialami seseorang dapat meningkatkan aktifitas motoric.



### 2.1.7 Tatalaksana

- a) Pembelaan Usaha yang dilakukan untuk mencari alasan-alasan yang masuk akal bagi tindakan yang sesungguhnya tidak masuk akal, dinamakan pembelaan. Pembelaan ini tidak dimaksudkan agar tindakan yang tidak masuk akal itu dijadikan masuk akal, akan tetapi membelanya, sehingga terlihat masuk akal. Pembelaan ini tidak dimaksudkan untuk membujuk atau membohongi orang lain, akan tetapi membujuk dirinya sendiri, supaya tindakan yang tidak bisa diterima itu masih tetap dalam batas-batas yang diingini oleh dirinya.
- b) Proyeksi adalah menimpakan sesuatu yang terasa dalam dirinya kepada orang lain, terutama tindakan, pikiran atau dorongan- dorongan yang tidak masuk akal sehingga dapat diterima dan kelihatannya masuk akal.
- c) Identifikasi adalah kebalikan dari proyeksi, dimana orang turut merasakan sebagian dari tindakan atau sukses yang dicapai oleh orang lain. Apabila ia melihat orang berhasil dalam usahanya ia gembira seolah-olah ia yang sukses dan apabila ia melihat orang kecewa ia juga ikut merasa sedih.
- d) Hilang hubungan (disosiasi) Seharusnya perbuatan, pikiran dan perasaan orang berhubungan satu sama lain. Apabila orang merasa bahwa ada seseorang yang dengan sengaja menyinggung perasaannya, maka ia akan marah dan menghadapinya dengan balasan yang sama. Dalam hal ini perasaan, pikiran dan tindakannya adalah saling berhubungan dengan harmonis. Akan tetapi keharmonisan mungkin hilang akibat pengalaman-pengalaman pahit yang dilalui waktu kecil.
- e) Represi adalah tekanan untuk melupakan hal-hal, dan keinginan-keinginan yang tidak disetujui oleh hati nuraninya. Semacam usaha untuk memelihara diri supaya jangan terasa dorongan-dorongan yang tidak sesuai dengan hatinya. Proses itu terjadi secara tidak disadari. 6. Substitusi Substitusi adalah cara pembelaan diri yang paling baik diantara cara-cara yang tidak disadari dalam menghadapi kesukaran. (Mustikasairi, 2019).



## 2.2 Status Gizi

### 2.2.1 Defenisi

Kebutuhan fisiologis seorang individu ditentukan atas status gizi yang telah tercukupi, dengan menyeimbangkan antara asupan gizi masuk dan gizi yang dibutuhkan tubuh untuk pemenuhan nutrisi seimbang. Tolak ukur pengoptimalan status gizi seorang apabila kebutuhan gizi dan metabolisme yang terpenuhi setiap hari. Adapun cara menilai data status gizi dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT), dengan memasukkan data berat badan (kg) dibagi dengan tinggi badan kuadrat (m<sup>2</sup>) dengan kategori kurus (<17,0 untuk ringan dan 17,0-18,4 untuk berat), normal (18,5 – 25,0), berat badan berlebih gemuk (ringan 25,1- 27,0) dan berat (>27), menurut Kementerian Kesehatan Indonesia. (Rachmayani et al., 2018).

### 2.2.2 Epidemiologi

Peningkatan jumlah seseorang yang memasuki usia remaja di Indonesia memerlukan perhatian mendalam terkait masalah status gizi yang berpengaruh dalam tumbuh kembang individu hingga beranjak dewasa. Prevalensi status gizi kurang atau kurus sebesar 11,1% dan status gizi berlebih atau gemuk sebesar 10,8% pada rentan usia 13-15 tahun. Kemudian prevalensi status gizi kurang sebesar 9,4% dan gemuk 7,3% pada rentan usia 16-18 tahun. Adapun pengategorian usia fase remaja awal (12-14 tahun), pertengahan (14-18 tahun) dan akhir (18-21 tahun). Hal ini mengindikasikan bahwa masalah status gizi seseorang sangat berperan penting dalam kelangsungan hidup yang berdampak bagi kesehatan fisik maupun mental seseorang (Rachmayani et al., 2018).

## 2.3 Hubungan Variabel Dependen dan Variabel Independen

Kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang ditandai dengan rasa takut, cemas, dan khawatir yang berlebihan. Kecemasan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti stres akademik, tuntutan pekerjaan, atau konflik interpersonal.

Status gizi adalah keadaan keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh untuk mempertahankan fungsi tubuh secara normal. Status gizi dapat diukur dengan berbagai cara, seperti indeks massa tubuh (IMT).

penelitian yang telah dilakukan, ditemukan bahwa mahasiswa kedokteran memiliki kecemasan lebih cenderung mengalami perubahan perilaku makan, peningkatan asupan makanan maupun penurunan asupan



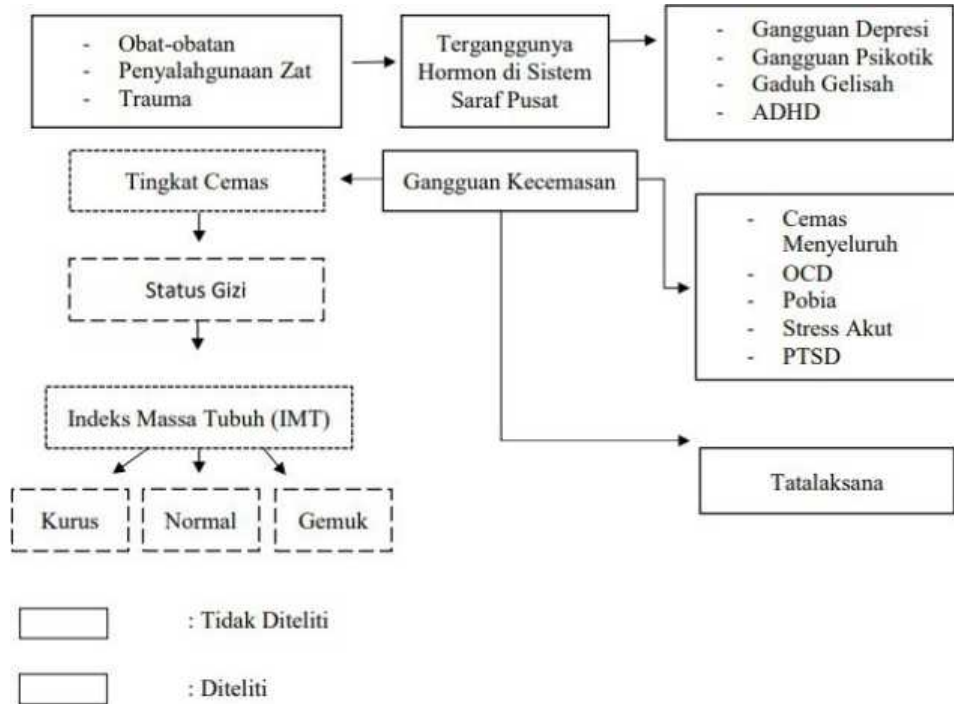
makanan. Perubahan perilaku makan ini dapat berdampak pada status gizi mahasiswa kedokteran. Mahasiswa kedokteran dengan tingkat kecemasan yang tinggi cenderung mengalami peningkatan asupan makanan, terutama makanan yang tinggi kalori dan lemak. Hal ini disebabkan oleh upaya mahasiswa untuk meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi kecemasannya. Peningkatan asupan makanan ini dapat menyebabkan obesitas atau kelebihan berat badan. Mahasiswa kedokteran dengan tingkat kecemasan yang tinggi juga cenderung mengalami penurunan asupan makanan, terutama makanan yang sehat dan bergizi. Hal ini disebabkan oleh hilangnya nafsu makan akibat kecemasan. Penurunan asupan makanan ini dapat menyebabkan malnutrisi, seperti underweight atau gizi buruk (Vory.,2022)



## BAB III

### KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEPTUAL

#### 3.1 Kerangka Teori



#### 3.2 Kerangka Konsep



#### 3.3 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

##### 1. Variable Independen

##### a. Tingkat kecemasan

Definisi : Hasil dari jawaban mahasiswa pada kuesioner Zung *self rating anxiety scale* (ZSAS).

Alat Ukur : Kuesioner Skala

Kategori : Ordinal

- : - Tidak cemas = 20-44
- Cemas ringan = 45-59
- Cemas sedang = 60-74
- Cemas berat = 75-80



## 2. Variable Dependen

### a. Status Gizi

Definisi	: Keadaan tubuh yang dipengaruhi oleh asupan yang masuk yang dapat dikategorikan berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) (data berat badan (kg) dibagi dengan tinggi badan kuadrat (m <sup>2</sup> ) dengan pengukuran Kemenkes Indonesia.
Alat Ukur	: Alat pengukur tinggi badan dan berat badan.
Kuesioner Skala Kategori	: Ordinal : - Kurus (<17,0 untuk ringan dan 17,0-18,4 untuk berat) - Normal (18,5 – 25,0) - Gemuk (ringan 25,1-27,0) dan berat (>27))

### 3.4 Hipotesis

1. Hipotesis Nol(H<sub>0</sub>) : Tidak ada hubungan antara kecemasan dan status gizi mahasiswa kedokteran Angkatan 2023 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
2. Hipotesis Alternatif (H<sub>1</sub>) : Ada hubungan antara kecemasan dan status gizi mahasiswa kedokteran Angkatan 2023 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

