

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN
GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD)
PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR
DI STIKES HANG TUAH SURABAYA**



Oleh:

**GANESHA NOVA AGUSTHINA
NIM.2110008**

**PRODI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA
2024**

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD) PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI STIKES HANG TUAH SURABAYA

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



Oleh:

**GANESHA NOVA AGUSTHINA
NIM.2110008**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2024**

HALAMAN PERNYATAAN

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ganesha Nova Agusthina

Nim : 2110008

Tanggal lahir : Sidoarjo, 02 Agustus 2003

Program Studi : S-1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di 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.

Surabaya, 18 Oktober 2024


Gar. : Ganesha Nova Agusthina

2110008

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Ganesha Nova Agusthina

Nim : 2110008

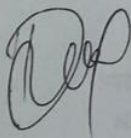
Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Hang Tuah Surabaya.

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

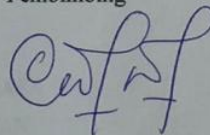
SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing



Dedi Irawandi, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03050

Pembimbing



Ceria Nurhayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03049

Ditetapkan di : Surabaya
Tanggal : 05 Maret 2025

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari:

Nama : Ganesha Nova Agusthina

Nim : 2110008

Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di 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 Ketua : Ninik Ambar Sari, S.Kep., Ns., M.Kep.

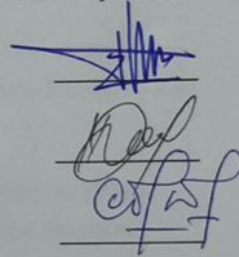
NIP. 03039

Penguji I : Dedi Irawandi, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIP. 03050

Penguji II : Ceria Nurhayati, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIP.03049



Mengetahui,

**STIKES HANG TUAH SURABAYA
KAPRODI S-1 KEPERAWATAN**



Dr. Puji Hastuti., S.Kep.,Ns., M.Kep.

NIP. 03010

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal :

ABSTRAK

Stres adalah kondisi di mana seseorang mengalami gangguan fisik maupun mental yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan hidup, seperti perasaan cemas, gelisah, sedih, khawatir, dan marah. Kondisi-kondisi ini dapat menurunkan produktivitas tubuh serta mengganggu keseimbangan dalam tubuh, khususnya pada sistem pencernaan, sehingga meningkatkan produksi asam lambung. Inilah yang memicu kekambuhan *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD).

Desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi mahasiswa stikes hang tuah surabaya semester 7 S1 Keperawatan kelas A dan B, berjumlah 107 orang. Teknik sampel menggunakan probability sampling dengan menggunakan pendekatan simple random sampling sebanyak 84 responden mahasiswa. Instrumen menggunakan *Google form*. Data dianalisa dengan uji *korelasi spearman*.

Hasil penelitian bahwa 84 orang responden yang mengalami stres ringan dan tidak menderita GERD sebanyak 2 orang (2.4%), mengalami stres ringan dan menderita GERD sebanyak 1 orang (1.2%), mengalami stres sedang dan tidak menderita GERD sebanyak 39 orang (46.4%), mengalami stres sedang dan menderita GERD sebanyak 20 orang (23.8%), mengalami stres berat dan tidak menderita GERD sebanyak 9 orang (10.7%), mengalami stres berat dan menderita GERD sebanyak 13 orang (15.5%). Uji Korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan tingkat stres dengan kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) $p = 0.048$ dimana < 0.05 .

Stres dapat berhubungan dengan kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD), sehingga institusi dapat memberikan promosi kesehatan kepada mahasiswa/i tingkat akhir mengenai cara mengelola stres dan teknik relaksasi.

Kata kunci : Tingkat stres, Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD), Mahasiswa

ABSTRACT

Stress is a condition in which a person experiences physical or mental disorders caused by changes and demands of life, such as feelings of anxiety, restlessness, sadness, worry, and anger. These conditions can reduce the body's productivity and disrupt the balance in the body, especially in the digestive system, thereby increasing the production of stomach acid. This is what triggers the recurrence of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD).

Analytical observational research design with a cross sectional approach. The population of stikes hang tuah surabaya semester 7 S1 Nursing class A and B, totaling 107 people. The sample technique uses probability sampling using a simple random sampling approach of 84 student respondents. The instrument uses Google forms. The data was analyzed by the spearman correlation test.

The results of the study showed that 84 respondents who experienced mild stress and did not suffer from GERD were 2 people (2.4%), experienced mild stress and suffered from GERD as many as 1 person (1.2%), experienced moderate stress and did not suffer from GERD as many as 39 people (46.4%), experienced moderate stress and suffered from GERD as many as 20 people (23.8%), experienced severe stress and did not suffer from GERD as many as 9 people (10.7%), experienced severe stress and suffered from GERD as many as 13 people (15.5%). The Spearman Correlation Test showed that there was a relationship between stress level and the incidence of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) $p = 0.048$ where < 0.05 .

Stress can be associated with the incidence of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD), so institutions can provide health promotion to final year students on how to manage stress and relaxation techniques.

Keywords: Stress level, Incidence of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD), Student

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Hang Tuah Surabaya.” dapat diselesaikan sesuai waktu yang ditentukan.

Proposal ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Proposal ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, Penulis menyadari tentang segala keterbatasan sehingga proposal skripsi ini masih jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada:

1. Dr. A. V. Sri Suhardiningsih, S.Kp.,M.Kes FISQua selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
2. Dr. Diyah Arini, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Puket 1 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.

3. Dr. Setiadi, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Puket 2 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.
4. Dr. Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep selaku Puket 3 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.
5. Dr. Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Kepala Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberi fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan.
6. Ibu Ninik Ambar Sari, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua penguji terima kasih atas segala arahannya dalam proses pembuatan proposal / skripsi ini.
7. Bapak Dedi Irawandi, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan, pengajaran, kritik serta saran demi kelancaran dan kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
8. Ibu Ceria Nurhayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 2 terima kasih atas segala arahannya dalam proses pembuatan proposal / skripsi ini.
9. Bapak Taufan Agung Prasetya, S.Sos., M.A.P selaku kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber Pustaka dalam penyusunan penelitian ini.
10. Teman-teman selaku responden yang telah membantu saya dalam proses pengambilan penelitian ini.

11. Ibu dan Ayah saya tercinta, yang senantiasa mendoakan dan memberikan dukungan bagi saya setiap hari.
12. Sahabat terdekat saya yang selalu menemani perjuangan dalam melakukan penelitian ini.
13. Teman-teman, angkatan 27 yang telah membantu dalam memberikan dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan proposal ini.

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

Surabaya, 27 November 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

SKRIPSI	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
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	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Stres	8
2.1.1 Definisi Stres.....	8
2.1.2 Tingkat Stres	9
2.1.3 Faktor - faktor terjadinya Stres	10
2.1.4 Klasifikasi Stres	11
2.1.5 Mekanisme Terjadinya Stres	12
2.1.6 Gejala Stres Akademik.....	13
2.1.7 Aspek Stres Akademik	14
2.1.8 Dampak Stres	16
2.1.9 Alat Ukur Instrumen tingkat Stres Akademik.....	16
2.2 Konsep Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)	17
2.2.1 Definisi Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)	17
2.2.2 Etiologi Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)	18
2.2.3 Klasifikasi Gastroesophageal Reflux Disease (GERD).....	20
2.2.4 Manifestasi Klinis Gastroesophageal Reflux Disease (GERD).....	20
2.2.5 Penatalaksanaan Gastroesophageal Reflux Disease (GERD).....	21
2.2.6 Komplikasi Gastroesophageal Reflux Disease (GERD).....	23
2.3 Konsep Mahasiswa	25
2.3.1 Definisi Mahasiswa.....	25
2.3.2 Ciri-ciri Mahasiswa.....	25
2.3.3 Kewajiban Mahasiswa	26
2.3.4 Peran Mahasiswa.....	27
2.4 Konsep Teori Callista Roy	28

2.4.1 Profil Callista Roy.....	28
2.4.2 Teori Callista Roy	28
2.5 Hubungan Antar Konsep.....	31
2.6 Review Jurnal.....	33
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	35
3.1 Kerangka Konseptual	35
3.2 Hipotesis.....	35
BAB 4 METODE PENELITIAN	36
4.1 Desain Penelitian.....	36
4.2 Kerangka Kerja	37
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	37
4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling Desain.....	38
4.4.1 Populasi Penelitian.....	38
4.4.2 Sampel Penelitian.....	38
4.4.3 Besar Sampel	38
4.4.4 Teknik Sampling	39
4.5 Identifikasi Variabel.....	39
4.5.1 Variabel Independen.....	39
4.5.2 Variabel Dependen	39
4.6 Definisi Operasional.....	39
4.7 Pengumpulan,Pengolahan,dan Analisa Data.....	40
4.7.1 Pengumpulan Data (cara mengumpulkan dari proposal).....	40
4.7.2 Analisis Data	44
4.8 Etika Penelitian	47
5.1 Hasil Penelitian	49
5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	49
5.1.2 Gambaran Umum Responden Penelitian	50
5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian.....	50
5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian.....	51
5.2 Pembahasan.....	53
5.2.1 Mengidentifikasi Tingkat Stres pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya	53
5.2.2 Mengidentifikasi Kejadian <i>Gastroesophageal Reflux Disease</i> (GERD) Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya.....	54
5.2.3 Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian <i>Gastroesophageal Reflux Disease</i> (GERD) Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Hang Tuah Surabaya	55
6.1 Simpulan	58
6.2 Saran	58
LAMPIRAN	60

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Review jurnal.....	33
Tabel 4. 1 Definisi Operasional	39
Tabel 4. 2 Blue print kuisiomer GERD-Q	41
Tabel 4. 3 Blueprint kuisiomer Sres Akademik	42
Tabel 4. 4 Skoring Kuesiomer Gastroesophageal Reflux Disease (GERD).....	45
Tabel 4. 5 Skoring CrosKuesiomer Tingkat Stres	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Skema Model Adaptasi Callista Roy	29
Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian <i>Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)</i> Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Hang Tuah Surabaya.....	35
Gambar 4. 1 Desain Penelitian cross-sectional	36
Gambar 4. 2 Kerangka Kerja Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian <i>Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)</i> Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Hang Tuah Surabaya	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Curriculum Vitae	50
Lampiran 2 Motto Dan Persembahan.....	51
Lampiran 3 Surat Ijin Pengambilan Data.....	52
Lampiran 4 Information For Consent.....	53
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	54
Lampiran 6 Lembar Kuesioner Data Demografi.....	56
Lampiran 7 Lembar Kuesioner Stres Akademik.....	57
Lampiran 8 Lembar Kuesioner Gerd-Q.....	60

DAFTAR SINGKATAN

GERD	: Gastroesophageal Reflux Disease
IPTEK	: Ilmu Pengetahuan dan Teknologi
LES	: Lower Esophageal Sphincter
IMT	: Indeks Masa Tubuh
PPI	: Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
ACHT	: Adrenocorticotrophic Hormone
GAPTEK	: Gagap Teknologi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mahasiswa adalah individu yang melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi untuk jangka waktu tertentu dan memiliki tanggung jawab untuk berusaha keras dalam studinya (Merangin et al., 2018). Sebagai bagian dari kelompok yang rentan akan kesehatan, mahasiswa sering mengalami ketidakseimbangan homeostasis (kestabilan diri) karena tanggung jawab dan tuntutan akademik, yang dapat menyebabkan stres. Stres yang paling umum dialami oleh mahasiswa adalah stres akademik, yaitu keadaan di mana individu merasakan tekanan sebagai hasil dari persepsi dan penilaiannya terhadap stresor akademik yang berkaitan dengan ilmu pengetahuan dan pendidikan di perguruan tinggi (Saraswati et al., n.d).

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) adalah kondisi patologis yang terjadi akibat naiknya asam lambung ke esofagus atau kerongkongan, yang menyebabkan gejala atau komplikasi yang mengganggu (Saputera, 2017). Jika kekambuhan *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) tidak ditangani dengan baik, hal ini dapat sangat mengganggu dan menurunkan kualitas hidup penderitanya. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kekambuhan *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) adalah stres dan pola makan. Stres adalah kondisi di mana seseorang mengalami gangguan fisik maupun mental yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan hidup, seperti perasaan cemas, gelisah, sedih, khawatir, dan marah. Kondisi-kondisi ini dapat menurunkan produktivitas tubuh serta mengganggu keseimbangan dalam tubuh, khususnya pada sistem pencernaan, sehingga meningkatkan produksi asam lambung. Inilah yang memicu kekambuhan

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) (Prasetyo, 2016). Selain mengalami kejadian GERD mahasiswa di Stikes Hangtuah Surabaya mengalami perubahan lain seperti stres akademik yang dipicu oleh beban belajar yang berat, batas waktu yang ketat, dan tekanan untuk mencapai hasil yang baik pada penelitian yang sedang mereka lakukan.

Prevalensi penyakit *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) di Asia relatif rendah dibandingkan negara-negara Barat sekitar 20-40% diperkirakan menderita penyakit *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD). Studi epidemiologi di Asia menunjukkan bahwa prevalensi penyakit *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) sejak tahun 2017 lebih tinggi di Asia Tenggara dan Barat (6,3–18,3%) dibandingkan di Asia Timur (5,2–8,5%). Di Indonesia, prevalensi *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) cukup tinggi, mencapai 27,4%. Angka ini menunjukkan bahwa lebih dari seperempat populasi Indonesia mengalami gangguan refluks asam lambung. Pada tahun 2019, terdapat 250 kasus *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) di Jawa Timur, dan angka ini terus meningkat hingga mencapai 470 kasus pada akhir tahun 2020. Insiden kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) terus bertambah, dengan penemuan 19 kasus baru pada Agustus 2021. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti bahwa mahasiswa tingkat akhir S1 Keperawatan semester 7 di STIKES Hang Tuah Surabaya banyak 7 orang yang mengalami stres yang dipicu oleh tugas atau skripsi, dan 6 orang lainnya dipicu oleh masalah keluarga, dan rendahnya aktivitas fisik yang dilakukan.

Gastro Esophageal reflux Disease (GERD) berdampak besar pada kualitas hidup, memengaruhi aktivitas sosial, kesehatan fisik dan mental, serta mengganggu

tidur dan pekerjaan. Gangguan ini terjadi akibat melemahnya sfingter esofagus bawah, menyebabkan gejala seperti mulas dan gangguan pencernaan asam. Gejala GERD menjadi beban bagi kesehatan fisik, emosional, dan sosial. Penderita dengan gejala yang buruk terhadap GERD cenderung mengalami kecemasan tinggi dan histeria dibandingkan mereka yang gejalanya lebih terkendali. Kecemasan muncul sebagai respons terhadap stres atau perubahan hidup yang menuntut adaptasi. Rasa cemas sering kali dikaitkan dengan kegugupan, ketakutan, dan ketidakamanan, yang bisa menjadi patologis jika berlangsung lama dan mengganggu kesejahteraan individu. Stres didefinisikan sebagai pengalaman emosional yang tidak nyaman. Jika berlebihan, stres dapat berdampak buruk pada kesehatan, mempengaruhi sistem kekebalan, kardiovaskular, saraf pusat, dan neuroendokrin. Lebih dari dua pertiga pasien *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) melaporkan bahwa stres memperburuk gejala mereka, dan *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) kronis juga dapat menyebabkan stres. Hubungan ini bersifat dua arah, dimana stres dapat menyebabkan *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD), dan *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) dapat menyebabkan stres. Jika tidak diobati, *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) dapat merusak kerongkongan, menyebabkan regurgitasi dan nyeri dada. Ini menunjukkan adanya hubungan yang kompleks antara *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) dan stres.

Perawat merupakan salah satu profesi kesehatan yang memiliki peran dan fungsi. Adapun salah satu peran perawat sebagai edukator, perawat bertanggung jawab untuk memberikan informasi atau edukasi tentang hubungan tingkat stres dengan kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD). Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi stres yang dapat memicu munculnya gejala

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD), seperti bercerita atau curhat dengan teman dekat yang dapat dipercaya, karena berbagi cerita sering kali dapat meringankan beban pikiran dan memberikan dukungan emosional yang sangat berarti. Selain itu, melakukan relaksasi dengan menggunakan aromaterapi, misalnya minyak esensial yang menenangkan seperti lavender, sambil mendengarkan musik yang lembut dan menenangkan, juga merupakan cara efektif untuk membantu tubuh dan pikiran merasa lebih rileks. Menonton film yang seru atau menghibur bisa menjadi pilihan yang baik untuk mengalihkan perhatian dari stres dan memberikan hiburan yang menyegarkan, sehingga suasana hati menjadi lebih baik. Beberapa orang juga merasa bahwa melakukan aktivitas seperti belanja online dapat memberikan kepuasan tersendiri, meskipun penting untuk melakukannya secara bijaksana agar tidak berlebihan. Dan tentu saja, yang tak kalah penting adalah beribadah, karena dengan beribadah kita bisa mendapatkan ketenangan batin, meningkatkan rasa syukur, dan mendekatkan diri kepada Sang Pencipta, yang pada akhirnya membantu menjaga keseimbangan emosi serta mengurangi stres secara signifikan (Mentari et al., 2020).

Berdasarkan paparan tentang *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) yang diakibatkan oleh stres diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap tentang *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) yang diakibatkan oleh stres kepada Mahasiswa tingkat akhir di Stikes Hang Tuah Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Permasalahan yang mendasari penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan tingkat stres dengan kejadian *gastroesophageal reflux disease* (GERD) pada mahasiswa tingkat akhir di Stikes Hang Tuah Surabaya ?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan tingkat stres dengan kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) pada mahasiswa tingkat akhir di Stikes Hang Tuah Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya.
2. Mengidentifikasi kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) pada mahasiswi tingkat akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya.
3. Menganalisis hubungan tingkat stress dengan kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) pada mahasiswa Tingkat akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan membuktikan tentang kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) dapat terjadi karena stres.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan kepada mahasiswa mengenai cara mengendalikan stres yang berpotensi mempengaruhi terjadinya *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD).

2. Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan informasi mengenai adanya hubungan tingkat stres dengan kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) pada mahasiswa tingkat akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya sebagai acuan terhadap pemberian edukasi dan promosi kesehatan pada mahasiswa.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan yang berkaitan dengan kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) akibat dari stres pada mahasiswa tingkat akhir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan penelitian, meliputi : 1) Konsep Stres, 2) Konsep *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD), 3) Konsep Mahasiswa, 4) Konsep Teori Callista Roy.

2.1 Konsep Stres

2.1.1 Definisi Stres

Stres didefinisikan sebagai tekanan, baik internal maupun eksternal, serta berbagai kondisi bermasalah lainnya dalam kehidupan. Konsep ini menggambarkan stres sebagai keadaan yang muncul akibat interaksi antara individu dan lingkungan sekitarnya. Stres dipahami sebagai respons yang dihasilkan ketika seseorang merasakan adanya kesenjangan atau ketidakseimbangan antara tuntutan yang dihadapi dapat bersumber dari faktor biologis, psikologis, maupun sosial, dengan kemampuan atau sumber daya yang dimiliki untuk mengatasi situasi tersebut. (Gimon et al., 2020)

Stres adalah respons seseorang terhadap situasi atau peristiwa yang menjadi pemicu stres (stresor), yang dirasakan sebagai ancaman dan mengganggu kemampuan individu dalam menghadapinya (*coping*) (Gimon et al., 2020)

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa stres merupakan respons adaptif organisme terhadap berbagai tuntutan yang muncul dalam kehidupan. Tuntutan-tuntutan ini bisa berupa peristiwa nyata yang sedang berlangsung atau situasi baru yang dipersepsi sebagai ancaman aktual, meskipun belum terjadi. Jika kondisi ini tidak ditangani secara efektif, maka akan timbul disfungsi pada satu atau

lebih organ tubuh, yang pada akhirnya mengganggu kemampuan individu untuk menjalankan tanggung jawabnya secara optimal (Gimon et al., 2020).

2.1.2 Tingkat Stres

Menurut Wulandari Fitri Eka, (2017), Tingkat stres dibagi menjadi tiga yaitu:

1. Stres Ringan

Stres yang tidak merusak kesehatan seseorang disebut sebagai stres ringan. Setiap orang mungkin mengalami stres ringan, seperti lupa, insomnia, susah fokus. Kondisi dapat membantu orang menjadi lebih waspada karena stres ringan sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Situasi ini tidak akan menyebabkan penyakit kecuali dihadapi secara teratur.

2. Stres Sedang

Stres berlangsung lebih lama, kadang-kadang hingga beberapa hari. Gangguan lambung dan usus, seperti maag, buang air besar tidak teratur, ketegangan pada otot, gangguan pola tidur, perubahan siklus menstruasi, penurunan daya konsentrasi, dan penurunan daya ingat, adalah hasil dari respons terhadap tingkat stres ini. Contoh stres sedang termasuk kesulitan mengontrol emosi, tugas kuliah yang berlebihan, dan penurunan produktivitas.

3. Stres Berat

Stres berat adalah stres yang berlangsung selama beberapa minggu hingga beberapa tahun. Gangguan pencernaan berat, debar jantung yang meningkat, sesak napas, tremor, perasaan cemas dan takut yang meningkat, kebingungan, dan panik adalah reaksi terhadap tingkat stres ini. Mati rasa,

kecenderungan melakukan hal berbahaya, dan mengurung diri adalah beberapa contoh stresor yang dapat menyebabkan stres berat.

2.1.3 Faktor - faktor terjadinya Stres

Berikut adalah faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya Stres, menurut (Musradinur, 2016), yaitu

1. Lingkungan
 - a. Sikap lingkungan memengaruhi perilaku individu melalui nilai positif dan negatif yang didasarkan pada pemahaman masyarakat dan ekspektasi sosial menuntut individu untuk bertindak sesuai norma, sehingga perilaku mereka sejalan dengan standar masyarakat.
 - b. Tuntutan dan sikap keluarga yang sering menekan individu, terutama harapan pribadi. Ketidaksesuaian ini dapat menimbulkan tekanan akibat keharusan memenuhi keinginan keluarga.
 - c. Kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) memunculkan dorongan bagi sebagian individu untuk selalu mengikuti perkembangan terkini agar tetap relevan dengan zaman. Kecenderungan ini sering kali diperkuat oleh rasa malu yang muncul apabila dianggap kurang paham teknologi atau disebut "gaptek".
2. Diri Sendiri
 - a. Kebutuhan psikologis adalah dorongan untuk memenuhi keinginan atau tujuan yang ingin dicapai.
 - b. Proses internalisasi diri merupakan dorongan bagi individu untuk terus-menerus menyerap hal-hal yang diinginkan seiring dengan perkembangan yang terjadi.

3. Pikiran

- a. Berhubungan dengan cara individu menilai lingkungan serta pengaruhnya terhadap diri dan persepsinya terhadap lingkungan tersebut.
- b. Berkaitan dengan bagaimana individu menilai cara penyesuaian diri yang biasa ia lakukan.

2.1.4 Klasifikasi Stres

Menurut Berney dan Selye (2018) berikut beberapa klasifikasi mengenai stres, yaitu:

1. *Eustress*

Stres yang memicu semangat dan ketegangan, yang berdampak positif bagi individu yang mengalaminya. Contohnya meliputi peningkatan tanggung jawab, tekanan waktu, serta tugas-tugas dengan standar tinggi.

2. *Distress*

Tuntutan yang berlebihan dan menguras energi individu, sehingga meningkatkan tingkat stres, merupakan contoh stres yang memberikan dampak negatif bagi mereka yang mengalaminya.

3. *Hyperstress*

Stres yang memiliki pengaruh signifikan terhadap individu, baik dalam bentuk positif maupun negatif, stres ini tetap menghambat kemampuan mereka untuk beradaptasi dengan keadaan yang dihadapi.

4. *Hypostress*

Stres ini muncul karena kurangnya rangsangan, seperti kebosanan atau rutinitas pekerjaan. Terdapat tiga tahap respons tubuh terhadap stres yang disebut sindrom adaptasi umum. Tahap pertama, reaksi alarm, mengaktifkan sistem

saraf otonom. Pada tahap kedua, tubuh beradaptasi melalui mekanisme pertahanan. Jika stres berlanjut atau tubuh gagal merespons dengan baik, tahap ketiga terjadi, yaitu kelelahan ekstrem yang dapat menyebabkan kerusakan permanen atau kematian.

2.1.5 Mekanisme Terjadinya Stres

Saraf sensoris, yang juga dikenal sebagai organ sensoris, seperti mata, telinga, lidah, dan kulit di luar tubuh, memberikan tanda pertama dari rasa takut, marah, frustrasi, trauma, atau penyakit. Saraf mengirimkan tanda-tanda peringatan ini ke hipotalamus dan korteks serebral. Hipotalamus bertanggung jawab atas berbagai fungsi otomatis tubuh, termasuk mengontrol suhu, keseimbangan cairan, dan sekresi hormone. Korteks serebral juga bertanggung jawab atas tugas ini untuk meningkatkan kesadaran seseorang terhadap stres yang dihadapinya sehingga orang dapat mengatasi stres dengan cepat. Untuk dapat mengadakan reaksi adaptasi terhadap stres secara fisiologis dan psikologis, kedua pusat otak ini harus terlibat. Kombinasi kedua reaksi ini adalah upaya tubuh untuk melindungi diri terhadap stres dengan mengeluarkan tenaga ekstra yang diperlukan untuk beradaptasi.

Semua bagian tubuh dalam tahap ini dalam keadaan siaga dan siap untuk melawan atau melarikan diri dari stres. Jantung bekerja lebih keras untuk meningkatkan curah jantung, kadar oksigen dan gizi yang diperlukan untuk menghasilkan energi. Untuk meningkatkan jumlah oksigen yang diperlukan, detak jantung meningkat dengan cepat. Untuk membantu proses peredaran darah, pembuluh darah meningkatkan kontraksi, untuk melindungi tubuh terhadap ancaman, otot-otot kaki dan punggung harus berkontraksi untuk siap bertindak jika

perlu. Suhu tubuh yang dikeluarkan melalui mulut meningkat sebagai akibat dari peningkatan produksi keringat.

Genotropin adalah hormon lain yang memiliki kemampuan untuk mendorong pankreas untuk menghasilkan glukogen, yang memungkinkan otak, jaringan lemak, dan hepar untuk mengeluarkan energi yang tersimpan di dalamnya. Ini meningkatkan produksi energi yang diperlukan selama reaksi stres. Kelenjar hipofisis diduga menyekresi hormone ACHT (*Adrenocorticotropic hormone*), yang merangsang kelenjar adrenalin di atas ginjal untuk menghasilkan hormone tambahan yang menahan air keginjal dan meningkatkan volume darah, serta pengeluaran energi yang tersimpan dalam hepar, otot, dan jaringan lemak.

Adrenalin adalah hormone tambahan yang dikeluarkan kelenjar, adrenalin bekerja langsung pada berbagai sistem tubuh, seperti meningkatkan kerja jantung, melebarkan pupil, meningkatkan pengeluaran keringat, mengurangi aktivitas gastrointestinal, dan menyempitkan pembuluh darah. Efek psikologis adrenalin meliputi perasaan marah dan takut. Jika seseorang dapat mengatasi stres maka fungsi tubuh mereka akan kembali normal, tetapi jika mereka tidak dapat mengatasi stres tersebut, stres akan terus berlanjut, menghabiskan stok tenaga tubuh dan menyebabkan kepayahan. Seseorang sering mengalami stres hingga terjadi perubahan fisiologis dalam jangka waktu lama, yang akan menyebabkan kerusakan yang menetap dalam tubuh (Tatiana Siregar, 2018).

2.1.6 Gejala Stres Akademik

Menurut Broto (2016) dalam Santa (2022) Ketika individu yang mengalami stres akan mengalami beberapa reaksi terhadap stressor, yaitu:

1. Gejala fisik yang ditandai dengan kelelahan fisik, seperti kesulitan tidur, sakit kepala, dan berkeringat pada telapak tangan.
2. Gejala emosional ditandai dengan timbulnya reaksi terhadap perasaan yang merasa diabaikan, tidak memiliki rasa puas, mengalami kecemasan, sedih, ataupun gelisah.
3. Gejala kognitif ditandai dengan sulitnya berkonsentrasi, kesulitan dalam mengambil Keputusan, dan pikiran yang kacau.
4. Gejala interpersonal ditandai dengan sikap tidak peduli pada lingkungan, tidak percaya diri, hilangnya rasa percaya pada orang lain, dan cenderung menuding kesalahan pada orang lain.
5. Gejala organisasional ditandai dengan meningkatnya jumlah orang yang tidak mengikuti kelas atau bimbingan skripsi, kurangnya kinerja, dan kurangnya motivasi untuk berprestasi.

Menurut Olejnik dan Holschuh (2016) dalam Santa (2022) terdapat ada empat gejala stress akademik, yang pertama adalah gejala pikiran seperti kurangnya percaya diri, takut akan kegagalan, sulit berkonsentrasi, khawatir akan masa depan, dan mudah lupa. Yang kedua adalah gejala perilaku seperti suka menyendiri, sulit tidur di malam hari, dan berkurangnya nafsu makan. Yang ketiga gejala fisik seperti telapak tangan mudah berkeringat, cepat lelah, tremor, dan masalah pencernaan. Yang keempat adalah gejala perasaan sering gelisah, mudah marah, dan mudah takut.

2.1.7 Aspek Stres Akademik

Menurut Robbins dalam Santa (2022) terdapat beberapa aspek yang digunakan untuk mengukur tingkat stres, yaitu:

1. *Physical Sign Of Stress* (Stres Fisik)

Dalam situasi stres, penyakit ini hanya terjadi sesaat. Namun, jika stres berlangsung lama, tidak ditangani dengan baik, dan penderita tidak menjaga kesehatannya, penyakit ini akan menjadi penyakit yang permanen. Di antara gejala stres adalah keluar keringat berlebihan, kaku di dada, leher, dagu, dan punggung bagian belakang, sakit kepala, diare, sembelit, gagap dan kesulitan berbicara, gampang sakit, tubuh terasa lemah, masalah tidur, sendi kaku, kesulitan bernafas, dan berkeringat di tangan.

2. *Emotional Sign Of Stress* (Stres Emosi)

Mereka yang mengalami stres pasti secara emosional tidak stabil. Tanda - tanda stres termasuk mudah marah, kecemasan, menyendiri, tidak inisiatif, tidak memiliki gairah, mudah menangis, selalu bermimpi buruk, tidak sabaran, dan perubahan pola makan.

3. *Cognitive Sign Of Stress* (Stres Kognitif)

Proses penilaian dan kemampuan kontrol individu menyebabkan tindakan kognitif stres. Sebagai contoh, mereka dapat menjadi pelupa, terlalu khawatir, tidak berkembang, tidak memiliki visi yang jelas, sering membuat keputusan yang salah, tidak memiliki keberanian untuk menghadapi hidup, kurang kreatif, kurang fokus, dan kurang produktif.

4. *Behavioural Sign Of Stress* (Stres Perilaku)

Orang yang mengalami stres biasanya memiliki ciri - ciri perilaku negatif, seperti: tidak memiliki rasa kepedulian, berkurangnya nafsu makan, plin - plan, cemas yang berlebihan, cenderung menyalahkan orang lain, melakukan pelanggaran norma, serta kebiasaan menunda pekerjaan.

2.1.8 Dampak Stres

Tingkat stres yang dialami oleh individu, apakah tinggi atau rendah, tergantung pada ketahanan masing-masing. Setiap orang memiliki kapasitas mental yang berbeda, dan gejala yang muncul juga dapat bervariasi. Menurut (Sentot Imam Wahjono, 2022) ada 3 kategori umum sebagai dampak dari stres, yaitu:

1. Gejala Fisiologis: gejala ini berkaitan dengan aspek kesehatan dan medis yang menunjukkan bahwa stres dapat menyebabkan perubahan dalam metabolisme, meningkatkan laju detak jantung dan pernapasan, meningkatkan tekanan darah, serta menimbulkan sakit kepala dan risiko serangan jantung.
2. Gejala Psikologis: stres dapat menimbulkan ketidakpuasan, terutama yang berkaitan dengan pekerjaan. Selain itu, stres juga dapat manifestasi dalam bentuk keadaan psikologis lainnya, seperti ketegangan, kecemasan, mudah tersinggung, kebosanan, dan kecenderungan untuk menunda-nunda.
3. Gejala Perilaku: Gejala stres yang berhubungan dengan perilaku meliputi perubahan dalam produktivitas, perubahan pola makan, peningkatan konsumsi rokok dan alkohol, bicara cepat, kegelisahan, serta gangguan tidur.

Stres dalam rentang rendah hingga dapat merangsang tubuh dan meningkatkan kemampuan individu untuk menyelesaikan tugas dengan lebih baik dan lebih cepat. Sebaliknya, stres yang berlebihan dan tuntutan yang tidak realistis dapat menurunkan kinerja.

2.1.9 Alat Ukur Instrumen tingkat Stres Akademik

Instrumen pengukuran Tingkat Stres yang akan digunakan oleh peneliti ialah kuisioner. Kuisioner ini menggunakan jenis kuisioner tertutup dengan skala

Ordinal. Skala ordinal yaitu skala yang digunakan untuk mengukur depresi, kecemasan, dan stress. Dengan skala , maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Peneliti akan menggunakan beberapa pernyataan dan pertanyaan tentang tingkat stress. Kuisisioner yang digunakan peneliti hanya terdapat pernyataan jenis unfavourable dengan jumlah 61 pertanyaan.

2.2 Konsep Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)

2.2.1 Definisi Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)

(Tarigan & Pratomo, 2019). *Gastroesophageal reflux disease (GERD)* adalah kondisi patologis yang terjadi akibat aliran balik isi lambung ke esofagus, dengan berbagai gejala yang muncul karena keterlibatan esofagus, laring, dan saluran pernapasan (Tarigan & Pratomo, 2019).

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) adalah kondisi patologis yang disebabkan oleh naiknya isi lambung termasuk asam lambung ke dalam esofagus. Hal ini dapat menimbulkan berbagai gejala karena melibatkan kerongkongan, laring, dan saluran pernapasan. *Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)* terjadi ketika asam lambung atau sisa makanan mengalami naik ke esofagus, sehingga menimbulkan rasa mual hingga muntah. *Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)* berpotensi mengiritasi serta merusak lapisan esofagus dan memicu sensasi terbakar di dada (*heartburn*) , yang sering kali terasa hingga ke leher dan bagian dalam tenggorokan (Dewantika et al., 2022).

2.2.2 Etiologi Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) merupakan kondisi kesehatan di mana isi lambung bergerak kembali ke esofagus yang menyebabkan gejala tidak nyaman dan berisiko merusak lapisan esofagus. Ada beberapa penyebab dan faktor risiko yang perlu diketahui (dr. Andry Surandy, 2024), sebagai berikut:

1. Disfungsi *Lower Esophageal Sphincter* (LES)

Disfungsi *Lower Esophageal Sphincter* (LES) adalah penyebab utama *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD). LES, otot di dasar kerongkongan yang berfungsi sebagai penghalang antara kerongkongan dan lambung, biasanya menutup setelah makanan masuk ke lambung untuk mencegah refluks. Namun, jika LES melemah atau tidak berfungsi dengan tepat, asam lambung dapat naik kembali, menyebabkan sensasi terbakar dan potensi kerusakan.

2. Faktor Gaya Hidup dan Makanan

Beberapa kebiasaan makan dan gaya hidup dapat memperburuk atau menyebabkan disfungsi *Lower Esophageal Sphincter* (LES), antara lain:

- a. Makanan berlemak dan pedas dapat membuat asam lambung lebih mudah naik ke kerongkongan.
- b. Makan berlebihan atau makan dalam porsi besar dapat meningkatkan tekanan pada lambung, yang akan mendorong isi lambung naik melalui *Lower Esophageal Sphincter* (LES).
- c. Alkohol dan kafein, Kedua zat ini cenderung melemahkan *Lower Esophageal Sphincter* (LES) dan mempermudah refluks asam lambung ke kerongkongan.

- d. Merokok, Nikotin pada rokok dapat melemahkan *Lower Esophageal Sphincter* (LES), sehingga risiko refluks meningkat.

3. Faktor Kesehatan dan Medis

Beberapa kondisi kesehatan dan penggunaan obat-obatan tertentu juga dapat memengaruhi fungsi *Lower Esophageal Sphincter* (LES) dan memicu GERD (*Gastroesophageal Reflux Disease*), di antaranya:

- a. Kelebihan berat badan atau obesitas meningkatkan tekanan pada perut, yang dapat mendorong isi lambung naik melalui *Lower Esophageal Sphincter* (LES) yang lemah.
- b. Kehamilan, kehamilan juga meningkatkan tekanan pada perut, terutama pada trimester akhir, dan dapat menyebabkan GERD (*Gastroesophageal Reflux Disease*).
- c. Hiatal Hernia, Kondisi di mana bagian atas lambung menonjol ke rongga dada melalui hiatus di diafragma, dapat menyebabkan atau memperburuk GERD (*Gastroesophageal Reflux Disease*).
- d. Obat-obatan, beberapa obat dapat melemahkan *Lower Esophageal Sphincter* (LES) dan meningkatkan risiko refluks.

4. Faktor Genetik

Meskipun faktor gaya hidup dan kondisi kesehatan sangat berpengaruh terhadap risiko GERD (*Gastroesophageal Reflux Disease*), faktor genetik juga turut berperan. Beberapa individu mungkin memiliki kecenderungan genetik yang membuat mereka lebih rentan mengalami disfungsi LES (*Lower Esophageal Sphincter*) atau kondisi yang terkait dengan GERD (*Gastroesophageal Reflux Disease*).

5. Stres

Studi 1993 di American Journal of Gastroenterology menunjukkan bahwa orang yang menderita GERD (*Gastroesophageal Reflux Disease*) yang juga mengalami stres. Studi 2008 dari American Gastroenterological Association juga mendukung temuan ini. Menurut para ahli, stres dapat membuat seseorang (terutama mereka yang menderita GERD (*Gastroesophageal Reflux Disease*) lebih sensitif terhadap paparan asam lambung kerongkongan atau suara-suara yang dapat menimbulkan stres (dr. Verury Verona Handayani, 2021).

2.2.3 Klasifikasi Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)

Menurut Saputera dan Budianto (2017) Berdasarkan lokasi gejala GERD (*Gastroesophageal Reflux Disease*) dapat dibagi menjadi dua jenis sebagai berikut:

1. Sindrom esofageal adalah refluks yang terjadi di esofagus, baik dengan atau tanpa lesi struktural.
2. sindrom ekstraesofageal biasanya timbul akibat paparan refluks gastroesofageal yang berlangsung dalam jangka waktu panjang.

2.2.4 Manifestasi Klinis Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)

Gejala utama *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) adalah munculnya sensasi panas di bagian tengah dada atau tepat di atas perut. Kondisi yang umum dikenal sebagai *heartburn* ini dapat menyebabkan rasa nyeri atau ketidaknyamanan di dada. Tingkat keparahan *heartburn* bervariasi, mulai dari ringan hingga sangat intens. Bahkan, pada beberapa orang, sensasi ini bisa begitu hebat hingga disalahartikan sebagai serangan jantung mendadak (dr. Patricia Lukas Goentoro, 2024). Berikut beberapa gejala *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD):

1. Dada panas (*heartburn*)
2. Nyeri dada
3. Mulut terasa asam atau pahit
4. Regurgitasi makanan
5. Rasa mengganjal di kerongkongan
6. Batuk kering dan muntah
7. Gejala semakin parah saat berbaring
8. Timbul masalah pada gigi

Sama dengan penyakit lain, *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) yang berlangsung lama (kronis) dapat menyebabkan gejala yang lebih serius, seperti:

1. Susah menelan
2. Masalah pada pernapasan
3. Mual dan muntah

2.2.5 Penatalaksanaan Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)

Menurut Saputera dan Budianto (2017) penatalaksanaan *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) terdiri dari dua metode sebagai berikut:

1. Non-Farmakologis

Secara umum, prinsip utama terapi *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) menurut *Guidelines for the Diagnosis and Management of Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD), meliputi modifikasi gaya hidup dan terapi obat. Modifikasi gaya hidup mencakup penyesuaian pola hidup yang dapat dilakukan melalui:

- a. Menurunkan berat badan jika penderita mengalami obesitas atau mempertahankan berat badan dalam kisaran Indeks Massa Tubuh (IMT) ideal.
- b. Meninggikan kepala sekitar 15-20 cm atau menjaga kepala tetap terangkat saat berbaring.
- c. Makan malam paling lambat 2–3 jam sebelum tidur.
- d. Menghindari makanan yang dapat memicu *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD), seperti cokelat, minuman berkafein, alkohol, serta makanan berlemak, asam, dan pedas.
- e. Teknik Relaksasi: Meditasi, yoga, atau latihan pernapasan dalam (deep breathing) dapat membantu menurunkan stres yang memperburuk GERD.
- f. Manajemen Waktu: Menghindari beban kerja yang berlebihan dan mengatur jadwal dengan baik untuk mengurangi kecemasan.
- g. Berbicara dengan Orang Terdekat: Curhat atau berbicara dengan teman, keluarga, atau terapis dapat membantu mengurangi tekanan emosional.

2. Farmakologi

Terapi medikamentosa adalah pengobatan dengan obat-obatan, di mana PPI menjadi pilihan utama untuk terapi *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) karena efektivitasnya setara dengan tindakan bedah. PPI terbukti paling efektif dalam mengatasi gejala dan menyembuhkan lesi esofagitis. Obat-obatan PPI meliputi omeprazole 20 mg, pantoprazole 40 mg, lansoprazole 30 mg, esomeprazole 40 mg, dan rabeprazole 20 mg. Dosis tunggal PPI biasanya diberikan pagi hari sebelum sarapan, sedangkan dosis ganda diberikan pagi sebelum sarapan dan malam sebelum makan malam.

Selain PPI, pengobatan GERD juga melibatkan antagonis reseptor H₂, antasida, dan prokinetik (antagonis dopamin dan antagonis reseptor serotonin). Antagonis reseptor H₂ dan antasida berguna untuk mengatasi gejala refluks ringan dan dapat digunakan sebagai terapi pemeliharaan bersama PPI. Antagonis reseptor H₂ meliputi simetidin (1 x 800 mg atau 2 x 400 mg), ranitidin (2 x 150 mg), famotidin (2 x 20 mg), dan nizatidin (2 x 150 mg). Prokinetik, seperti domperidon (3 x 10 mg) dan metoklopramid (3 x 10 mg), bekerja dengan mempercepat pengosongan lambung sehingga mengurangi peluang asam lambung naik ke esofagus.

2.2.6 Komplikasi Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Dalam beberapa kasus, *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak ditangani dengan benar. Berikut adalah beberapa komplikasi *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) yang mungkin terjadi (Gerardus Septian Kalis, 2022):

1. Esofagitis

Naiknya asam lambung ke kerongkongan dapat menyebabkan peradangan, yang disebut esofagitis. Kondisi ini dapat membuat proses menelan terasa sulit dan kadang menyakitkan.

2. Esophageal Ulcers

Asam lambung bisa merusak lapisan kerongkongan dan menyebabkan luka yang menyakitkan, yang disebut Esophageal Ulcers.

3. Striktur Esofagus

Jika *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) tidak segera diobati, dapat menyebabkan peradangan, jaringan parut, atau pertumbuhan sel abnormal di kerongkongan, yang membuatnya menyempit dan kaku yang disebut striktur esofagus. Hal ini dapat menyulitkan penderita menelan makanan dan cairan, serta dapat membuat napas terasa sesak. Dalam kasus tertentu, makanan padat bisa tersangkut, meningkatkan risiko tersedak, dan kesulitan menelan dalam jangka panjang dapat menyebabkan kekurangan gizi.

4. Pneumonia Aspirasi

Naiknya asam lambung ke tenggorokan atau mulut dapat terhirup ke paru-paru, yang berpotensi menyebabkan pneumonia aspirasi. Kondisi ini bisa menjadi serius dan berisiko fatal jika tidak diobati.

5. Barrett's Esophagus

Refluks asam lambung yang berkepanjangan dapat memicu perubahan seluler pada lapisan kerongkongan, hal ini dapat mengubah sel normal menjadi sel jenis barret. Barrett's esophagus merupakan komplikasi dari *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) yang lebih sering ditemukan pada populasi pria.

6. Kanker Esofagus

Penderita *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) berisiko tinggi terkena kanker esofagus (*adenocarcinoma*) yang mempengaruhi bagian bawah kerongkongan.

2.3 Konsep Mahasiswa

2.3.1 Definisi Mahasiswa

Mahasiswa adalah bagian dari komunitas akademik di perguruan tinggi yang merupakan calon pemimpin bangsa di masa depan. Oleh karena itu, diharapkan mahasiswa memiliki perspektif yang positif, serta memiliki jiwa, kepribadian, dan mental yang sehat dan tangguh (Jihan Nisa Afdila, 2016). Mahasiswa adalah bagian dari masyarakat yang berperan penting sebagai generasi penerus bangsa, yang diharapkan mampu membawa Indonesia menuju masa depan yang lebih baik melalui kontribusi aktifnya di berbagai bidang, baik di tingkat lokal, nasional, maupun global (Vionnalita Jennyya et al., 2021).

Mahasiswa adalah individu yang secara resmi terdaftar untuk mengikuti pendidikan di perguruan tinggi, umumnya berusia antara 18 hingga 30 tahun. Mahasiswa sebagai kelompok sosial yang mendapatkan statusnya melalui ikatan institusional dengan perguruan tinggi, mahasiswa memiliki peran signifikan sebagai calon intelektual atau cendekiawan muda dalam masyarakat. Mereka sering kali diidentifikasi melalui berbagai predikat yang melekat, mencerminkan harapan masyarakat terhadap kontribusi mereka dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan pemikiran kritis di masa depan (Retno Permatasari, 2021).

2.3.2 Ciri-ciri Mahasiswa

Mahasiswa dalam hubungannya dengan dunia pendidikan di perguruan tinggi tentunya memiliki karakteristik yang membedakannya dari kalangan akademisi lainnya (Nadhifah Dyah Kumala, 2023). Berikut adalah ciri-ciri seorang mahasiswa yang perlu diketahui:

1. Memiliki Kemampuan dan Kesempatan

Mahasiswa adalah individu yang memiliki kesempatan dan kemampuan untuk melanjutkan pendidikan tinggi, meskipun tidak wajib mahasiswa sering dipandang sebagai orang dengan kemampuan berintelektual di masyarakat.

2. Berperan Sebagai Pemimpin

Mahasiswa juga memiliki karakteristik seorang pemimpin, di mana mereka biasanya berperan dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat untuk membawa perubahan dan meningkatkan kesejahteraan.

3. Pembentuk Tenaga Kerja yang Berkualitas

Ciri terakhir adalah pembentukan tenaga kerja berkualitas, karena melalui pendidikan di perguruan tinggi, mahasiswa akan mendapatkan pembelajaran dan praktik langsung untuk melatih keterampilan sesuai dengan bidang studi yang dipilih.

2.3.3 Kewajiban Mahasiswa

Mahasiswa sebagai pelajar di perguruan tinggi juga memiliki tanggung jawab yang harus dilaksanakan selama mereka berstatus sebagai mahasiswa (Nadhifah Dyah Kumala, 2023). Berikut adalah beberapa tanggung jawab yang dimiliki oleh mahasiswa:

1. Berkewajiban untuk mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di perguruan tinggi.
2. Berkewajiban untuk merawat dan memelihara fasilitas perguruan tinggi.
3. Berkewajiban untuk menjaga ketertiban, keamanan, dan kebersihan di lingkungan perguruan tinggi.

4. Berkewajiban untuk membayar biaya pendidikan, kecuali bagi mahasiswa yang mendapat keringanan sesuai ketentuan yang ada.
5. Berkewajiban untuk mengikuti pendidikan dan menghargai ilmu pengetahuan.
6. Berkewajiban untuk menyelesaikan studi dalam batas waktu yang ditentukan oleh perguruan tinggi.
7. Berkewajiban untuk menjaga reputasi baik perguruan tinggi.
8. Berkewajiban untuk mengedepankan nilai-nilai kebudayaan nasional negara.

2.3.4 Peran Mahasiswa

Menurut Ilma (Ilmaa Surya Istichomaha2016) Mahasiswa memiliki tiga peran penting dalam masyarakat, sebagai berikut:

1. Mahasiswa Sebagai *Agent of Change*

Sebagai *Agent of Change*, mahasiswa perlu berjuang untuk mendorong perubahan yang mengarah pada perbaikan sosial dan aspek lainnya dalam kehidupan masyarakat.

2. Mahasiswa Sebagai *Social Control*

Sebagai *social control*, mahasiswa tidak hanya menjadi pengamat yang pasif. Mereka diharapkan berpartisipasi aktif sebagai anggota masyarakat, karena mahasiswa merupakan bagian dari komunitas tersebut. Singkatnya, mahasiswa harus bisa menjadi teladan di dalam masyarakat.

3. Mahasiswa Sebagai *Iron Stock*

Sebagai *Iron Stock*, mahasiswa diharapkan menjadi generasi penerus yang kuat, berakhlak mulia, dan terpelajar. Dengan pengetahuan dan keterampilan

yang lebih, mereka harus menjadi garda depan yang tangguh, mampu berpikir cepat, mengambil tindakan tepat, dan membuat keputusan yang dapat dipertanggungjawabkan.

2.4 Konsep Teori Callista Roy

2.4.1 Profil Callista Roy

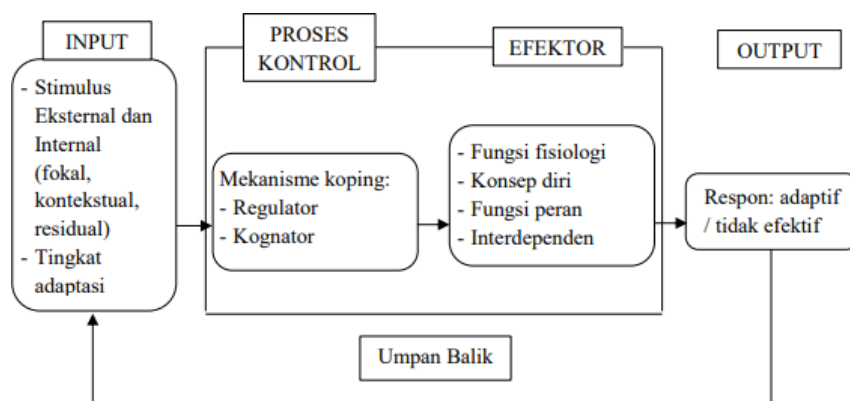
Callista Roy lahir pada tanggal 14 Oktober 1939 di kota Los Angeles, California. Roy lulus dari Sekolah Menengah Bishop Conaty-Our Lady of Loretto dan mendapatkan gelar *Bachelor of Arts* di bidang Keperawatan dari Mount St. Mary's College di Los Angeles pada tahun 1966. Pada tahun 1973, dia memperoleh gelar Magister Sosiologi dari University of California-Los Angeles dan mendapatkan gelar Doktor Sosiologi pada tahun 1977. Dia adalah seorang ahli teori keperawatan, profesor, dan penulis yang terkenal karena membangun Model Adaptasi Keperawatan (Laily et al., 2024).

2.4.2 Teori Callista Roy

Konsep utama dalam Teori Model Adaptasi Callista Roy mencakup individu sebagai sistem adaptif, lingkungan, kesehatan, dan tujuan keperawatan. Sebagai sistem adaptif, individu dipahami sebagai kesatuan utuh yang terdiri dari bagian-bagian yang bekerja bersama untuk mencapai tujuan tertentu. Lingkungan mencakup semua kondisi, keadaan, dan pengaruh yang mengelilingi serta memengaruhi perkembangan dan perilaku manusia sebagai sistem adaptif, dengan fokus khusus pada sumber daya manusia dan alam. Kesehatan diartikan sebagai keadaan dan proses yang utuh dan menyeluruh. Tujuan keperawatan adalah memfasilitasi proses kehidupan untuk mendukung adaptasi, di mana adaptasi menjadi proses serta hasil dari pemikiran dan perasaan individu yang menggunakan

kesadaran dan pilihan dalam upaya mengintegrasikan manusia dengan lingkungannya (Laily et al., 2024).

Stimulus internal dan eksternal selalu memberikan informasi kepada manusia, yang merupakan sistem adaptif. Stimulus internal berasal dari dalam seseorang, sedangkan stimulus eksternal berasal dari lingkungan seseorang. Semua orang beradaptasi dalam tingkatan yang berbeda-beda. Kemampuan seseorang untuk bertindak positif terhadap suatu situasi sangat dipengaruhi oleh tingkat adaptasi ini (Roy & Andrews, 1999) dalam (Kelana Kusuma Dharma, 2018)



Gambar 2. 1 Skema Model Adaptasi Callista Roy

Menurut Roy stimulus dibagi menjadi tiga jenis (Martha R. Alligood, 2017), sebagai berikut:

1. Stimulus internal dan eksternal yang mendorong perubahan cepat dikenal sebagai stimulus fokus. Stimulus fokus secara langsung mempengaruhi manusia dengan memberikan kesadaran yang cepat untuk bereaksi dan beradaptasi.
2. Stimulus kontekstual adalah stimulus tambahan dalam suatu situasi yang turut memengaruhi efek dari stimulus utama. Stimulus ini berdampak pada respons manusia terhadap stimulus utama tersebut.

3. Stimulus residual adalah faktor lingkungan yang mungkin ada atau tidak ada dalam sistem manusia, dengan efek yang tidak sepenuhnya jelas. Stimulus ini mencakup karakteristik, nilai, dan sikap yang terbentuk dari pengalaman sebelumnya, seperti keyakinan dan pengalaman masa lalu.

Ketiga stimulus tersebut mendorong manusia untuk menjalankan proses kontrol, yang meliputi:

1. Mekanisme koping adalah cara individu merespons terhadap stimulus.

Mekanisme koping ini terdiri dari dua subsistem, yaitu:

- a. Subsistem regulator adalah proses koping utama yang melibatkan sistem saraf, sistem kimiawi, dan sistem endokrin, yang berperan dalam respons tubuh terhadap berbagai stimulus.
- b. Subsistem kognator adalah proses koping yang melibatkan empat aspek kognitif-emosional, yaitu persepsi dan pemrosesan informasi, pembelajaran, penilaian, serta emosi. Proses ini melibatkan fungsi otak tingkat tinggi, di mana individu memanfaatkan kemampuan persepsi, penilaian, dan emosinya dalam merespons stimulus baik internal maupun eksternal.

Proses koping individu dalam menghadapi stimulus lingkungan menghasilkan respons perilaku adaptif. Respons perilaku adaptif ini bertujuan untuk meningkatkan integritas dalam rangka mencapai tujuan sistem manusia. Respons adaptif ini terbagi menjadi empat mode adaptasi, yaitu:

1. Mode Fisiologis

Adaptasi fisiologis adalah respons tubuh terhadap stimulus untuk mempertahankan integritasnya. Ini ditunjukkan dengan memenuhi kebutuhan

oksigenasi, nutrisi, eliminasi, aktivitas dan istirahat, proteksi, persepsi, cairan dan elektrolit, fungsi neurologis, dan fungsi endokrin.

2. Mode Konsep Diri

Roy membagi konsep diri menjadi dua bagian, yaitu fisik diri dan personal diri. Konsep diri adalah pandangan individu tentang dirinya yang terbentuk dari persepsi internal dan berdasarkan bagaimana orang lain melihat dirinya.

3. Mode Fungsi Peran

Menurut Roy, fungsi peran adalah respons perilaku seseorang terhadap tatanan sosial. Peran sebagai unit sosial didefinisikan sebagai sekumpulan harapan tentang bagaimana seseorang menempati posisi bersama terhadap posisi orang lain.

4. Mode Interdependen

Respons adaptasi mode interdependen, misalnya dengan teman dan keluarga. Ketika seseorang berhubungan dengan orang lain, mereka perlu menjadi tulus dan dapat memberi dan menerima, seperti memberi dan menerima cinta, pengetahuan, keterampilan, komitmen, dan waktu.

2.5 Hubungan Antar Konsep

Dengan menerapkan teori model adaptasi Callista Roy, setiap akibat pasti memiliki penyebab. Tuntutan yang berlebihan dapat menguras energi individu dan meningkatkan tingkat stres. Seseorang mungkin mengalami stres ketika dihadapkan pada berbagai masalah hidup, seperti lingkungan, termasuk tuntutan dan ekspektasi keluarga. Jika individu gagal memenuhi harapan ini, ia dapat merasa tidak berharga, tertekan, atau kecewa pada dirinya sendiri, yang bisa memperburuk stres. Selain

itu, individu yang kurang memahami teknologi mungkin merasa malu, sehingga jarang bersosialisasi dan mengalami peningkatan stres karena sulitnya menghadapi tantangan ini.

Menurut teori adaptasi Roy, stres dapat membuat seseorang, khususnya mereka yang menderita *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD), menjadi lebih sensitif terhadap naiknya asam lambung ke kerongkongan. Terutama pada mahasiswa tingkat akhir yang sedang mengerjakan skripsi, mereka cenderung merasa stres sehingga dapat memicu terjadinya *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD). Efek stres pada sistem pencernaan dapat membantu memahami hubungan antara tingkat stres dan kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD), di kalangan mahasiswa tingkat akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya. Mahasiswa pada fase akhir studi berpotensi mengalami ketidakseimbangan fisik dan psikologis karena tekanan akademis, deadline tugas, ujian, dan kekhawatiran mengenai masa depan. Diketahui bahwa stres yang berlebihan dapat meningkatkan produksi asam lambung, yang dapat memicu refluks asam ke kerongkongan, sebuah gejala utama GERD. Selain itu, stres juga dapat memengaruhi pola makan mahasiswa, seperti kebiasaan makan yang tidak teratur, pilihan makanan yang kurang sehat, atau kebiasaan makan di malam hari, yang dapat memperburuk gejala GERD. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menentukan apakah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres yang dialami mahasiswa dengan tingkat GERD.

2.6 Review Jurnal

Tabel 2. 1 Review jurnal

No	Judul Artikel	Metode	Hasil
1.	Preventive Gerd dengan Education Stress Management Selama Pandemi Covid-19 di Manukan Surabaya Nur Jannah, Yurilla Endah Muliatie, Navik Kholili 2021	Metode: Edukasi manajemen stress Desain: Pendekatan partisipatif Sampel: 25 Orang Sampling: Purposive sampling Variabel: GERD dan education stress management Instrumen: Diskusi Analisis: Deskriptif Kualitatif	Hasil dari kegiatan pengabdian di UKM Jelita Manukan Rejo Surabaya menunjukkan bahwa para pelaku UKM semakin memahami cara mengelola stres untuk mencegah timbulnya penyakit GERD. Mereka juga mengerti makanan yang baik dikonsumsi dan kegiatan yang dapat membantu mengurangi stres serta menghindari GERD. Selain itu, para pelaku UKM menunjukkan motivasi yang tinggi dalam menjalankan usaha mereka, saling memberi semangat karena merasa senasib dalam menghadapi tantangan pandemi. Tim pengabdian memberikan edukasi mengenai cara berjualan yang efektif selama pandemi, sehingga membantu pelaku UKM bertahan dan berkembang meskipun dalam masa yang sulit.
2.	Hubungan Gerd dan Stress Akademik pada Mahasiswa Fadhilah Ma'rifah Ilmaningrum, Sugit Zulianto 2024	Metode: Kualitatif Desain: Studi literatur Sampel: 151 orang Sampling: Tidak menggunakan sampling Variabel: GERD, Stress Akademik	Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres akademik yang paling banyak dialami adalah tingkat stres yang tinggi yaitu sebesar 74%. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa siswa yang mengalami stres tinggi memiliki

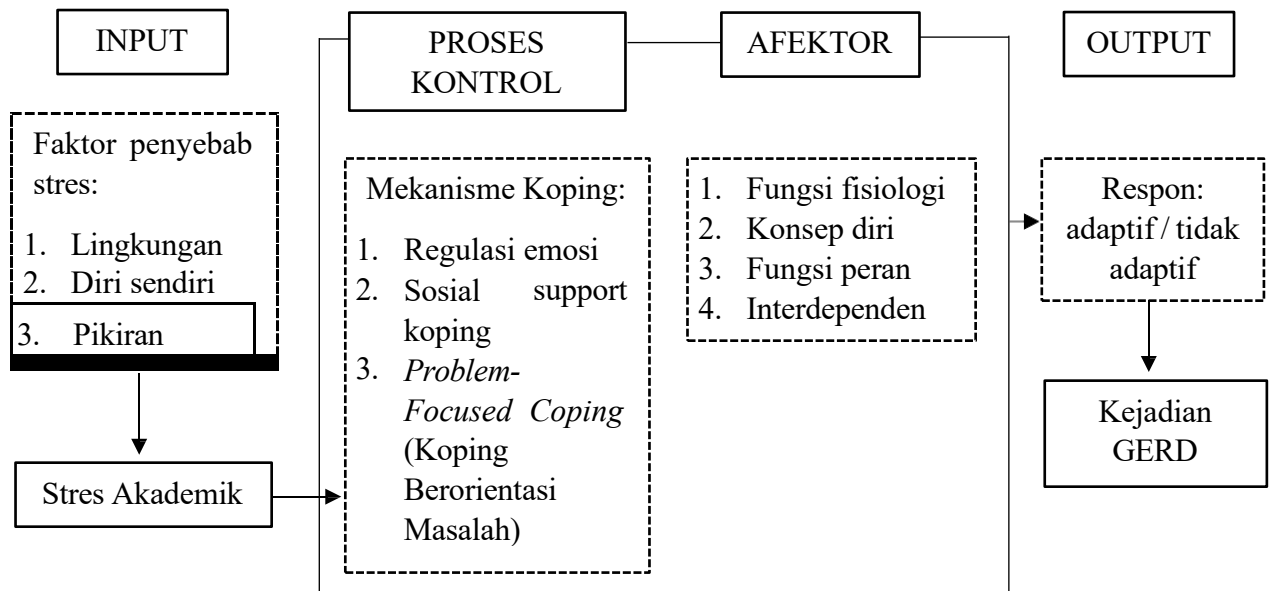
		Instrumen: Studi Pustaka Analisis: Perbandingan deskriptif	kondisi ekonomi yang lebih buruk, pendidikan di rumah yang kurang, dan merasa kurang mendapat dukungan dari keluarga. Perbedaan tingkat stres dapat terjadi karena tingkat stres dipengaruhi secara signifikan oleh persepsi individu terhadap stresor yang dialaminya.
3.	Hubungan Tingkat Stres serta Metode dan Tingkat Perkuliahan dengan Kejadian GERD pada Mahasiswa FKUI selama Pandemi COVID-19 = Relationship between Stress Level, Academic Year, and Learning Method with GERD Incidence in Medical Students of Universitas Indonesia during COVID-19 Pandemic Aurora Dhea Vanessa, Ari Fahrial Syam, supervisor; Dewi Friska, examiner 2022	Metode: Deskriptif Observasional Desain: Observasional dengan Pendekatan Retrospektif Sampel: 9 Orang Sampling: Purposive sampling Variabel: Tingkat stres, metode perkuliahan, tingkat perkuliahan, dan kejadian GERD Instrumen: Kuisioner Analisis: Analisis deskriptif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa FKUI adalah sejumlah 12,1%. Ditemukan bahwa faktor-faktor tingkat stres ($p=0,531$), tingkat perkuliahan ($p=0,202$), dan metode perkuliahan ($p=0,544$) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian GERD.
4.	Gambaran Stres dan Pola Makan Pada Penderita Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomut Manado Mohamad Akbar Mile , Faradilla Miftah Suranata, I Made Rantiasa 2020	Metode: deskriptif observasional Desain: Deskriptif menggunakan pendekatan observasional Sampel: 9 Orang Sampling: Purposive sampling Variabel: Stres, pola makan, dan GERD Instrumen: Kuisioner Analisis: Analisis deskriptif	Pada penelitian ini didapatkan sebagian responden mengalami stres dan pola makan yang kurang baik. Penelitian selanjutnya disarankan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara stres dan pola makan dengan kekambuhan GERD.

5.	The Association Between Symptoms of Gastroesophageal Reflux Disease and Perceived Stress: A Countrywide Study of Sri Lanka Nilanka Wickramasinghe 2023	Metode: Kuantitatif Observer Desain: Cross sectional Sampel: 1.200 Orang Sampling: stratified random cluster sampling. Variabel: Tingkat stres dan gejala GERD Instrumen: Kuisioner Analisis: Chi-Square	Hasil penelitian ini melibatkan 1.200 partisipan, Prevalensi GERD di Sri Lanka adalah 25,3%, mereka yang tidak memenuhi definisi GERD sebanyak 896 orang, dianggap sebagai kontrol. Berdasarkan skor PSS, populasi tersebut termasuk dalam kategori populasi dengan tingkat stress rendah sebanyak 723 orang dan mereka yang memiliki Tingkat stress sedang hingga tinggi sebanyak 477 orang.
----	---	--	--

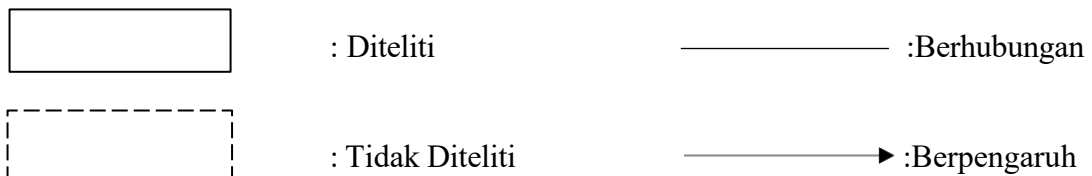
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan:



Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Hang Tuah Surabaya

3.2 Hipotesis

Ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kejadian GERD pada mahasiswa tingkat akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya.

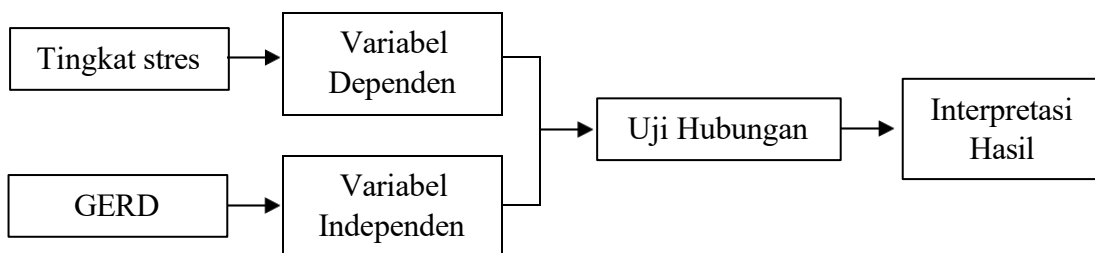
BAB 4

METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai metode yang digunakan dalam penelitian ini, meliputi: 1) Desain penelitian yang akan digunakan, 2) Kerangka kerja yang menjadi acuan, 3) Waktu dan tempat pelaksanaan penelitian, 4) Populasi, sampel, dan teknik sampling yang diterapkan, 5) Identifikasi variabel yang akan diteliti, 6) Definisi operasional dari masing-masing variabel, 7) Pengumpulan, pengolahan, dan analisa data, serta 8) Aspek etika dalam penelitian ini.

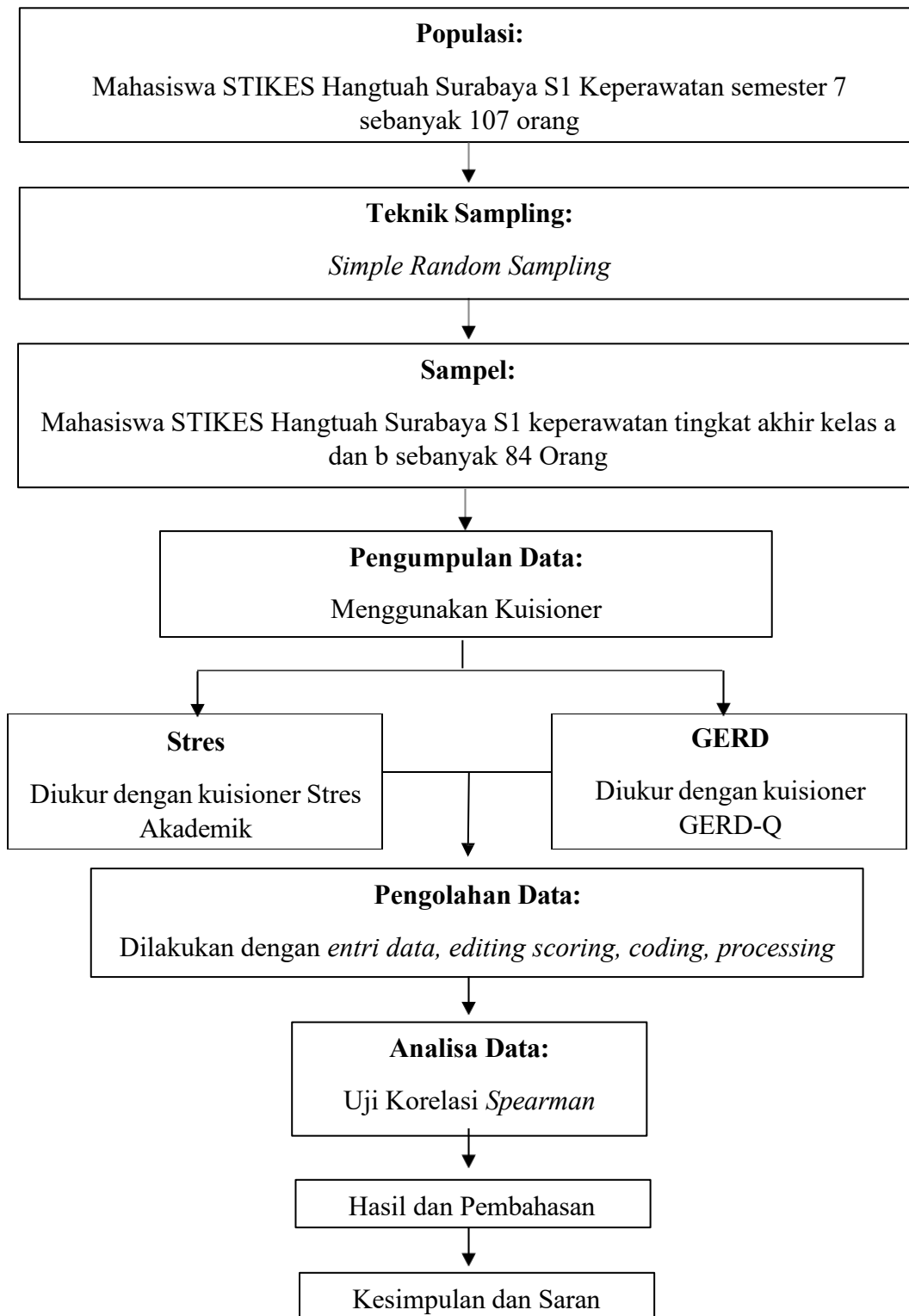
4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang diambil oleh peneliti mengenai cara suatu penelitian. Proses ini melibatkan berbagai aspek yang perlu dipertimbangkan, termasuk tujuan penelitian, metode yang digunakan, serta cara pengumpulan dan analisis data. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dimana menghubungkan tingkat stres dengan kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) pada mahasiswa tingkat akhir di Stikes Hang Tuah Surabaya, dengan menggunakan metode *cross-sectional*. *Cross-sectional* merupakan jenis penelitian yang menggunakan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat.



Gambar 4. 1 Desain Penelitian *cross-sectional*

4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4. 2 Kerangka Kerja Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian (Gastroesophageal Reflux Disease) GERD Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Hang Tuah Surabaya.

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Februari 2024 di STIKES Hang Tuah Surabaya.

4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling Desain

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat akhir atau semester 7 prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya berjumlah mahasiswa.

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya yang memenuhi syarat sampel. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Mahasiswa tingkat akhir atau semester 7 prodi S1 Keperawatan di STIKES Hang Tuah Surabaya
 - b. Bersedia menjadi responden
2. Kreiteria Eksklusi
 - a. Mahasiswa yang mengalami gastritis kronis
 - b. Mahasiswa yang mengundurkan diri sebagai responden
 - c. Mahasiswa yang tidak mengisi kuisisioner
 - d. Mahasiswa yang sedang cuti
 - e. Mahasiswa yang tidak masuk karena sakit

4.4.3 Besar Sampel

Berdasarkan perhitungan sampel menggunakan rumus berikut:

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

Keterangan:

n: Besarnya Sampel

N: Besarnya Populasi

d: Tingkat Signifikan (p)

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

$$n = \frac{107}{1 + 107 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{107}{1 + 107 (0,0025)}$$

$$n = \frac{107}{1,2675}$$

$$n = 84 \text{ Siswa}$$

4.4.4 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah probability sampling dengan menggunakan pendekatan simple random sampling dengan cara melotrek menggunakan NIM, NIM yang keluar akan menjadi responden. Peneliti melakukan pembagian kuesioner menggunakan google form pada mahasiswa semester 7 kelas A dan B S1 keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

4.5 Identifikasi Variabel

Pada penelitian ini terdapat 2 Variabel yaitu variable independen (bebas) dan variable dependen (terikat)

4.5.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel bebas, pada penelitian ini yaitu Tingkat stres

4.5.2 Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel terikat, pada penelitian ini yaitu Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD).

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	dependen Bebas (Independen) Tingkat stres	Suatu perasaan tidak nyaman yang disebabkan oleh tuntutan kemampuan dan intelektual pada mahasiswa sehingga mahasiswa merasa terbebani karena adanya tuntutan tugas kuliah dan lingkungan	1. Stres fisik 2. Stres emosi 3. Stres kognitif 4. Perilaku stres	Kuisisioner	Ordinal	1. Rendah (skor 61-122) 2. Sedang (skor 123-184) 3. Tinggi (skor 185-244)
2.	Variabel Terikat (Dependen) Kejadian <i>Gastro Esophageal Reflux Disease</i> (GERD)	Kejadian <i>Gastroesophageal Reflux Disease</i> (GERD) dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pola makan, gaya hidup, obesitas, stres, serta faktor genetik. Semakin tinggi angka kejadian <i>Gastroesophageal Reflux Disease</i> (GERD) dalam suatu populasi, semakin besar kemungkinan adanya faktor risiko yang berkontribusi, seperti kebiasaan konsumsi makanan berlemak, merokok, dan kurangnya aktivitas fisik.	Skala Frekuensi	Kuisisioner	Ordinal	1. Tidak menderita GERD (jika skor yang diperoleh responden ≤ 7) 2. Kemungkinan menderita GERD (Jika skor yang diperoleh 8-18)

4.7 Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data

4.7.1 Pengumpulan Data (cara mengumpulkan dari proposal)

1. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen digunakan untuk mengumpulkan data secara rinci sehingga didapatkan data yang valid, reliable, serta aktual. Pada penelitian ini pengumpulan data menggunakan kuesioner/ google forms. Instrumen yang digunakan kuesioner kuesioner stres akademik terdiri dari 61 pernyataan yang diadopsi dari (Elisabeth

Santa, 2022), kuesioner *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) (GERD-Q) memiliki 3 bagian instrumen yang berupa demografi, tingkat stres, *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD), yang masing-masing dari kuisisioner tersebut diisi oleh responden kemudian mengisi kuesioner diinputkan ke google form.

a. Kuisisioner data demografi

Kuesioner demografi berisikan data demografi responden meliputi nama, jenis kelamin, tempat tinggal, dan stressor (penyebab stres) saat ini (masalah kuliah/ tugas akhir (skripsi), masalah keluarga, masalah pertemanan, masalah keuangan.

b. Kuisisioner GERD-Q

Kuesioner GERD-Q sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan terdiri dari 6 pertanyaan. Simadibrata et al. telah melakukan uji instrumen pada kuisisioner ini di Jakarta, Bandung, dan Surabaya. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kuisisioner GERD-Q sudah terbukti validitas dan reliabilitasnya, karena hasil uji validitas r hitung lebih besar daripada r tabel, dan hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai alpha-cronbach sebesar 0,83.

Tabel 4. 2 Blue print kuisisioner GERD-Q

Variabel	Indikator	Favorable	Unfavorable	Jumlah
<i>Gastroesophageal Reflux Disease</i> (GERD)	Gejala Refluks	-	2	1
	Riwayat Konsumsi Obat	-	6	1
	Dispepsia	-	1,3,4,5	4
Jumlah		0	6	6

c. Kuisisioner Stres

Validitas instrumen menggunakan uji ahli, reliabilitas menggunakan alpha cronbach dengan koefisien $> 0,80$. Penghitungan reliabilitas pada instrument ini menggunakan uji cronbach's alpha diperoleh koefisien reliabilitas $r = 0,850$, dengan demikian hasil uji reliabilitas mendekati angka 1 yang berarti reliabel.

Tabel 4. 3 Blueprint kuisioner Sres Akademik

Variabel	Indikator	Favourable	Unfavourable	Jumlah
Tingkat Stres	Stres Fisik	-	1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15	14
	Stres Emosional	16, 17, 21, 25	18, 19, 20, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34	18
	Stres Kognitif	4, 33, 37, 42	35, 36, 38, 39, 43, 40, 41, 44, 45, 47	14
	Perilaku Stres	46, 49, 55, 59	48, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 60, 51	15
Jumlah		12	49	61

2. prosedur pengumpulan data

- a. Peneliti membuat surat izin pendahuluan lalu diserahkan ke bagian akademik program studi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.
- b. Peneliti menerima surat yang telah disetujui oleh Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya untuk mendapatkan izin studi pendahuluan, selanjutnya surat izin studi pendahuluan diserahkan kepada Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya. Peneliti melakukan studi pendahuluan terhadap beberapa mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya TK 4 sebagai sumber informasi mengenai fenomena yang terjadi.
- c. Peneliti melakukan ujian proposal untuk mendapatkan persetujuan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Stikes Hang Tuah Surabaya”

- d. Setelah dinyatakan lulus proposal, peneliti selanjutnya membuat surat izin penelitian.
- e. Peneliti mengajukan surat telaah etik ke KEP STIKES Hang Tuah Surabaya dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Stikes Hang Tuah Surabaya”.
- f. Setelah mendapat persetujuan telaah etik oleh KEP STIKES Hang Tuah Surabaya. Peneliti mengajukan kembali surat izin penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Stikes Hang Tuah Surabaya”.
- g. Peneliti membawa surat izin penelitian dari kampus yang diajukan kepada Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya untuk diperbolehkan pengambilan data penelitian.
- h. Pada tanggal ,Februari peneliti membagikan kuisioner hubungan perilaku diet dan body shaming terhadap kesehatan mental, peneliti menjelaskan tujuan penelitian, cara pengisian kuesioner, meminta persetujuan kepada responden untuk menyetujui informed consent.
- i. Peneliti melakukan observasi dari kuesioner untuk melihat Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Stikes Hang Tuah Surabaya. Data peneliti yang diperoleh seluruhnya merupakan data primer yang diperoleh dari jawaban kuesioner yang diisi responden.
- j. Pengambilan data dilakukan di ruangan kelas di STIKES Hang Tuah Surabaya pada tanggal, Februari 2025, dengan menghubungi komting kelas, dan kuesioner dibagikan kepada mahasiswa dengan cara melotre menggunakan NIM, NIM yang keluar akan menjadi responden.

- k. Peneliti berterima kasih kepada responden yang telah membantu peneliti dengan memberikan reward

4.7.2 Analisis Data

1. Pengolahan Data

Ada beberapa tahapan yang dilakukan penulis dalam mengolah data yaitu lembar kuisisioner dari google form sudah terkumpul diteliti kembali dengan beberapa tahap, diantaranya :

a. Memeriksa Data (*Editing*)

Peneliti memeriksa kelengkapan jawaban yang diberikan oleh responden pada kuesioner yang telah diisi. Data hasil pengisian kuesioner diunduh oleh peneliti dari Google Form dalam format Microsoft Excel.

b. Memberi Tanda Kode (*Coding*)

Memberi kode-kode pada hasil kuesioner responden untuk memudahkan proses pengolahan data. Pemberian kode pada data dilakukan pada saat memasukkan atau entry data untuk diolah menggunakan SPSS. Penulis memberi kode kategori tingkat stres dan kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) Fsebagai berikut :

a. Coding pada Identitas responden

- 1) Nama
- 2) Jenis kelamin
- 3) Tempat tinggal saat ini
 - a) Kos
 - b) Kontrak
 - c) Dengan orang tua
 - d) Lainnya
- 4) Stressor (penyebab stres) saat ini

- a) Masalah kuliah / tugas akhir (skripsi)
- b) Masalah keluarga
- c) Masalah pertemanan
- d) Masalah keuangan

b. *Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)*

- 1) Tidak mengalami 0
- 2) Mengalami selama 1 hari 1
- 3) Mengalami selama 2-3 hari : 2-3
- 4) Mengalami selama 4-7 hari : 4-7

c. Tingkat Stres

- 1) Sangat Sesuai 4
- 2) Sesuai 3
- 3) Tidak Sesuai 2
- 4) Sangat Tidak Sesuai 1

c. Pengolahan data (*Processing*)

Peneliti menentukan skor atau nilai untuk setiap pertanyaan, serta mengidentifikasi nilai terendah dan tertinggi. Hasil kuesioner yang telah terkumpul diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan data. Setelah data dinyatakan lengkap, data tersebut dikelompokkan dan dianalisis lebih lanjut.

1) Skoring kuesioner *Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)*

Setelah data terkumpulkan peneliti memberikan skoring terhadap setiap jawaban dengan kriteria sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Skoring Kuesioner *Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)*

Bentuk Pernyataan	Alternative Jawaban	Skor
Positif/ <i>Favourable</i>	-	-
Negatif/ <i>Unfavourable</i>	0 hari	0

1 hari	1
2-3 hari	2
4-7 hari	3

Kemudian peneliti menganalisis total skoring kuesioner *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) dikategorikan sebagai berikut:

- a) Bila poin GERD-Q ≤ 7 kemungkinan anda tidak menderita GERD
- b) Bila poin GERD-Q 8-18 kemungkinan anda menderita GERD

2) Skoring Tingkat Stres Akademik

Setelah data terkumpulkan peneliti memberikan skoring terhadap setiap jawaban dengan kriteria sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Skoring Kuesioner Tingkat Stres

Bentuk Pernyataan	Alternative Jawaban	Skor
Positif/ <i>Favourable</i>	-	-
Negatif/ <i>Unfavourable</i>	Sangat Sesuai	4
	Sesuai	3
	Tidak Sesuai	2
	Sangat Tidak Sesuai	1

Kemudian peneliti menganalisis total skoring kuesioner Tingkat stres dikategorikan sebagai berikut:

Rendah = 61 – 122

Sedang = 123 – 184

Tinggi = 185 – 244

d. *Cleaning*

Cleaning adalah proses menganalisis atau memeriksa kembali data yang telah diolah untuk mengidentifikasi adanya kesalahan dalam pemberian kode atau ketidaklengkapan data. Selanjutnya, data yang ditemukan memiliki kesalahan akan dilakukan perbaikan.

2. Analisis Statistik

a. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan secara terpisah untuk setiap variabel dalam sebuah penelitian. Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mengamati hubungan antara tingkat stres dengan kejadian GERD.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji keterkaitan antara dua variabel, yaitu tingkat stres dan kejadian GERD pada mahasiswa Tingkat akhir. Uji yang digunakan adalah Uji Spearman Rho karena data bersifat ordinal. Hasil yang diharapkan adalah nilai $p < 0,05$, yang mengindikasikan adanya hubungan antara tingkat stres dan kejadian GERD pada mahasiswa S1 keperawatan di tahun terakhir.

4.8 Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah memperoleh surat izin dari STIKES Hang Tuah Surabaya. Proses penelitian mengikuti sejumlah prosedur, termasuk memastikan bahwa pengisian kuesioner mematuhi prinsip-prinsip etika penelitian, yang meliputi:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan dibagikan sebelum penelitian dimulai, sehingga responden dapat memahami maksud, tujuan, dan dampak yang mungkin timbul selama proses pengumpulan data. Peneliti dapat mengirimkan lembar persetujuan dalam bentuk soft copy melalui pesan singkat atau media sosial yang digunakan oleh responden. Responden yang setuju dan bersedia berpartisipasi akan menyatakan kesediaannya untuk menjadi responden. Jika ada responden yang menolak, peneliti wajib menghormati hak-hak mereka.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada halaman web (form) kuesioner yang disebarkan selama proses pengumpulan data oleh responden. Langkah ini dilakukan untuk menjaga kerahasiaan identitas atau privasi responden. Data yang terkumpul dari form akan diberi kode khusus untuk menghindari terjadinya duplikasi data.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang diperoleh dari subjek akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang hubungan hubungan tingkat stres dengan kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) pada mahasiswa tingkat akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya.

5.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 11 – 12 Februari 2025, dan didapatkan 84 mahasiswa/i. Pada bagian hasil diuraikan data tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum, dan data khusus. Data umum adalah penelitian ini meliputi jenis kelamin, tempat tinggal, stressor (penyebab stres).

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di STIKES Hang Tuah Surabaya. Letak geografis STIKES Hang Tuah Surabaya berada di area Rumah Sakit Pusat TNI Angkatan Laut (RSPAL) Dr. Ramelan, Jl. Gadung No.1, Jagir, Kecamatan Wonokromo, Kota Surabaya, Jawa Timur. Dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

1. Utara : Lapangan tenis RSPAL atau Jl. Gadung
2. Selatan: Gang buntu (perkampungan warga Jetis Wetan)
3. Barat : Pangkalan kendaraan TNI AL RSPAL
4. Timur : Jl. Bendul Merisi

STIKES Hang Tuah Surabaya memiliki 5 prodi, yaitu:

1. S1 Keperawatan
2. D3 Keperawatan
3. Profesi Ners
4. S1 Gizi
5. D4 Manajemen Informasi Kesehatan

5.1.2 Gambaran Umum Responden Penelitian

Responden Penelitian ini adalah mahasiswa S1 Keperawatan reguler tingkat 4, kelas A dan B yang berada di STIKES Hang Tuah Surabaya. Jumlah keseluruhan responden penelitian adalah 107 mahasiswa. Data demografi yang diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden yaitu mahasiswa/i STIKES Hang Tuah Surabaya.

5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden meliputi jenis kelamin, tempat tinggal, stressor (penyebab stres).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya Tanggal 12-13 Februari 2025 (n= 84 Orang).

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki – laki	22	26.2
Perempuan	62	73.8
Total	84	100.0

Tabel 5.1 Menjelaskan bahwa responden dengan jenis kelamin laki – laki sebanyak 22 orang (26.2%), perempuan 62 orang (73.8%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal.

Tabel 5. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya (n= 84 Orang).

Tempat Tinggal	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kos	13	15.5
Kontrak	1	1.2
Orang tua	67	79.8
Lainnya	3	3.6
Total	84	100.0

Tabel 5.2 Menjelaskan bahwa responden dengan Tempat tinggal kos (15.5%), Kontrak (1.2%), Orang tua (79.8%), Lainnya (3.6%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Stressor (Penyebab Stres).

Tabel 5. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Stressor pada Mahasiawa Tingkat Akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya.

Stressor	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Masalah kuliah atau tugas akhir (skripsi)	70	83.3
Masalah Keluarga	2	2.4
Masalah Pertemanan	2	2.4
Masalah Keuangan	10	11.9
Total	84	100.0

Tabel 5.3 Menjelaskan bahwa responden dengan stressor Masalah kuliah atau tugas akhir (skripsi) (83.3%), Masalah keluarga (2.4%), Masalah pertemanan (2.4%), Masalah Keuangan (11.9%).

5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Stres Akademik

Tabel 5. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Stres Akademik pada Mahasiawa Tingkat Akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya.

Stres Akademik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Stres Ringan	3	3.6
Stres Sedang	59	70.2
Stres Berat	22	26.2
Total	84	100.0

Tabel 5.4 Menjelaskan bahwa responden dengan stres akademik, stres ringan (3.6%), stress sedang (70.2%), stres berat (26.2%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan GERD

Tabel 5. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan GERD pada Mahasiawa Tingkat Akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya

GERD	Frekuensi (f)	Presentase (%)
-------------	----------------------	-----------------------

Tidak menderita GERD	50	59.5
Menderita GERD	34	40.5
Total	84	100.0

Tabel 5.5 Menjelaskan bahwa responden yang tidak menderita GERD (59.5%), dan responden kemungkinan menderita GERD (40.5%)

3. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD)

Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Hang Tuah Surabaya

Tabel 5. 6 Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Tabel 5. 6 Memperlihatkan bahwa Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Hang Tuah Surabaya didapatkan data bahwa dari 84 orang responden, yang mengalami stres ringan dan tidak menderita GERD sebanyak 2 orang (2.4%), mengalami stres ringan dan kemungkinan menderita GERD sebanyak 1 orang (1.2%), mengalami stres sedang dan tidak menderita GERD sebanyak 39 orang (46.4%), mengalami stres sedang dan kemungkinan menderita GERD sebanyak 20 orang (23.8%), mengalami stres berat dan tidak menderita GERD sebanyak 9 orang (10.7%), mengalami stres berat dan kemungkinan menderita GERD sebanyak 13 orang (15.5%). Berdasarkan hasil uji *Spearman Rho* menunjukkan nilai $r = 0.216$ dengan nilai $p \text{ value} = 0.048$ dimana < 0.05 , maka menunjukkan adanya hubungan tingkat stres dengan kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) pada mahasiswa tingkat akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya.

5.2 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkap hubungan tingkat stres dengan kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) pada mahasiswa tingkat akhir di stikes hang tuah surabaya. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut.

5.2.1 Mengidentifikasi Tingkat Stres pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya.

Hasil penelitian bahwa responden dengan stres akademik, stres ringan (3.6%), stress sedang (70.2%), stres berat (26.2%). Hasil dari 84 responden, Sebagian besar berjenis kelamin Perempuan sebanyak 62 orang (73.8%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang (26.2%). Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat stres akademik pada mahasiswa, karena laki-laki dan perempuan cenderung memiliki perbedaan dalam cara menghadapi tekanan akademik dan strategi coping yang digunakan. Penelitian menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih ekspresif dalam mengungkapkan emosi dan mungkin lebih rentan terhadap stres akibat beban tugas dan tuntutan akademik. Di sisi lain, laki-laki mungkin lebih sering menggunakan pendekatan problem-focused dalam menyelesaikan masalah akademik, namun mereka juga berpotensi menyembunyikan stresnya, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan mental. Perbedaan ini menunjukkan pentingnya pendekatan yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing gender dalam memberikan dukungan dan manajemen stres di lingkungan pendidikan (Rohmatillah et al., 2021). Karena Perempuan menggunakan emosional dalam menentukan dan menyelesaikan masalah, mereka rentan mengalami stress yang lebih tinggi, sebaliknya laki – laki menggunakan logika dalam menangani dan menyelesaikan masalah (Handayani & Nirmalasari 2020) dalam (Wulan & Nugraha 2024). Dari 257 responden , 90 responden laki-laki mengalami stress ringan sebanyak 22,9% dan mengalami stres berlebih sebanyak

12,1%. Dari 167 mahasiswa perempuan, 35,0% mengalami stress berlebih dan 30,0% mengalami stress ringan. Hal ini dikarenakan laki-laki dituntut untuk menjadi lebih kuat daripada perempuan, maka dari itu laki-laki menggunakan akal saat menghadapi suatu masalah, perempuan cenderung menggunakan perasaannya saat menghadapi masalah. Laki-laki sejak lama diharuskan untuk mempersiapkan diri untuk menghadapi masalah, sehingga mereka memiliki respon bertarung atau melarikan diri untuk meningkatkan keselamatan diri mereka dan melindungi diri mereka dari stres (Yoga et. al, 2020). Melihat kondisi ini peneliti berasumsi bahwa tingginya jumlah perempuan dalam penelitian ini diduga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi tingginya prevalensi responden yang mengalami stres sedang hingga berat. Hal ini mungkin terkait dengan perbedaan cara perempuan dan laki-laki dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah. Secara umum, perempuan cenderung lebih ekspresif dalam mengungkapkan emosi dan mungkin lebih rentan terhadap stres, terutama dalam situasi yang memicu tekanan psikologis. Sementara itu, laki-laki mungkin memiliki strategi coping yang berbeda, seperti lebih memilih pendekatan *problem-focused* dibandingkan *emotion-focused*. Perbedaan ini dapat berkontribusi pada variasi tingkat stres antara kedua kelompok gender tersebut.

5.2.2 Mengidentifikasi Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya.

Hasil penelitian bahwa responden yang tidak menderita GERD (59.5%), kemungkinan menderita GERD (40.5%). Hasil dari 84 responden Sebagian besar mengalami stress karena masalah kuliah atau tugas akhir (skripsi) dan kemungkinan mengalami GERD sebanyak 31 orang (36.9%), mengalami stress karena masalah keluarga dan tidak mengalami GERD sebanyak 2 orang (2.4%), mengalami stress karena masalah pertemanan dan kemungkinan mengalami GERD sebanyak 1 orang (1.2%), mengalami stress karena masalah keuangan dan kemungkinan mengalami GERD sebanyak 2 orang (2.4 %). Penyebab utama GERD

dapat dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi kondisi-kondisi yang memicu peningkatan produksi asam lambung secara berlebihan serta keberadaan zat-zat tertentu yang dapat menyebabkan infeksi dan iritasi pada lapisan lambung. Di sisi lain, faktor eksternal mencakup berbagai kebiasaan dan pola hidup yang tidak sehat, seperti penggunaan aspirin atau obat antiinflamasi nonsteroid dalam jangka panjang, kebiasaan merokok, serta konsumsi minuman beralkohol atau bersoda secara berlebihan. Kombinasi dari kedua faktor ini dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan pada saluran pencernaan, termasuk GERD (Amanda et al, 2021). Dalam situasi stres seperti kecemasan, ketakutan, beban kerja yang berlebihan, atau terburu-buru saat mengerjakan sesuatu, produksi asam lambung meningkat. Peningkatan asam lambung dapat menyebabkan iritasi pada mukosa lambung dan, jika dibiarkan, dapat menyebabkan gastritis (Ausrianti, 2019) dalam (Amanda et al, 2021). Melihat kondisi ini peneliti berasumsi bahwa Tingginya jumlah mahasiswa yang mengalami GERD akibat stres akademik menunjukkan bahwa tekanan yang ditimbulkan oleh perkuliahan, termasuk beban tugas dan proses penyelesaian skripsi atau tugas akhir, memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan pencernaan. Dibandingkan dengan jenis stres lainnya, seperti masalah keluarga, konflik pertemanan, atau tekanan finansial, stres akademik tampaknya memberikan pengaruh yang lebih besar terhadap munculnya gejala GERD pada mahasiswa. Oleh karena itu, penting bagi mahasiswa untuk menerapkan manajemen stres yang efektif, misalnya dengan mengatur jadwal belajar secara terstruktur, beristirahat yang cukup, menjaga pola makan sehat dan teratur, serta menghindari konsumsi makanan dan minuman yang dapat memicu naiknya asam lambung. Dengan langkah-langkah ini, mahasiswa diharapkan dapat menjaga kesehatan lambung mereka dan tetap produktif dalam menjalani aktivitas akademik.

5.2.3 Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Hasil penelitian bahwa 84 responden yang mengalami stres ringan dan tidak menderita GERD sebanyak 2 orang (2.4%), mengalami stres ringan dan kemungkinan menderita GERD sebanyak 1 orang (1.2%), mengalami stres sedang dan tidak menderita GERD sebanyak 39 orang (46.4%), mengalami stres sedang dan kemungkinan menderita GERD sebanyak 20 orang (23.8%), mengalami stres berat dan tidak menderita GERD sebanyak 9 orang (10.7%), mengalami stres berat dan kemungkinan menderita GERD sebanyak 13 orang (15.5%). Pada penelitian lain, ada hubungan antara tingkat stress dan kasus GERD pada pasien di Puskesmas Pandan, Kabupaten Mojokerto, dengan nilai $P = 0,01$ ($\alpha < 0,05$) dan tingkat hubungan yang kuat ($r = 0,669$). Selain itu, GERD dikaitkan dengan stres, kecemasan, dan depresi. Saat seseorang mengalami tekanan emosional atau stres, tubuh mereka melepaskan hormon stres seperti kortisol (Syadiyah Ma'rifatus Eva, 2022). Hormon stres, seperti kortisol, dapat memengaruhi fungsi sistem pencernaan, termasuk merangsang peningkatan produksi asam lambung. Ketika seseorang mengalami stres dalam jangka waktu yang lama, efeknya tidak hanya terbatas pada aspek psikologis, tetapi juga dapat memengaruhi pola makan dan gaya hidup secara keseluruhan. Dalam kondisi stres, banyak orang cenderung mencari pelarian melalui makanan, yang sering kali berupa pilihan yang kurang sehat. Misalnya, mereka mungkin mengonsumsi makanan berlemak tinggi, pedas, atau asam secara berlebihan, tanpa mempertimbangkan dampaknya pada kesehatan pencernaan. Kebiasaan ini dapat memicu terjadinya refluks asam lambung, karena jenis makanan tersebut dapat memperlemah katup esofagus bagian bawah (*lower esophageal sphincter*) dan meningkatkan produksi asam lambung. Kombinasi antara stres berkepanjangan dan pola makan yang tidak sehat ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya gangguan pencernaan, termasuk GERD (Syadiyah Ma'rifatus Eva, 2022). Melihat kondisi ini peneliti berasumsi bahwa Hubungan antara stres dan GERD menunjukkan bahwa kemampuan seseorang dalam mengelola stres dengan baik dapat berperan penting dalam pencegahan maupun pengurangan gejala GERD. Stres yang tidak

terkontrol dapat memicu peningkatan produksi asam lambung dan memperlemah fungsi katup esofagus bagian bawah, sehingga meningkatkan risiko terjadinya refluks asam lambung. Oleh karena itu, penting bagi setiap individu untuk memiliki kesadaran yang tinggi dalam menjaga pola hidup sehat, terutama jika mereka berada dalam kondisi dengan tingkat stres yang tinggi. Langkah-langkah yang dapat dilakukan meliputi menerapkan teknik manajemen stres, seperti relaksasi, meditasi, atau olahraga ringan, serta memperhatikan pola makan dengan menghindari konsumsi makanan pemicu GERD, seperti makanan berlemak, pedas, atau asam. Selain itu, menjaga kualitas tidur yang baik dan menghindari kebiasaan buruk, seperti merokok dan mengonsumsi alkohol, juga dapat membantu menjaga kesehatan saluran pencernaan dan meminimalkan risiko GERD.

BAB 6

PENUTUP

Pada bab ini berisi simpulan dan saran berdasarkan dari hasil pembahasan penelitian.

6.1 Simpulan

1. Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya mayoritas memiliki tingkat stres dalam kategori stres sedang.
2. Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya mayoritas tidak menderita GERD.
3. Tingkat stres berhubungan dengan kejadian GERD.

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya diharapkan mampu mengendalikan stres dengan baik, sehingga tidak akan berdampak pada kejadian GERD.

2. Bagi Lahan Penelitian

Diharapkan lahan penelitian dapat memberikan edukasi dan promosi kesehatan tentang meregulasi stres yang baik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya melanjutkan penelitian ini dengan faktor yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda et al. (2021). *Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun*. 3.
- Broto. (2016). *Studi Kasus pada Salah Satu Mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Universitas Sanata Dharma*.
- Dewantika, P., Lubis, A. P., & Putri, P. (2022). Penerapan Teknik Forward Chaining dan Certainty Factor Untuk Mendeteksi Penyakit Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). *Building of Informatics, Technology and Science (BITS)*, 3(4).
<https://doi.org/10.47065/bits.v3i4.1439>
- dr. Andry Surandy, Sp. P. D. Subsp. G. E. H. (K). (2024, September 20). *Penyakit GERD: Gejala, Penyebab, dan Cara Penanganannya*. RS Pondok Indah Group.
- dr. Patricia Lukas Goentoro. (2024, June 19). *Ciri-Ciri GERD yang Umum hingga Jarang Terjadi*. Hellosehat.
- dr. Verury Verona Handayani. (2021, July 23). *Stres Bikin Asam Lambung Naik, Ini Alasannya*. Halodoc.
- Elisabeth Santa. (2022). *Stikes Santa Elisabeth Medan Skripsi Tingkat Stres Akademik Mahasiswa Tingkat Satu di Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022*.
- Gerardus Septian Kalis. (2022, January 5). *6 Komplikasi GERD yang Perlu Anda Waspadai Baca lebih lanjut di DokterSehat: 6 Komplikasi GERD yang Perlu Anda Waspadai* | <https://doktersehat.com/penyakit-a-z/komplikasi-gerd-yang-perlu-anda-waspadai/>. Doktersehat.
- Gimon, N. K., Malonda, N. S. H., Punuh, M. I., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., & Abstrak, M. (2020). Gambaran stres dan Body Image Pada Mahasiswa Semester IV Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Selama Masa Covid-19. In *Jurnal KESMAS* (Vol. 9, Issue 6).
- Ilmaa Surya Istichomaharani, S. S. H. (2016). *Mewujudkan Peran Mahasiswa Sebagai "Agent of Change, Social Control, dan Iron Stock."*
- Jihan Nisa Afdila. (2016). *Skripsi Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Tingkat stres*.
- Kelana Kusuma Dharma. (2018). *Pemberdayaan Keluarga untuk Mengoptimalkan Kualitas Hidup Pasien Paska Stroke*. ISBN 978-602-453-656-5.
- Laily, D., Nursanti, I., & Jakarta, M. (2024). Model Konsep Teori Adaptasi Callista Roy Pada Asuhan Keperawatan dengan Anorexia Nervosa Conceptual Model of Callista Roy's Adaptation Theory in Nursing Care with Anorexia Nervosa. *Nusantara Hasana Journal*, 3(8), Page.
- Martha R. Alligood. (2017, July 20). *Nursing Theorists and Their Work - E-Book: Nursing Theorists and Their Work - E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Mentari, A. Z. B., Liana, E., & Pristya, T. Y. R. (2020). Teknik Manajemen Stres yang Paling Efektif pada Remaja: Literature Review. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(4), 191–196.
- Musradinur. (2016). Stres dan Cara Mengatasinya dalam Perspektif Psikologi. *Jurnal Edukasi ISSN: 2460-4917 E-ISSN: 2460-5794, Vol2*, 192–195.

- Nadhifah Dyah Kumala. (2023, July 12). *Mahasiswa: Pengertian, Ciri-Ciri, hak dan Kewajibannya*. DailySocial.
- Olejni Sherrie, & Holschuh Jodi Patric. (2016). *College Rules! How To Study, Survive, and Succeed in College* (1st ed.). Ten Speed Press.
- Retno Permatasari. (2021). *Studi Deskriptif Dampak Psikologis Mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Universitas PGRI Banyuwangi dalam Penyusunan Skripsi di Masa Pandemi Covid-19*. 2(1). <http://jurnal.icjambi.id/index.php>
- Rohmatillah, W., Psikologi, F., Yudharta Pasuruan, U., & Kholifah, N. (2021). *Stress Akademik antara Laki-laki dan Perempuan Siswa School from Home* (Vol. 8, Issue 1).
- Saputera, M. D., & Budianto, W. (2017). *Continuing Medical Education Diagnosis dan Tatalaksana Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) di Pusat Pelayanan Kesehatan Primer* (Vol. 44, Issue 5).
- Saraswati, P. A., Gede, I., Darma Suyasa, P., Wulandari, I. A., Teknologi, I., & Bali, K. (n.d.). *Hubungan Tingkat Stres dengan Gejala Gastritis Mahasiswa Tingkat IV*.
- Syadiyah Ma'rifatus Eva. (2022). *Hubungan Tingkat Stress Dalam Menghadapi Pandemi C. CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 3.
- Tarigan, R. C., & Pratomo, B. (2019). Analisis Faktor Risiko Gastroesophageal Refluks di RSUD Saiful Anwar Malang Gastroesophageal Reflux Risk Factor Analysis at Saiful Anwar Hospital in Malang. In *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* | (Vol. 6, Issue 2).
- Tatiana Siregar. (2018). *Mekanisme Stress*.
- Vionnalita Jennyya, O., Pratiknjo, M. H., & Rumampuk, S. (2021). *Gaya Hidup Hedonisme di Kalangan Mahasiswa Universitas Sam Ratulangi* (Vol. 14, Issue 3).
- Wukandari Fitri Eka. (2017). *Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Tingkat Insomnia Mahasiswa/i Angkatan 2012/2013 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*.
- Wulan, N., & Nugraha, Moch. D. (2024). Hubungan antara faktor demografi dengan stres akademik pada mahasiswa baru program studi keperawatan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(2), 242–250. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i2.1101>
- Yoga et. al. (2020). HUBUNGAN JENIS KELAMIN DAN PENGARUH TEMAN SEBAYA DENGAN TINGKAT STRES MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SAM RATULANGI MANADO. *KESMAS*, 7, 4.
- Yuli Asih, G., Hardani Widhiastuti, Ms., & Rusmalia Dewi, P. (2018). *Stres Kerja* (1st ed., Vol. 2). Semarang University Press.

LAMPIRAN

Lampiran 1

CURRICULUM VITAE

Nama : Ganesha Nova Agusthina

NIM 2110008

Program Studi : S1 Keperawatan

Tempat, tanggal lahir : Sidoarjo, 02 Agustus 2003

Umur : 21 tahun

Agama : Islam

Alamat : Jl. Jagalan Krian No. 1

Email : Ganeshanova02@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK Aisyiyah Bustanul Athfal : Lulus Tahun 2009
2. SDN Krian 4 : Lulus Tahun 2015
3. SMP Negeri 2 Krian : Lulus Tahun 2018
4. SMA Al Islam Krian : Lulus Tahun 2021

Lampiran 2

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto : Kerjakan sedikit demi sedikit tidak apa, karena langkah kecil pun akan membaawamu ke garis akhir

Persembahan :

1. Kepada Allah SWT, yang telah memberikan karunianya berupa kemudahan, kelancaran, dan petunjuk dalam pengerjaan sehingga saya mampu menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Kedua Orang Tua saya yang selalu memberikan dukungan dan motivasi, terimakasih atas usaha yang tidak pernah lelah, doa, dan semangat untuk saya selama ini. Kedua orang tua saya yang tak pernah mengeluh membiayai sekolah saya yang demikian membuat saya semangat menyelesaikan pendidiknya. Semoga Allah memberikan nikmat sehat dan mulia kepada kedua orang tua saya.
3. Sahabat saya (Wildan, Merly , Niken, Dian, Inka) yang selalu menemani, menjadi support system dan memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung sejak awal masa perkuliahan hingga terselesaikannya tugas akhir ini.
4. Dan semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu, terimakasih selalu memberikan doa yang terbaik.

Lampiran 3

SURAT IJIN PENGAMBILAN DATA



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
Jl. Gadung No. 1 Surabaya 60144 Telp./Fax. (031) 8411721
www.stikeshangtuah-sby.ac.id email : info@stikeshangtuah-sby.ac.id

SURAT - IZIN

Nomor : SIJ/ 85 /XI/2024/SHT

Pertimbangan : Bahwa dalam rangka penyusunan skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Program Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2024/2025 perlu dikeluarkan Surat Izin pengambilan data.

Dasar : Permohonan yang bersangkutan pada tanggal 15 November 2024.

DI – IZINKAN

Kepada : Ganesha Nova Agusthina NIM. 2110008
Mahasiswa Tk. IV S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

Untuk : 1. Melaksanakan pengambilan data penelitian di STIKES Hang Tuah Surabaya dengan judul penelitian “Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease (Gerd) pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKES Hang Tuah Surabaya”.

2. Demikian Surat Izin ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Selesai.

Dikeluarkan di : Surabaya

Pada tanggal : 15 November 2024

A. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya
Puket I



Dr. Daryati Anni, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP. 03003

Tembusan :

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

Lampiran 4

INFORMATION FOR CONSENT

Kepada Yth.

Mahasiswa Calon Responden Penelitian
di Stikes Hang Tuah Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis "Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) pada mahasiswa Tingkat Akhir di Stikes Hang Tuah Surabaya".

1. Penelitian dilakukan melalui media google form
2. Pengisian google form membutuhkan waktu sekitar 30 menit.
3. Manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan Tingkat stres dengan kejadian *Gastroesophageal reflux Disease* (GERD) pada mahasiswa Tingkat akhir di stikes hang tuah surabaya.
4. Penelitian ini tidak memiliki resiko.

Pada penelitian ini, akan menganalisis hubungan tingkat stres dengan kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) pada mahasiswa tingkat akhir di Stikes Hang Tuah Surabaya. Saya harap tanggapan atau jawaban yang Anda berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara sendiri tanpa pengaruh atau paksaan dari orang lain. Partisipasi saudara bersifat bebas dalam penelitian ini, artinya saudara ikut atau tidak ikut tidak ada sanksi apapun.

Jika saudara bersedia menjadi responden silahkan 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 kami hanguskan.

Yang Menjelaskan

Yang dijelaskan

Ganesha Nova Agusthina

2110008

Lampiran 5

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 : Ganesha Nova agusthina

NIM : 2110008

Yang berjudul Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) pada mahasiswa Tingkat Akhir di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa cacatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaanya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang "Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) pada mahasiswa Tingkat Akhir di Stikes Hang Tuah Surabaya”.

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

Surabaya, Desember 2024

Peneliti

Responden

Saksi Peneliti

Saksi Responden

Lampiran 6

LEMBAR KUISIONER DATA DEMOGRAFI

Kuisisioner Penelitian

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN *GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD)* PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI STIKES HANG TUAH SURABAYA

Petunjuk umum pengisian kuesioner:

1. Lembar diisi oleh responden.
2. Bacalah dengan cermat semua pertanyaan yang ada dalam kuesioner.
3. Pilih jawaban yang tersedia dan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.
4. Atas partisipasi dan kesediaannya dalam pengisian angket ini saya ucapkan terima kasih.

Data Demografi

1. Nama (Inisial) :
2. Jenis Kelamin :

☐	Laki-Laki
☐	Perempuan
3. Tempat tinggal saat ini

☐	Kos
☐	Kontrak
☐	Dengan orang tua
☐	Lainya
4. Stressor (penyebab stres) saat ini:

☐	Masalah Kuliah / tugas akhir (skripsi)
☐	Masalah Keluarga
☐	Masalah pertemanan
☐	Masalah keuangan

Lampiran 7

LEMBAR KUISIONER TINGKAT STRES AKADEMIK

Keterangan:

Sangat sesuai (SS)

Sesuai (S)

Tidak sesuai (TS)

Sangat tidak sesuai (STS).

NO	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Tangan saya berkeringat ketika tidak dapat mengerjakan ulangan atau ujian				
2.	Saya mengeluarkan keringat dingin jika tidak dapat menjawab pertanyaan dosen atau ujian				
3.	Saya sering berkeringat berlebih ketika presentasi di depan kelas				
4.	Adanya beban tugas kuliah yang banyak tidak membuat saya mengalami gangguan tidur				
5.	Saya merasa sulit tidur karena memikirkan tugas kuliah yang banyak				
6.	Saya mengalami gangguan tidur ketika menghadapi ulangan akhir semester				
7.	Saya merasa pusing ketika tidak bisa menyelesaikan tugas kuliah yang sulit				
8.	Saya merasa pusing ketika menghadapi ulangan akhir semester				
9.	Saya pusing karena materi perkuliahan yang membingungkan				

10.	Saya tidak pusing dalam memikirkan tugas dan beban kuliah				
11.	Saya merasa mudah sakit ketika banyak aktifitas belajar				
12.	Ketika akan diadakan ujian saya sering sakit-sakitan				
13.	Saya merasa cepat letih jika menyelesaikan tugas kuliah yang sulit				
14.	Saya merasa cepat lelah dan lesu dengan lamanya waktu belajar				
15.	Saya mudah lelah ketika tidak bisa membagi waktu antara akademik dengan luar akademik seperti bekerja atau organisasi				
16.	Saya merasa bersemangat ketika belajar materi kuliah yang sulit.				
17.	Saya tidak cepat lelah setelah seharian belajar di kampus				
18.	Saya merasa mudah marah ketika mendapatkan beban tugas kuliah terlalu yang banyak				
19.	Saya akan mudah marah jika menjumpai materi atau tugas kuliah yang sulit di pahami				
20.	saya akan marah jika saat belajar di ganggu oleh teman bermain saya				
21.	Saya mampu mengendalikan amarah terhadap kesulitan dalam menghadapi tugas-tugas kuliah				
22.	Saya cemas jika nilai (IP) saya turun dan tidak memenuhi standar nilai minimal				
23.	Saya merasa cemas jika tidak lulus tepat waktu				

24.	Saya merasa gelisah dan cemas jika tidak banyak memiliki referensi mata kuliah				
25.	Tuntutan menjadi siswa berprestasi menjadikan suatu tantangan bagi saya				
26.	Saya memilih untuk menyendiri jika saya gagal berkompetisi dengan teman				
27.	Saya akan menyendiri ketika tidak lulus pada mata kuliah tertentu				
28.	Saya tidak menyukai keramaian ketika mempunyai masalah belajar				
29.	Saya mudah merasakan sedih jika tersinggung perkataan teman atau dosen yang mengarah pada latar belakang mahasiswa (misalnya suku atau tingkat ekonomi)				
30.	Saya merasa sedih ketika hendak ulangan harian				
31.	Kurangnya fasilitas belajar di rumah /kos saya merasa sedih				
32.	saya merasa sedih jika nilai yang didapatkan tidak sesuai yang diharapkan				
33.	Saya merasa senang ketika mendapatkan beban tugas pelajaran yang banyak				
34.	Asyiknya belajar membuat saya lupa makan an harian.				
35.	Saya mudah lupa dengan materi yang di sampaikan oleh dosen				
36.	Saya sering lupa jika akan diadakan ulangan harian.				
37.	Saya selalu ingat dengan tugas-tugas mata kuliah.				

38.	Saya merasa kurang konsentrasi jika diajar oleh dosen yang killer				
39.	Saya sulit berkonsentrasi di dalam kelas disaat memiliki masalah dengan teman satu kelas				
40.	Saya hanya berkonsentrasi pada mata kuliah yang disukai				
41.	Konsentrasi dalam kelas mudah terganggu disebabkan karena terlalu terlibat dalam organisasi di kampus maupun luar kampus				
42.	Saya mampu berkonsentrasi terhadap semua mata kuliah				
43.	Saya merasakan kurang produktif dalam kuliah praktikum				
44.	Produktifitas menurun ketika susah memahami mata kuliah				
45.	Saya merasa kurang produktif karena terhambat oleh fasilitas belajar				
46.	Saya tetap konsisten terhadap seluruh tugas-tugas perkuliahan				
47.	Ketika akan ujian muncul pikiran-pikiran negatif (contoh : tidak bisa mengerjakan soal, men-contek dan lain-lain)				
48.	Kuliah saya terganggu dengan mengikuti organisasi di dalam maupun diluar kampus				
49.	Saya mengikuti kegiatan belajar dikampus tanpa beban apapun				
50.	Saya tidak peduli terhadap mata kuliah yang sulit di pahami				

51.	Saya malas belajar ketika akan ulangan harian atau ujian semester.				
52.	Saya tidak peduli terhadap kondisi ruang belajar yang buruk				
53.	Saya melakukan penundaan tugas kuliah ketika menemui pekerjaan yang sulit				
54.	Saya sering menunda-nunda pekerjaan dari kampus demi kegiatan diluar akademik (misalnya mengikuti organisasi, bekerja dll).				
55.	Saya tidak terbiasa menunda-nunda tugas dari dosen				
56.	Ketika jenuh dan bosan dengan belajar saya sering merokok				
57.	Saya tidak bisa menjaga tata tertib kehidupan kampus				
58.	Saya memilih membolos kuliah ketika yang mengajar adalah dosen yang tidak disukai				
59.	Meskipun bosan dan jenuh dengan kuliah tetapi saya tetap menaati peraturan yang sudah ditetapkan oleh kampus				
60.	Saya beranggapan bahwa pengajaran dosen yang buruk membuat nilai saya jelek				
61.	Saya berusaha mencari kesalahan orang lain ketika hasil diskusi kelompok berantakan				

Lampiran 8

LEMBAR KUISIONER GERD-Q

Cobalah mengingat apa yang anda rasakan dalam 7 hari terakhir					
Berikan tanda centang hanya pada satu tempat untuk setiap pertanyaan					
No.	Pertanyaan	Frekuensi skor (poin) untuk gejala			
		0 hari	1 hari	2-3 hari	4-7 hari
1.	Seberapa sering anda mengalami perasaan terbakar di bagian belakang tulang dada anda (<i>heartburn</i>)?				
2.	Seberapa sering anda mengalami naiknya isi lambung kearah tenggorokan/mulut anda (regurgitasi)? Saya berusaha mencari kesalahan orang lain ketika hasil diskusi kelompok berantakan tingkasi)?				
3.	Seberapa sering anda mengalami nyeri uluh hati?				
4.	Seberapa sering anda mengalami mual?				
5.	Seberapa sering anda mengalami kesulitan tidur dimalam oleh karena rasa terbakar di dada (<i>heartburn</i>) dan atau naiknya isi perut?				
6.	Seberapa sering anda meminum obat tambahan untuk rasa terbakar didada (<i>heartburn</i>) dan atau naiknya isi perut (regurgitasi), selain yang diberikan oleh dokter anda? (seperti obat maag yang dijual bebas)				