

SKRIPSI

**PENGARUH MANAJEMEN STRES TERHADAP STATUS GIZI DAN
TINGKAT KECEMASAN MENGHADAPI TUGAS AKHIR
MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA**



Oleh :
SARAH TSABITAH UFAIROH
NIM 191.0098

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2023**

SKRIPSI

**PENGARUH MANAJEMEN STRES TERHADAP STATUS GIZI DAN
TINGKAT KECEMASAN MENGHADAPI TUGAS AKHIR
MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



Oleh :
SARAH TSABITAH UFAIROH
NIM 191.0098

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2023**

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sarah Tsabitah Ufairah

Nim : 191.0098

Tanggal Lahir : 10 Juli 2001

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi Dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.



HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Sarah Tsabitah Ufairah

NIM : 191.0098

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi Dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

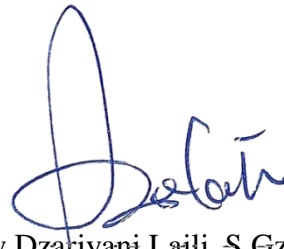
SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing I



Dr. Dya Sustrami, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 03007

Pembimbing II



Rizky Dzariyani Laili, S.Gz., M.P.
NIP. 03079

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : 17 September 2023

HALAMAN PENGESAHAN

skripsi dari:

Nama : Sarah Tsabitah Ufairroh

NIM : 191.0098

Program Studi : S1 Keperawatan

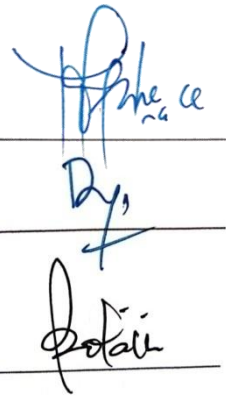
Judul : Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi Dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya

Penguji I : Dr. Hidayatus Sya'diyah, S.Kep., Ns. M.Kep
NIP. 03009

Penguji II : Dr. Dya Sustrami, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 03007

Penguji III : Rizky Dzariyani Laili, S. Gz., M.P
NIP. 03079



Mengetahui,
STIKES HANG TUAH SURABAYA
KAPRODI S-1 KEPERAWATAN

PUJI HASTUTI, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03010

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : 17 September 2023

ABSTRAK

Tugas akhir bagi seorang mahasiswa merupakan salah satu syarat utama kelulusan. Kebanyakan mahasiswa jika menghadapi tugas akhir sering kali mengalami rasa cemas dan sering kali lalai dalam mengatur pola makannya sehingga terjadi perubahan status gizi. Setiap individu mahasiswa yang sedang mengerjakan tugas akhir diharuskan untuk memiliki kemampuan dalam manajemen stress yang baik agar dapat mengembalikan pola pikir yang baik dan perasaan yang rileks sehingga dapat dengan mudah menyelesaikan tugas akhir yang dikerjakan.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian yang digunakan adalah *Pra-Eksperimen*. Populasi mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang berjumlah 148 mahasiswa. Teknik sampel menggunakan *simple random sampling* sebanyak 108 mahasiswa. Instrumen menggunakan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* dan Pengukuran antropometri. Data dianalisa dengan uji *wilcoxon*.

Hasil penelitian bahwa pemberian teknik manajemen stress dengan salah satu dari 5 metode yang diberikan selama 3 kali dalam waktu 1 bulan sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan dan status gizi mahasiswa. Uji *wilcoxon* menunjukkan adanya pengaruh manajemen stres terhadap status gizi dan tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya dengan hasil pretest-posttest status gizi $p = 0,002$ dan hasil pretest-posttest tingkat kecemasan $p = 0,000$. ($p < \alpha = 0,05$).

Implikasi penelitian ini adalah pemberian teknik manajemen stress berpengaruh terhadap status gizi dan tingkat kecemasan, sehingga mahasiswa yang menghadapi tugas akhir dalam mengimplementasikan teknik manajemen stress ini selama penyelesaian dalam pengerjaan tugas akhir.

Kata kunci : Manajemen stress, status gizi, tingkat kecemasan, tugas akhir mahasiswa

ABSTRACT

The final assignment for a student is one of the main requirements for graduation. Most students when facing their final project often experience anxiety and are often negligent in managing their diet so that nutritional status changes. Every individual student who is working on his final assignment is required to have good stress management skills so that he can restore a good mindset and relaxed feelings so that he can easily complete his final assignment.

This study used a quantitative research, with the research design used is Pre-Experimental. The population of final year students of the Bachelor of Nursing and D3 Nursing study programs at Stikes Hang Tuah Surabaya totaling 148 students. The sample technique used simple random sampling of 108 students. The instrument used the Hamilton Rating Scale for Anxiety questionnaire and anthropometric measurements. Data were analyzed by Wilcoxon test.

The results of this study showed that the provision of stress management techniques with one of the 5 methods given 3 times within 1 month greatly influenced the level of anxiety and nutritional status of students. The Wilcoxon test showed that there was an effect of stress management on nutritional status and anxiety levels in dealing with final assignments at Stikes Hang Tuah Surabaya with pretest-posttest results of nutritional status $p = 0.002$ and pretest-posttest results on anxiety level $p = 0.000$. ($p < \alpha = 0.05$).

The implication of this research is that the provision of stress management techniques affects nutritional status and anxiety levels, so that students who are facing their final assignment implement these stress management techniques during the completion of their final assignment.

Keywords: Stress management, nutritional status, anxiety level, student final project

KATA PENGANTAR

Puja dan puji syukur penulis panjatkan kehadira Allah SWT, atas limpahan dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi skripsi yang berjudul “Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi Dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya” dapat diselesaikan sesuai waktu yang ditentukan.

skripsi ini diselesaikan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis memanfaatkan berbagai literatur serta memperoleh banyak bimbingan dan bantuan dari pembimbing serta semua pihak yang ikut membantu dalam penyelesaiannya.

Dalam kesempatan ini, perkenankan penulis menyampaikan ucapan rasa terima kasih, rasa hormat kepada:

1. Laksamana pertama TNI (Purn) Dr. AV Sri Suhardiningsih S.Kp.,M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S1-Keperawatan.
2. Puket 1, Puket 2 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program S1-Keperawatan.
3. Ibu Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Kepala Program Studi Pendidikan S1-Keperawatan yang telah memberi kesempatan kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S1-Keperawatan.

4. Dr. Dya Sustrami, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Pembimbing I yang penuh kesabaran dan penuh perhatian memberikan saran, kritik dan bimbingan demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Rizky Dzariyani Laili, S. Gz., M.P selaku Pembimbing II yang penuh kesabaran dan penuh perhatian dalam membimbing dan memberikan saran, kritik demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
6. Dr. Hidayatus Sya'diyah, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai penguji I terimakasih atas segala arahnya dalam pembuatan ini.
7. Ibu Nadia Okhtiary, A.Md selaku kepala perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini
8. Seluruh staf dan karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan bantuan dalam kelancaran proses belajar di perkuliahan.
9. Orang tua tercinta beserta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberikan semangat setiap hari.
10. Sahabat-sahabat yang telah memberikan dukungan dan memberikan bantuan baik pikiran maupun tenaga dalam kelancaran penyusunan skripsi.
11. Teman-teman sealmamater dan semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.
12. Seluruh mahasiswa tingkat akhir program studi D3 Keperawatan dan S1 Keperawatan selaku responden penelitian yang telah bersedia untuk menjadi responden penelitian ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik - baiknya, namun penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dalam penyusunannya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan. *Aamiin Ya Robbal Alamin.*

Surabaya, 17 Septembe 2023

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN JUDUL | ii |
| HALAMAN PERNYATAAN | iii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | iv |
| HALAMAN PENGESAHAN | v |
| ABSTRAK..... | vi |
| ABSTRACT..... | vii |
| KATA PENGANTAR..... | viii |
| DAFTAR ISI..... | xi |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR GAMBAR..... | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| DAFTAR SINGKATAN | xvi |
| BAB 1 PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 4 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 4 |
| 1.4 Manfaat..... | 5 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis | 5 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis | 5 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | 6 |
| 2.1 Konsep Dasar Kecemasan | 6 |
| 2.1.1 Definisi Kecemasan..... | 6 |
| 2.1.2 Hakikat dan Jenis Kecemasan..... | 7 |
| 2.1.3 Tingkat Kecemasan | 8 |
| 2.1.4 Faktor Penyebab Kecemasan Mahasiswa dalam Menyusun Tugas Akhir | 9 |
| 2.1.5 Alat Pengukuran Tingkat Kecemasan | 10 |
| 2.2 Konsep Manajemen Stres | 11 |
| 2.2.1 Definisi Manajemen Stres | 11 |
| 2.2.2 Gejala Stres | 13 |
| 2.2.3 Reaksi Stres | 14 |
| 2.2.4 Sumber Stres | 15 |
| 2.2.5 Bersahabat dengan Stres Hadapi Tugas Akhir | 16 |
| 2.3 Konsep Status Gizi..... | 21 |
| 2.3.1 Pengertian Gizi..... | 21 |
| 2.3.2 Kebutuhan Gizi Berkaitan Dengan Proses Tubuh | 22 |
| 2.3.3 Akibat Gangguan Gizi terhadap Fungsi Tubuh | 23 |
| 2.3.4 Pengaruh Status Gizi terhadap Kecemasan | 25 |
| 2.3.5 Metode Penilaian Status Gizi..... | 26 |
| 2.3.6 Klasifikasi Status Gizi | 28 |
| 2.3.7 Faktor Yang Perlu Dipertimbangkan Dalam Memilih Metode Penilaian Status Gizi..... | 29 |
| 2.3.8 Alat Pengukuran Status Gizi..... | 30 |
| 2.4 Konsep Teori Keperawatan | 31 |
| 2.5 Hubungan Antar Konsep | 35 |

| | |
|--|-----------|
| BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS | 37 |
| 3.1 Kerangka Konseptual | 37 |
| 3.2 Hipotesis | 37 |
| BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN | 39 |
| 4.1 Desain Penelitian..... | 39 |
| 4.2 Kerangka Kerja/ Kerangka Operasional Penelitian | 40 |
| 4.3 Tempat dan Waktu Penelitian..... | 41 |
| 4.4 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling | 41 |
| 4.4.1 Populasi | 41 |
| 4.4.2 Sampel | 41 |
| 4.4.3 Teknik Sampling | 42 |
| 4.5 Identifikasi Variabel | 42 |
| 4.5.1 Variabel Bebas (<i>Independent</i>) | 42 |
| 4.5.2 Variabel Terikat (<i>Dependent</i>) | 43 |
| 4.6 Definisi Operasional..... | 43 |
| 4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa | 45 |
| 4.7.1 Pengumpulan Data | 45 |
| 4.7.2 Analisis Data..... | 49 |
| 4.8 Etik Penelitian | 51 |
| BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN | 53 |
| 5.1 Hasil Penelitian | 53 |
| 5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian | 53 |
| 5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian | 55 |
| 5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian | 55 |
| 5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian | 56 |
| 5.2 Pembahasan | 60 |
| 5.2.1 Status Gizi Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya Yang Menghadapi Tugas Akhir Sebelum dan Sesudah Diberikan Manajemen Stres | 60 |
| 5.2.2 Tingkat Kecemasan Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya Yang Menghadapi Tugas Akhir Sebelum dan Sesudah Diberikan Manajemen Stres..... | 65 |
| 5.2.3 Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya | 70 |
| 5.3 Keterbatasan..... | 77 |
| BAB 6 PENUTUP | 78 |
| 6.1 Kesimpulan..... | 78 |
| 6.2 Saran..... | 78 |
| DAFTAR PUSTAKA | 79 |
| LAMPIRAN | 82 |

DAFTAR TABEL

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabel 2.1 | Skor Tiap Kelompok | 11 |
| Tabel 2.2 | Indikator Penilaian | 11 |
| Tabel 2.3 | Klasifikasi Status Gizi Menurut WHO..... | 29 |
| Tabel 2.4 | Penilaian Status Gizi | 31 |
| Tabel 4.1 | Definisi Operasional Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi Dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya..... | 43 |
| Tabel 4.2 | Penilaian Kuesioner <i>HARS</i> | 45 |
| Tabel 4.3 | Nilai Tingkat Kecemasan | 46 |
| Tabel 4.4 | Nilai Status Gizi | 46 |
| Tabel 5.1 | Karakteristik Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi S1 Keperawatan Dan D3 Keperawatan Berdasarkan Usia Di Stikes Hang Tuah Surabaya Pada Bulan Juli (N =108 Orang) | 55 |
| Tabel 5.2 | Karakteristik Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi S1 Keperawatan Dan D3 Keperawatan Berdasarkan Jenis Kelamin Di Stikes Hang Tuah Surabaya Pada Bulan Juli (N=108 Orang) | 56 |
| Tabel 5.3 | Pretest dan Postest Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi S1 Keperawatan Dan D3 Keperawatan Berdasarkan Status Gizi Di Stikes Hang Tuah Surabaya Pada Bulan Juli (N=108 Orang)..... | 56 |
| Tabel 5.4 | Pretest dan Postest Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi S1 Keperawatan Dan D3 Keperawatan Berdasarkan Tingkat Kecemasan Di Stikes Hang Tuah Surabaya Pada Bulan Juli (N=108 Orang)..... | 57 |
| Tabel 5.5 | Pretest dan Postest Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi Dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya Pada Bulan Juli (N=108 Orang)..... | 58 |
| Tabel 5.6 | Pretest dan Postest Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi Dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya Pada Bulan Juli (N=108 Orang)..... | 59 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 2.1 Adaptation Model Calista Roy | 32 |
| Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi Dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya | 37 |
| Gambar 4.1 Kerangka Kerja Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi Dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya..... | 40 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|-----|
| Lampiran 1 Curriculum Vitae | 82 |
| Lampiran 2 Motto dan Persembahan | 83 |
| Lampiran 3 <i>Information To Consent</i> | 85 |
| Lampiran 4 Informed Consent..... | 86 |
| Lampiran 5 Surat Perizinan Dari Institusi..... | 87 |
| Lampiran 6 Surat Pengambilan | 88 |
| Lampiran 7 Lembar Kuesioner..... | 89 |
| Lampiran 8 Booklet Manajemen Stres | 92 |
| Lampiran 9 Etik Keperawatan..... | 110 |
| Lampiran 10 Data Umum Penelitian | 111 |
| Lampiran 11 Data Khusus Penelitian | 112 |
| Lampiran 12 Uji Wilcoxon | 113 |
| Lampiran 13 Tabulasi Responden <i>Pretest-Posttest</i> Error! Bookmark not defined. | |
| Lampiran 14 Formulir Pengajuan Sidang Skripsi | 114 |
| Lampiran 15 Lembar Konsul | 115 |
| Lampiran 16 Dokumentasi | 118 |

DAFTAR SINGKATAN

SINGKATAN

| | |
|------------|--|
| RISKESDAS | : Riset Kesehatan Dasar |
| WHO | : World Health Organization |
| IMT | : Indeks Masa Tubuh |
| HRS-A | : <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety</i> |
| WHO-NCHS | : <i>World Health Organization-National Centre for Health Statistics</i> |
| PUSLITBANG | : Pusat Penelitian dan Pengembangan |
| RAM | : <i>Roy Adaptation Model</i> |

SIMBOL

| | |
|--------|---------------|
| % | : Persen |
| ? | : Tanda Tanya |
| = | : Sama Dengan |
| / | : Atau |
| \leq | : Kurang Dari |
| \geq | : Lebih Dari |
| & | : Dan |

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tugas akhir bagi seorang mahasiswa merupakan salah satu syarat utama kelulusan. Bagi setiap mahasiswa tugas akhir ini merupakan fase dimana setiap individu memiliki *stressor* tersendiri, dimana tidak semua mahasiswa mempunyai kesiapan untuk menghadapi tugas akhir tersebut (Malfasari et al., 2019). Kekhawatiran yang dirasakan dapat berdampak pada psikologis seperti stres, rendah diri, frustrasi, depresi, sulit makan atau makan yang berlebihan dan kehilangan motivasi. (Firmansyah et al., 2022). Kebanyakan mahasiswa jika sudah menghadapi tugas akhir sering sekali mengalami stres. Menurut Muslim (2020) stres merupakan respon untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan yang sedang berlangsung. Rasa stres yang seringkali dialami oleh individu dapat mengganggu pikiran, emosional, dan perilaku didalam kehidupan sehari – hari. Setiap orang akan merasakan rasa stres yang berbeda dan cara menyelesaikan rasa cemasnya pun berbeda–beda menurut sifat subyektif dan pribadi masing–masing (Moh, 2020). Selain itu, kebanyakan mahasiswa jika sudah menghadapi tugas akhir juga sering sekali lalai dalam mengatur pola makannya. Makan merupakan salah satu metode yang dapat menghilangkan rasa cemas, sehingga konsumsi makanan tertentu hanya memuaskan keinginannya karena sudah tidak bisa menahan beban yang terjadi atau yang biasa disebut sebagai *emotional eating* (Wijayanti et al., 2019)

Menurut Riskesdas tahun 2018 didapatkan data prevalensi nasional bahwa masyarakat yang terkena gangguan kecemasan pada remaja yang berusia di atas

15 tahun di Indonesia sebesar 9,8% dan di Provinsi Jawa Timur sebesar 6,8%. Berdasarkan data WHO tahun 2017 masalah kesedihan dan kegugupan merupakan masalah mental yang terkenal dengan tingkat dominan tinggi. Didapatkan hasil bahwa lebih dari 200 juta masyarakat sebagian besar mengalami masalah pada ketegangan dan memiliki efek yang buruk (Labari et al., 2022). Di Indonesia sudah pernah dilakukan penelitian terkait kecemasan, dan didapatkan hasil bahwa sebanyak (60,4%) mahasiswa tingkat akhir mengalami kecemasan. (Firmansyah et al., 2022).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi status gizi berdasarkan kategori IMT pada penduduk dewasa yang berusia >18 tahun di Indonesia sebesar 9,3% dengan status gizi kurus, 55,3% dengan status gizi normal, 13,6% dengan status gizi lebih, dan 21,8% dengan status gizi obesitas. Prevalensi status gizi berdasarkan kategori IMT pada penduduk dewasa yang berusia >18 tahun di Provinsi Jawa Timur sebesar 9,3% dengan ketagori status gizi kurus, 54,6% dengan status gizi normal 13,7% dengan status gizi lebih, dan 22,4% dengan status gizi obesitas (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Setiap kampus memiliki dinamika yang beragam yang dapat berdampak bagi mahasiswa, baik dari segi positif maupun negatif secara internal maupun eksternal. Mekan juga salah satu metode eksternal dari adanya rasa cemas yang berlebihan. Mahasiswa dalam proses pengerjaan tugas akhir cenderung akan merasakan *emosional eating* ataupun *under eating*. Apabila *emotional eating* ini berlangsung terus menerus dilakukan maka akan menyebabkan kenaikan berat badan. Begitu juga sebaliknya mahasiswa yang mengalami *under eating* hal tersebut akan mempengaruhi berat badannya juga dalam jangka waktu yang lama,

sehingga berat badan yang tidak terkontrol dapat mempengaruhi keadaan status gizi (Wijayanti et al., 2019). Selain itu, ada juga faktor internal yang dapat mempengaruhi kecemasan mahasiswa yaitu stres. Stres merupakan gabungan konflik dan frustrasi yang harus dihadapi. Setiap individu yang sedang merasa stres, mereka tidak akan mampu untuk menggunakan pikirannya dengan kritis dan baik sehingga perlunya untuk melakukan manajemen stres agar dapat mengembalikan pola pikir yang baik dan perasaan yang rileks (Wahyuningtiyas et al., 2019).

Setiap mahasiswa diharuskan untuk dapat mengidentifikasi rasa stres yang dialaminya, sehingga mereka akan merasa percaya bahwa kemampuan individu untuk mengambil tindakan yang aktif dan positif tanpa menunda waktu akan menghasilkan hasil yang baik dan sesuai harapan (Wahyuningtiyas et al., 2019). Oleh karena itu setiap individu mahasiswa yang sedang mengerjakan tugas akhir diharuskan untuk memiliki kemampuan dalam manajemen stres yang baik (Miskanik et al., 2019). Selain itu, mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir juga harus memperhatikan status gizinya. Status gizi merupakan gambaran dari terpenuhinya kebutuhan gizi yang diperoleh dari asupan makanan dari tubuh. Status gizi juga dapat dipengaruhi oleh pola makan sehari – hari, aktivitas fisik, dan durasi tidur. Makan yang sehat yaitu sehari tiga kali dengan konsumsi makanan/zat gizi yang seimbang (Mufidah & Soeyono, 2021). Ketidakseimbangan asupan dan kecukupan gizi dapat menimbulkan masalah pada status gizi baik masalah gizi lebih ataupun gizi kurang (Miliandani & Meilita, 2021).

Menurut latar belakang yang telah dijelaskan permasalahan yang sering terjadi pada mahasiswa yang sedang menghadapi tugas akhir yaitu rasa cemas sehingga menyebabkan stres dan akan mempengaruhi status gizi. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi dan Tingkat Kecemasan Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi status gizi dan tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya sebelum diberikan teknik manajemen stres
2. Mengidentifikasi status gizi dan tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya sesudah diberikan teknik manajemen stres
3. Menganalisis pengaruh manajemen stres terhadap status gizi dan tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memperkuat teori terkait pengaruh manajemen stres terhadap status gizi dan tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu mengembangkan teori tentang pengaruh manajemen stres terhadap status gizi dan tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya.

2. Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan evaluasi dan penerapan pengetahuan tentang pengaruh manajemen stres terhadap status gizi dan tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi peneliti lainnya untuk melakukan penelitian tentang pengaruh manajemen stres terhadap status gizi dan tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai manajemen stress terhadap status gizi dan tingkat kecemasan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topic penelitian, meliputi : 1) Konsep Dasar Kecemasan, 2) Konsep Manajemen Stres, 3) Konsep Status Gizi, 4) Konsep Teori Keperawatan, 5) Hubungan Antar Konsep.

2.1 Konsep Dasar Kecemasan

2.1.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah sinyal yang menyadarkan seseorang untuk memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan guna mengatasi ancaman. Di Amerika disebut dengan nama gangguan *anxietas (anxiety disorders)*. pada umumnya kecemasan merupakan fenomena normal dalam mengiringi proses pertumbuhan dan perkembangan, pada pengalaman – pengalaman baru dan pada hal – hal yang belum pernah dicoba. (Ibrahim, H. Ayub Sani, 2012)

Gangguan cemas merupakan gangguan emosi yang paling umum. Adapun gejala – gejala gangguan kecemasan meliputi:

1. Rasa panik dan ketakutan yang berlebihan
2. Pemikiran pemikiran obsesif dan tidak terkontrol
3. Kenangan yang mengganggu dan menyakitkan dan mimpi buruk yang berulang
4. Mual, berkeringat dingin, dan reaksi fisik lainnya yang tidak nyaman.

Hampir semua individu pernah mengalami kecemasan meskipun hanya sekali dalam hidupnya, terutama sebagai akibat problem-problem kehidupan yang semakin banyak.

2.1.2 Hakikat dan Jenis Kecemasan

Kecemasan merupakan bagian dari kondisi hidup. Kecemasan dianggap sebagai suatu campuran dari emosi pokok, bawaan, masing masing yang dimodifikasi dengan pelajaran dan pengalaman. Individu bisa belajar untuk menghubungkan ciri emosi tersendiri seperti ketakutan dengan sejumlah besar teori dan situasional.

Pendekatan eksistensial menurut Corey 1996 dalam penelitian (Hayat, 2017) melihat ada dua jenis kecemasan yaitu kecemasan biasa (*normal anxiety*) dan kecemasan neurotic (*neurotic anxiety*).

1. Kecemasan biasa (*normal anxiety*) merupakan tanggapan yang cukup wajar terhadap peristiwa yang sedang dihadapi, kecemasan ini tidak perlu dihilangkan sebab ini sebagai motivasi kearah perubahan.
2. Kecemasan neurotic (*neurotic anxiety*) merupakan kecemasan yang keluar dari proporsi yang ada, ia terjadi di luar kesadaran dan cenderung untuk menjadikan orang tidak memiliki keseimbangan.

Ada tiga jenis kecemasan menurut Sigmund Freud dalam penelitian (Hayat, 2017), yaitu: kecemasan realita (*reality anxiety*), kecemasan neurotic (*neurotic anxiety*), dan kecemasan moral (*moral anxiety*).

1. Kecemasan realita (*reality anxiety*) merupakan rasa takut akan bahaya yang datang dari dunia luar, dan derajat kecemasan yang sesuai dengan tingkat kecemasan yang nyata.

2. Kecemasan neurotik (*neurotic anxiety*) merupakan rasa takut dari insting yang akan keluar jalur dan menyebabkan seseorang berbuat sesuatu yang akan menyebabkan seseorang itu dihukum.
3. Kecemasan moral (*moral anxiety*) merupakan rasa takut terhadap hati nuraninya sendiri. Orang dengan hati nuraninya yang cukup berkembang cenderung untuk merasa bersalah apabila mereka berbuat sesuatu yang bertentangan dengan kode moral mereka atau dengan intropeksi (Hayat, 2017).

2.1.3 Tingkat Kecemasan

Kecemasan didefinisikan menjadi 4 tingkat yaitu : ringan, sedang, berat dan panik (Desyanti, 2021).

1. Kecemasan ringan berhubungan dengan kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Individu melihat, mendengar, dan memegang secara lebih dibanding sebelumnya. Kecemasan jenis ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan perkembangan dan kreativitas. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.
2. Kecemasan sedang memungkinkan seseorang hanya berfokus pada persoalan yang sedang, melibatkan penyempitan dari lapangan persepsi sehingga individu kurang melihat, mendengar dan menggenggam. Individu menahan beberapa area terpilih tetapi dapat menyelesaikan jika diarahkan. Respon fisiologi yaitu sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi.

3. Kecemasan berat sering ditandai dengan penurunan lapang persepsi. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang khusus dan detail dan tidak berfikir tentang hal-hal lain. Semua tingkah laku pada pengurangan kecemasan, dan memerlukan banyak bimbingan untuk berfokus pada area yang lain. Pada tingkatan ini individu sering mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya
4. Panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan terror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik dapat menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Rasa panik ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan dapat menyebabkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian (Desyanti, 2021).

2.1.4 Faktor Penyebab Kecemasan Mahasiswa dalam Menyusun Tugas Akhir

Adapun faktor yang dapat menyebabkan mahasiswa semester akhir mengalami rasa cemas dapat digolongkan menjadi dua:

1. Faktor internal

Faktor internal ini seringkali bersumber dari masing-masing individu seperti: kesulitan dalam menyusun perumusan masalah, mengkonsep isi tugas

akhir, teknik penulisan, isi dan metode penelitian yang akan digunakan, dan mencari sumber data, serta kesulitan dalam menuangkan tulisan ke dalam naskah tugas akhir. Selain itu, kebanyakan mahasiswa semester akhir mengeluh dalam hal biaya pembuatan tugas akhir terutama bagi mahasiswa yang berasal dari keluarga dengan kondisi ekonomi yang pas-pasan sehingga merasa terbebani. Didalam penelitian (Wakhyudin & Putri, 2020) menjelaskan bahwa lingkungan juga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi rasa cemas mahasiswa. Oleh karena itu, seringkali mahasiswa mencari tempat yang nyaman dan suasana yang mendukung sekaligus mencari tempat yang terdapat akses internet. Jika hal tersebut tidak mendukung maka penyelesaian tugas akhir pun akan terhambat karena mahasiswa merasa cemas dan tidak nyaman dengan lingkungan sekitarnya.

2. Faktor eksternal

Faktor lain yang dapat menyebabkan rasa cemas pada mahasiswa semester akhir yaitu bersumber dari luar individu antara lain persyaratan kelulusan yang rumit. Dosen pembimbing dan dosen penguji yang terkenal sulit sehingga membuat mahasiswa ketakutan sebelum menyelesaikan tugas akhir. Adapun faktor lainnya dapat terjadi karena kuliah sambil kerja, tuntutan dari orang tua agar segera menyelesaikan tugas akhirnya, dan deadline masa penyelesaian tugas akhir (Wakhyudin & Putri, 2020).

2.1.5 Alat Pengukuran Tingkat Kecemasan

Instrument yang digunakan dalam pengukuran tingkan stres adalah *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A). instrument ini digunakan untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali. Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing

masing kelompok dirinci lagi dengan gejala gejala yang lebih spesifik. Masing masing kelompok gejala diberi penilaian angka (*skor*) antara 0-4.

Tabel 2.1 Skor Tiap Kelompok

| Nilai | Keterangan |
|--------------|----------------------------|
| 0 | Tidak ada gejala (keluhan) |
| 1 | Gejala ringan |
| 2 | Gejala sedang |
| 3 | Gejala berat |
| 4 | Gejala berat sekali |

Sumber : (Hawari, 2008)

Masing masing nilai angka (*skor*) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu:

Tabel 2.2 Indikator Penilaian

| Nilai | Keterangan |
|--------------|------------------------|
| <14 | Tidak ada kecemasan |
| 14-20 | Kecemasan ringan |
| 21-27 | Kecemasan sedang |
| 28-41 | Kecemasan berat |
| 42-56 | Kecemasan berat sekali |

Sumber : (Hawari, 2008)

2.2 Konsep Manajemen Stres

2.2.1 Definisi Manajemen Stres

Stres merupakan kondisi adanya tegangan suatu emosi yang mempengaruhi emosi itu sendiri, karena itu juga dapat mempengaruhi proses berpikir dan kondisi seseorang. Tekanan yang dapat membuat stres namun dirasa terlalu besar memiliki potensi yang dapat mengancam kemampuan seseorang untuk menghadapi atau menjalani keseharian seseorang di lingkungannya. Manajemen stres merupakan suatu kemampuan menggunakan sumber daya efektif dalam mengatasi gangguan atau kekacauan mental maupun emosional yang muncul karena tanggapan atau suatu respon. Manajemen stres bertujuan untuk

memperbaiki kualitas hidup seseorang agar menjadi lebih baik secara kontrol individu itu sendiri. (Zainuddin, 2020)

Istilah stres berasal dari bahasa Inggris *stres*. Menurut kamus *Oxford* stres diartikan dengan *pressure or worry caused by the problems in somebody's life*, yaitu tekanan atau kekhawatiran yang disebabkan oleh masalah dalam hidup seseorang. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia didalam penelitian (Moh, 2020) stres diartikan dengan gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang disebabkan oleh faktor luar (Moh, 2020).

Weinberg dan Gould didalam penelitian (Moh, 2020) mendefinisikan stres sebagai “*a substantial imbalance between demand (physical and psychological) and response capability, under condition where failure to meet that demand has importance consequences*” artinya ada ketidakseimbangan antara tuntutan (fisik dan psikis) dan kemampuan memnuhinya. Gagal dalam memenuhi kebutuhan tersebut akan berdampak krusial (Moh, 2020).

Menurut Smith dalam (Darmayanti & Nanda, 2019) manajemen stres merupakan suatu keterampilan yang memungkinkan seseorang untuk mengantisipasi, mencegah, mengelola dan memulihkan diri dari stres yang dirasakan karena adanya ancaman dan ketidakmampuan dalam koping yang dilakukan. Dari beberapa pendapat ahli diatas maka dapat disimpulkan bahwa manajemen stres merupakan suatu program yang dapat digunakan sebagai suatu bentuk intervensi psikologis yang berguna dan bermanfaat untuk mengembangkan potensi psikologis yang dimiliki individu (Darmayanti & Nanda, 2019).

2.2.2 Gejala Stres

Gejala terjadinya stres secara umum terdiri dari 2 gejala:

1. Gejala fisik

Beberapa bentuk gangguan fisik yang sering muncul pada stres adalah nyeri dada, diare selama beberapa hari, sakit kepala, mual, jantung berdebar, lelah, sukar tidur.

2. Gejala psikis

Sementara bentuk gangguan psikis yang sering terlihat adalah cepat marah, ingatan melemah, tak mampu berkonsentrasi tidak mampu menyelesaikan tugas, perilaku *impulsive*, reaksi berlebihan terhadap hal sepele, daya kemampuan berkurang, tidak mampu santai pada saat yang tepat, tidak tahan terhadap suara atau gangguan lain, dan emosi tidak terkendali.

Peristiwa yang tidak dapat dikendalikan dan tidak dapat diprediksi, atau yang menentang pandangan kita terhadap diri sendiri, cenderung dirasakan sebagai stres. Terdapat tiga kategori dasar tentang mengapa sebagian orang cenderung menilai suatu peristiwa sebagai stres, yaitu:

a. *Psychoanalytic Theory*

Kecemasan Neurotik yaitu kecemasan yang tidak proporsional terhadap bahaya aktual. Freud yakin bahwa kecemasan neurotic berasal dari konflik bawah sadar didalam seorang individu antara impuls yang tidak dapat diterima dan batasan-batasan yang diberikan oleh ego dan superego. Menurut teori psikoanalitik, kita semua memiliki suatu konflik bawah sadar.

b. *Behavioral Theory*

Sementara itu Freud memandang konflik bahwa sadar sebagai sumber internal respon stres, ahli behavioris telah memfokuskan pada cara dimana individu belajar mengasosiasikan respons stres dengan situasi tertentu. Sebagai fobia berkembang melalui pengkondisian klasik.

c. *Cognitive Theory*

Ketidakberdayaan yang dipelajari yang diajukan oleh Abramson dan sejawatnya (1978) memfokuskan pada satu tipe haya kepribadian. Para peneliti tersebut berpendapat bahwa jika seseorang mempertalikan peristiwa negatif dengan penyebab internal pada dirinya mereka paling mungkin menunjukkan respons ketidakberdayaan dan terdepresi terhadap peristiwa negatif. Abramson dan sejawatnya menyatakan bahwa orang memiliki gaya yang konsisten untuk membuat atribusi suatu peristiwa dalam kehidupannya yang dinamakan gaya atribusional (PRIYOTO, 2019).

2.2.3 Reaksi Stres

1. Reaksi fisik dapat dilihat dengan mudah seperti sakit kepala, jantung deg-degan, menurunnya nafsu makan, suhu tangan menjadi lebih dingin dari biasanya.
2. Reaksi emosi bisa berupa sifat seperti meluapnya amarah, merasa cemas, mudah tersinggung, pesimis.
3. Reaksi kognitif muncul dari sebuah tekanan pada pikiran berupa berpikiran negatif, sulitnya berkonsentrasi, sulit berpikir jernih.

4. Reaksi tingkah laku berupa sikap seperti halnya menarik diri dari pergaulan dalam lingkungan, tidur yang berlebihan, menjadi pendiam atau bisa menjadi bersikap kasar.

2.2.4 Sumber Stres

Kondisi stres dapat disebabkan oleh berbagai penyebab atau sumber, dalam istilah yang lebih umum disebut *stresor*. *Stresor* adalah keadaan atau situasi, objek atau individu yang dapat menimbulkan stres. Secara umum, stres dibagi menjadi tiga yaitu *stresor* fisik, sosial dan psikologis.

1. *Stresor* Fisik

Bentuk dari *stresor* fisik adalah suhu (panas dan dingin), suara bising, polusi udara, keracunan, obat-obatan (bahan kimiawi).

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. *Stresor* keluarga, misalnya peran seks, iri, cemburu, kematian anggota keluarga, masalah keuangan, perbedaan gaya hidup dengan pasangan atau anggota keluarga yang lain
- c. *Stresor* jabatan dan karir, misalnya kompetisi dengan teman, hubungan yang kurang baik dengan atasan atau sejawat, pelatihan, aturan kerja.

d. *Stresor* hubungan interpersonal dan lingkungan, misalnya harapan social terlalu tinggi, pelayanan yang buruk, hubungan social yang buruk.

3. *Stresor* Psikologis

a. Frustrasi

Frustrasi adalah tidak tercapainya keinginan atau tujuan karena ada hambatan.

b. Ketidakpastian

Apabila seseorang sering berada dalam keraguan dan merasa tidak pasti mengenai masa depan atau pekerjaannya, atau merasa selalu bingung dan tertekan, rasa bersalah, perasaan khawatir dan *inferior* (PRIYOTO, 2019).

2.2.5 Bersahabat dengan Stres Hadapi Tugas Akhir

Cemas menghadapi ujian adalah salah satu bentuk stres yang lumrah yang dihadapi oleh hampir semua orang. Kecemasan dalam kadar sedikit malah bagus sebab bisa memotivasi diri sendiri untuk belajar lebih giat mempersiapkan diri menghadapi tugas akhir. Namun demikian, apabila rasa cemas itu berlebihan, bisa menjadi *distres* yang akan membuat prestasi kita terganggu sebab tidak dapat berpikir dengan jernih. Adapun langkah – langkah yang dapat dilakukan, yakni:

1. *Grounding*

Grounding adalah manajemen stres dengan berfokus pada kehidupan saat ini. Dalam kehidupan sehari – hari, kita sering mengalami badai emosi yaitu saat ada pikiran dan perasaan yang berat seperti kenangan masa lalu yang

menyakitkan, kekerasan keluarga, kekhawatiran atau berbagai perasaan negatif saat ini seperti kesal, marah, sedih, cemas dan gelisah.

Grounding merupakan salah satu cara yang akan membuat perasaan lebih aman saat muncul badai emosi tersebut. Adapun langkah – langkah *grounding* yaitu:

- a. Mengetahui perasaan dan pikiran saat ini
- b. Menarik nafas dalam, tahan dan menghembuskannya perlahan
- c. Tekan telapak kaki di lantai secara perlahan-lahan
- d. Rentangkan tangan ke arah kiri dan kanan secara perlahan kemudian kepalkan di depan dada
- e. Lihat 5 benda di sekitar, fokus dan beri nama benda tersebut
- f. Sentuh 4 benda disekitar, fokus dan deskripsikan bentuk, tekstur, keras lunaknya dan permukaannya
- g. Dengar 3 suara di sekitar, fokus dan beri nama suara apa itu
- h. Kecap 2 rasa dari makanan/minuman di mulut, deskripsikan rasa panas dan dinginnya
- i. Cium 1 aroma/bau dan deskripsikan aroma/bau yang dirasakan tersebut
- j. Setelah itu fokus dan lakukan kembali kegiatan yang sedang dikerjakan, perhatikan orang-orang sekitar dan apa yang ada di sekeliling.

2. *Unhooking*

Unhooking adalah salah satu manajemen stres yang berfokus pada melepaskan diri dari pikiran dan perasaan yang sulit. Setiap orang akan berusaha

untuk menghilangkan pikiran dan perasaan yang berat dengan berbagai cara. Cara-cara tersebut antara lain adalah dengan membentak, mencoba tidak memikirkan, menghindari orang, tempat, situasi, tidak keluar kamar, mengisolasi diri, menyerah, merokok, minum alcohol, narkoba, bertengkar, menyalahkan diri sendiri. Akan tetapi saat mencoba menghilangkan pikiran dan perasaan yang berat tersebut, yang terjadi justru hidup menjadi lebih buruk. Ada cara yang dapat digunakan agar kita bisa terlepas dari pikiran dan perasaan yang berat yaitu teknik melepaskan diri. Adapun langkah-langkah *unhooking* yaitu:

a. Notice

Rasakan bahwa pikiran dan perasaan yang sulit telah terpicat didalam diri. Ketahuilah bahwa individu merasa terganggu oleh pemikiran dan perasaan yang sulit, dan perhatikan dengan perasaan ingin tahu.

b. Name

Beri nama pada perasaan dan pikiran yang berat. Misalnya:

1. Ada rasa yang tertekan di dada
2. Ini adalah perasaan marah
3. Ini kenangan yang menyakitkan

Tambahkan frasa “saya merasa” pada perasaan dan pikiran sulit yang telah diberi nama itu, sehingga menjadi:

1. Saya merasakan ini rasa tertekan di dada
2. Saya merasa ini kepala saya berat
3. Saya merasa ini adalah pemikiran yang sulit

c. Refocus

Focus kembali dengan kegiatanmu. Berikan perhatian penuh kepada siapa pun yang sedang bersamamu dan apa pun yang telah kamu lakukan. Kembali berkegiatan seperti memasak, makan, bermain, mencuci atau berbincang dengan teman.

3. *Engaging*

Engaging merupakan salah satu manajemen stres yang berfokus pada tindakan sesuai nilai. Nilai-nilai pada individu menggambarkan bahwa individu itu sendiri ingin menjadi orang seperti apa dan caranya dalam memperlakukan diri serta dunia di sekitarnya. Adapun nilai-nilai hidup antara lain:

- 1) Bersikap baik dan perhatian
- 2) Sikap Peduli
- 3) Sikap Pemberani
- 4) Sikap Bertanggung jawab

Dari nilai-nilai tersebut, individu harus memutuskan nilai mana yang paling penting untuk dirinya. Dalam menghadapi *problem* kehidupan, maka individu kemungkinan akan memilih antara mendekati nilai atau menjauhi nilai. Adapun langkah-langkah *engaging* yaitu:

- 1) Menuliskan nilai-nilai penting dalam hidup
- 2) Perhatikan situasi sulit yang sedang dihadapi
- 3) Lakukan pendekatan “Rubah yang dapat dirubah, terima rasa sakit yang tidak dapat dirubah, dan hidup dengan nilai-nilai yang telah dipilih.

4. *Being Kind*

Being kind merupakan salah satu manajemen stres dengan cara berbuat baik. Semua orang sangat memerlukan kebaikan, mulai melakukan kebaikan untuk diri sendiri dan individu akan memiliki energi lebih untuk membantu orang lain, dan motivasi lebih untuk berbuat baik kepada orang lain, sehingga semua orang dapat bermanfaat. Ditengah kondisi yang sulit tidak mudah untuk individu dapat melakukan kebaikan kepada diri sendiri dan orang lain.

Adapun langkah – langkah *being kind* yaitu:

- 1) Katakan kata-kata yang baik pada diri sendiri, seperti:
 - a. Terimakasih sudah bertahan sejauh ini
 - b. Saya adalah orang yang sayang pada keluarga
 - c. Saya bangga pada diri saya sendiri
 - d. Saya adalah orang yang baik, peduli dan suka membantu
- 2) Angkat satu tangan dan bayangkan bahwa tangan yang diangkat berisi dengan seluruh kebaikan. Tempatkan tangan itu dengan lembut dibagian tubuh yang dirasa sakit. Rasakan kehangatan mengalir dari tangan ke dalam tubuh. Ulangi dan rasakan dengan yakin apakah tangan itu dapat berbuat baik kepada diri sendiri.
- 3) Lakukan kebaikan juga pada orang lain dengan memberikan apresiasi, pujian dan pertolongan.

5. *Making Room*

Making room merupakan salah satu manajemen stres yang berfokus pada pemberian ruang terhadap usaha untuk menjauhkan pikiran dan perasaan sulit

yang sering kali tidak berhasil. Adapun langkah-langkah dalam *making room*, yaitu:

- 1) Rasakan tentang perasaan dan pikiran yang sulit dimengerti
- 2) Bayangkan bahwa itu adalah kata-kata dan gambar di halaman dari suatu buku
- 3) Bayangkan bahwa setiap individu telah meletakkan buku di pangkuan atau bisa juga dengan membayangkan mengapit buku dengan lengan dan membawahnya.
- 4) Tetap menghidupi lingkungan sekitar dengan baik
- 5) Jadi, perasaan dan pikiran itu masih ada pada tiap individu, akan tetapi individu dapat menghidupkan lingkungan yang ada disekitar.

Jika dirasa sedang stres maka latihlah manajemen stres disetiap saat sehingga dapat menjadi keterampilan baru. Semakin sering dilatih akan semakin mudah dan semakin cepat dalam mengatasi stres pada pikiran dan perasaan berat di kehidupan (WHO, 2020).

2.3 Konsep Status Gizi

2.3.1 Pengertian Gizi

Gizi adalah suatu proses penggunaan makanan yang dikonsumsi secara normal oleh suatu organism melalui proses digesti, absorbs, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Ariani, Ayu Putri, 2017).

Zat gizi atau *nutrient* adalah zat-zat makanan yang terkandung dalam suatu bahan pangan yang dapat dimanfaatkan oleh tubuh untuk melakukan fungsinya,

yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan (Ariani, Ayu Putri, 2017).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih. Status gizi yang baik yaitu status kesehatan yang dihasilkan dari keseimbangan *intake* dan kebutuhan. Parameter status gizi dapat dilakukan dengan pengukuran antropometri, pemeriksaan biokimia, dan anamnesa riwayat gizi (Ariani, Ayu Putri, 2017).

2.3.2 Kebutuhan Gizi Berkaitan Dengan Proses Tubuh

Makanan sehari hari yang dipilih dengan baik akan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Sebaliknya, bila makanan tidak dipilih dengan baik tubuh akan mengalami kekurangan zat-zat gizi esensial tertentu. Zat gizi esensial adalah zat gizi yang harus didatangkan dari makanan. Bila dikelompokkan ada 3 fungsi zat gizi dalam tubuh, diantaranya:

1. Memberi energi

Zat zat gizi yang dapat memberikan energi adalah karbohidrat, lemak dan protein. Oksidasi zat zat gizi ini menghasilkan energi yang diperlukan tubuh untuk melakukan kegiatan atau aktivitas. Ketiga zat gizi termasuk ikkatan organic yang mengandung karbon yang dapat dibakar. Ketiga zat gizi terdapat dalam jumlah paling banyak dalam bahan pangan. Dalam fungsi sebagai zat pemberi energi, ketiga zat gizi tersebut dinamakan zat pembakar.

2. Pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh

Protein, mineral dan air adalah bagian dari jaringan tubuh. Oleh karena itu, diperlukan untuk membentuk sel-sel baru, memelihara dan mengganti sel-sel yang rusak. Dalam fungsi ini ketiga zat gizi tersebut dinamakan zat pembangun.

3. Mengatur proses tubuh

Protein, mineral, air dan vitamin diperlukan untuk mengatur proses tubuh. Protein mengatur keseimbangan air didalam sel, bertindak sebagai *buffer* dalam upaya memelihara netralitas tubuh dan membentuk antibody sebagai penangkal organism yang bersifat infeksiif dan bahan bahan asing yang dapat masuk ke dalam tubuh/mineral dan vitamin diperlukan sebagai pengatur dalam proses oksidasi, fungsi normal saraf dan otot serta banyak proses lain yang terjadi di dalam tubuh termasuk proses menua. Air diperlukan untuk melarutkan bahan bahan di dalam tubuh, seperti didalam darah, cairan pencernaan, jaringan dan mengatur suhu tubuh, peredaran darah, pembuangan sisa-sisa atau ekresi dan lain – lain proses tubuh. Dalam fungsi mengatur proses tubuh ini, protein, mineral, air dan vitamin dinamakan zat pengatur (Ariani, Ayu Putri, 2017).

2.3.3 Akibat Gangguan Gizi terhadap Fungsi Tubuh

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksik atau membahayakan. Baik pada status gizi kurang, maupun status gizi lebih

terjadi gangguan gizi. Gangguan gizi disebabkan oleh faktor primer atau sekunder.

Faktor primer adalah bila susunan makanan seseorang salah dalam kuantitas dan atau kualitas yang disebabkan oleh kurangnya penyediaan pangan, kurang baiknya distribusi pangan, kemiskinan, ketidaktahuan, kebiasaan makan yang salah dan sebagainya. Faktor sekunder meliputi semua faktor yang menyebabkan zat-zat gizi tidak sampai di sel-sel tubuh setelah makanan dikonsumsi (Ariani, Ayu Putri, 2017)

1. Akibat gizi kurang pada proses tubuh

a. Kekurangan energi berasal dari makanan, menyebabkan seseorang kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja dan melakukan aktivitas. Orang menjadi malas, merasa lemah dan produktivitas kerja menurun.

b. Pertahanan tubuh

Daya tahan terhadap tekanan stres menurun. Sistem imunitas dan antibodi berkurang sehingga orang mudah terserang infeksi seperti batuk, pilek dan diare,

c. Struktur dan fungsi otak

Seseorang yang kekurangan gizi dapat berpengaruh terhadap perkembangan mental, dengan demikian kemampuan berpikir menjadi lemah. Kekurangan gizi dapat berakibat terganggunya fungsi otak secara permanen.

2. Akibat gizi lebih pada proses tubuh.

Gizi lebih dapat menyebabkan kegemukan atau obesitas. Kelebihan energi yang dikonsumsi disimpan didalam jaringan yang berbentuk lemak. Kegemukan

merupakan salah satu faktor risiko dalam terjadinya berbagai penyakit *degenerative*, seperti hipertensi, diabetes mellitus, jantung kroner.

2.3.4 Pengaruh Status Gizi terhadap Kecemasan

Status gizi merupakan gambaran ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi yang diperoleh dari asupan makanan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. Status gizi memiliki peranan yang penting disetiap siklus kehidupan termasuk pada kelompok masyarakat usia dewasa. Status gizi berfungsi untuk meningkatkan kesehatan secara menyeluruh, mencegah penyakit, dan memperlambat proses penuaan. Mahasiswa khususnya yang berada pada semester akhir termasuk kedalam ketagori usia dewasa yang memiliki tingkat aktivitas dan produktivitas yang tinggi. Tingginya aktivitas mahasiswa tingkat akhir yang berkaitan dengan kegiatan akademik akan memicu timbulnya berbagai gangguan yang dapat mempengaruhi produktivitas mahasiswa diantaranya yaitu status gizi dan rasa cemas yang berlebihan (Agung et al., 2022).

Salah satu faktor yang paling mempengaruhi status gizi adalah pola makan dan gangguan pola makan. Pada mahasiswa tingkat akhir seringkali mengabaikan pola makan yang baik dikarenakan adanya kendala dan tuntutan tugas yang harus dikerjakan dengan waktu yang singkat sehingga menimbulkan rasa cemas yang berlebihan. Saat mengalami cemas dapat mengganggu keseimbangan dan tubuh akan merespon rasa cemas dalam dirinya dan mengembalikan keseimbangannya dengan menghasilkan respon fisiologis. Salah satu keseimbangan tubuh yang terganggu akibat rasa cemas yang ditimbulkan adalah fisiologi tubuh yang berkaitan dengan asupan makanan. Oleh karena itu status gizi yang tidak

seimbang baik lebih maupun kurang akan mempengaruhi pada seseorang yang sedang mengalami stress (Miliandani & Meilita, 2021).

2.3.5 Metode Penilaian Status Gizi

Dalam penilaian status gizi ada 2 cara yaitu pengukuran secara langsung dan pengukuran secara tidak langsung.

1. Pengukuran status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi 4 penilaian yaitu: *antropometri*, klinis, biokimia, dan biofisik.

a. *Antropometri*

Antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Jika ditinjau dari sudut pandang gizi, *antropometri* gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. *Antropometri* dapat digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh.

b. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan yang terjadi dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Pemeriksaan klinis ini umumnya dilakukan untuk survei klinis secara cepat (*rapid clinical surveys*). Survei ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda tanda klinis secara umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat

gizi. Selain itu, pemeriksaan klinis ini juga digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda dan gejala atau riwayat penyakit.

c. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara *laboratories* yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh berupa darah, *urine*, tinja, hati dan otot. Metode ini digunakan untuk mendeteksi peringatan kemungkinan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik sehingga pemeriksaan biokimia ini lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik.

d. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi jaringan dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Pemeriksaan biofisik dapat digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemic (*epidemic od night blindness*).

2. Pengukuran status gizi secara tidak langsung dapat dibagi menjadi 3 penilaian yaitu: survey konsumsi, statistik vital, dan faktor ekologi.

a. Survei konsumsi makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi, metode ini menggunakan pengumpulan data konsumsi makanan sehingga dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada

masyarakat, keluarga dan individu. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

b. Statistik vital

Metode statistik vital merupakan metode dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

c. Faktor ekologi

Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari iklim, tanah, irigasi. Pengukuran ini dipandang sangat penting karena dapat mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi. (Ariani, Ayu Putri, 2017b)

2.3.6 Klasifikasi Status Gizi

Dalam menentukan klasifikasi status gizi harus ada ukuran baku yang sering disebut *reference*. Buku antropometri yang sekarang digunakan di Indonesia adalah WHO-NCHS (*World Health Organization-National Centre for Health Statistic*). Berdasarkan Harvard didalam buku Ilmu Gizi karya (Ariani, Ayu Putri, 2017) status gizi dibagi menjadi 4 yaitu:

1. Gizi lebih untuk *over weight* termasuk kegemukan dan obesitas
2. Gizi baik untuk *well nourished*
3. Gizi kurang untuk *under weight* yang mencakup *mild* dan *moderate* PCM (*Protein Calori Malnutrition*)

4. Gizi buruk unruk *severe* PCM, termasuk marasmus, marasmik-kwashiorkor dan kwashiorkor

Untuk menentukan klasifikasi status gizi diperlukan ada batasan-batasan yang disebut ambang batas. Dibawah ini akan diuraikan beberapa klasifikasi yang umum digunakan adalah sebagai berikut:

Tabel 2.3 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan IMT Menurut WHO

| Klasifikasi | Status Gizi |
|-------------------|-----------------|
| Kategori Kurus | <18,5 |
| Kategori Normal | ≥18,5 – 25,0 |
| Kategori BB Lebih | ≥ 25,0 - < 27,0 |
| Kategori Obesitas | ≥ 27,0 |

Sumber: (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

2.3.7 Faktor Yang Perlu Dipertimbangkan Dalam Memilih Metode Penilaian Status Gizi

Beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan dalam memilih dan menggunakan metode adalah:

1. Tujuan

Tujuan pengukuran sangat perlu diperhatikan dalam memilih metode seperti tujuan ingin melihat fisik seseorang, maka metode yang digunakan yaitu *antropometri*. Apabila ingin melihat status vitamin dan mineral dalam tubuh, maka menggunakan metode biokimia.

2. Unit sampel yang akan diukur

Jenis unit sampel yang akan diukur meliputi individual, rumah tangga atau keluarga dan kelompok rawan gizi. Apabila unit sampel yang akan diukur adalah kelompok dan masyarakat secara keseluruhan maka metode yang digunakan yaitu *antropometri*, karena metode ini murah dan dapat dipertanggungjawabkan.

3. Jenis Informasi yang Dibutuhkan

Jenis informasi ini antara lain : asupan makanan, berat dan tinggi badan, kadar hemoglobin, dan situasi social ekonomi. Apabila menginginkan informasi tentang asupan makanan, maka yang digunakan adalah survey konsumsi. Apabila ingin mengetahui tingkat hemoglobin, maka yang digunakan yaitu biokimia. Apabila ingin mengetahui keadaan fisik berupa berat badan dan tinggi badan, maka yang digunakan yaitu *antropometri*. Begitu juga untuk mengetahui situasi social ekonomi, maka menggunakan pengukuran faktor ekologi.

4. Tenaga

Ketersediaan tenaga, baik jumlah maupun mutunya sangat mempengaruhi penggunaan metode penelitian status gizi. Penilaian status gizi dengan *antropometri* tidak memerlukan tenaga ahli, tetapi tenaga tersebut cukup dilatih beberapa hari saja sudah menjalankan tugasnya.

5. Waktu

Waktu yang ada bisa dalam mingguan, bulanan dan tahunan. Apabila ingin menilai status gizi masyarakat dengan waktu yang relatif singkat, sebaiknya dengan menggunakan metode *antropometri*. Metode biokimia sangat mustahil jika digunakan dengan waktu yang singkat, apalagi ditunjang dengan tenaga, biaya dan peralatan yang memadai (Ariani, Ayu Putri, 2017).

2.3.8 Alat Pengukuran Status Gizi

Instrument yang digunakan dalam pengukuran status gizi adalah menggunakan perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang mana data antropometri didapatkan melalui pengukuran secara langsung menggunakan

timbangan berat badan digital (Wijayanti et al., 2019). Kemudian hasil perhitungan IMT dikategorikan menjadi:

Tabel 2.4 Penilaian Status Gizi

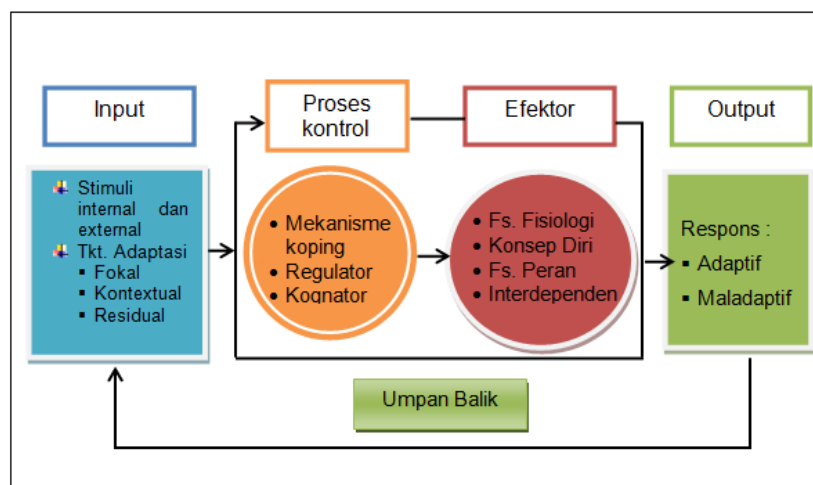
| Klasifikasi | Status Gizi |
|--------------------|-------------------------------|
| Status Gizi Kurang | <18,5 kg/m ² |
| Status Gizi Normal | 18,5 – 22,9 kg/m ² |
| Status Gizi Lebih | >22,9 kg/m ² |

2.4 Konsep Teori Keperawatan

Callista Roy merupakan seorang suster dari *Saint Joseph of Carondelet*. Roy dilahirkan pada tanggal 14 oktober 1939 di Los Angeles California. (Lestari, 2018). Konsep adaptasi mempengaruhi Roy dalam kerangka konsepnya yang sesuai dengan keperawatan. Dimulai dengan pendekatan teori sistem. Roy menambahkan kerja adaptasi dari Helsen tahun 1964. Helsen mengartikan respon adaptif sebagai fungsi dari datangnya stimulus sampai tercapainya derajat adaptasi yang dibutuhkan individu. Derajat adaptasi dibentuk oleh dorongan tiga jenis stimulus yaitu: focal stimuli, konsektual stimuli dan residual stimuli (Pardede, 2018).

Mengadaptasi teori Helson, Roy kemudian mengembangkan teori keperawatan dengan nama *Roy Adaptation Model (RAM)*. Teori *Roy Adaptation Model (RAM)* merupakan suatu proses adaptasi individu maupun kelompok yang dihasilkan dari sebuah pemikiran dan perasaan yang terintegrasi. Adaptasi ini terintegrasi dari interaksi manusia dan lingkungan. Roy dalam teorinya mengungkapkan bahwa manusia merupakan makhluk special yang memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan perubahan kondisi sekitar atau lingkungan (Lestari & Ramadhaniyati, 2021).

Roy mengidentifikasi bahwa input sebagai stimulus, merupakan kesatuan informasi, bahan – bahan atau energi dari lingkungan yang dapat menimbulkan respon, dimana dibagi dalam tiga tingkatan yaitu input, proses dan output.



Gambar 2.1 Adaptation Model Calista Roy

Sumber : (Lestari & Ramadhaniyati, 2021)

1. Input

Input atau masukan terdiri dari stimulus dan level adaptasi. Stimulus terdiri dari internal dan eksternal, sedangkan level adaptasi terdiri dari:

- a. fokal yaitu stimulus yang langsung berhadapan dengan seseorang, efeknya segera misalnya infeksi
- b. kontekstual yaitu semua stimulus lain yang dialami seseorang baik internal maupun eksternal yang mempengaruhi situasi dan dapat diobservasi, diukur dan secara subyektif dilaporkan. Rangsangan ini muncul secara bersamaan dimana dapat menimbulkan respon negatif pada stimulus fokal seperti anemia, isolasi social.
- c. residual yaitu ciri-ciri tambahan yang ada dan relevan dengan situasi yang ada tetapi sukar untuk diobservasi meliputi kepercayaan, sikap,

sifat individu berkembang sesuai pengalaman yang lalu, hal ini member proses belajar untuk toleransi.

2. Proses

Mekanisme kontrol seseorang menurut Roy adalah bentuk mekanisme koping yang digunakan. Mekanisme kontrol ini dibagi atas regulator dan kognator yang merupakan subsistem.

- a. Subsistem regulator. Input stimulus berupa internal atau eksternal. Transmitter regulator sistem adalah kimia, neural atau endokrin. Banyak proses fisiologis yang dapat dinilai sebagai perilaku regulator subsistem
- b. Subsistem kognator. Stimulus untuk subsistem kognator dapat eksternal maupun internal. Perilaku output dari regulator subsistem dapat menjadi stimulus umpan balik untuk kognator subsistem. Kognator kontrol proses berhubungan dengan fungsi otak dalam memproses informasi, penilaian dan emosi.

Dalam memelihara integritas, kognator dan regulator saling bekerjasama dan menguatkan. Selanjutnya Roy mengembangkan proses internal seseorang sebagai sistem adaptasi dengan menetapkan sistem efektor, yaitu 4 mode adaptasi meliputi fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan interdependensi.

- a. Fungsi fisiologi berhubungan dengan struktur tubuh dan fungsinya. Roy mengidentifikasi Sembilan kebutuhan dasar fisiologis yang harus dipenuhi untuk mempertahankan integritas. Mode fungsi fisiologis tingkat dasar yang terdiri dari 5 kebutuhan dan fungsi fisiologis dengan proses yang kompleks terdiri dari 4 bagian yaitu oksigenasi,

nutrisi, eliminasi, aktivitas dan istirahat, proteksi/perlindungan, the sense/perasaan, cairan dan elektrolit, fungsi syaraf/neurologis, fungsi endokrin.

- b. Konsep diri berhubungan dengan psikososial dengan penekanan spesifik pada aspek psikososial dan spiritual manusia. Kebutuhan dari konsep diri ini berhubungan dengan integritas psikis antara lain persepsi, aktivitas mental dan ekspresi perasaan. Konsep diri menurut Roy terdiri dari dua komponen yaitu *the physical self* dan *the personal self*.
- c. Fungsi peran mengenal pola-pola interaksi social seseorang dalam hubungannya dengan orang lain, yang dicerminkan dalam peran primer, sekunder dan tersier. Fokusnya pada bagaimana seseorang dapat memerankan dirinya dimasyarakat sesuai kedudukannya.
- d. Mode Interdependensi adalah bagian akhir dari mode yang dijabarkan oleh Roy. Fokusnya adalah interaksi untuk saling member dan menerima cinta/kasih sayang, perhatian dan saling menghargai. Interdependensi yaitu keseimbangan antara ketergantungan dan kemandirian dalam menerima sesuatu untuk dirinya. Interdependensi dapat dilihat dari keseimbangan antara dua nilai ekstrim, yaitu member dan menerima.

3. Output

Output dari suatu sistem adalah perilaku yang dapat diamati, diukur atau secara subyektif dapat dilaporkan baik berasal dari dalam maupun dari luar. Perilaku ini merupakan umpan balik untuk sistem. Roy mengkategorikan output

sistem sebagai respon yang adaptif atau respon yang maladaptive. Respon yang adaptif dapat meningkatkan integritas seseorang secara keseluruhan dapat terlihat bila seseorang tersebut mampu melaksanakan tujuan yang berkenaan dengan kelangsungan hidup, perkembangan, reproduksi dan keunggulan. Sedangkan respon yang maladaptive perilaku yang tidak mendukung tujuan ini.

Tingkat adaptasi seseorang sebagai sistem adaptasi dipengaruhi oleh perkembangan individu itu sendiri, dan penggunaan mekanisme koping. Penggunaan mekanisme koping yang maksimal mengembangkan tingkat adaptasi seseorang dan meningkatkan rentang stimulus agar dapat berespon secara positif.

2.5 Hubungan Antar Konsep

Pada akhir masa perkuliahan, mahasiswa tingkat akhir harus melengkapi persyaratan akademik, salah satunya adalah menyelesaikan tugas akhir. Dalam proses penyusunan tugas akhir, seringkali mahasiswa mengalami beberapa kendala dan tuntutan seperti sulitnya mencari judul, sulitnya mencari referensi, susahnyanya manajemen waktu antara tugas dan kumpul bersama teman, revisi yang terus menerus atau bahkan takut untuk bertemu dengan dosen pembimbingnya. Akibat kesulitan – kesulitan yang dialami oleh mahasiswa saat menyusun tugas akhir tersebut berkembang menjadi sikap negatif yang menimbulkan suatu kecemasan dan hilangnya motivasi untuk menyelesaikan tugas akhir. Pada fase ini biasanya menjadi *stressor* tersendiri di kalangan mahasiswa. Hal tersebut akan berdampak pada proses kontrol individu sehingga

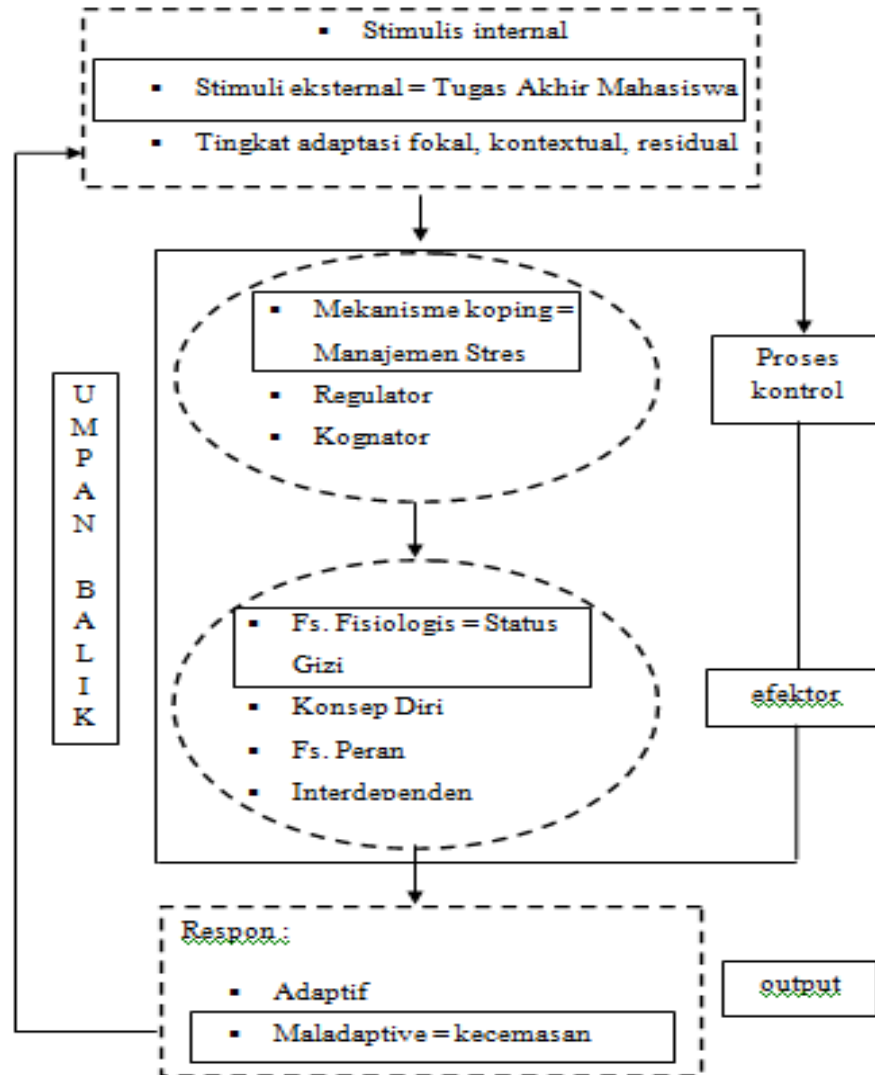
mengakibatkan mekanisme koping pada individu tidak stabil sehingga perlunya individu untuk dapat memenejemen stres yang dialami.

Selain stres, akibat dari rasa cemas yang berlebihan pada mahasiswa dapat mengganggu keseimbangan tubuh penderita. Oleh karena itu, tubuh akan merespon rasa cemas tersebut dan mengembalikan keseimbangannya dengan menghasilkan respon fisiologis. Salah satu keseimbangan tubuh yang terganggu akibat kecemasan adalah fungsi fisiologi tubuh yang berkaitan dengan asupan makanan. Stres yang dialami mahasiswa akan membuat individu mengalami perubahan nafsu makan, hal tersebut dapat mempengaruhi status gizi pada mahasiswa. Ketidakseimbangan antara asupan kebutuhan dan kecukupan gizi akan menimbulkan masalah gizi, baik itu berupa masalah gizi lebih maupun gizi kurang. Oleh karena itu tiap individu akan memiliki respon yang berbeda-beda saat menghadapi tuntutan dalam penyelesaian tugas akhir, sehingga akan memicu timbulnya rasa cemas. Dengan adanya rasa cemas tersebut akan memicu pada ketidakseimbangan mekanisme koping individu berupa *stresor* dan fungsi fisiologis berupa status gizi.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi Dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya

Keterangan:

⋯⋯⋯ : Tidak Diteliti

□ : Diteliti

— : Pengaruh

→ : Berhubungan

3.2 Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah ada pengaruh manajemen stres terhadap status gizi dan tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya.

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

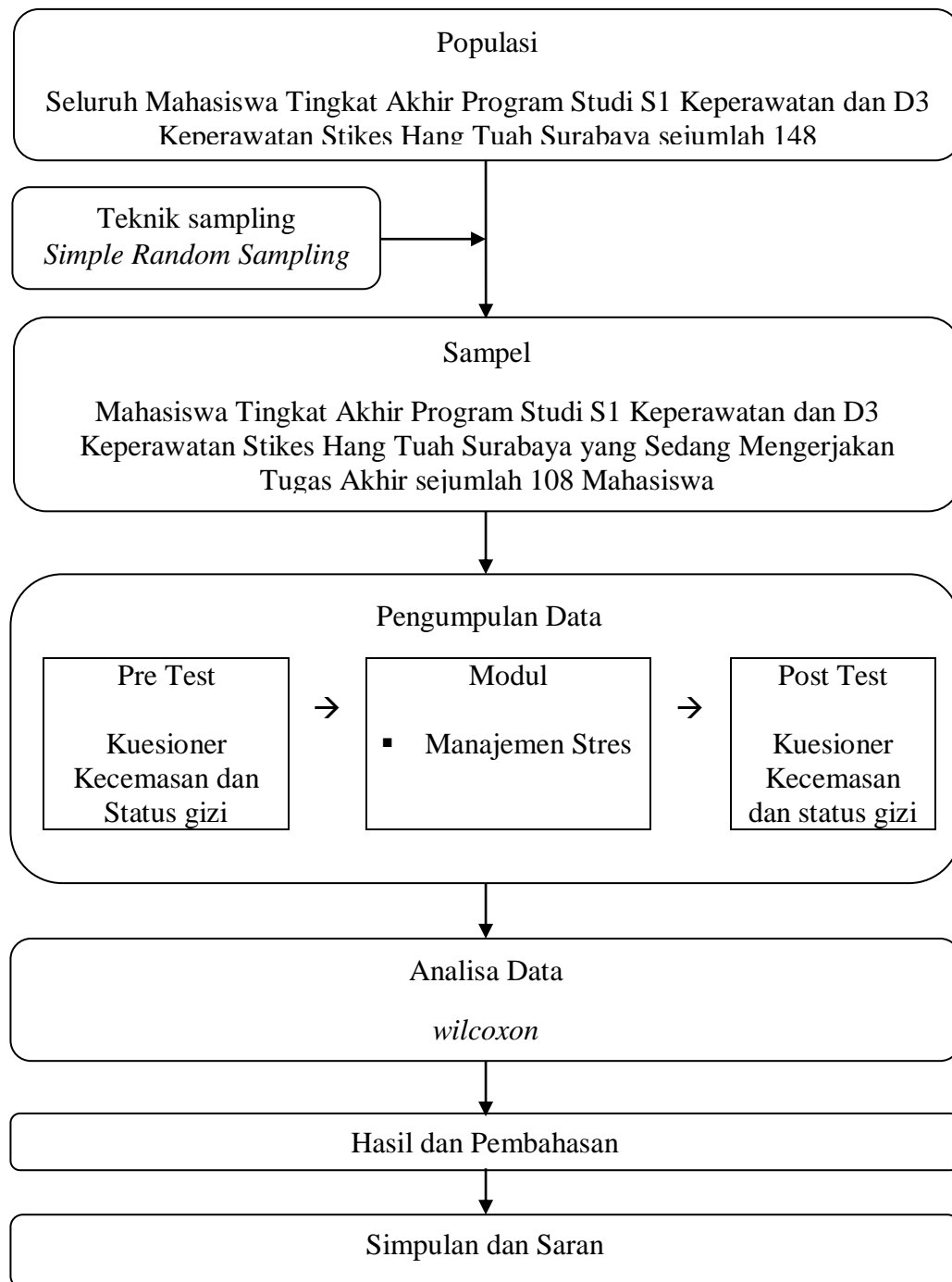
Bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data, dan 8) Etika Penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan cara untuk mendapatkan data yang dibutuhkan untuk menjawab pertanyaan dan menguji hipotesis serta sebagai alat untuk mengendalikan variabel yang berpengaruh pada suatu penelitian (Hariyono & Yuswatiningsih, 2019). Desain penelitian ini digunakan untuk menganalisis pengaruh manajemen stres terhadap status gizi dan tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *Pra-Experiment*. Penelitian *pra-eksperimen* adalah penelitian eksperimen yang mengamati suatu kelompok utama dan melakukan intervensi sepanjang penelitian. Jenis penelitian ini menekankan pada pengukuran dan pengamatan data dependen dan data independent dengan satu kelompok subyek serta melakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada subyek. Perbedaan kedua hasil pengukuran tersebut dianggap sebagai efek perlakuan (Hariyono & Yuswatiningsih, 2019).

4.2 Kerangka Kerja/ Kerangka Operasional Penelitian

Langkah kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Stikes Hang Tuah Surabaya pada bulan April – Juli 2023 di Mahasiswa Tingkat Akhir S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan.

4.4 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi kasus pada penelitian ini adalah mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya sebanyak 148 mahasiswa.

4.4.2 Sampel

Sampel yang digunakan adalah sebagian mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang diambil secara acak.

Kriteria inklusi atau kriteria subjek yang memenuhi syarat sebagai sampel penelitian ini adalah:

- a. Merupakan mahasiswa aktif Stikes Hang Tuah Surabaya
- b. Mahasiswa tingkat akhir yang sedang menghadapi tugas akhir pada program studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan
- c. Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi atau kriteria subjek yang tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian ini adalah:

- a. Mahasiswa aktif Stikes Hang Tuah Surabaya yang bukan memilih program studi S1 Keperawatan maupun D3 Keperawatan
- b. Tidak sedang menjalani pengerjaan tugas akhir
- c. Tidak bersedia menjadi responden

Berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan:

N = Besar Populasi

n = besar sampel

d = tingkat kepercayaan yang diinginkan (d=0,05)

jadi besar sampel adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)} = \frac{148}{1 + 148 (0,05^2)} = \frac{148}{1,37} = 108$$

Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 108 mahasiswa

4.4.3 Teknik Sampling

Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Teknik ini digunakan jika tersedianya suatu daftar kerangka sampel yang cermat dan lengkap mencakup seluruh elemen populasi, dan juga untuk variabel-variabel yang akan diamati, populasi data dapat dianggap bersifat cukup seragam (*homogen*).

4.5 Identifikasi Variabel

4.5.1 Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel independen merupakan suatu variabel penelitian yang tidak ketergantungan kepada variabel penelitian lainnya. Variabel bebas (*independent*) dalam penelitian ini adalah Manajemen Stres pada Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya yang menghadapi tugas akhir.

4.5.2 Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat (*dependent*) merupakan suatu variabel penelitian yang ketergantungan kepada variabel penelitian lainnya. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Status Gizi dan Tingkat Kecemasan Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati ketika melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena dengan menggunakan parameter yang jelas. Perumusan definisi operasional pada penelitian ini diuraikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi Dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya

| Variabel | Definisi operasional | indikator | Alat ukur | Skala | Skor |
|---|---|--|--------------------------|---------|---|
| <i>Independent</i> : Manajemen Stres | Manajemen stres merupakan suatu kemampuan menggunakan sumber daya efektif dalam mengatasi gangguan atau kekacauan mental maupun emosional yang muncul karena tanggapan atau suatu respon. | 1. <i>Grounding</i> 2. <i>Unhooking</i> 3. <i>Engaging</i> 4. <i>Being Kind</i> 5. <i>Makin Room</i> | Modul | - | - |
| <i>Dependent</i> : Status Gizi | Status gizi adalah keadaan tubuh | 1. Berat Badan 2. Tinggi | Lembar observasi BB, TB, | Ordinal | 1. Status Gizi Kurang : <18,5 kg/m ² |

| Variabel | Definisi operasional | indikator | Alat ukur | Skala | Skor |
|---|--|---|-------------|---------|--|
| | sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih. | Badan 3. Indeks Massa Tubuh | dan IMT | | 2. Status Gizi Normal : 18,5 – 22,9 kg/m ² 3. Status Gizi Lebih : >22,9 kg/m ² |
| <i>Dependent :</i> Tingkat Kecemasan | Tingkat kecemasan merupakan suatu keadaan-keadaan sesaat pada individu dalam menghadapi situasi yang dirasakan sebagai kecenderungan yang relative menetap dan sebagai suatu proses kognitif emosional yang kompleks | 4. Perasaan cemas 5. Ketegangan 6. Ketakutan 7. Gangguan tidur 8. Gangguan kecerdasan 9. Perasaan depresi (murung) 10. Gejala fisik (otot) 11. Gejala fisik (sensorik) 12. Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah) 13. Gejala respirator 14. Gejala gastrointestinal 15. Gejala urogenital 16. Gejala autonom 17. Gejala tingkah laku (sikap) | Kuisisioner | Ordinal | <14 : tidak ada kecemasan 14-20 : kecemasan ringan 21-27 : kecemasan sedang 28-41 : kecemasan berat 42-56 : kecemasan berat sekali |

4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa

4.7.1 Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Lilya Susanti, 2017). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan observasi.

a. Data Demografi

Kuesioner demografi berisikan data demografi yang meliputi nama, umur, jenis kelamin, semester, IPK, program studi.

b. Kuesioner Tingkat Kecemasan

Kuesioner tingkat kecemasan diadaptasi dari jurnal *Hamilton M. The Assesment of Anxiety States by Rating* yang berisikan 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik (Ofori et al., 2020).

Cara pengisian kuesioner *HARS* dengan cara memilih jawaban dari beberapa jawaban yang sesuai dengan kondisi dan apa yang dirasakan oleh sampel saat ini. Pemilihan jawaban dilakukan dengan cara memberikan tanda checklist (√) di kolom opsi jawaban yang tersedia sesuai dengan diri responden. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (*skor*) antara 0-4, yang artinya adalah:

Tabel 4.2 Penilaian Kuesioner *HARS*

| indikator | Skor |
|--|-------------|
| Tidak ada gejala (tidak ad gejala sama sekali) | 0 |
| Gejala ringan (satu atau kurang dari setengah dari pilihan yang ada) | 1 |
| Gejala sedang (setengah dari gejala yang ada) | 2 |
| Gejala berat (Lebih dari setengah dari gejala yang ada) | 3 |
| Gejala berat sekali (semua gejala ada) | 4 |

Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin tinggi pula tingkat kecemasannya. Hal ini dapat dilihat dengan cara melihat skor total dari individu dan membandingkannya pada kontinum respon jawaban. Masing-masing nilai angka (*skor*) dari ke 14 kelompok pertanyaan tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu :

Tabel 4.3 Nilai Tingkat Kecemasan

| Indikator | Skor |
|------------------|--------------|
| Tidak ada | Skor < 14 |
| Ringan | Skor 14 – 20 |
| Sedang | Skor 21 – 27 |
| Berat | Skor >27 |

c. Lembar Observasi Status Gizi

Lembar observasi yang berisi tentang penilaian terhadap pengukuran status gizi yang berupa pengukuran tinggi badan, berat badan dan indeks massa tubuh dengan menggunakan timbangan digital. Pedoman teknis ini disusun dalam buku Ilmu Gizi (Ariani, Ayu Putri, 2017). Kemudian hasil perhitungan IMT dikategorikan menjadi:

Tebel 4.4 Nilai Status Gizi

| Indikator | Skor |
|------------------|-------------------------------|
| Gizi Kurang | <18,5 kg/m ² |
| Gizi Normal | 18,5 – 22,9 kg/m ² |
| Gizi Lebih | >22,9 kg/m ² |

2. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan ijin dan persetujuan dari bagian akademik program studi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah disetujui oleh Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya, kemudian surat izin diserahkan kepada pihak Biro Administrasi Umum untuk dibuatkan surat studi pendahuluan.

1. Jenis Data

Penelitian ini tergolong ke dalam penelitian kuantitatif mengenai manajemen stres dan status gizi terhadap tingkat kecemasan tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya.

2. Sumber Data

Data yang didapatkan adalah data primer karena data tersebut didapatkan langsung dari mahasiswa tingkat akhir yang sedang menghadapi tugas akhir dengan melalui kuesioner tentang tingkat kecemasan, pengukuran tinggi badan, berat badan, dan indeks massa tubuh dengan alat timbangan digital, dan melakukan manajemen stres secara langsung kepada mahasiswa yang mengalami kecemasan.

3. Cara Pengumpulan Data

a. Persiapan

- 1) Peneliti mengajukan surat studi pendahuluan kepada pimpinan akademik S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya untuk mendapatkan persetujuan melakukan studi pendahuluan di Stikes Hang Tuah Surabaya
- 2) Peneliti menyerahkan surat pengajuan melakukan studi pendahuluan kepada pihak badan administrasi umum Stikes Hang Tuah Surabaya untuk meminta surat agar diperbolehkan melakukan studi pendahuluan di Stikes Hang Tuah Surabaya

b. Pelaksanaan

1) Pre

- a) Peneliti mempersiapkan lembar *Informed Consent* untuk diberikan ke responden.
- b) Peneliti memberikan informasi kepada responden tentang tujuan keikutsertaan dalam penelitian dan juga kerahasiaan data yang sudah di isi oleh responden.
- c) Peneliti memberikan lembar persetujuan atau *Informed Consent* yang sudah disiapkan untuk bersedia menjadi responden.
- d) Mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan yang menyetujui dan berpartisipasi dalam penelitian akan menjadi responden penelitian

2) Intervensi

- a) Pada bulan april peneliti melakukan pengambilan data menggunakan kuesioner yang disebarakan ke responden. Peneliti
- b) Sebelum responden mengisi kuesioner tersebut peneliti memberikan informasi terkait cara pengisian kuesioner dan letak dimana responden bertanda tangan untuk lembar persetujuan.
- c) Setelah peneliti mengajarkan cara pengisian kuesioner, peneliti memberikan waktu sekitar ± 30 menit kepada responden untuk mengisi kuesioner tersebut.
- d) Setelah responden mengisi kuesioner, peneliti meminta kembali kuesioner yang telah terisi dan melakukan pengecekan kuesioner.

- e) Setelah peneliti memvalidasi kuesioner yang telah diisi oleh responden, maka peneliti akan memilih responden yang dijadikan sebagai sampel dalam penelitiannya.
- f) Pada minggu berikutnya, peneliti mulai memberikan *treatment* sesuai panduan yang tersedia kepada responden yang telah dipilih dalam penelitiannya.

3) Post

- a. Setelah diberikan *treatment*, peneliti mengecek kembali data data yang ada didalam kuesioner, dan mengatur jadwal kedatangannya kembali untuk mengobservasi hasil dari *treatment* yang sudah diberikan.
- b. Pada 2 minggu berikutnya peneliti datang kembali dan melakukan observasi dari hasil *treatment* yang sudah dilakukan dengan cara membagikan kembali kuesioner yang sudah disiapkan.
- c. Setelah semua data terkumpul, peneliti menghitung hasil jawaban responden dengan melakukan pengolahan data menggunakan SPSS 25 yang bertujuan untuk mendapatkan hasil dan pembahasan serta kesimpulan dan saran bagi peneliti dan responden.

4.7.2 Analisis Data

1. Pengelolaan data

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang berisi tingkat kecemasan dan data antropometri (tinggi badan, berat badan dan indeks massa tubuh). Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan tahap sebagai berikut:

a. Memeriksa data (*editing*)

Melakukan pengecekan ulang kuesioner yang telah diisi oleh responden yang telah terkumpul terkait kebenaran dan kelengkapan data yang telah dijawab.

b. Member tanda kode (*coding*)

Hasil jawaban yang telah diperoleh diklasifikasikan ke dalam kategori yang telah ditentukan dengan cara memberi kode berbentuk angka pada masing-masing variabel. Pemberian kode dilakukan pada data tingkat kecemasan dan status gizi.

c. Pengolahan data (*processing*)

Setelah data terkumpul, selanjutnya akan dianalisis dengan program aplikasi SPSS dengan menggunakan rumus *wilcoxon* sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan.

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* untuk melihat kemungkinan ada kesalahan kode, ketidaklengkapan, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. Analisis statistik

a. Analisis statistik

Peneliti ini melakukan analisis statistik dengan analisa deskriptif yang dilakukan untuk menggambarkan setiap variabel yang diteliti dengan membuat tabel frekuensi dari masing-masing variabel. Analisa ini dapat mengetahui konsep yang diteliti peneliti siap untuk dianalisa serta dapat dilihat gambarannya secara rinci.

b. Analisa bivariat

Penelitian ini akan menggunakan *Uji Wilcoxon* untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara 2 variabel dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Taraf signifikan yang digunakan 0,05 yang artinya jika $p < \alpha = 0,05$ maka hipotesa diterima yang berarti ada pengaruh antara manajemen stres dan status gizi terhadap tingkat kecemasan tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya.

4.8 Etik Penelitian

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dilakukan agar responden mengetahui maksud dan tujuan peneliti. Responden yang bersedia untuk diteliti harus menandatangani pada lembar persetujuan

2. Tanpa nama (Anonim)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembaran pengumpulan data oleh responden untuk menjaga kerahasiaan responden dengan memberikan kode tertentu pada lembar pengumpulan data

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi yang telah diberikan responden dengan menandatangani lembar persetujuan, namun kelompok data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang akan disajikan pada hasil riset.

4. Keadilan (*justice*)

Penelitian dilakukan secara jujur, profesional, hati-hati, berperikemanusiaan dan memperhatikan faktor ketepatan, kecermatan, psikologis dan perasaan subjek

penelitian. Pada prinsip ini penelitian dilakukan dengan cara tidak membedakan jenis kelamin, usia, suku bangsa, dan pekerjaan sebagai rencana tindak lanjut dari penelitian.

5. Kemanfaatan (*beneficiency*)

Peneliti harus mengetahui secara jelas manfaat dan resiko yang mungkin terjadi pada responden. Penelitian ini dapat dilakukan apabila manfaat yang diperoleh lebih besar dari pada resiko yang terjadi.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini memaparkan deskripsi mengenai hasil dan pembahasan Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya.

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 1 – 30 Juli 2023. Subjek penelitian ini adalah mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan yang menghadapi tugas akhir dengan jumlah sebanyak 108 responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Pada bagian hasil diuraikan tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum dan data khusus. Pengambilan data tersebut dilakukan dengan cara memberikan kuesioner dan data selanjutnya dibahas sesuai dengan tujuan penelitian.

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang beralamat Jl. Gadung No.1, Jagir, Kec. Wonokromo, Surabaya, Jawa Timur. STIKES Hang Tuah Surabaya merupakan salah satu lembaga pendidikan swasta dan bagian dari sistem pendidikan nasional yang bertumpu pada tujuan pendidikan nasional yaitu mewujudkan lulusan yang berbudi pekerti luhur, cakap, percaya diri, dan berguna bagi masyarakat, bangsa dan Negara. STIKES Hang Tuah Surabaya merupakan sebuah organisasi pendidikan tenaga kesehatan yang berada dibawah naungan Yayasan Nala. STIKES Hang Tuah Surabaya berada di dalam lingkungan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. STIKES Hang Tuah Surabaya memiliki 5 program studi unggulan diantaranya yaitu program studi

S1 Keperawatan, program studi D3 Keperawatan, Program Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan, S1 Gizi, dan Profesi Ners. STIKES Hang Tuah Surabaya juga memiliki beberapa fasilitas penunjang diantaranya yaitu Laboratorium Keperawatan, Laboratorium Bahasa, Laboratorium Komputer, Perpustakaan, Ruang kuliah, praktikum, diskusi dan fasilitas belajar lainnya. Selain itu juga STIKES Hang Tuah Surabaya juga bekerja sama dengan beberapa Rumah Sakit maupun Puskesmas lainnya yang bertujuan untuk tempat magang mahasiswa yang akan melakukan praktek sesuai stase yang diambil.

5.1.1.1 Visi

Menjadi sekolah tinggi ilmu kesehatan yang profesional dan kompetitif dibidang kesehatan kemaritiman dan kelautan yang berbasis perkembangan IPTEK kesehatan pada tahun 2035.

5.1.1.2 Misi

Untuk mencapai visi Stikes Hang Tuah Surabaya, ditetapkan 4 misi sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pendidikan dan pembelajaran secara professional dan kompetitif di bidang kesehatan kemaritiman dan kelautan berbasis perkembangan IPTEK kesehatan.
2. Menyelenggarakan penelitian dan publikasi ilmiah secara professional dan kompetitif di bidang kesehatan kemaritiman dan kelautan berbasis perkembangan IPTEK kesehatan.

3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat secara professional dan kompetitif di bidang kesehatan kemaritiman dan kelautan berbasis perkembangan IPTEK kesehatan.
4. Menyelenggarakan tata kelola kelembagaan secara professional dan kompetitif di bidang kesehatan kemaritiman dan kelautan berbasis perkembangan IPTEK kesehatan.

5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subjek Penelitian ini adalah Mahasiswa Stikes Hang Tuah program studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan tingkat akhir yang sedang menghadapi tugas akhir, jumlah keseluruhan subjek penelitian ini adalah 108 responden. Data demografi diperoleh melalui lembar kuesioner yang di isi oleh responden.

5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin.

1. Karakteristik Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan Berdasarkan Usia Di Stikes Hang Tuah Surabaya

Tabel 5.1 Karakteristik Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan Berdasarkan Usia di Stikes Hang Tuah Surabaya pada Bulan Juli (N =108 Orang)

| Usia | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| 20 Tahun | 2 | 1,9 |
| 21 Tahun | 22 | 20,4 |
| 22 Tahun | 55 | 50,9 |
| 23 Tahun | 22 | 20,4 |
| 24 Tahun | 4 | 3,7 |
| 25 Tahun | 2 | 1,9 |
| 37 Tahun | 1 | 9 |
| Total | 108 | 100 |

Tabel 5.1 menjelaskan bahwa responden dengan usia 20 Tahun sebanyak 2 orang (1,9%), 21 Tahun sebanyak 22 orang (20,4%), 22 Tahun sebanyak 55 orang

(50,9%), 23 Tahun sebanyak 22 orang (20,4%), 24 Tahun sebanyak 4 orang (3,7%), 25 Tahun sebanyak 2 orang (1,9%), 37 Tahun sebanyak 1 orang (9%).

2. Karakteristik Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan Berdasarkan Jenis Kelamin Di Stikes Hang Tuah Surabaya

Tabel 5.2 Karakteristik Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan Berdasarkan Jenis Kelamin di Stikes Hang Tuah Surabaya pada Bulan Juli (N=108 Orang)

| Jenis Kelamin | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Laki-Laki | 16 | 14,8 |
| Perempuan | 92 | 85,2 |
| Total | 108 | 100 |

Tabel 5.2 menjelaskan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (14,8%), dan jenis kelamin perempuan sebanyak 92 orang (85,2%).

5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

1. Status Gizi

Tabel 5.3 Pretest dan Posttest Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan Berdasarkan Status Gizi di Stikes Hang Tuah Surabaya pada Bulan Juli (N=108 Orang)

| Status Gizi | Pre Test | | Post Test | |
|--------------------|---------------|----------------|---------------|----------------|
| | Frekuensi (f) | Prosentase (%) | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Status Gizi Kurang | 35 | 32,4 | 22 | 20,4 |
| Status Gizi Normal | 17 | 15,7 | 74 | 68,5 |
| Status Gizi Lebih | 56 | 51,9 | 12 | 11,1 |
| Total | 108 | 100 | 108 | 100 |

Tabel 5.3 menjelaskan bahwa hasil pretest mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan di Stikes Hang Tuah Surabaya pada bulan juli dengan kategori status gizi kurang sebanyak 35 orang (32,4%), Status Gizi Normal sebanyak 17 orang (15,7%), dan Status Gizi Lebih sebanyak 56 orang (51,9%), sedangkan hasil post test mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan di Stikes Hang Tuah Surabaya pada bulan

juli menjelaskan dengan kategori status gizi kurang sebanyak 22 Orang (20,4%), Status Gizi Normal sebanyak 74 orang (68,5%), Status Gizi Lebih sebanyak 12 orang (11,1%).

2. Tingkat Kecemasan

Tabel 5.4 Pretest dan Postest Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan Berdasarkan Tingkat Kecemasan di Stikes Hang Tuah Surabaya pada Bulan Juli (N=108 Orang)

| Tingkat Kecemasan | Pre Test | | Post Test | |
|------------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|
| | Frekuensi (f) | Prosentase (%) | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Tidak Cemas | 17 | 15,7 | 49 | 45,4 |
| Kecemasan Ringan | 27 | 25,0 | 38 | 35,2 |
| Kecemasan Sedang | 35 | 32,4 | 19 | 17,6 |
| Kecemasan Berat | 26 | 24,1 | 2 | 1,9 |
| Kecemasan Berat Sekali | 3 | 2,8 | 0 | 0,0 |
| Total | 108 | 100 | 108 | 100 |

Tabel 5.4 menjelaskan bahwa hasil pretest mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan di Stikes Hang Tuah Surabaya pada bulan juli dengan kategori tidak cemas sebanyak 17 orang (15,7%), tingkat kecemasan ringan sebanyak 27 orang (25,0%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 35 orang (32,4%), tingkat kecemasan berat sebanyak 26 orang (24,1%), tingkat kecemasan berat sekali sebanyak 3 orang (2,8%). Dan hasil post test mahasiswa tingkat akhir program studi S1 keperawatan dan D3 keperawatan di Stikes Hang Tuah Surabaya pada bulan juli dengan kategori tidak cemas sebanyak 49 orang (45,4%), tingkat kecemasan ringan sebanyak 38 orang (35,2%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 19 orang (17,6%), tingkat kecemasan berat sebanyak 2 orang (1,9%), tingkat kecemasan berat sekali sebanyak 0 orang (0,0%).

3. Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya

Tabel 5.5 Pretest dan Postest Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya pada Bulan Juli (N=108 Orang)

| Status Gizi | Pre Test | | Post Test | |
|---|---------------|----------------|---------------|----------------|
| | Frekuensi (f) | Prosentase (%) | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Status Gizi Kurang | 35 | 32,4 | 22 | 20,4 |
| Status Gizi Normal | 17 | 15,7 | 74 | 68,5 |
| Status Gizi Lebih | 56 | 51,9 | 12 | 11,1 |
| Total | 108 | 100 | 108 | 100 |
| Nilai Uji Statistik Wilcoxon 0,002 (p=0,05) | | | | |

Tabel 5.5 memperlihatkan bahwa sebelum diberikan teknik manajemen stress terhadap status gizi menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya dan didapatkan data bahwa dari 108 responden yang mengalami status gizi kurang sebanyak 35 orang (32,4%), yang mengalami status gizi normal sebanyak 17 orang (15,7%), yang mengalami status gizi lebih sebanyak 56 orang (51,9%), dan setelah diberikan teknik manajemen stress selama 3 kali dalam 1 bulan didapatkan hasil bahwa dari 108 responden yang mengalami status gizi kurang sebanyak 22 orang (20,4%), yang mengalami status gizi normal sebanyak 74 orang (68,5%), yang mengalami status gizi lebih sebanyak 12 orang (11,1%).

Berdasarkan hasil uji wilcoxon menunjukkan nilai $p=0,002$ ($p<0,005$), dari hasil tersebut diketahui bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara manajemen stress terhadap status gizi pada mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Tabel 5.6 Pretest dan Postest Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya Pada Bulan Juli (N=108 Orang)

| Tingkat Kecemasan | Pre Test | | Post Test | |
|------------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|
| | Frekuensi (f) | Prosentase (%) | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Tidak Cemas | 17 | 15,7 | 49 | 45,4 |
| Kecemasan Ringan | 27 | 25,0 | 38 | 35,2 |
| Kecemasan Sedang | 35 | 32,4 | 19 | 17,6 |
| Kecemasan Berat | 26 | 24,1 | 2 | 1,9 |
| Kecemasan Berat Sekali | 3 | 2,8 | 0 | 0,0 |
| Total | 108 | 100 | 108 | 100 |

Nilai Uji Statistik Wilcoxon 0,001 (p=0,05)

Tabel 5.6 memperlihatkan bahwa sebelum diberikan teknik manajemen stress terhadap tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya dan didapatkan data bahwa dari 108 responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 17 orang (15,7%), yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 27 orang (25,0%), yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 35 orang (32,4%), yang mengalami kecemasan berat sebanyak 26 orang (24,1%), yang mengalami kecemasan berat sekali sebanyak 3 orang (2,8%). Setelah diberikan teknik manajemen stress selama 3 kali dalam 1 bulan didapatkan hasil bahwa dari 108 responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 49 orang (45,4%), yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 38 orang (35,2%), yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 19 orang (17,6%), yang mengalami kecemasan berat sebanyak 2 orang (1,9%), yang mengalami kecemasan berat sekali sebanyak 0 orang (0,0%).

Berdasarkan hasil uji wilcoxon menunjukkan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) dari hasil tersebut diketahui terdapat pengaruh yang signifikan antara manajemen stress terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan di Stikes Hang Tuah Surabaya.

5.2 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkap Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut :

5.2.1 Status Gizi Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya Yang Menghadapi Tugas Akhir Sebelum dan Sesudah Diberikan Manajemen Stres

Hasil penelitian di Stikes Hang Tuah Surabaya secara umum menggambarkan mahasiswa yang mengalami status gizi kurang sebelum diberikan teknik manajemen stress sebanyak 35 orang, yang mengalami status gizi normal sebelum diberikan teknik manajemen stress sebanyak 17 orang, yang mengalami status gizi lebih sebelum diberikan teknik manajemen stress sebanyak 56 orang.

Pada hasil penelitian didapatkan bahwa mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan di Stikes Hang Tuah Surabaya lebih banyak mengalami status gizi lebih dengan jumlah sebanyak 56 orang. Menurut penelitian (Wijayanti et al., 2019) bahwa mahasiswa tingkat akhir memiliki masalah gizi yang besar karena di atas 50% mengalami masalah gizi dan sebagian besar masalah gizinya adalah gizi lebih. Adapun faktor yang mempengaruhi perubahan status gizi lebih adalah perilaku makan 2-3 kali sehari, namun porsi makan melebihi dari biasanya dibandingkan saat sebelum mengerjakan tugas akhir. Selain itu, subjek mengaku lebih sering mengonsumsi makanan selingan selama menghadapi tugas akhir yang dikerjakan seperti makan keripik ataupun roti, dan makan sebanyak 4x sehari apabila saat tengah malam masih terbangun

dan masih mengerjakan tugas akhir. Menurut penelitian (Rahayu, 2020) Faktor yang terkait dengan perubahan status gizi antara lain yaitu pola makan, aktivitas fisik, *body image*, dan depresi. Pada dasarnya status gizi seseorang ditentukan berdasarkan konsumsi makanan dan kemampuan tubuh dalam menggunakan zat-zat makanan tersebut. Beberapa penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa tingginya aktivitas fisik memiliki potensi perlindungan melawan obesitas dengan memelihara keseimbangan energi dan mencegah penumpukan jaringan lemak yang berlebihan, adanya perubahan fisik yang dialami oleh mahasiswa dapat mempengaruhi *body image* individu. Pada penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa hubungan yang signifikan antara stres dengan status gizi ini yang dilakukan di Turki menyatakan bahwa stres mempunyai peran yang penting pada kejadian *underweight* dan *overweight* serta pada energi dan item makanan yang dikonsumsi, pada penelitian sebelumnya ini stres diukur dengan menggunakan instrumen *stress symptom scale*, *stress related factors*, *susceptibility to stress scale* dan total score berhubungan secara bermakna dengan indeks massa tubuh, asupan energi, dan zat-zat gizi sehari-hari (Rahayu, 2020).

Pada hasil penelitian diperoleh bahwa kategori terbanyak yang dialami oleh responden adalah status gizi lebih sebanyak 56 orang. Jika dilihat dari usia sebagian besar responden berusia 22 tahun. Dan dari usia 22 tahun ini jika dilihat status gizinya didapatkan hasil bahwa yang berusia 22 tahun sejumlah 55 orang dengan rincian yang mengalami status gizi kurang sebanyak 16 orang, yang mengalami status gizi normal sebanyak 9 orang, dan yang mengalami status gizi lebih sebanyak 30 orang. (Wening & Afiatna, 2019) mendeskripsikan bahwa

status gizi mahasiswa pada usia 22 tahun mempunyai peranan penting untuk meningkatkan produktivitas selain itu juga jika terjadi perubahan status gizi dapat mengurangi ketelitian dan konsentrasi dalam mengerjakan sesuatu. Menurut Tarwaka dalam (Wening & Afiatna, 2019) mengerjakan tugas akhir juga merupakan salah satu beban fisik yang dapat dikonotasikan sebagai aktivitas fisik. Aktivitas fisik memerlukan energy yang berfungsi sebagai sumber tenaga pada saat pengerjaan tugas akhir. Bagi orang yang berusia 22 tahun dan sedang mengerjakan tugas akhir dengan beban yang berat akan memerlukan energy yang melebihi dari jumlah yang dikonsumsi. Kondisi ini akan membuat tubuh menggunakan cadangan energy. Tubuh akan membakar sisa lemak dan otot yang tersimpan didalam tubuh sebagai cadangan energy. Apabila tidak adanya pengganti energi cadangan makan akan berdampak pada status gizi kurang.

Menurut (Ariani, Ayu Putri, 2017) perubahan status gizi disebabkan oleh faktor primer dan sekunder. Faktor primer dari perubahan status gizi disebabkan oleh kurangnya penyediaan pangan, kurang baiknya distribusi pangan, ketidaktahuan, kebiasaan makan yang salah, sedangkan faktor sekunder dari perubahan status gizi disebabkan oleh semua faktor yang menyebabkan zat-zat gizi tidak sampai di sel-sel tubuh setelah makanan dikonsumsi. Pada mahasiswa tingkat akhir khususnya perempuan seringkali mengabaikan pola makan yang baik dikarenakan adanya kendala dan tuntutan tugas yang harus dikerjakan dengan waktu yang singkat sehingga menimbulkan rasa cemas yang berlebihan. Salah satu keseimbangan tubuh yang terganggu akibat rasa cemas yang ditimbulkan adalah fisiologi tubuh yang berkaitan dengan asupan makanan.

Peneliti meneliti perubahan dari sebelum dan sesudah mengerjakan tugas akhir selama 1 bulan dengan diberikan teknik manajemen stress. Menurut (Zainuddin, 2020) manajemen stress merupakan suatu kemampuan menggunakan sumber daya efektif dalam mengatasi gangguan atau kekacauan mental maupun emosional yang muncul karena tanggapan atau suatu respon. Manajemen stres bertujuan untuk memperbaiki kualitas hidup seseorang agar menjadi lebih baik secara kontrol individu itu sendiri. Dalam teknik manajemen stress ini akan ada keterampilan yang memungkinkan seseorang untuk dapat mengantisipasi, mencegah, mengelola dan memulihkan diri dari perubahan status gizi yang dirasakan karena adanya ancaman dan ketidakmampuan dalam coping yang dilakukan. Dari beberapa pendapat ahli diatas maka dapat disimpulkan bahwa manajemen stres merupakan suatu program yang dapat digunakan sebagai suatu bentuk intervensi psikologis yang berguna dan bermanfaat untuk mengembangkan potensi psikologis yang dimiliki individu (Darmayanti & Nanda, 2019).

Tujuan dari dilakukan teknik manajemen stress pada mahasiswa yang sedang menghadapi tugas akhir ini agar status gizi bisa kembali normal sesudah dilakukan manajemen stress dibandingkan dengan sebelum dilakukan teknik manajemen stress sehingga harapannya akan mengurangi angka kejadian terhadap status gizi kurang dan ststua gizi lebih.

Setelah diberikan teknik manajemen stress sebanyak 3 kali selama 1 bulan didapatkan hasil mahasiswa yang mengalami status gizi kurang sebanyak 10 orang, yang mengalami status gizi normal sebanyak 80 orang, dan yang mengalami status gizi lebih sebanyak 18 orang. Pada data peneliti didapatkan hasil bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami

perubahan pada status gizi diantaranya status gizi kurang sebanyak 19 orang, status gizi normal sebanyak 62 orang, status gizi lebih sebanyak 11 orang. Menurut (Peltzer, 2011) faktor yang mendasari perubahan status gizi pada usia dewasa muda meliputi tingkat aktivitas fisik, perilaku diet, faktor psikososial, jenis kelamin perempuan, korban dan pelaku perilaku intimidasi, persepsi yang salah tentang gizi dan isolasi sosial yang potensial (Wening & Afiatna, 2019). Jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami perubahan status gizi karena pola hidup dan lingkungan sangat mempengaruhi status gizi pada perempuan, terkadang pada saat mengerjakan tugas akhir perempuan lebih banyak mengalami kebingungan dan stress sehingga asupan zat gizi dan pola makan yang tidak teratur dan terjadilah *emotional eating* maupun *under eating*. Pada saat pengerjaan tugas akhir hormone *noradrenalin* dan *CRH* yang dapat menurunkan nafsu makan dan juga ada kortisol yang dapat meningkatkan nafsu makan. Oleh karena itu kebanyakan mahasiswa perempuan dapat mengatur pola hidupnya dan merubah suasana lingkungannya agar rasa cemas yang dirasakan tidak berlarut larut dan dengan suasana lingkungan yang baru dapat mengontrol asupan zat gizi dan mengontrol pola makannya sehingga status gizi dapat kembali normal (Wijayanti et al., 2019).

Peneliti mengungkapkan bahwa setelah diberikan teknik manajemen stress sebanyak 3 kali dalam 1 bulan ada responden yang dari sebelum diberikan teknik manajemen stress dengan kategori status gizi kurang menjadi kategori status gizi normal setelah diberikan teknik manajemen stress selama 3 kali. Peneliti juga melakukan wawancara terhadap beberapa responden dan beberapa responden mengatakan bahwa pada saat menghadapi tugas akhir sering kali lalai dalam

mengontrol asupan zat gizi dan juga pola makan yang tidak teratur, sehingga terjadilah perubahan status gizi, dari kejadian tersebut responden mulai mencari cara agar status gizinya dapat kembali normal yaitu dengan diberikan teknik manajemen stres dan mencari suasana lingkungan yang baru seperti contoh pada saat mengerjakan tugas akhir responden lebih memilih berada dipergustakaan, ditempat nongkrong, dan di daerah pergunungan. Selain itu juga responden mulai mengontrol kembali asupan zat gizi dan mengatur pola makan agar status gizinya kembali normal. Peneliti mengungkapkan bahwa ada hasil yang signifikan yang diperoleh karena orang tersebut memang menjalani teknik manajemen stress dengan baik. Ada pula dari status gizi lebih menjadi status gizi normal setelah diberikan teknik manajemen stress selama 3 kali. Ada pula responden yang berkategori tetap saja dari sebelum maupun sesudah diberikan teknik manajemen stress disebabkan karena adanya beberapa yang tidak memperhatikan secara baik saat diberikan teknik manajemen stress.

5.2.2 Tingkat Kecemasan Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya Yang Menghadapi Tugas Akhir Sebelum dan Sesudah Diberikan Manajemen Stres

Hasil penelitian di Stikes Hang Tuah Surabaya secara umum menggambarkan mahasiswa yang mengalami tingkat kecemasan sebelum diberikan teknik manajemen stress dengan kategori tidak cemas sebanyak 17 orang kategori kecemasan ringan sebanyak 27 orang, kategori kecemasan sedang sebanyak 35 orang, kategori kecemasan berat sebanyak 26 orang, kategori kecemasan berat sekali sebanyak 3 orang. Menurut (Kusumawardhani, 2020) menjelaskan bahwa mahasiswa yang mengalami kesulitan dalam pengerjaan tugas

akhir seperti menemukan dan merumuskan masalah, mencari judul yang tepat, sistematika proposal dan skripsi, kesulitan untuk mencari literatur, serta kesulitan dengan standar tata tulis ilmiah, dana dan waktu yang terbatas dalam pengerjaan tugas akhir (Aji et al., 2019). Menurut hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dijelaskan bahwa kebanyakan responden mengalami kesulitan dalam mencari referensi, kurang memahami konsep tugas akhir yang dimaksud, dan takut untuk menemui dosen pembimbing. Dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden didapatkan hasil bahwa pada saat pengisian kuesioner *pre-test*, kebanyakan jawaban berada pada pertanyaan tentang ansietas (cemas), ketegangan, dan ketakutan. Pada pertanyaan perasaan cemas (*anxiety*) didapatkan total skor sebesar 223 yang mana 35 orang memilih jawaban cemas dengan penilaian skor 3, dan 20 orang memilih jawaban takut akan pikiran sendiri dengan penilaian skor 4, dan 19 orang memilih jawaban mudah tersinggung dengan penilaian skor 2. Pada pertanyaan ketegangan didapatkan total skor 215 yang mana sebanyak 9 orang memilih jawaban tidak bisa istirahat dengan tenang dengan penilaian skor 4, dan 25 orang memilih jawaban merasa tegang dengan penilaian skor 3, dan sebanyak 52 orang memilih jawaban mudah menangis dengan penilaian skor 2, dan sebanyak 22 orang memilih jawaban gelisah dengan penilaian skor 1. Pada pertanyaan ketakutan didapatkan total skor sebesar 217 yang mana 10 orang memilih jawaban pada gelap dengan penilaian skor 4, dan 23 orang memilih jawaban ditinggal sendiri dengan penilaian skor 3, dan sebanyak 54 orang memilih jawaban pada kerumunan orang banyak dengan penilaian skor 2. Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan oleh peneliti ke beberapa responden menyatakan bahwa responden merasa sangat cemas ketika akan

melakukan bimbingan dan menghadapi pembimbing, akan tetapi terdapat beberapa responden yang menyatakan bahwa memiliki cemas sedang karena memahami tugas akhirnya, pembimbing yang sangat membantu dan menuntun dalam progress penyusunan tugas akhir, dan selain itu telah ada beberapa program dari Stikes Hang Tuah Surabaya berupa pembekalan sebelum menghadapi tugas akhir, istighosah bersama, doa bersama, dan juga bimbingan rutin dengan pembimbing sehingga responden merasa bahwa dengan adanya beberapa program tersebut dapat mempermudah responden dalam menyusun tugas akhir sehingga cemas yang dirasakan tidak banyak pada kecemasan berat maupun kecemasan berat sekali.

Pada hasil penelitian diperoleh bahwa responden yang mengalami tingkat kecemasan sebelum diberikan teknik manajemen stress selama 2 minggu jika dilihat dari usia sebagian besar berumur 21-24 tahun. Adapun kategori tidak cemas dengan usia 21 tahun sebanyak 5 orang, kategori kecemasan ringan dengan usia 21 tahun sebanyak 2 orang, kategori kecemasan sedang dengan usia 21 tahun sebanyak 9 orang, kategori kecemasan berat dengan usia 21 tahun sebanyak 6 orang, sedangkan kategori tidak cemas dengan usia 22 tahun sebanyak 6 orang, kategori kecemasan ringan dengan usia 22 tahun sebanyak 18 orang, kategori kecemasan sedang sebanyak 17 orang. Kategori kecemasan berat sebanyak 11 orang, kategori kecemasan berat sekali sebanyak 3 orang, dan kategori tidak cemas dengan usia 23 tahun sebanyak 5 orang, kategori kecemasan ringan dengan usia 23 tahun sebanyak 6 orang, kategori kecemasan sedang dengan usia 23 tahun sebanyak 6 orang, kategori kecemasan berat dengan usia 23 tahun sebanyak 5 orang. Mahasiswa yang mengalami kecemasan dengan beberapa faktor seperti

faktor usia, jenis kelamin dan pendidikan terakhir. Usia tentunya bisa saja menjadi faktor yang membuat alasan kecemasan mahasiswa karena seperti yang diketahui usia dewasa mudah merupakan usia yang paling gampang mengalami kecemasan (Pratiwi & Haryanto, 2019).

Menurut (Wakhyudin & Putri, 2020) kecemasan seringkali bersumber dari masing-masing individu seperti: kesulitan dalam menyusun perumusan masalah, mengkonsep isi tugas akhir, teknik penulisan, isi dan metode penelitian yang akan digunakan, dan mencari sumber data, serta kesulitan dalam menuangkan tulisan ke dalam naskah tugas akhir. Selain itu, kebanyakan mahasiswa semester akhir mengeluh dalam hal biaya pembuatan tugas akhir terutama bagi mahasiswa yang berasal dari keluarga dengan kondisi ekonomi yang pas-pasan sehingga merasa terbebani. Adapun faktor lainnya dapat terjadi karena kuliah sambil kerja, tuntutan dari orang tua agar segera menyelesaikan tugas akhirnya, dan deadline masa penyelesaian tugas akhir.

Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin kebanyakan yang mengalami cemas yaitu berjenis kelamin perempuan dengan kategori tidak cemas sebanyak 17 orang. Kecemasan ringan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang, kecemasan sedang yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang, kecemasan berat yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang, kecemasan berat sekali yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 3 orang.

Dalam teknik manajemen stress ini akan ada keterampilan yang memungkinkan seseorang untuk dapat mengantisipasi, mencegah, mengelola dan memulihkan diri dari perubahan tingkat kecemasan yang dirasakan karena adanya ancaman dan ketidakmampuan dalam coping yang dilakukan. Tujuan dari

dilakukan teknik manajemen stress pada mahasiswa yang sedang menghadapi tugas akhir ini agar tingkat kecemasan bisa kembali normal sesudah dilakukan manajemen stress dibandingkan dengan sebelum dilakukan teknik manajemen stress sehingga harapannya akan mengurangi angka kejadian kecemasan.

Setelah diberikan teknik manajemen stres sebanyak 3 kali didapatkan hasil mahasiswa yang tidak cemas sebanyak 49 orang, yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 38 orang, yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 19 orang, yang mengalami kecemasan berat sebanyak 2 orang. Pada data peneliti didapatkan banyak yang sudah tidak cemas dibandingkan sebelum diberikan teknik manajemen stress dimana pada usia 23 tahun yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 10 orang, yang mengalami kecemasan ringan pada usia 23 tahun sebanyak 9 orang, yang mengalami kecemasan sedang pada usia 23 tahun sebanyak 3 orang.

Peneliti mengungkapkan bahwa setelah diberikan teknik manajemen stress ada responden yang dari sebelum diberikan teknik manajemen stress dengan kategori kecemasan berat berkurang menjadi kategori kecemasan ringan setelah diberikan teknik manajemen stress selama 3 kali, selain itu setelah dilakukan wawancara, responden mengatakan bahwa terdapat program yang telah dijalankan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya untuk mahasiswa yang menghadapi tugas akhir berupa istighosah bersama, bimbingan dengan dosen pembimbing, pembekalan pembelajaran. Semua program ini berjalan tidak hanya 1 kali dan program ini selalu dijalankan tiap tahunnya, dimana program ini dijalankan agar mahasiswa bisa merasa tenang dan tidak mengalami kecemasan yang berlebihan. Menurut beberapa responden menyatakan bahwa dengan adanya program yang dijalankan

tersebut dapat membuat mahasiswa merasa lebih tenang dan terarah, sehingga rasa cemas yang dirasakan dapat berkurang. Peneliti mengungkapkan bahwa ada hasil yang signifikan yang diperoleh karena orang tersebut memang menjalani teknik manajemen stress dengan baik dan mengikuti program yang telah disediakan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

5.2.3 Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya

Hasil penelitian yang dilakukan dari 108 responden sebelum diberikan teknik manajemen didapatkan hasil bahwa responden yang tidak mengalami kecemasan dengan status gizi kurang sebanyak 2 orang, yang mengalami kecemasan ringan dengan status gizi kurang sebanyak 8 orang, yang mengalami kecemasan sedang dengan status gizi kurang sebanyak 14 orang, yang mengalami kecemasan berat dengan status gizi kurang sebanyak 11 orang. Responden yang tidak mengalami kecemasan dengan status gizi normal sebanyak 9 orang, yang mengalami kecemasan ringan dengan status gizi normal sebanyak 6 orang, yang mengalami kecemasan sedang dengan status gizi normal sebanyak 2 orang. Responden yang tidak mengalami kecemasan dengan status gizi lebih sebanyak 6 orang, yang mengalami kecemasan ringan dengan status gizi lebih sebanyak 13 orang, yang mengalami kecemasan sedang dengan status gizi lebih sebanyak 19 orang, yang mengalami kecemasan berat dengan status gizi lebih sebanyak 15 orang, yang mengalami kecemasan berat sekali dengan status gizi lebih sebanyak 3 orang.

Menurut (Agung et al., 2022) Mahasiswa khususnya yang berada pada semester akhir termasuk kedalam kategori usia dewasa yang memiliki tingkat aktivitas dan produktivitas yang tinggi. Tingginya aktivitas mahasiswa tingkat akhir yang berkaitan dengan kegiatan akademik akan memicu timbulnya berbagai gangguan yang dapat mempengaruhi produktivitas mahasiswa diantaranya yaitu status gizi dan rasa cemas yang berlebihan. Kekhawatiran yang dirasakan dapat berdampak pada psikologis seperti stres, rendah diri, frustrasi, depresi, sulit makan atau makan yang berlebihan dan kehilangan motivasi (Firmansyah et al., 2022).

Perubahan status gizi lebih dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah perilaku makan 2-3 kali sehari, namun porsi makan melebihi dari biasanya dibandingkan saat sebelum mengerjakan tugas akhir. Emotional eating termasuk contoh perilaku makan tidak sehat yang dapat mempengaruhi kecukupan asupan zat gizi seseorang. Pada saat mengalami emotional eating, seseorang cenderung memilih makanan yang tinggi energi dan lemak. Apabila kebiasaan ini terus menerus dilakukan akan menyebabkan kenaikan berat badan secara signifikan sehingga menjadi overweight ataupun obesitas. Sebaliknya, ada beberapa orang yang apabila sedang dalam keadaan stres mengonsumsi makanan dalam jumlah yang sedikit atau bahkan tidak makan sama sekali. Apabila hal ini terjadi dalam jangka waktu yang lama, maka akan mempengaruhi berat badan. Berat badan yang tidak dikontrol akan mempengaruhi keadaan status gizi (Wijayanti et al., 2019).

Setiap mahasiswa yang memiliki kecemasan akan dapat menurunkan kemampuan akademisnya karena akan mengganggu dan menurunkan kinerja memori ketika kecemasan itu muncul dalam diri individu. Kecemasan yang

semakin meningkat dapat menghambat komunikasi antara dosen pembimbing dan mahasiswa dalam bimbingan skripsi. Interaksi dosen pembimbing dengan mahasiswa dalam bimbingan skripsi memerlukan peranan komunikasi yang dapat mempengaruhi kognitif, afektif, dan perilaku mahasiswa dalam menyelesaikan skripsinya (Wakhyudin & Putri, 2020).

Menurut (Kusumawardhani, 2020) menjelaskan bahwa mahasiswa yang mengalami kesulitan dalam pengerjaan tugas akhir seperti menemukan dan merumuskan masalah, mencari judul yang tepat, sistematika proposal dan skripsi, kesulitan untuk mencari literatur, serta kesulitan dengan standar tata tulis ilmiah, dana dan waktu yang terbatas dalam pengerjaan tugas akhir (Aji et al., 2019).

Pada penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa hubungan yang signifikan antara stres dengan status gizi ini yang dilakukan di Turki menyatakan bahwa stres mempunyai peran yang penting pada kejadian *underweight* dan *overweight* serta pada energi dan item makanan yang dikonsumsi, pada penelitian sebelumnya ini stres diukur dengan menggunakan instrumen *stress symptom scale*, *stress related factors*, *susceptibility to stress scale* dan total score berhubungan secara bermakna dengan indeks massa tubuh, asupan energi, dan zat-zat gizi sehari-hari (Rahayu, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa seseorang yang sedang menghadapi tugas akhir seringkali mengabaikan pola makan yang baik dikarenakan adanya kendala dan tuntutan tugas yang harus dikerjakan dengan waktu yang singkat sehingga menimbulkan rasa cemas, dan saat mengalami kecemasan, salah satu keseimbangan tubuh yang terganggu akibat rasa cemas yang ditimbulkan adalah perubahan asupan makanan yang dimakan. Oleh karena itu seseorang yang

mengalami kecemasan akan mengganggu pola makannya juga sehingga status gizi pada individu tidak terkontrol. Setelah dilakukan wawancara oleh peneliti dijelaskan bahwa kebanyakan responden mengalami kesulitan dalam mencari referensi, kurang memahami konsep tugas akhir yang dimaksud, dan takut untuk menemui dosen pembimbing

Hasil penelitian yang dilakukan, responden yang mengalami kecemasan berat dengan status gizi lebih sebanyak 15 orang. Dalam (WHO, 2020) menjelaskan bahwa terdapat 5 cara dalam menangani rasa cemas dan ststua gizi yang terjadi diantaranya yaitu:

(1) *Grounding* adalah manajemen stress dengan berfokus pada kehidupan saat ini. Dalam kehidupan sehari-hari, sering mengalami badai emosi yaitu saat ada pikiran dan perasaan yang berat seperti kenangan masa lalu yang menyakitkan, kekerasan keluarga, kekhawatiran atau berbagai perasaan negatif saat ini seperti kesal, marah, sedih, cemas dan gelisah.

(2) *Unhooking* adalah salah satu teknik manajemen stress yang berfokus pada melepaskan diri dari pikiran dan perasaan yang sulit. Cara-cara tersebut antara lain adalah dengan *notice*, name, refocus.

(3) *Engaging* adalah salah satu teknik manajemen stress yang berfokus pada tindakan sesuai nilai. Dalam menghadapi *problem* kehidupan, maka individu kemungkinan akan memilih antara mendekati nilai atau menjauhi nilai.

(4) *Being Kind* adalah salah satu teknik manajemen stress dengan cara berbuat baik.

(5) *Making Room* adalah salah satu teknik manajemen stress yang berfokus pada pemberian ruang terhadap usaha untuk menjauhkan pikiran dan perasaan sulit yang sering kali tidak berhasil.

Pada penelitian yang sebelumnya dijelaskan bahwa responden menyatakan mengalami kecemasan saat menyelesaikan skripsi berupa sering sakit kepala, sulit tidur, cepat merasa lelah, gelisah, dan mengganggu pikirannya. Begitu pula dengan responden lain mengungkapkan sering merasakan kebingungan dan frustrasi ketika dosen dan teman tidak memberikan dukungan dan solusi terhadap permasalahan yang dihadapinya. Bahkan merasa depresi karena tuntutan dari orang tua yang ingin segera lulus (Wakhyudin & Putri, 2020).

Pada penelitian sbelumnya yang meneliti tentang status gizi menjelaskan mayoritas responden sering melewatkan sarapan pagi dan baru mengonsumsi makanan disiang hari dan makan malam diwaktu yang terlalu malam dengan menu makanan yang tidak lengkap. Kebiasaan ini dianggap sebagai hal yang wajar dikalangan mahasiswa tingkat akhir karena pola aktivitas yang padat sehingga menyempatkan diri untuk mengonsumsi makanan terasa sebagai hal yang sangat sulit. Mayotritas responden yang melewatkan sarapan pagi tidur terlalu malam dan bangun terlambat sehingga sulit untuk mengonsumsi makanan sebelum beraktivitas dan baru mengonsumsi makanan disiang hari. Responden dengan status gizi kurus cenderung kurang mengonsumsi makanan sumber protein dan lemak serta jarang mengonsumsi cemilan, diperburuk dengan frekuensi makanan yang kurang sehingga tubuh kehilangan suplai energi dalam waktu yang lama selama beraktivitas (Agung et al., 2022).

Peneliti memberikan intervensi berupa teknik manajemen stres yang dilakukan sebanyak 3 kali dalam waktu 2 minggu, dan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sesudah memberikan teknik manajemen stress didapatkan hasil responden yang tidak mengalami cemas dengan status gizi kurang sebanyak 5 orang, responden yang mengalami kecemasan ringan dengan status gizi kurang sebanyak 4 orang, responden yang mengalami kecemasan sedang dengan status gizi kurang sebanyak 1 orang. Responden yang tidak mengalami kecemasan dengan status gizi normal sebanyak 36 orang, responden yang mengalami kecemasan ringan dengan status gizi normal sebanyak 28 orang, responden yang mengalami kecemasan sedang dengan status gizi normal sebanyak 15 orang, responden yang mengalami kecemasan berat dengan status gizi normal sebanyak 1 orang. Responden yang tidak mengalami kecemasan dengan status gizi lebih sebanyak 8 orang, responden yang mengalami kecemasan ringan dengan status gizi lebih sebanyak 6 orang, responden yang mengalami kecemasan sedang dengan status gizi lebih sebanyak 3 orang, responden yang mengalami kecemasan berat dengan status gizi lebih sebanyak 1 orang.

Setelah dilakukan wawancara oleh peneliti terhadap responden bahwa responden yang mengalami perubahan status gizi dan kecemasan dapat diberikan teknik dengan salah satu dari 5 teknik tersebut. Adapun beberapa cara yang biasanya dilakukan selain dengan metode 5 teknik tersebut sebagai metode coping stres seperti beribadah, meditasi, mendengarkan musik, menonton televisi, tidur, melakukan hobi, bercerita dengan orang tua atau teman dekat, olahraga, yoga, merokok, mengkonsumsi alkohol atau narkoba, menghabiskan waktu dengan melihat-lihat media sosial dalam waktu yang lama, selain itu telah ada beberapa

program dari Stikes Hang Tuah Surabaya berupa pembekalan sebelum menghadapi tugas akhir, istighosah bersama, doa bersama, dan juga bimbingan rutin dengan pembimbing sehingga responden merasa bahwa dengan adanya beberapa program tersebut dapat mempermudah responden dalam menyusun tugas akhir sehingga cemas yang dirasakan tidak banyak pada kecemasan berat maupun kecemasan berat sekali. Semua program ini berjalan tidak hanya 1 kali dan program ini selalu dijalankan tiap tahunnya, dimana program ini dijalankan agar mahasiswa bisa merasa tenang dan tidak mengalami kecemasan yang berlebihan. Menurut beberapa responden menyatakan bahwa dengan adanya program yang dijalankan tersebut dapat membuat mahasiswa merasa lebih tenang dan terarah, sehingga rasa cemas yang dirasakan dapat berkurang.

Peneliti juga melakukan wawancara terhadap beberapa responden dan beberapa responden mengatakan bahwa pada saat menghadapi tugas akhir sering kali lalai dalam mengontrol asupan zat gizi dan juga pola makan yang tidak teratur, sehingga terjadilah perubahan status gizi, dari kejadian tersebut responden mulai mencari cara agar status gizinya dapat kembali normal yaitu dengan diberikan teknik manajemen stres dan mencari suasana lingkungan yang baru seperti contoh pada saat mengerjakan tugas akhir responden lebih memilih berada dipergustakaan, ditempat nongkrong, dan di daerah pergunungan.

Hasil uji statistic wilcoxon dengan taraf signifikansi $p < 0,05$ (dengan menggunakan SPSS 25.0) pada status gizi didapatkan koefisiensi komperasi sebesar 0,002 dengan $p = 0,05$ yang artinya H1 diterima dan H0 ditolak. Untuk tingkat kecemasan didapatkan koefisiensi komperasi sebesar 0,000 dengan $p = 0,05$ yang artinya H1 diterima dan H0 ditolak. Ini menyatakan adanya pengaruh

manajemen stress terhadap status gizi dan tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya. Peneliti berasumsi bahwa teknik manajemen stress akan berpengaruh terhadap status gizi dan tingkat kecemasan menjadi lebih baik, tetapi tidak tertutup kemungkinan jika responden yang memang dari awal sudah mengalami status gizi kurang maupun status gizi lebih.

Hasil uji statistik wilcoxon dengan signifikansi $p < 0,05$ (dengan menggunakan SPSS 25.0) pada status gizi dan tingkat kecemasan didapatkan koefisien komparasi sebesar 0,001 dengan $p = 0,05$ yang artinya H_1 diterima dan H_0 ditolak. Ini menyatakan adanya pengaruh manajemen stress terhadap status gizi dan tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya. Artinya dengan adanya teknik manajemen stress yang diberikan dapat menjadikan status gizi dan tingkat kecemasan kembali normal dan tidak cemas.

5.3 Keterbatasan

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian. Pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti adalah :

1. Pengumpulan data dengan kuesioner yang membutuhkan waktu lama karena menjawab beberapa pertanyaan yang kurang dimengerti oleh responden
2. Pengumpulan data membutuhkan waktu yang lama karena responden jarang sekali dapat ditemui dan harus kontrak terlebih dahulu agar dapat bertemu
3. Pemberian intervensi berupa teknik manajemen stress yang memerlukan waktu banyak, selain itu juga harus kontrak waktu terlebih dahulu dengan para responden, dan tidak efektif.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Status gizi dan tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya sebelum diberikan teknik manajemen stres sebagian besar mengalami status gizi lebih dan tingkat kecemasan sedang.
2. Status gizi dan tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya sesudah diberikan teknik manajemen stres sebagian besar mengalami status gizi normal dan kecemasan ringan.
3. Manajemen stres berpengaruh terhadap status gizi dan tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya.

6.2 Saran

1. Bagi Responden
Mahasiswa yang sedang menghadapi tugas akhir sebaiknya lebih memperhatikan status gizinya dan memahami teknik manajemen stress yang telah diberikan agar tidak cemas.
2. Bagi Instansi (Stikes Hang Tuah Surabaya)
Disarankan untuk memberikan lingkungan dan pelayanan yang nyaman. Serta memberikan promosi kesehatan kepada mahasiswa yang akan menghadapi tugas akhir agar para mahasiswa dapat mengatur perasaan mereka dan dapat mengatur status gizi mereka. .
3. Bagi Peneliti Lain
Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan penelitian tentang manajemen stres terhadap asupan makanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, A., Ruwiah, R., & Paridah, P. (2022). Hubungan Pola Makan, Tingkat Stres, Dan Durasi Tidur Dengan Status Gizi Mahasiswa Tingkat Akhir Universitas Halu Oleo Tahun 2021. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Indonesia*, 2(4), 156–160. <https://doi.org/10.37887/jgki.v2i4.23689>
- Aji, A. S., Kurniawan, S. T., & Kanita, M. W. (2019). *Pengaruh Virtual Reality Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menghadapi Tugas Akhir di Masa Pandemi COVID-19*. 1–14. http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/1013/1/NASKAH_PUBLIKASI_AndreSetya_Aji_S16005.pdf.
- Ariani, Ayu Putri, A. K. (2017b). *Ilmu Gizi* (pertama).
- Darmayanti, N., & Nanda, M. (2019). *Pelatihan Manajemen Stres Untuk Meningkatkan Kebahagiaan Santri Di Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Labuhan Ratu Selatan*.
- Desyanti, D. (2021). Implementasi Metode C.45 dalam Menganalisa Tingkat Kecemasan Mahasiswa Menyusun Tugas Akhir. *Jurnal Unitek*, 14(1), 17–29. <https://doi.org/10.52072/unitek.v14i1.175>
- Firmansyah, Q. D., Qorahman, W., & Ningtyas, N. W. R. (2022). Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Dalam Penyelesaian Tugas Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia Medika. *Jurnal Borneo Cendekia*, 5(2), 148. <https://doi.org/10.54411/jbc.v5i2.253>
- Hariyono, & Yuswatiningsih, E. (2019). Modul Pembelajaran Metodologi Penelitian. *Icme Press*, 92.
- Hawari, P. D. dr. H. D. (2008). MANAJEMEN STRES CEMAS DAN DEPRESI. In *MANAJEMEN STRES CEMAS DAN DEPRESI* (pp. 78–83). Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hayat, A. (2017). Kecemasan dan Metode Pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, 12(1), 52–63. <https://doi.org/10.18592/khazanah.v12i1.301>
- Ibrahim, H. Ayub Sani, P. D. S. K. (2012). *Panik Neurosis dan Gangguan Cemas* (pertama). JELAJAH NUSA.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf* (p. 674).
- Labari, M., Febrianti, N., Udiani, N. N., Justitia, A. K., Kecemasan, T., Tidur, K., & Akhir, P. T. (2022). MAHASISWA DALAM PENYUSUNAN TUGAS AKHIR DI MASA PANDEMI COVID-19 DI AKADEMI KEPERAWATAN JUSTITIA Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Dalam Penyusunan Pendahuluan Siswa yang sedang menyiapkan tugas yang. 2.
- Lestari, L. (2018). Falsafah Dan Teori Keperawatan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (pertama, pp. 2013–2015). pustaka belajar.
- Lestari, L., & Ramadhaniyati, ramadhaniyati. (2021). Falsafah Dan Teori Keperawatan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Lilya Susanti. (2017). Metode penelitian. *Jurnal Business Management Journal*, 1–40. <http://lilyasusanti.lecture.ub.ac.id/files/2018/03/MODUL-METODE-PENELITIAN.pdf>

- Malfasari, E., Devita, Y., Erlin, F., & Filer, F. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir Di Stikes Payung Negeri Pekanbaru. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(1), 124. <https://doi.org/10.31258/jni.8.2.124-131>
- Miliandani, D., & Meilita, Z. (2021). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Status Gizi Mahasiswa Tingkat Akhir Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-Syafi'iyah Jakarta Timur Tahun 2021. *Jurnal Alfiat Kesehatan Dan Anak*, 7(1), 31–43. <https://uia.e-journal.id/afiat/article/view/2142>
- Miskanik, Krisnanda, V. D., & Albab, S. (2019). Efektivitas Teknik Manajemen Stres Dalam Konseling Kelompok Untuk Mencegah Perilaku Prokastinasi Akademik Mahasiswa Tingkat Akhir. *Simposium Nasional Ilmiah Dengan Tema: (Peningkatan Kualitas Publikasi Ilmiah Melalui Hasil Riset Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, November*, 852–858. <https://doi.org/10.30998/simponi.v0i0.331>
- Moh, M. (2020). Moh . Muslim : Manajemen Stress pada Masa Pandemi Covid-19 ” 193. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 23(2), 192–201.
- Mufidah, R., & Soeyono, R. D. (2021). Pola Makan, Aktivitas Fisik, Dan Durasi Tidur Terhadap Status Gizi Mahasiswa Program Studi Gizi Unesa. *Jurnal Gizi Universitas Surabaya*, 01(01), 60–64.
- Ofori, D. A., Anjarwalla, P., Mwaura, L., Jamnadass, R., Stevenson, P. C., Smith, P., Koch, W., Kukula-Koch, W., Marzec, Z., Kasperek, E., Wyszogrodzka-Koma, L., Szwerc, W., Asakawa, Y., Moradi, S., Barati, A., Khayyat, S. A., Roselin, L. S., Jaafar, F. M., Osman, C. P., ... Slaton, N. (2020). No Title. *Molecules*, 2(1), 1–12. <http://clik.dva.gov.au/rehabilitation-library/1-introduction-rehabilitation%0Ahttp://www.scirp.org/journal/doi.aspx?DOI=10.4236/as.2017.81005%0Ahttp://www.scirp.org/journal/PaperDownload.aspx?DOI=10.4236/as.2012.34066%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.pbi.201>
- Pardede, J. A. (2018). Teori Dan Model Adaptasi Sister Calista Roy : Pendekatan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, November 2018*, 18. https://www.researchgate.net/profile/Jek-Amidos/publication/347208243_Teori_Dan_Model_Adaptasi_Sister_Calista_Roy_Pendekatan_Keperawatan/links/5fdce78a45851553a0cde803/Teori-Dan-Model-Adaptasi-Sister-Calista-Roy-Pendekatan-Keperawatan.pdf
- Pratiwi, R. D., & Haryanto, S. (2019). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Stress Pada Mahasiswa S1 Semester Akhir Fakultas Ekonomi Jurusan Management Keuangan Universitas Pamulang. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.52031/edj.v3i1.17>
- PRIYOTO. (2019). *Konsep Manajemen Stress* (john budi (ed.); kedua). Nusa Medika.
- Rahayu, T. B. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja Putri. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 6(1), 46. <https://doi.org/10.30602/jvk.v6i1.158>
- Wahyuningtiyas, E. P., Fasikhah, S. S., & Amalia, S. (2019). Hubungan Manajemen Stres Dengan Perilaku Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi. *Jurnal RAP (Riset Aktual Psikologi*

- Universitas Negeri Padang*), 10(1).
<https://doi.org/10.24036/rapun.v10i1.105006>
- Wakhyudin, H., & Putri, A. D. S. (2020). Analisis Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Skripsi. *WASIS: Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 1(1), 14–18.
<https://doi.org/10.24176/wasis.v1i1.4707>
- Wening, D. K., & Afiatna, P. (2019). Determinan Status Gizi Tenaga Kerja di CV. Karoseri Laksana. *Sport and Nutrition Journal*, 1(2), 48–52.
<https://doi.org/10.15294/spnj.v1i2.32706>
- WHO. (2020). Doing What Matters in Times of Stress: An Illustrated Guide. In *Oms*.
- Wijayanti, A., Margawati, A., & Wijayanti, H. S. (2019). 23807-48469-1-Sm. *Journal Of Nutrition College*, 8, 1–8.
- Zainuddin, M. (2020). No Title. *Kaos GL Dergisi*, 8(75), 147–154.
<https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798>
<https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002>
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049>
<http://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391>
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205>

LAMPIRAN

Lampiran 1

CURRICULUM VITAE

Nama : Sarah Tsabitah Ufairroh

NIM : 191.0098

Program Studi : S1 Keperawatan

Tempat, tanggal lahir : Surabaya, 10 Juli 2001

Agama : Islam

Alamat : Jl. Jend S Parman V/91 Waru Sidoarjo

Riwayat Pendidikan :

1. TK Raudlatul Jannah Pepelegi Tahun 2005
2. SDN Pepelegi I Waru Tahun 2007
3. SMP AVISENA Jabon Sidoarjo Tahun 2013
4. SMA AVISENA Jabon Sidoarjo Tahun 2016

Lampiran 2

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Hanya Tuhan yang dapat menyembuhkan apa yang dipatahkan oleh dunia”

PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirrohim, karya SKRIPSI skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah serta kesehatan sehingga SKRIPSI skripsi ini dapat selesai dengan waktu yang tepat.
2. Mama dan Papa yang selalu memberikan cinta dan kasih sayang, do'a dan dukungan baik moral maupun material, serta yang selalu mengingatkanku untuk tidak bermalas-malasan dalam mengerjakan skripsi ini. Terimakasih sebesar-besarnya untuk orang tuaku.
3. Budhe Dya selaku budhe dan juga dosen pembimbingku yang selalu memberikan motivasi, nasehat, kritik dan saran, serta selalu mengajarku selama pengerjaan SKRIPSI skripsi ini, terimakasih atas waktu dan rasa sabar yang tiada henti hingga aku bisa menyelesaikan SKRIPSI skripsi ini dengan tepat waktu.
4. Sahabat-sahabatku Adellia Eka Kartikasari, Afifah Wahyu Nisrina, Nabila Rurotul Muftia, Nurlayly Fitriya Rahmadani, Imelda Nur Fardiyanti, M. Fahrijal Arifudin Firmansyah, A. Fanani Abdul Aziz, Canedia Redhika Sempulur, M. Amri Pasulle dan banyak yang tidak bisa ku sebutkan namanya satu persatu, mereka yang selalu menemaniku mengerjakan skripsi, memberiku semangat, memberikan dukungan, memberiku pencerahan saat mengerjakan SKRIPSI skripsi, mengingatkanku untuk

selalu berdo'a, membantuku dalam segala hal dan yang selalu membuatku sadar bahwa tak ada usaha yang sia-sia. Terimakasih, aku beruntung banget bisa kenal dan memiliki sahabat seperti kalian.

5. Adik-adikku Arda, Sintia, Icha, Ifa, Anjel, Shika, Maymuna dan banyak yang tidak bisa kusebutkan satu persatu yang selalu member dukungan dan do'a dalam setiap proses penyelesaian SKRIPSI skripsi.
6. Teman-teman seperjuangan dalam satu bimbingan kelompok SKRIPSI skripsi yang saling membantu dalam mengerjakan skripsi dan selalu memberikan semangat.
7. Teman-teman seperjuangan angkatan 25 dan teman-teman S1 angkatan 25 yang telah membantuku dengan tulus. Terimakasih banyak.
8. Semua orang yang ada disekitarku yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu yang sudah member doa terbaik untuk kelancaran setiap kegiatanku.

Lampiran 3

INFORMATION TO CONSENT

Kepada Yth.

Mahasiswa/I Calon Responden Penelitian

Di Stikes Hang Tuah Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang akan mengadakan penelitian sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “Pengaruh Manajemen Stres dan Status Gizi Terhadap Tingkat Kecemasan Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya”.

Pada penelitian ini, peneliti akan melakukan wawancara sekaligus observasi untuk mengetahui seberapa banyak kejadian pada mahasiswa tingkat akhir yang sedang mengerjakan tugas akhir mengalami kecemasan, lalu sebagai tindak lanjut peneliti akan melakukan suatu *treatment* berupa manajemen stress dan mengukur status gizi. Partisipasi saudara dalam penelitian ini akan sangat bermanfaat bagi peneliti dan akan membawa dampak yang positif untuk menurunkan rasa cemas pada mahasiswa tingkat akhir di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang anda berikan sesuai dengan yang terjadi pada diri saudara sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari pihak manapun. Partisipasi saudara bersifat bebas dalam penelitian ini, artinya saudara ikut atau tidak ikut tidak ada sanksi apapun. Jika saudara bersedia menjadi responden silahkan untuk menanda tangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Informasi atau keterangan yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan saudara akan saya hanguskan.

Yang menjelaskan,

Yang dijelaskan,

Sarah Tsabitah Ufairoh
NIM 191.0098

.....

Lampiran 4***INFORMED CONSENT*****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya atas nama :

Nama : Sarah Tsabitah Ufairah

NIM : 191.0098

Yang berjudul “Pengaruh Manajemen Stres dan Status Gizi Terhadap Tingkat Kecemasan Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya”

Tanda tangan ini menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data
3. Saya mengerti penelitian ini akan mendorong pembembangan tentang “Pengaruh Manajemen Stres dan Status Gizi Terhadap Tingkat Kecemasan Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Peneliti

Surabaya, April 2023
Responden

Sarah Tsabitah Ufairah

.....

Saksi Peneliti

Saksi Responden

.....

.....

Lampiran 5

SURAT PERIZINAN DARI INSTITUSI



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT PUSAT TNI-AL dr. RAMELAN
 Jl. Gadung No. 1 Surabaya 60244 Telp./Fax. (031) 8411721
 www.stikeshangtuah-sby.ac.id email : info@stikeshangtuah-sby.ac.id

SURAT - IZIN

Nomor : SIJI 3 /I/2023/SHT

Pertimbangan : Bahwa dalam rangka penyusunan skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Hang Tuah Surabaya TA. 2022/2023 perlu dikeluarkan Surat Izin pengambilan data.

Dasar : Permohonan yang bersangkutan pada tanggal 18 Januari 2023.

DI – IZINKAN

Kepada : Sarah Tsabitah Ufairah **NIM. 1910098**
 Mahasiswa Tk. IV S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

Untuk :

1. Melaksanakan pengambilan data penelitian di STIKES Hang Tuah Surabaya dengan judul penelitian "Pengaruh Manajemen Stress dan Status Gizi terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya".
2. Dalam melaksanakan kegiatan agar tetap memperhatikan protokol kesehatan pencegahan penyebaran Covid-19 yang berlaku.
3. Demikian Surat Ijin ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Selesai.

Dikeluarkan di : Surabaya

Pada tanggal : 18 Januari 2023

A.n. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya
Paket IDyah Ariki, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP. 03003Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Sby (Sbg Lamp.)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Surabaya
4. Ka Prodi S1 Kep. STIKES Hang Tuah Surabaya
5. Dosen Pembimbing Ybs.

Lampiran 6

SURAT PENGAMBILAN DATA

| | |
|---|--|
|  | <p>YAYASAN NALA <i>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya</i> RUMAH SAKIT PUSAT TNI-AL dr. RAMELAN Jl. Gadung No. 1 Surabaya 60144 Telp./Fax. (031) 8411721 www.stikeshangtuah-sby.ac.id email: info@stikeshangtuah-sby.ac.id</p> |
| <p>SURAT - IZIN Nomor : SIJ/ 32 /VII/2023/SHT</p> | |
| <p>Pertimbangan :</p> | <p>Bahwa dalam rangka penyusunan skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2022/2023 perlu dikeluarkan Surat Izin pengambilan data.</p> |
| <p>Dasar :</p> | <p>Permohonan yang bersangkutan pada tanggal 13 Juli 2023.</p> |
| <p>DI - IZINKAN</p> | |
| <p>Kepada :</p> | <p><u>Sarah Tsabitah Ufairah</u> NIM. 1910098 Mahasiswa Tk. IV S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya</p> |
| <p>Untuk :</p> | <p>1. Melaksanakan pengambilan data penelitian di STIKES Hang Tuah Surabaya dengan judul penelitian "Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya".</p> <p>2. Dalam melaksanakan kegiatan agar tetap memperhatikan protokol kesehatan pencegahan penyebaran Covid-19 yang berlaku.</p> <p>3. Demikian Surat Ijin ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.</p> |
| <p>Selesai.</p> | <p style="text-align: right;">Dikeluarkan di : Surabaya Pada tanggal : 13 13 Juli 2023 A.n. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya Puket I  Anis Ariani, S.Kep., Ns., M.Kes. NIP. 03003</p> |
| <p>Tembusan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ketua Pengurus Yayasan Nala 2. Ketua STIKES Hang Tuah Sby (Sbg Lamp.) 3. Puket II STIKES Hang Tuah Surabaya 4. Ka Prodi S1 Kep. STIKES Hang Tuah Surabaya 5. <u>Dosen Pembimbing Ybs.</u> | |

Lampiran 7

LEMBAR KUESIONER
Hamilton Anxiety Rating Scale
(HARS)

Nama Responden :

Umur :

Jenis kelamin :

Semester :

IPK :

Program Studi :

Tanggal Pemeriksaan :

| Berat Badan | Tinggi Badan | IMT |
|-------------|--------------|-----|
| | | |

Berilah tanda checklist (√) pada kolom skor sesuai dengan jawaban yang anda berikan!

| No. | Pertanyaan | Skor | | | | |
|-----|--------------------------------|------|---|---|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Perasaan Ansietas (Cemas) : | | | | | |
| | a. Cemas | | | | | |
| | b. Firasat Buruk | | | | | |
| | c. Takut akan pikiran sendiri | | | | | |
| | d. Mudah tersinggung | | | | | |
| 2. | Ketegangan | | | | | |
| | a. Merasa tegang | | | | | |
| | b. Lesu | | | | | |
| | c. Tak bisa istirahat tenang | | | | | |
| | d. Mudah terkejut | | | | | |
| | e. Mudah menangis | | | | | |
| | f. Gemetar | | | | | |
| | g. Gelisah | | | | | |
| 3. | Ketakutan : | | | | | |
| | a. Pada gelap | | | | | |
| | b. Pada orang asing | | | | | |
| | c. Ditinggal sendiri | | | | | |
| | d. Pada binatang besar | | | | | |
| | e. Pada keramaian lalu lintas | | | | | |
| | f. Pada kerumunan orang banyak | | | | | |
| 4. | Gangguan Tidur : | | | | | |

| No. | Pertanyaan | Skor | | | | |
|------------|--|------|---|---|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | a. Sulit tidur | | | | | |
| | b. Terbangun malam hari | | | | | |
| | c. Tidur tidak nyenyak | | | | | |
| | d. Bangun dengan lesu | | | | | |
| | e. Banyak mengalami mimpi-mimpi | | | | | |
| | f. Mimpi buruk | | | | | |
| | g. Mimpi menakutkan | | | | | |
| 5. | Gangguan Kecerdasan : | | | | | |
| | a. Sulit konsentrasi | | | | | |
| | b. Daya ingat buruk | | | | | |
| | c. Daya ingat menurun | | | | | |
| 6. | Perasaan Depresi (Murung) : | | | | | |
| | a. Hilangnya minat | | | | | |
| | b. Berkurangnya kesenangan pada hobi | | | | | |
| | c. Sedih | | | | | |
| | d. Bangun dini hari | | | | | |
| | e. Perasaan berubah-ubah sepanjang hari | | | | | |
| 7. | Gejala Somatik/fisik (otot) | | | | | |
| | a. Sakit dan nyeri di otot-otot | | | | | |
| | b. Kaku | | | | | |
| | c. Kedutan otot | | | | | |
| | d. Gigi gemerutuk | | | | | |
| | e. Suara tidak stabil | | | | | |
| 8. | Gejala Somatik/fisik (sensorik) | | | | | |
| | a. Tinitus (telinga berdenging) | | | | | |
| | b. Penglihatan kabur | | | | | |
| | c. Muka merah atau pucat | | | | | |
| | d. Merasa lemas | | | | | |
| | e. Perasaan ditusuk-tusuk | | | | | |
| 9. | Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah) | | | | | |
| | a. Takikardia (denyut jantung cepat) | | | | | |
| | b. Berdebar-debar | | | | | |
| | c. Nyeri di dada | | | | | |
| | d. Denyut nadi mengeras | | | | | |
| | e. Rasa lesu/lemas seperti mau pingsan | | | | | |
| | f. Detak jantung menghilang (berhenti sekejap) | | | | | |
| 10. | Gejala respiratori (pernafasan) | | | | | |
| | a. Rasa tertekan atau sempit di dada | | | | | |
| | b. Rasa tercekik | | | | | |
| | c. Sering menarik nafas | | | | | |
| | d. Nafas pendek/sesak | | | | | |
| 11. | Gejala gastrointestinal (pencernaan) | | | | | |
| | a. Sulit menelan | | | | | |

| No. | Pertanyaan | Skor | | | | |
|--------------------|--|------|---|---|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | b. Perut melilit | | | | | |
| | c. Gangguan pencernaan | | | | | |
| | d. Nyeri sebelum dan sesudah makan | | | | | |
| | e. Perasaan terbakar diperut | | | | | |
| | f. Rasa penuh atau kembung | | | | | |
| | g. Mual | | | | | |
| | h. Muntah | | | | | |
| | i. Buang air besar lembek | | | | | |
| | j. Sukar buang air besar (konstipasi) | | | | | |
| | k. Kehilangan berat badan | | | | | |
| 12. | Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin) | | | | | |
| | a. Sering buang air kecil | | | | | |
| | b. Tidak dapat menahan air seni | | | | | |
| | c. Tidak datang bulan (tidak ada haid) | | | | | |
| | d. Darah haid berlebihan | | | | | |
| | e. Darah haid amat sedikit | | | | | |
| | f. Masa haid berkepanjangan | | | | | |
| | g. Masa haid amat pendek | | | | | |
| | h. Haid beberapa kali dalam sebulan | | | | | |
| | i. Menjadi dingin (frigid) | | | | | |
| | j. Ejakulasi dini | | | | | |
| | k. Ereksi melemah | | | | | |
| | l. Ereksi hilang | | | | | |
| | m. Impotensi | | | | | |
| 13. | Gejala autonom | | | | | |
| | a. Mulut kering | | | | | |
| | b. Muka merah | | | | | |
| | c. Mudah berkeringat | | | | | |
| | d. Kepala pusing | | | | | |
| | e. Kepala terasa berat | | | | | |
| | f. Kepala terasa sakit | | | | | |
| | g. Bulu-bulu berdiri | | | | | |
| 14. | Tingkah laku (sikap) pada wawancara | | | | | |
| | a. Gelisah | | | | | |
| | b. Tidak tenang | | | | | |
| | c. Jari gemetar | | | | | |
| | d. Kerut kening | | | | | |
| | e. Muka tegang | | | | | |
| | f. Otot tegang/mengeras | | | | | |
| | g. Nafas pendek dan cepat | | | | | |
| | h. Muka merah | | | | | |
| Total | | | | | | |
| Grand total | | | | | | |

Lampiran 8

BOOKLET MANAJEMEN STRES







Kecemasan

Tanda & Gejala



Panik berlebihan



Pemikiran obsesif



Gangguan kecemasan pasca trauma



Phobia

JENIS KECEMASAN



Ringan

Sedang

Berat

Panik



STATUS GIZI

Keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan gizi dan kebutuhan tubuh.

Salah satu indikator penilaian status gizi adalah pengukuran antropometri.

Klasifikasi

Status gizi kurang : $<18,5 \text{ kg/m}^2$

Status gizi normal : $18,5 - 22,9 \text{ kg/m}^2$

Status gizi lebih : $>22,9 \text{ kg/m}^2$

Rumus perhitungan :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan}^2 \text{ (m)}}$$

Example :

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= 47/1,55^2 \text{ m} \\ &= 19,5 \end{aligned}$$





DAMPAK

Kecemasan & status gizi tidak normal



Nyeri, rasa tidak nyaman di tubuh seperti sakit lambung, maag, kembung, jantung berdebar, napas berat, sakit kepala.



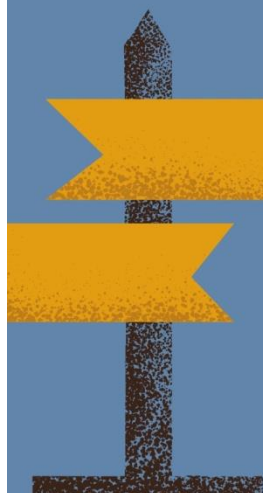
Stres, perasaan tidak tenang, gelisah, cemas, sedih, mudah marah, sensitif, menangis.



Gangguan pola makan menjadi turun dan naik, gangguan pola tidur.



Sukit fokus, konsentrasi dan mudah lupa.



Jika dampak pada anda adalah stres, anda tidak sendiri. Saat ini, ada banyak orang di sekitar anda di seluruh dunia yang juga berjuang melawan stres. Ketika seorang merasa terancam atau tertekan, saat itulah dia mengalami stres.



TEKNIK MANAJEMEN STRES



Grounding

Engaging

Unhooking

Being kind

Making room



Part 1

GROUNDING

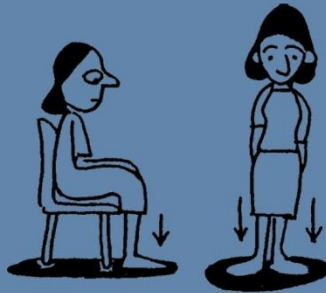
**Teknik manajemen
stres yang berfokus
pada kehidupan saat
ini**

1.



Menarik nafas dalam, tahan dan hembuskan secara perlahan

2.



Tekan telapak kaki dilantai secara perlahan - lahan



Part 1

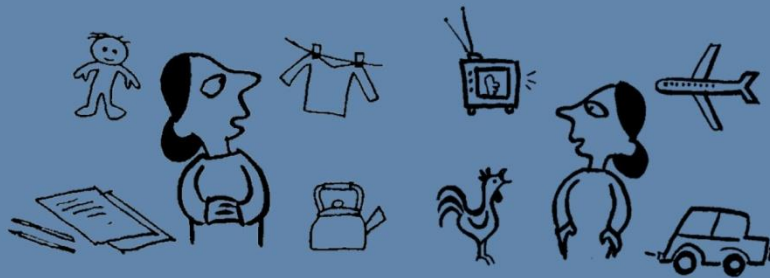
GROUNDING

3.



Rentangkan tangan ke arah kanan dan kiri secara perlahan, kemudian kepalkan di depan dada.

4.



LIHAT 5 benda di sekitar, fokus dan beri nama benda tersebut

5.



SENTUH 4 benda di sekitar, fokus dan deskripsikan bentuk, tekstur, keras lunaknya dan permukaannya



Part 1

GROUNDING

6.



DENGAR 3 suara di sekitar, fokus dan beri nama suara apa itu.

7.



KECAP 2 rasa dari makanan/minuman di mulut, deskripsikan rasa, panas dinginnya

8.



CIUM 1 aroma/bau dan deskripsikan aroma/bau yang dirasakan tersebut.

9.



Setelah itu fokus dan lakukan kembali kegiatan yang sedang dikerjakan, perhatikan orang-orang sekitar dan apa yang ada di sekeliling



Part 2

UNHOOKING

Salah satu manajemen stres yang berfokus pada melepaskan diri dari pikiran yang sulit.

1. NOTICE

RASAKAN pikiran dan perasaan yang berat/sulit itu.





Part 2

UNHOOKING

2. NAME



NAMA perasaan dan pikiran yang berat itu, misal : ini ada rasa tertekan di dada, ini kepala terasa berat, ini kenangan yang menyakitkan, ini rasa takut akan masa depan, ini pikiran sulit tentang masa lalu, ini amarah, ini pikiran sulit tentang keluarga saya, dll. Tambahkan frasa "saya merasa" pada nama dari pikiran dan perasaan yang berat itu, sehingga namanya menjadi : saya merasa ini rasa tertekan di dada, saya merasa ini kepala saya berat, saya merasa ini adalah marah, saya merasa ini rasa tidak nyaman di perut, saya merasa ini pikiran tentang yang saya takutkan, dll





Part 2

UNHOOKING

3. REFOCUS

FOKUS KEMBALI dengan kegiatan Anda, apakah itu memasak, makan, bermain, mencuci, atau berbincang dengan teman dan MENGHIDUPI penuh kegiatan tersebut; BERI PERHATIAN PENUH kepada orang di sekitar Anda, siapa pun itu, dan kegiatan Anda, apa pun itu.



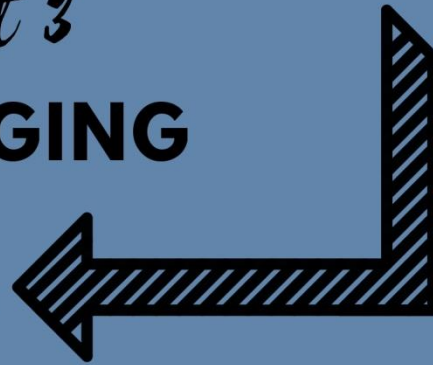
Satu momen ketika kamu berbicara dengan teman, dan tertarik dengan apa yang dia katakan



Part 3

ENGAGING

Salah satu manajemen stres yang berfokus pada tindakan sesuai nilai



1.



Menuliskan nilai-nilai penting dalam hidup Anda

2.



Perhatikan situasi sulit yang sedang Anda hadapi

3.



Lakukan pendekatan : UBAH YANG DAPAT DIUBAH, TERIMA RASA SAKIT YANG TIDAK DAPAT DIUBAH, DAN JALANKAN NILAI ANDA.



Part 4

BEING KIND

Salah satu manajemen stres dengan cara berbuat baik.

1.



Saya adalah orang yang sayang pada keluarga.

Terimakasih sudah bertahan sejauh ini.



Katakan kata kata yang baik pada diri Anda

2.



Anda juga dapat mengangkat satu tangan Anda dan membayangkannya terisi dengan kebaikan. Tempatkan tangan ini dengan lembut di bagian di tubuh Anda di mana Anda merasa sakit. Rasakan kehangatan mengalir dari tangan Anda ke dalam tubuh Anda. Coba apakah Anda dapat baik kepada diri Anda melalui tangan ini.



Part 4

BEING KIND

3.



Lakukan kebaikan juga pada orang lain dengan memberikan apresiasi, pujian, pertolongan bantuan



Part 5

MAKING ROOM



Salah satu manajemen stres yang berfokus pada pemberian ruang terhadap usaha untuk menjauhkan pikiran dan perasaan sulit yang sering kali tidak berhasil

1.



Rasakan pikiran sulit Anda

2.



Bayangkan itu adalah kata-kata dan gambar di halaman dari suatu buku





Part 5

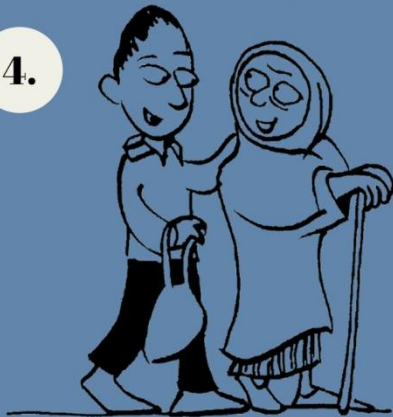
MAKING ROOM

3.



Bayangkan Anda meletakkan buku itu di pangkuan atau Anda juga bisa membayangkan mengapit buku itu dengan lengan Anda dan membawanya.

4.



Tetap HIDUPI dunia di sekitar Anda dengan baik

5.

Jadi, pikiran itu masih ada pada Anda, tetapi Anda dapat MENGHIDUPI dunia di sekitar Anda.





DAFTAR PUSTAKA

WHO. (2020). Doing What Matters in Times of Stress: An Illustrated Guide. In Oms.

PRIYOTO. (2019). Konsep Manajemen Stress (john budi (ed.); kedua). Nusa Medika.

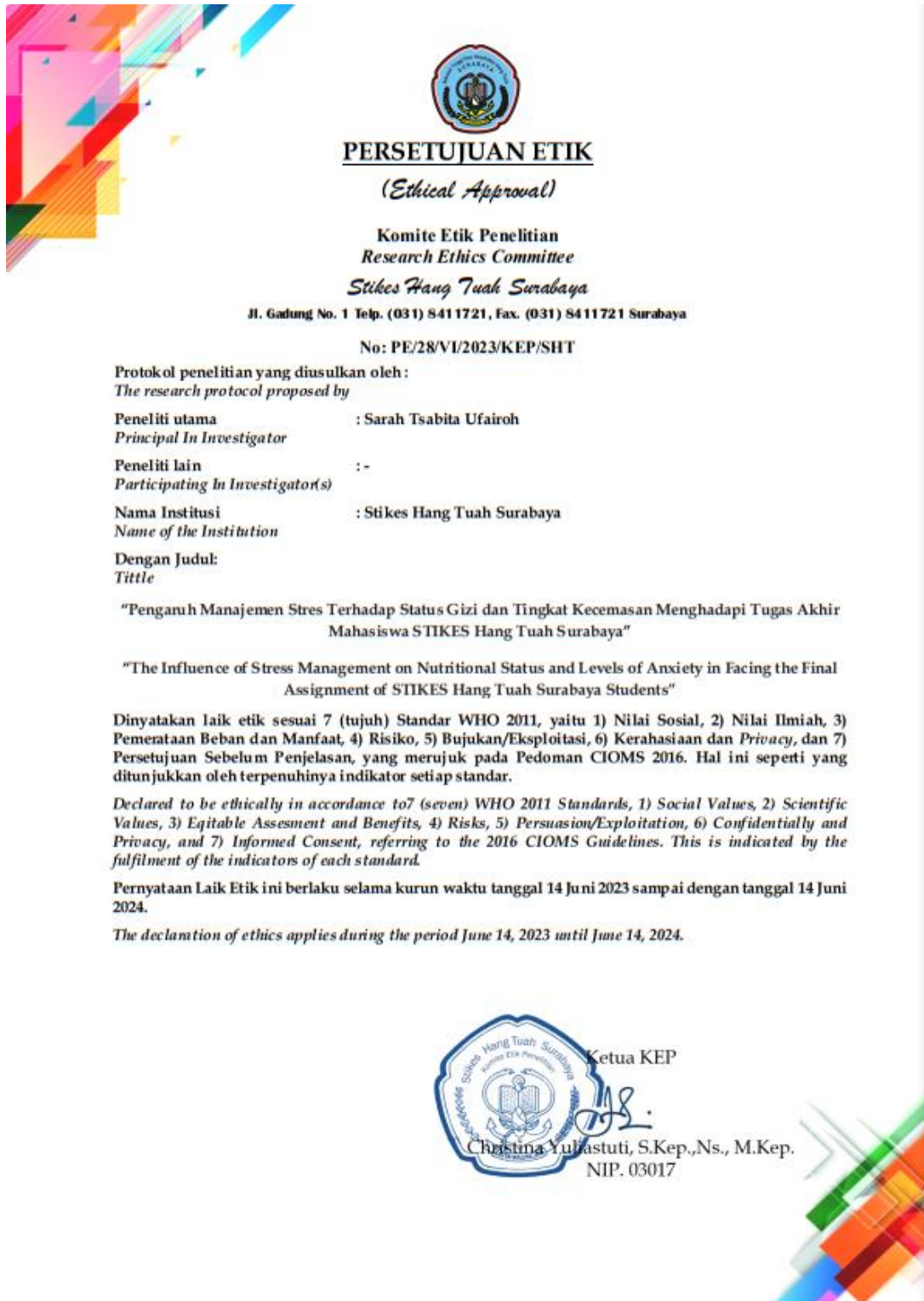
Miliandani, D., & Meilita, Z. (2021). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Status Gizi Mahasiswa Tingkat Akhir Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-Syafi'Iyah Jakarta Timur Tahun 2021. *Jurnal Alfiat Kesehatan Dan Anak*, 7(1), 31-43. <https://uia.e-journal.id/afiat/article/view/2142>


Agung, A., Ruwiah, R., & Paridah, P. (2022). Hubungan Pola Makan, Tingkat Stres, Dan Durasi Tidur Dengan Status Gizi Mahasiswa Tingkat Akhir Universitas Halu Oleo Tahun 2021. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Indonesia*, 2(4), 156-160. <https://doi.org/10.37887/jgki.v2i4.23689>

Ariani, Ayu Putri, A. K. (2017a). *Ilmi Gizi (Pertama)*. Nuha Medika.

Lampiran 9

ETIK KEPERAWATAN





PERSETUJUAN ETIK
(Ethical Approval)

Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee
Stikes Hang Tuah Surabaya

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

No: PE/28/VI/2023/KEP/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Sarah Tsabita Ufairoh
Principal In Investigator

Peneliti lain : -
Participating In Investigator(s)

Nama Institusi : Stikes Hang Tuah Surabaya
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

"Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya"


"The Influence of Stress Management on Nutritional Status and Levels of Anxiety in Facing the Final Assignment of STIKES Hang Tuah Surabaya Students"

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically in accordance to7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentially and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 Juni 2023 sampai dengan tanggal 14 Juni 2024.

The declaration of ethics applies during the period June 14, 2023 until June 14, 2024.



Ketua KEP
Christina Yulastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.
NIP. 03017

Lampiran 10

DATA UMUM**Statistics**

| | | USIA | Jenis Kelamin | SEMESTER | Program Studi |
|----------------|---------|-------|---------------|----------|---------------|
| N | Valid | 108 | 108 | 108 | 108 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mean | | 22.23 | 1.85 | 1.72 | 1.72 |
| Median | | 22.00 | 2.00 | 2.00 | 2.00 |
| Mode | | 22 | 2 | 2 | 2 |
| Std. Deviation | | 1.689 | .357 | .450 | .450 |
| Variance | | 2.852 | .127 | .202 | .202 |
| Minimum | | 20 | 1 | 1 | 1 |
| Maximum | | 37 | 2 | 2 | 2 |

USIA

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 20 | 2 | 1.9 | 1.9 | 1.9 |
| | 21 | 22 | 20.4 | 20.4 | 22.2 |
| | 22 | 55 | 50.9 | 50.9 | 73.1 |
| | 23 | 22 | 20.4 | 20.4 | 93.5 |
| | 24 | 4 | 3.7 | 3.7 | 97.2 |
| | 25 | 2 | 1.9 | 1.9 | 99.1 |
| | 37 | 1 | .9 | .9 | 100.0 |
| | Total | 108 | 100.0 | 100.0 | |

Jenis Kelamin

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | laki-laki | 16 | 14.8 | 14.8 | 14.8 |
| | perempuan | 92 | 85.2 | 85.2 | 100.0 |
| | Total | 108 | 100.0 | 100.0 | |

Lampiran 11

DATA KHUSUS

Statistics

| | | Pre Status Gizi | Post Status Gizi | Pre Status Cemas | Post Status Cemas |
|----------------|---------|-----------------|------------------|------------------|-------------------|
| N | Valid | 108 | 108 | 108 | 108 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mean | | 2.19 | 1.91 | 2.73 | 1.76 |
| Median | | 3.00 | 2.00 | 3.00 | 2.00 |
| Mode | | 3 | 2 | 3 | 1 |
| Std. Deviation | | .901 | .556 | 1.082 | .807 |
| Variance | | .812 | .309 | 1.170 | .652 |
| Minimum | | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Maximum | | 3 | 3 | 5 | 4 |

Pre Status Gizi

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Status Gizi Kurang | 35 | 32.4 | 32.4 | 32.4 |
| | Status Gizi Normal | 17 | 15.7 | 15.7 | 48.1 |
| | Status Gizi Lebih | 56 | 51.9 | 51.9 | 100.0 |
| | Total | 108 | 100.0 | 100.0 | |

Post Status Gizi

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Status Gizi Kurang | 22 | 20.4 | 20.4 | 20.4 |
| | Status Gizi Normal | 74 | 68.5 | 68.5 | 88.9 |
| | Status Gizi Lebih | 12 | 11.1 | 11.1 | 100.0 |
| | Total | 108 | 100.0 | 100.0 | |

Pre Status Cemas

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Cemas | 17 | 15.7 | 15.7 | 15.7 |
| | Kecemasan Ringan | 27 | 25.0 | 25.0 | 40.7 |
| | Kecemasan Sedang | 35 | 32.4 | 32.4 | 73.1 |
| | Kecemasan Berat | 26 | 24.1 | 24.1 | 97.2 |
| | Kecemasan Berat Sekali | 3 | 2.8 | 2.8 | 100.0 |
| | Total | 108 | 100.0 | 100.0 | |

Post Status Cemas

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Cemas | 49 | 45.4 | 45.4 | 45.4 |
| | Kecemasan Ringan | 38 | 35.2 | 35.2 | 80.6 |
| | Kecemasan Sedang | 19 | 17.6 | 17.6 | 98.1 |
| | Kecemasan Berat | 2 | 1.9 | 1.9 | 100.0 |
| | Total | 108 | 100.0 | 100.0 | |

Lampiran 12

UJI WILCOXON

Descriptive Statistics

| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|-------------------|-----|------|----------------|---------|---------|
| Pre Status Gizi | 108 | 2.19 | .901 | 1 | 3 |
| Pre Status Cemas | 108 | 2.73 | 1.082 | 1 | 5 |
| Post Status Gizi | 108 | 1.91 | .556 | 1 | 3 |
| Post Status Cemas | 108 | 1.76 | .807 | 1 | 4 |

Ranks

| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|--------------------------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| Post Status Gizi - Pre Status Gizi | Negative Ranks | 53 ^a | 40.73 | 2158.50 |
| | Positive Ranks | 26 ^b | 38.52 | 1001.50 |
| | Ties | 29 ^c | | |
| | Total | 108 | | |
| Post Status Cemas - Pre Status Cemas | Negative Ranks | 84 ^d | 43.74 | 3674.00 |
| | Positive Ranks | 2 ^e | 33.50 | 67.00 |
| | Ties | 22 ^f | | |
| | Total | 108 | | |

- a. Post Status Gizi < Pre Status Gizi
 b. Post Status Gizi > Pre Status Gizi
 c. Post Status Gizi = Pre Status Gizi
 d. Post Status Cemas < Pre Status Cemas
 e. Post Status Cemas > Pre Status Cemas
 f. Post Status Cemas = Pre Status Cemas

Test Statistics^a

| | Post Status Gizi - Pre Status Gizi | Post Status Cemas - Pre Status Cemas |
|------------------------|---------------------------------------|---|
| Z | -3.148 ^b | -8.245 ^b |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .002 | .000 |

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.

Lampiran 13

FORMULIR PENGAJUAN UJIAN SKRIPSI




**FORMULIR
PENGAJUAN UJIAN SKRISI**

Dalam rangka pelaksanaan Ujian Sidang Skripsi S1 Keperawatan Jalur Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2022 /2023, Saya mengajukan Ujian Skripsi.

Nama : Sarah Tsabitah Ufairah
NIM : 1910098
Judul Proposal : Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Status Gizi dan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya

Mengajukan Ujian Proposal pada :

Hari :
Pukul :
Tanggal :
Daftar Penguji :

| NO | NAMA | PENGUJI | TANDA TANGAN |
|----|--------------------------------------|-----------------|---|
| 1 | Dr. Hidayatus S., S.Kep., Ns., M.Kep | Penguji Ketua |  |
| 2 | Dr. Dya Sustrami, S.Kep., Ns., M.Kes | Penguji Anggota |  |
| 3 | Rizky Dzariyani Laili, S.Gz., M.P. | Penguji Anggota |  |

Untuk Keperluan Ujian Sidang, Saya lampirkan :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Fotocopy lembar konsul | <input type="checkbox"/> Bukti foto ujian |
| <input type="checkbox"/> 3 bendel proposal soft / hard cover | <input type="checkbox"/> Fotocopy sertifikat Toefl |
| <input type="checkbox"/> Fotocopy pembayaran skripsi | <input type="checkbox"/> Fotocopy workshop seminar 15 Skp |
| <input type="checkbox"/> Fotocopy pembayaran SPP | |

Ka Prodi S1 Keperawatan

Surabaya, 2 Agustus 2023
Admin Prodi

Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP 03010

Yola Maziatu Saffanah, S.Pd
NIP 03090

Lampiran 13

LEMBAR KONSUL/BIMBINGAN

LEMBAR KONSUL/BIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
 MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA
 TAHUN AJARAN 2022/2023

Nama / NIM : Sarah Tsabitah Upatrah / 191.0098

Nama Pembimbing : Bu Dya Suskarni, S.Kep, Ns. M.Kes

| NO | HARI / TANGGAL | BAB / SUB BAB | HASIL KONSUL / BIMBINGAN | TANDA TANGAN |
|----|-------------------|---------------------|---|-----------------|
| 1. | 05/01/2023 | Judul | ACC Judul "Pengaruh Manajemen Stres dan Status Gizi terhadap Tingkat Keremasan Menghadapi Tugas Akhir Mahasiswa STIKES HANG TUAH SURABAYA" | Dy |
| 2. | 10/01/2023 | BAB 1 | Pada bagian latar belakang di peringkast lagi dan ditambahkan tentang prevalensi status gizi | Dy |
| 3. | 03/02/2023 | BAB 1 (revisi) | § sudah sesuai ACC lanjut bab 2 | Dy |
| 4. | 09/02/2023 | BAB 2 | Pada subbab manajemen stres ditambahi lagi materinya dan menggunakan konsep teori allisto roy & diperbaiki bab. amas konsep & alat ukurnya diperjelas lagi | Dy |
| 4. | 21/03/2023 | BAB 2,3,4 | Bab 2 pada teori kep. dikurangi sejarahnya BAB 3 diperingkast kerangka konsep BAB 4 menggunakan uji pra - ex postiman, kerangka kerja dibetukan lagi dan dilanjutkan yang belum | Dy |

**LEMBAR KONSUL/BIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA
TAHUN AJARAN 2022 / 2023**

Nama / NIM : Sarah Tsabitah Ugairah / 191.0098




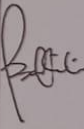

Nama Pembimbing : Bu Dya Sustrami, S.Kep, Ns, M.Kes

| NO | HARI / TANGGAL | BAB / SUB BAB | HASIL KONSUL / BIMBINGAN | TANDA TANGAN |
|----|-------------------|----------------------------|--|-----------------|
| 5 | 03/04/2023 | BAB 2,3,4 (Revisi) | Sudah cukup untuk finishing ditambah kan lampiran dan bentuk hard. | Dy. |
| 6 | 04/04/2023 | BAB 1,2,3,4 Lampiran | Diperbaiki Judul Tabel dan Gambar Bagon di strengthening & keterangan jadi satu bagian | Dy. |
| 7 | 30/05/2023 | Revisi Proposal | Lampiran ttd dibenarkan & maju laik etik | Dy. |
| 8 | 23/7/2023 | BAB 5&6 | Pemantapan pada bagian pembahasan & pembetulan tulisan tabel & melengkapi lampiran | Dy. |

**LEMBAR KONSUL/BIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA
TAHUN AJARAN 2022 / 2023**

Nama / NIM : Sarah Triatmoh Utairah / 1910098

Nama Pembimbing : Bu Rizky Desriyani Laili, S.Gz, M.P.

| NO | HARI / TANGGAL | BAB / SUB BAB | HASIL KONSUL / BIMBINGAN | TANDA TANGAN |
|----|-------------------|---------------------|--|---|
| 1. | 05/01/2023 | Revisi Judul | Menggunakan judul "Pengaruh manajemen stres dan status gizi terhadap tingkat kecemasan menghadapi tugas akhir mahasiswa STIKES HANG TUAH SURABAYA" |  |
| 2. | 10/01/2023 | BAB 1 | diambangi lagi untuk pendensi status gizi dan latar belakang NYA diringkas lagi menjadi 4 paragraf saja. |  |
| 3. | 09/02/2023 | Revisi BAB 1 | sudah cukup dan melanjutkan BAB 2 |  |
| 4. | 11/04/2023 | BAB 1,2,3,4 | revisi bab 1 pada kronologi, bab 2 indikator kuernger dimatet tabel, dan bab 4 pada pengumpulan, analisa, dan etik kalimatnya diperbaiki kembali |  |
| 5 | 30/05/2023 | Revisi Proposa | lanjutkan pengajuan latar etik |  |
| 6 | 27/7/2023 | BAB 5 & 6 | Pembatasan lebih didetailkan lagi cari referensi dari jurnal & buku. Penempatan tabel disesuaikan lagi | |

Lampiran 14

DOKUMENTASI

1. Pengisian Kuesioner (*Pretest*)

2. Intervensi (Pemberian Teknik Manajemen Stres)



3. Pengisian Kuesioner (*Posttest*)

