



**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN STATUS GIZI  
MAHASISWA TINGKAT AKHIR S1 FAKULTAS ILMU  
KEPERAWATAN UNISSULA  
SKRIPSI**

**Untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana keperawatan**

**Oleh :**

**Lusy Fitriyani**

**30901900104**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2023**



**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN STATUS GIZI  
MAHASISWA TINGKAT AKHIR S1 FAKULTAS ILMU  
KEPERAWATAN UNISSULA**

**SKRIPSI**

**Untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana keperawatan**

**Oleh :**

**Lusy Fitriyani**

**30901900104**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

**SEMARANG**

**2023**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN STATUS GIZI MAHASISWA  
TINGKAT AKHIR S1 FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN UNISSULA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Lusy Fitriyani

NIM : 30901900104

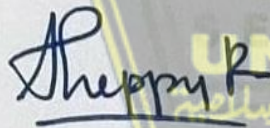
Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada :

Pembimbing I

Tanggal : 02 Februari 2023

Pembimbing II

Tanggal : 31 Januari 2023



Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp.Kep.J  
NIDN.0614087702



Ns. Wigyo Susanto, M.Kep  
NIDN. 0629078303

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN STATUS GIZI MAHASISWA  
TINGKAT AKHIR S1 FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN UNISSULA**

Disusun oleh :

Nama : Lusy Fitriyani

NIM : 30901900104

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 6 Februari 2023  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Hj. Wahyu Endang Setyowati, S.KM., M.Kep

NIDN. 0612077404

Penguji II,

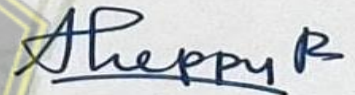
Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp.Kep.J

NIDN. 0614087702

Penguji III,

Ns. Wigyo Susanto, M.Kep

NIDN. 0629078303



Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, SKM., M.Kep  
NIDN. 0622087403

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul “**Hubungan Tingkat Stres dengan Status Gizi Mahasiswa Tingkat Akhir S1 Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA**” Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, Februari 2023

Mengetahui,  
Wakil Dekan I

(Ns. Hj. Sri Wahyuni M. Kep. Sp. Kep. Mat)

NIDN. 0609067504

Peneliti,

( Lusy Fitriyani )



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Skripsi, Februari 2023**

**ABSTRAK**

Lusy Fitriyani

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN STATUS GIZI MAHASISWA  
TINGKAT AKHIR S1 FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN UNISSULA**

85 halaman + 7 tabel + jumlah halaman depan + lampiran

**Latar Belakang** : Stres merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi motivasi belajar. Stres dapat terjadi karena adanya tekanan untuk meningkatkan prestasi dan keunggulan akademik. Tekanan itulah yang akan menjadi beban bagi mahasiswa. Ada mahasiswa yang memanfaatkan makanan agar bisa meredakan stres dan beban berlebihan. Hal ini menyebabkan kebiasaan makan yang tidak sehat yang dapat berpengaruh pada status gizinya. Selain itu, ada juga mahasiswa yang makan sedikit bahkan tidak mau makan, karena tekanan dan beban yang terlampaui berat, sehingga berpengaruh pada status gizinya.

**Tujuan** : Mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan status gizi mahasiswa tingkat akhir fakultas ilmu keperawatan unissula.

**Metode** : Kuantitatif *cross sectional*. Sampel menggunakan *purposive* sampling sebanyak 149 responden. Uji korelasi yang digunakan adalah uji *gamma*.

**Hasil** : Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan usia 21 tahun terbanyak. Hampir seluruhnya mahasiswa tingkat akhir s1 fakultas ilmu keperawatan unissula adalah mengalami stres sangat berat. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan status gizi ( $\rho = 0,465$ ,  $p 0,002 < 0,5$ ).

**Simpulan** : Terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dengan status gizi.

**Kata kunci** : Tingkat Stres, Status Gizi

**Daftar Pustaka** : 33 (2015-2022)

*NURSING STUDY PROGRAM  
FACULTY OF NURSING SCIENCES  
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG  
Thesis, February 2023*

### **ABSTRACT**

Lusy Fitriyani

#### **THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVEL AND NUTRITIONAL STATUS OF FINAL LEVEL STUDENTS OF UNISSULA FACULTY OF NURSING SCIENCES**

*85 pages + 7 tables + number of front pages + attachments*

*Background: Stress is a factor that can affect learning motivation. Stress can occur due to pressure to improve academic achievement and excellence. That pressure will be a burden for students. There are students who use food to relieve stress and overload. This causes unhealthy eating habits that can affect their nutritional status. Apart from that, there were also students who ate little or did not even want to eat, because the pressure and burden was too heavy, which affected their nutritional status.*

*Objective: Knowing the relationship between stress levels and the nutritional status of final year students of the Faculty of Nursing at Unissula.*

*Method : Quantitative cross sectional. The sample used purposive sampling as many as 149 respondents. The correlation test used is the gamma test.*

*Results: Most of the respondents were female with the most age being 21 years. Almost all undergraduate students at the Faculty of Nursing at Unisula experience extreme stress. The results of the analysis also showed that there was a significant relationship between stress levels and nutritional status ( $\rho = 0.465$ ,  $p 0.002 < 0.5$ ).*

*Conclusion: There is a significant relationship between stress levels and nutritional status.*

*Keywords: Stress Level, Nutritional Status*

*Bibliography : 33 (2015-2022)*

## KATA PENGANTAR

*Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Puji syukur Alhamdulillah, di bawah naungan keagungan-Nya, tiada kata paling indah seraya bersujud selain mengucap rasa syukur yang dalam atas berkah limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ **Hubungan Tingkat Stres dengan Status Gizi Mahasiswa Tingkat Akhir S1 Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA** “. Dalam proses penyelesaian skripsi ini, mulai dari pengumpulan data dan penyusunannya, tidak sedikit hambatan yang penulis hadapi, tapi berkat bantuan dan bimbingan serta kerja sama dari berbagai pihak, maka hambatan itu bisa teratasi. Untuk itu, penulis dengan segala hormat dan kerendahan hati menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH.,M.Hum Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian, S.KM, M.Kep, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.AN Kaprodi S1 Keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp.Kep.J pembimbing pertama yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sanagat berharga, serta memberikan pelajaran buat saya tentang arti sebuah usaha, pengorbanan, iklas, tawakal dan kesabaran yang akan membuahkan hasil yang bagus pada akhir penyusunan penelitian ini.



5. Ns. Wigyo Susanto, M.Kep pembimbing kedua yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga.
6. Ibu Hj. Wahyu Endang Setyowati, S.KM., M.Kep penguji I yang senantiasa memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh dosen pengajar dan staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulisan menempuh studi.
8. Kedua orang tua saya, Bapak Zubaidi dan Ibu saya Siti Nurkhanah yang telah banyak memberikan bantuan doa, selalu menyemangati, serta memberikan dorongan dan perhatian kepada saya selama ini.
9. Diri saya sendiri, yang telah mampu kooperatif dalam mengerjakan skripsi ini. Terimakasih karena selalu berpikir positif ketika keadaan sempat tidak berpihak.
10. Teman-teman departemen keperawatan jiwa yang selalu memberi dukungan untuk berjuang bersama.
11. Terimakasih teman-teman S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan 2018 yang saling mendoakan, membantu, mendukung, menyemangati serta tidak lelah untuk berjuang bersama.
12. Teman-teman saya di Demak yang selalu siap membantu saya dan sahabat saya.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengalaman yang diberikan.

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan dapat menambah wawasan pembaca pada umumnya. Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang,30 Januari 2023

penulis



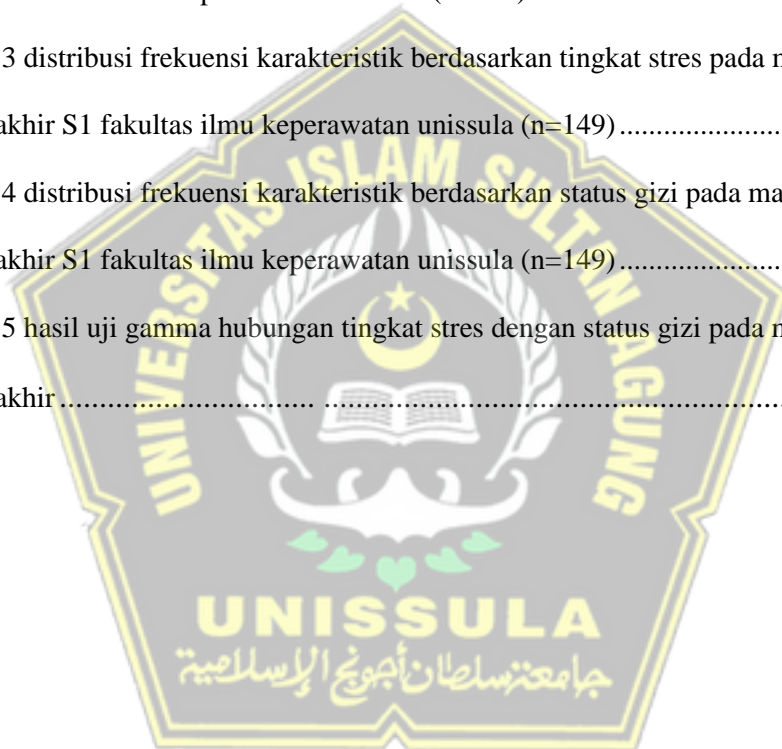
## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II.....	7
TINJAUAN TEORI.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Stres.....	7
2. Status Gizi.....	17
B. Kerangka Teori .....	22
C. Hipotesis .....	22
BAB III .....	23
METODE PENELITIAN.....	23
A. Kerangka Konsep.....	23
B. Variabel Penelitian.....	23
C. Jenis dan Desain Penelitian.....	23
D. Populasi dan Sampel Penelitian .....	24

E. Tempat dan Waktu Penelitian .....	26
F. Definisi Operasional .....	26
G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data.....	27
H. Uji Validitas dan Reabilitas .....	29
I. Metode Pengumpulan Data.....	30
J. Etika Penelitian .....	32
BAB IV .....	34
HASIL PENELITIAN .....	34
A. Pengantar Bab .....	34
B. Analisis Univariat.....	34
C. Analisis Bivariat.....	36
BAB V .....	38
PEMBAHASAN .....	38
A. Pengantar Bab .....	38
B. Interpretasi Dan Diskusi Hasil .....	38
C. Keterbatasan Penelitian.....	45
D. Implikasi Keperawatan .....	45
BAB VI.....	47
PENUTUP .....	47
A. Kesimpulan .....	47
B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT.....	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	27
Tabel 4.1 Tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan jenis kelamin pada mahasiswa tingkat akhir S1 fakultas ilmu keperawatan unissula (n=149).....	35
Tabel 4.2 distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan umur pada mahasiswa tingkat akhir S1 fakultas ilmu keperawatan unissula (n=149).....	36
Tabel 4.3 distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir S1 fakultas ilmu keperawatan unissula (n=149).....	36
Tabel 4.4 distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir S1 fakultas ilmu keperawatan unissula (n=149).....	37
Tabel 4.5 hasil uji gamma hubungan tingkat stres dengan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir.....	38



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	23



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Survey
- Lampiran 2. Surat Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 3. Surat Jawaban Ijin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 5. Lembar Permohonan Responden
- Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 7. Instrumen Penelitian
- Lampiran 8. Output SPSS
- Lampiran 9. Lembar Konsultasi
- Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Stres didefinisikan sebagai kondisi yang mempengaruhi dan mengancam keselamatan individu, hal tersebut bisa berupa fisik, psikologis, sosial atau kombinasi dari semuanya. Berbagai respon dapat dihasilkan dari stres, banyak peneliti yang telah menunjukkan bahwa respons ini merupakan indeks stres pribadi yang berguna serta dapat mengukur tingkat stres yang dialami seseorang. Salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi belajar adalah stres.

(Purnama, 2017).

Ada kesenjangan antara keterampilan manajemen stres individu dan tuntutan lingkungan dalam situasi stres (coping). Fernandez Gonzalez (2015) mencatat bahwa tekanan untuk meningkatkan prestasi dan keunggulan akademik juga dapat menyebabkan stres. Tekanan tersebut menjadi beban bagi mahasiswa (Lutfianawati, 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 2016 Berdasarkan hal tersebut prevalensi siswa yang mengalami stres adalah 38-71% secara global dan 39,6-61,3% di Asia (world health organization (WHO), 2020). Berikut adalah kesimpulan dari tiga penelitian yang dilakukan di Asia: (1) Ada 166 mahasiswa di Thailand, dan prevalensi stres di kalangan mahasiswa kedokteran adalah 30,84% tahun lalu (Shah, M., Hasan, S., Malik, S., & Sreeramareddy, 2010). Di Filipina, ada 686 peserta dan tingkat stres mahasiswa kedokteran tahun ke-4 adalah 71,4%.



Di Malaysia, dengan 396 peserta, prevalensi stres di kalangan mahasiswa kedokteran adalah 41,9% (Sherina MS, Rampal L, 2022). Di sisi lain, siswa Indonesia yang mengalami stres sendiri mencapai hasil berkisar antara 36,7% hingga 71,6% (Ambarwati et al., 2019). Di Semarang, sebuah penelitian dengan 171 mahasiswa kedokteran menemukan prevalensi stres sebesar 62,2% (Yoyada, W. et al., n.d.).

Dalam situasi seperti tersebut, banyak tuntutan yang mahasiswa miliki misalnya tingginya IPK, penugasan dengan waktu yang cepat, acara sosial mahasiswa, belum lagi dengan syarat kelulusan berupa proses skripsi sebagai tugas akhir. Situasi ini menimbulkan terjadinya stres, berubahnya pola makan (*emotional eating*), asupan gizi, dan kualitas tidur maka dari itu dapat mempengaruhi dalam perkara kelebihan gizi (Angesti & Manikam, 2020)

Status gizi adalah suatu masalah kesehatan global. Di sebagian besar negara berkembang termasuk Indonesia, modernisasi telah terjadi dengan globalisasi telah mempengaruhi perkembangan dengan penerimaan makanan tradisional di masyarakat yang menyebabkan hilangnya energi, lemak, gula dan garam namun kurang vitamin, mineral dan serat. Ketika keseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energy hilang, masalah gizi terjadi dalam bentuk makan berlebihan dan makan berlebihan (Yustika, 2020).

Kota Semarang merupakan salah satu kota dengan angka obesitas perempuan 29,93% dan laki-laki 14,36% lebih tinggi dari angka obesitas nasional (21,8%), dibandingkan dengan perempuan kurus 5,71% dan laki-laki kurus di Semarang 8,83% (Kemenkes RI, 2018).

Menurut penelitian Marmi (2013), ada beberapa factor yang dapat mempengaruhi status gizi. Misalnya, kebiasaan makan yang buruk, kesalahpahaman tentang gizi di kalangan remaja, dan penerapan pengaturan pembatasan diet yang keliru, percaya bahwa tubuh langsing adalah impian remaja putri. Selain itu, over-favorite makanan tertentu yang meningkatkan kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi, dan dipromosikan melampaui batas dengan media massa. Inilah saat orang-orang paling tertarik pada sesuatu barang baru sehingga pengusaha makanan menggunakannya untuk mempromosikannya dengan cara yang sangat efektif dapat mempengaruhi remaja dan membuat mereka tertarik untuk membeli tanpa mengetahui nutrisi yang dikandungnya. Dan penambahan produk makanan cepat saji (fast food) sudah dijadikan kebiasaan dalam kehidupan modern remaja saat ini, asupan gizi sudah tidak diperhatikan lagi oleh remaja (Sopha et al., 2021).

Pada penelitian Tienne et al (2013) yang telah dilakukan mengatakan bahwa pada SMU Methodist-18 Medan, jika seseorang memiliki skor stres yang tinggi maka status gizi seseorang tersebut juga akan semakin nilai indikatornya. Manginte (2015) juga telah melakukan penelitian dan menunjukkan antara stres dan status gizi terdapat hubungan (Bitty et al., 2018a).

Menurut hasil sebuah penelitian, hampir separuh dari 95 mahasiswa tingkat akhir memiliki permasalahan gizi, dengan gizi lebih (29,5%) lebih tinggi daripada gizi buruk (15,8%). Dari penelitian diperoleh hasil bahwa 25,6% mahasiswa tingkat akhir memiliki berat badan yang berlebih. Temuan menunjukkan bahwa gizi meningkat lebih banyak dengan usia dan tingkat belajar. Rasio gizi mahasiswa akhir lebih tinggi, jauh lebih banyak daripada tingkat yang lebih rendah. Mahasiswa

semester akhir 1,6 kali lebih berisiko mengalami kelebihan gizi daripada tingkat sebelumnya (Tapera, 2017).

Telah dilakukan studi pendahuluan oleh peneliti dan sebanyak 10 mahasiswa mengatakan bahwa dirinya merasa stres dengan berbagai tuntutan akademik yang dihadapi. Dalam hal ini, ada mahasiswa yang memanfaatkan makanan agar bisa meredakan stres dan beban berlebihan, Hal ini menyebabkan kebiasaan makan yang tidak sehat yang dapat berpengaruh pada status gizinya. Selain itu, ada juga mahasiswa yang makan sedikit bahkan tidak mau makan, karena tekanan dan beban yang terlampau berat, sehingga berpengaruh pada status gizinya..

Dari fenomena di atas dapat dilihat adanya mahasiswa yang mengalami stres akibat tuntutan akademik dan berpengaruh pada status gizinya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada mahasiswa tingkat akhir dikarenakan sebagai perawat memberikan edukasi pengetahuan maupun memberi health edukasi yang mereka belum banyak ketahui tentang bentuk stres dan status gizi. Sehingga peneliti terdorong melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Tingkat Stres dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di FIK Unissula. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir di FIK Unissula.

## **B. Rumusan Masalah**

Dengan latar belakang pertanyaan di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara tingkat stres dengan status gizi pada tahun terakhir FIK Unissula ?.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini ialah supaya mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir di FIK Unissula.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden .
- b. Mendeskripsikan tentang tingkat stres.
- c. Mendeskripsikan tentang status gizi.
- d. Menganalisis hubungan tingkat stres dengan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir di FIK Unissula.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi instuisi pendidikan**

Penelitian ini bisa digunakan sebagai materi pembelajaran serta referensi tambahan di perpustakaan dan sebagai referensi bagi peneliti lain di masa depan, terutama dalam keperawatan jiwa untuk menghindari beberapa faktor yang menjadi penyebab stres agar status gizinya tetap seimbang.

### **2. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan pada penelitian ini bisa dijadikan untuk bahan masukan, acuan serta panduan untuk profesi perawat khususnya di bidang keperawatan guna untuk peningkatan kualitas pelayanan keperawatan dalam penyusunan rencana asuhan jiwa hubungan stres dengan gtatus gizi pada mahasiswa tingkat akhir.

### 3. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini bisa dimanfaatkan sebagai anjuran untuk program dan diterapkan kepada masyarakat ketika sedang mengalami stres.



## BAB II

### TINJAUAN TEORI

#### A. Tinjauan Teori

##### 1. Stres

###### a. Definisi

Stres adalah faktor fisik, kimia, dan emosional yang dapat menyebabkan stres fisik atau mental dan dapat berkontribusi pada perkembangan penyakit. Ini adalah respons umum tubuh yang tidak spesifik terhadap faktor-faktor yang mencoba mengatasi atau mengesampingkan kapasitas kompensasi tubuh. (Hidayat (2016)), stres dapat disebabkan menjadi beberapa faktor yaitu faktor dari dalam serta faktor dari luar. Faktor dari dalam umumnya bermula dari kondisi fisik individu masing-masing, dukungan, tipe kepribadian dan sebagainya. Faktor dari luar umumnya bermula dari luar pribadi seseorang, misalnya keluarga, pekerjaan, sarana, daerah, kampus, dll (Heiman dan Kariv, 2005 dalam Sutjiato et al, 2015).

Stres merupakan respon (reaksi) tubuh untuk melindungi kita terhadap lingkungan, dan bagian dari sistem pertahanan untuk tetap hidup, serta keadaan yang diakibatkan oleh hubungan antar sesama dan daerah sekitar, sehingga terjadi sekat antara tuntutan situasional dan lingkungan. sumber daya lingkungan, sistem biologis. Stres adalah keadaan tidak nyaman di mana orang merasa kewalahan atau di luar kemampuan mereka untuk mengatasi tuntutan situasi. Menurut pemahaman beberapa ahli, disimpulkan bahwa stres merupakan reaksi yang dialami oleh setiap orang dan dapat menimbulkan dampak positif dan negatif. Mahasiswa Indonesia mengalami stres lima kali lebih banyak

daripada mahasiswa selama stres berat tahun 1939 (Zunita, 2017).

b. Penyebab Stres

Ada beberapa faktor yang bisa menjadi penyebab stres yaitu (Banjarnahor, 2017) :

1) Kejadian di kehidupan

Stres dapat disebabkan oleh peristiwa psikis utama yang terjadi dalam peristiwa hidup seseorang, meskipun peristiwa itu bersifat positif. Penelitian menunjukkan peristiwa kehidupan yang menyebabkan stres paling umum termasuk *eksploitasi*, perang serta pencabulan, hilangnya anggota keluarga, musibah, terorisme, pertempuran, perpisahan suami istri, penelantaran saudara-saudara tercinta serta kondisi sehari-hari: stres di saat berkerja, hilangnya sesuatu yang penting, dll. Sebagai kejadian dalam hidup yang baik seperti lulus sekolah, melahirkan, peningkatan pekerjaan, ganti ke tempat tinggal yang lebih baik, dll.

2) Kekecewaan

Kekecewaan bisa terjadi pada saat upaya seseorang sampai pada suatu tujuan terhambat serta peluang agar mencapai sesuatu yang dikehendaki tersebut lenyap.

### 3) Pertikaian

Pertikaian adalah kejadian simultan dari dua kecenderungan yang berlawanan. Pertikaian bisa ada sebab terjadinya permasalahan antara keperluan dari dalam (motif), maupun keperluan dari luar. Seperti halnya, jika ada individu diminta untuk bermain ski dengan temannya dan mainan tersebut hancur, dia memeriksa dompetnya dan menyadari bahwa dia tidak punya uang, sehingga dia tidak dapat memperbaiki mobilnya atau bermain ski. Ini merupakan konflik. Konsep konflik dan frustrasi berjalan beriringan. Konflik yang tidak terselesaikan dapat menyebabkan frustrasi.

### 4) Tekanan

Stres muncul dari kebutuhan untuk mencapai tujuan, sasaran, dan perilaku tertentu. Umumnya stres mendorong individu untuk meningkatkan kinerja, meningkatkan usaha, atau mengubah tujuan perilaku, tetapi jika stres terlalu tinggi dapat menyebabkan perilaku maladaptif dan menyebabkan stres.

Beberapa sumber yang menjadi asal stres diantaranya yaitu internal dan eksternal. Stres internal berawal dari dalam diri individu, misalnya aturan serta kewajiban pribadi. Pada saat yang sama, tekanan eksternal sangat terkait dengan tekanan waktu, dan karakter yang dimainkannya terkait dengan tuntutan orang lain didalamnya. Berdasarkan studi dari kondisi lingkungan menjelaskan bahwa aspek lingkungan tempat tinggal juga dapat menjadi sumber stres seperti suhu, polusi udara, kebisingan dan kelembaban.



## 5) Kondisi Tubuh

Suatu penyakit tertentu juga bisa membuat individu menjadi stres jika penyakit tersebut ada pada dirinya. Munculnya cacar, suhu badan tinggi, serta gigitan hewan dipandang sebagai pemicu juga mengancam harga diri seseorang. Tingkat hormon yang tidak seimbang, kadar glukosa yang begitu tinggi dan fungsi tubuh yang tidak seimbang juga dapat mempengaruhi tingkat stres seseorang. Stres pada individu juga bisa disebabkan dari penggunaan zat atau obat serta memaparkan diri pada zat kimia.

### c. Gejala Stres

Gejala stres secara umum dikategorikan menjadi empat macam yaitu: gejala berupa perilaku, emosi, kognitif dan fisik (Rahmayanrti (2012)) :

#### 1) Gejala- gejala perilaku (*Behavioral symptoms*)

Tanda-tanda perilaku yang terjadi, termasuk penundaan dan penghindaran, penarikan diri dari teman sebaya dan keluarga, kehilangan energi serta nafsu makan menurun, serangan dan emosi meledak, kebiasaan tidur yang berubah (tidur yang tidak sehat).

#### 2) Gejala- gejala Emosi (*Emotive symptoms*)

Tanda-tanda emosi yang paling awam artinya khawatir, takut, murka, dan tekanan mental. Selain ada juga tanda-tanda lain berupa kepanikan, kekecewaan, serta mencemaskan sesuatu.

3) Gejala- gejala kognitif (*Cognitive symptoms*)

Hilangnya semangat serta konsentrasi merupakan tanda-tanda jognitif paling sering terjadi. Orang tersebut tampaknya telah kehilangan kemampuan untuk memperhatikan semua tugas yang harus dilakukan dan untuk melakukan semua tugas tersebut dengan sukses. Rasa khawatir yang berlebih juga menjadi tanda-tanda kognitif. Tanda-tanda dari kondisi kognitif yang terahir adalah adanya tekad agar bisa melarikan diri dari situasi dimana ia berada.

4) Gejala- gejala fisik (*Physical symptoms*)

Tanda-tanda fisik yang sering terjadi yaitu ketegangan otot berupa kesemutan, dan nyeri, nyeri punggung seperti migraine, sakit kepala, dan nyeri punggung bawah serta kejang otot. Dalam sistem *kardiovaskular*, stres sering dimanifestasikan dalam peningkatan denyut jantung, hipertensi, dan parahnya penurunan sirkulasi arteri. Pada sistem pernapasan, sering bermanifestasi sebagai nafas yang cepat dan napas yang pendek dan kelelahan ekstrim.

d. Tahap – Tahap Stres

fase stres terbagi menjadi tiga yaitu: (Carolin (2010))

1) Fase alarm (*alarm reaction stage* )

Pemikiran tiba-tiba dari stresor memicu *respons alarm*. *Respons* ini mendorong tubuh untuk mempertahankan diri. Respon ini, yang diprakarsai oleh pemikiran serta disusun oleh cabang simpatik dari sistem saraf endokrin dan otonom disebut *respons fight-or-flight*.

2) Fase Resistensi (*resistance stage*)

Tahap di mana tubuh mencoba menahan stres yang berkelanjutan serta mempertahankan inti energi (untuk memperbaiki kerusakan dan menghasilkan energi baru). Periode penyesuaian dimana sistem saraf endokrin dan simpatis terus melepaskan hormon stres, namun lebih sedikit daripada selama *respons alarm*.

3) Fase Kelelahan (*exhaustion stage*)

Resistensi menurun, aktivitas parasimpatis meningkat, dan mungkin periode kelemahan fisik. Fase kelelahan ditandai dengan dominasi cabang parasimpatis ANS. Ini memperlambat detak jantung dan pernapasan Anda. Sumber stres yang terus-menerus dapat memicu gejala penyakit jangka panjang, mulai dari reaksi alergi hingga penyakit jantung dan kematian.

4) Tingkat Stres

Ketika mengalami stres setiap orang pasti memiliki pemikiran dan reaksi yang berbeda-beda. Pemikiran seseorang didasarkan pada keyakinan dan pengalaman sepanjang hidup.

Berdasarkan tinjauan literatur yang telah dilakukan oleh Purwati, S (2012) mendapatkan hasil bahwa tingkat stres dapat dibagi menjadi lima bagian yaitu :

a) Stres Normal

Stres normal adalah kejadian biasa dan komponen kehidupan yang diperlukan. Peningkatan detak jantung setelah aktivitas atau situasi, kelelahan setelah menyelesaikan tugas, kecemasan karena gagal dalam ujian (Crowford & Henry, 2003). Stres normal itu penting dan normal. Setiap orang pernah mengalami stres saat menjadi janin.

b) Stres Ringan

Stres ringan merupakan stressor yang terjadi secara teratur dan bisa berlangsung dari menit ke jam. Misalnya, situasi seperti tidur nyenyak, kemacetan lalu lintas, dan teguran dari aktivitas guru, kecemasan yang tidak dapat dijelaskan, dan pemantauan detak jantung setelah berolahraga, merasa gemetar dan merasa sangat lega ketika situasinya selesai (Psychology Foundation of Australia, 2010).

c) Stres Sedang

Stres ini berlangsung selama berjam-jam hingga sehari-hari. Misalnya, perselisihan yang tidak dapat diselesaikan dengan seorang teman. Stressor ini mudah tersinggung, bereaksi berlebihan terhadap situasi, sulit beristirahat, kelelahan karena kecemasan, ketidaksabaran dengan penundaan atau gangguan dalam pekerjaan, lekas marah, gelisah, ketidakmampuan untuk memahami apa yang harus dilakukan, tugas kuliah, dll dapat menyebabkan stres. (Psychology Foundation of Australia, 2010).

d) Stres Berat

Stres berat merupakan kondisi kronis yang dapat berlangsung berminggu-minggu hingga bertahun-tahun, seperti: ketidaksepakatan terus-menerus dengan profesor dan teman, kesulitan keuangan yang berkelanjutan, dan penyakit fisik jangka panjang. Stresor ini meliputi perasaan seperti kurangnya emosi positif, tidak memiliki energi yang cukup untuk beraktivitas, tidak tahu apa yang diharapkan di masa depan, kesedihan, depresi, dan keputusasaan. sebagai rasa kehilangan. Mereka ingin mengetahui segalanya, mereka merasa tidak mampu, mereka berpikir bahwa mereka berharga sebagai manusia, mereka menganggap hidup tidak ada artinya. Peningkatan stres yang dialami mahasiswa secara bertahap menurunkan energi dan respon adaptif (Psychology Foundation of Australia, 2010).

e) Sangat Berat

Stres sangat berat merupakan kondisi kronis yang bisa berlangsung selama berbulan-bulan tanpa batas. Orang yang berada di bawah banyak tekanan kurang memiliki motivasi hidup dan lebih fokus pada pekerjaan. Orang-orang dengan tingkat stres ini biasanya diidentifikasi sebagai depresi berat.

e. Penatalaksanaan Stres

Teknik yang paling paling efektif yang dapat mengatasi stres yaitu dengan meniadakan atau meminimalisir sumber stres. Selain itu, individu juga bisa meminimalisir stres dengan mengganti cara mereka berpikir tentang stresor yang ada, mendorong mereka untuk menghadapi stres dan melepaskannya, dapat dilakukan dengan berpikir positif. Juga, banyak orang mengalami stres karena keyakinan atau agama mereka, seperti melalui doa, kunjungan ke tempat ibadah dan melakukan kegiatan amal.

Teknik relaksasi seperti yoga dan meditasi dapat digunakan untuk mengatasi respon tubuh terhadap stres. Teknik relaksasi dianggap efektif dalam mengobati gangguan tidur terkait stres, ketakutan, *migrain*, dan *hipertensi*. Melakukan kardio secara teratur, menyukai kegiatan yang mereka lakukan, mengejar kegemaran, serta bersenang-senang dengan keluarga dengan waktu yang ada adalah usaha supaya stres itu hilang. Makan dan tidur secara teratur, manajemen waktu yang baik, dan mengurangi konsumsi obat-obatan, alkohol, dan tembakau juga mencegah stres (Banjarnahor, 2017).

f. Pengukuran Stres

Ada beberapa kuesioner yang dapat digunakan untuk pengukuran stres diantaranya yaitu:

1) DASS (*Depression Anxiety and Stress Scale*)

*Depression Anxiety Scale 42* (DASS) mencakup dari 42 item. Hanya 14 item pernyataan pada skala 0 (tidak sama sekali atau bukan kepribadian saya) yang digunakan untuk mengukur tingkat stres. Skala 1: Secara pribadi, sampai batas tertentu atau kadang kadang, cocok untuk saya. Skala 2: Cocok untuk individu yang sangat atau sangat sering. Skala 3: Sangat atau sangat sering cocok secara pribadi. Hasil Pengukuran: Tingkat stres untuk peralatan ini yaitu normal, ringan, sedang, berat, serta sangat berat. Total deskriptor bermakna pada skala ordinal normal: 0–14, ringan: 15–18, sedang: 19–25, berat: 26–33, dan sangat berat: >34 (Zunita, 2017).

2) PSS-10 (*Perceived Stress Scale*)

PSS-10 adalah *self report questioner* kuisioner yang digunakan pasaribu 2017. Kuesioner ini dapat mengevaluasi tingkat stres yang terdiri dari 10 item pernyataan dengan skor maksimal 4 dan skor minimal 0, Dengan kriteria 0 (tidak pernah), 1 (hampir tidak pernah), 2 (kadang-kadang), 3 (cukup sering), 4 (terlalu sering). Hasil skoring tingkat stres nilai tertinggi >20 dan terendah 0 dengan 5 kategori kelas yaitu normal, ringan, sedang, berat dan cukup berat. Dengan kriteria hasil normal (0-7), ringan (8-11), sedang (12-15), berat (16-20), sangat berat (>20).

### 3) HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*)

Kuesioner HARS terdiri dari 14 pertanyaan meliputi kecemasan, ketegangan, kecemasan, gangguan tidur, cacat intelektual, depresi, gejala fisik, gejala sensorik, gejala kardiovaskular, gejala pernapasan, gejala gastrointestinal, gejala genitourinari, gejala gizi, perilaku saat berolahraga. wawancara. Setiap item yang diamati diberi 5 tingkat penilaian (*skala likert*) antara 0 (*Nol Present*) sampai 4 (*severe*) dengan jumlah nilai kurang dari 6 adalah tidak ada stres, nilai 7-14 adalah stres ringan, nilai 15-27 adalah stres sedang, skor lebih dari 27 adalah stres berat (Romadhoni & Widiatie, 2020).

## 2. Status Gizi

### a. Definisi

Status gizi adalah salah satu faktor utama untuk sampai pada suatu kesehatan yang optimal. Status gizi dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan makanan dan jumlah zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Status gizi yang baik tercapai bila asupan makanan yang dimakan sesuai dengan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Makan kurang dari kebutuhan tubuh seseorang dapat menyebabkan kekurangan gizi, sementara makan terlalu banyak dapat menyebabkan kelebihan gizi serta obesitas (Maedy et al., 2022).

Status gizi merupakan indikator dalam menentukan keadaan tubuh seseorang yang merupakan kesepadanan dengan zat gizi yang masuk bersama penggunaannya. Status gizi dapat dilihat dari hasil asupan makanan yang dikonsumsi dengan energi yang dikeluarkan. Dalam menentukan



status gizi bisa dilaksanakan melalui perhitungan Indeks Masa Tubuh menggunakan tinggi badan serta berat badan (Qalbya et al., 2022).

Status gizi merupakan keadaan tubuh akibat asupan makanan serta konsumsi zat gizi. Status gizi berpengaruh pada proses tumbuh kembang anak, termasuk kemampuan intelektual yang mempengaruhi keberhasilan belajar. Status gizi adalah keadaan kesehatan suatu kelompok atau individu yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan tubuh akan energi dan zat gizi dari makanan, serta pengaruh makanan terhadap tubuh dapat diukur secara antropometri. Jadi, status gizi merupakan kondisi tubuh yang dapat diukur secara antropometrik melalui penggunaan, asupan, dan konsumsi makanan. (Bitty et al., 2018a).

b. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

*UNICEF* telah memperkuat kerangka konseptual nutrisi makro sebagai alat untuk memerangi malnutrisi. 24 Kerangka ini menunjukkan bahwa masalah gizi memiliki penyebab langsung dan tidak langsung (Yuliwianti, 2017) :

1) Secara Langsung

Faktor yang secara langsung mempengaruhi penyerapan nutrisi dapat disebabkan oleh penyakit selain pola makan yang buruk. Orang yang makan cukup namun sering menderita penyakit pada akhirnya akan kekurangan gizi. Demikian pula bagi mereka yang tidak mendapat nutrisi yang cukup, akhirnya energi individu tersebut sehingga menjadi lemah serta penyakit akan lebih mudah menyerang.

## 2) Secara Tidak Langsung

Terjadinya kekurangan gizi disebabkan tiga hal yaitu:

- a) Semua keluarga diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pangannya dalam jumlah yang cukup, baik kuantitas maupun kualitas gizinya.
- b) Pendidikan yang tidak sesuai Diharapkan dari semua keluarga dan masyarakat untuk memberi anak-anak waktu, perawatan, dan dukungan yang mereka butuhkan agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik (secara fisik, mental, dan sosial).
- c) Pelayanan kesehatan lingkungan yang kurang memadai. Setiap keluarga yang membutuhkan harus memiliki akses ke air bersih dan perawatan medis dasar yang terjangkau, menurut sistem perawatan kesehatan yang dirancang dengan baik..

Variabel tersebut berkorelasi dengan pengetahuan, keterampilan, dan tingkat pendidikan keluarga. Ketersediaan pangan yang lebih tinggi berkorelasi dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan kompetensi yang lebih tinggi.

### c. Pengukuran Status Gizi Berdasarkan IMT

Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah alat langsung untuk menunjukkan status gizi seseorang, terutama yang berkaitan dengan kekurangan berat badan dan kelebihan berat badan. Ada lebih banyak parameter yang terkait dengan pengukuran indeks massa tubuh, seperti berat badan dan ukuran. Salah satu parameter bobot paling populer yang mungkin mencerminkan jumlah nutrisi yang berbeda termasuk protein, lemak, air, dan mineral

adalah berat badan. Hubungan antara ukuran dan berat badan ditetapkan untuk mengukur indeks massa tubuh. (Yuliwianti, 2017).

Pengukuran IMT dapat dihitung dengan menggunakan rumus berikut :

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

Klasifikasi status gizi berdasarkan IMT (Kemenkes, 2018)

Klasifikasi	IMT
Berat badan kurang ( <i>Underweight</i> )	<18,5
Berat badan normal	18,5 – 22,9
Kelebihan berat badan ( <i>Overweight</i> ) dengan risiko	23 – 24,9
Obesitas I	25 – 29,9
Obesitas II	>30

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT

Berdasarkan indeks masa tubuh status gizi dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1) Status Gizi Kurus

Penambahan berat badan terjadi ketika tubuh kekurangan satu atau lebih nutrisi (Almatsier, 2011). Selain itu, kekurangan nutrisi tertentu mengganggu perkembangan kognitif. Misalnya, sudah diketahui dengan baik, dan telah berlangsung selama beberapa dekade, bahwa ada hubungan antara kurang tidur dan masalah kesehatan mental.

2) Status Gizi Normal

Ketika tubuh menerima cukup nutrisi yang tepat, nutrisi yang baik atau nutrisi yang normal mulai berlaku. Ini menunda perkembangan fisik, pertumbuhan otak, dan kapasitas kerja sekaligus mengurangi risiko penurunan IQ.

### 3) Status Gizi Gemuk

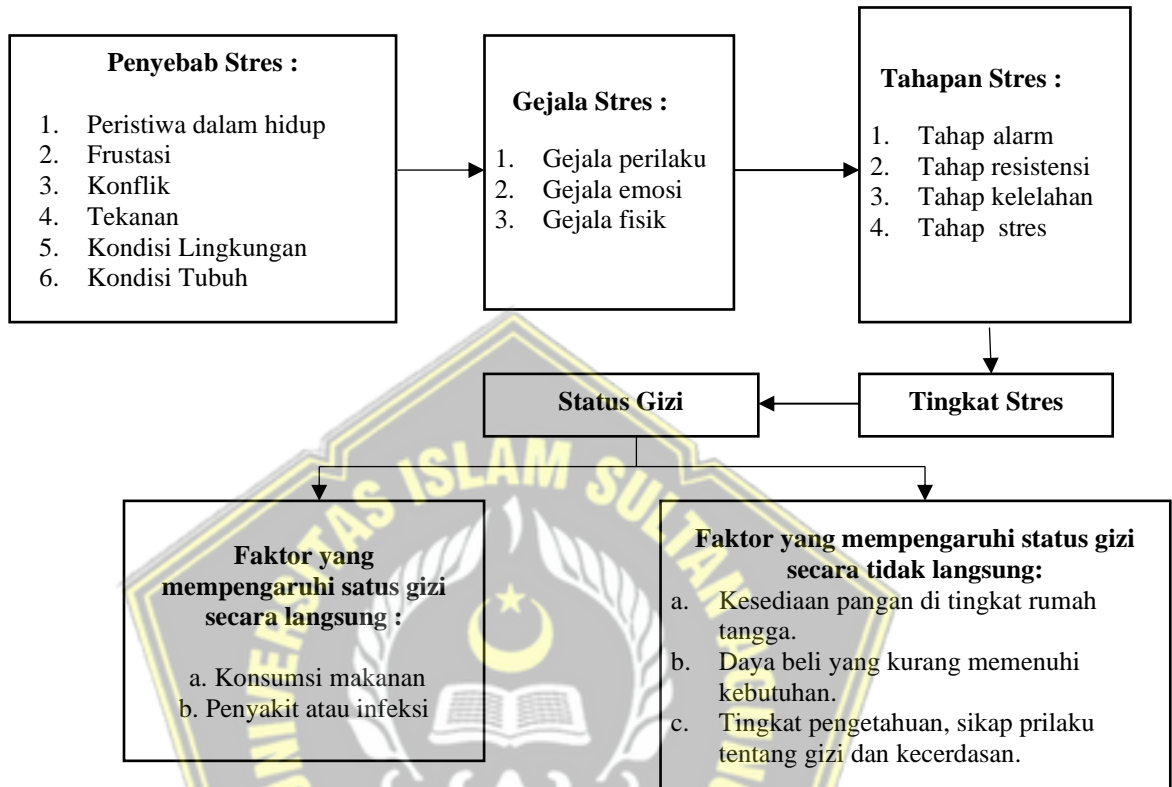
Keadaan gizi yang besar dapat didefinisikan sebagai orang yang kelebihan berat badan. Obesitas berkembang ketika seseorang mengonsumsi lebih banyak energi dari makanannya daripada yang sebenarnya dibutuhkan tubuhnya. Penggunaan energi yang berlebihan menghasilkan penyimpanan lemak dan berkontribusi pada penambahan berat badan. Adipositas adalah kondisi medis yang bermanifestasi sebagai lemak tubuh berlebihan yang menumpuk dengan cara yang berbahaya bagi kesehatan seseorang dan menurunkan harapan hidup serta meningkatkan masalah kesehatan. Indeks Massa Tubuh (BMI) lebih dari 24,9 dianggap obesitas.

### 4) Status Gizi Lebih/ Obesitas I dan II

Makan berlebihan adalah hasil dari ketidakseimbangan antara asupan dan konsumsi energi. Asupan kalori yang berlebihan menghasilkan asupan energi yang berlebihan. Lemak makanan merupakan sumber energi yang kaya dari makanan, oleh karena itu makan banyak cenderung membuat gemuk. Ini menyebabkan kenaikan berat badan karena membuat merasa lesu, terutama jika makan banyak lemak, yang mungkin membuat berat badan bertambah dan membuat gemuk..

## B. Kerangka Teori

Menurut kajian pustaka yang sudah dijabarkan bisa dibuat kerangka teori berikut ini :



Gambar 2.1 Kerangka Teori

## C. Hipotesis

1. Hipotesis Nol ( $H_0$ )

Tidak ada hubungan tingkat stres dengan status gizi.

2. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

Ada hubungan tingkat stres dengan status gizi.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

#### B. Variabel Penelitian

1. *Independent Variable* (Variabel Bebas)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi perubahan. Artinya, variabel yang seharusnya menjadi penyebab berubahnya atau munculnya variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu tingkat stres

2. *Dependent Variable* (Variabel Terikat)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh adanya variabel independen. Variabel dependen pada penelitian ini yaitu Status Gizi

#### C. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Cross sectional adalah suatu penelitian dimana variabel bebas dan variabel terikat dikumpulkan pada satu saat tertentu.

## D. Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi

Populasi adalah kategori luas yang terdiri dari subjek atau objek yang memiliki sifat atau karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti. (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh mahasiswa semester 6 Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula yang berjumlah 238 mahasiswa.

### 2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan sebagian kecil dari keseluruhan serta aspek yang dimiliki suatu populasi (Sugiyono, 2016). Jumlah sampel yang dijadikan responden pada penelitian ini sesuai dengan rumus *sampling*. Rumus yang digunakan yaitu rumus Slovin :

Rumus :

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

$$n = \frac{238}{1+238(0,05^2)}$$

$$n = \frac{238}{1+238(0,0025)}$$

$$n = \frac{238}{1+0,595}$$

$$n = \frac{238}{1,595}$$

$$n = 149,21$$

$$n = 149 \text{ mahasiswa}$$

Keterangan :

$n$  = jumlah sampel

$N$  = jumlah populasi

$e$  = margin error yang ditoleransi (0,05)

### 3. Teknik sampling

Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel dikenal dengan teknik sampling. Dalam penelitian ini, sampling yang digunakan sampling purposive sebagai teknik samplingnya. Dengan kata lain, mendasarkan keputusan sampling pada pertimbangan khusus (Sugiyono, 2016). Hal ini dikarenakan peneliti ingin mendapatkan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti.

### 4. Kriteria Subjek Sampel Penelitian

#### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik yang dimiliki pada tiap populasi yang bisa dibuat sampel (Notoadmodjo 2012). Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu :

- 1) Mahasiswa semester 6
- 2) Mahasiswa bersedia menjadi responden
- 3) Mahasiswa yang memiliki perubahan berat badan

#### b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik anggota populasi yang tidak bisa dijadikan sampel (Notoadmodjo 2012). Pada penelitian ini kriteria eksklusinys yaitu mahasiswa yang pada saat proses



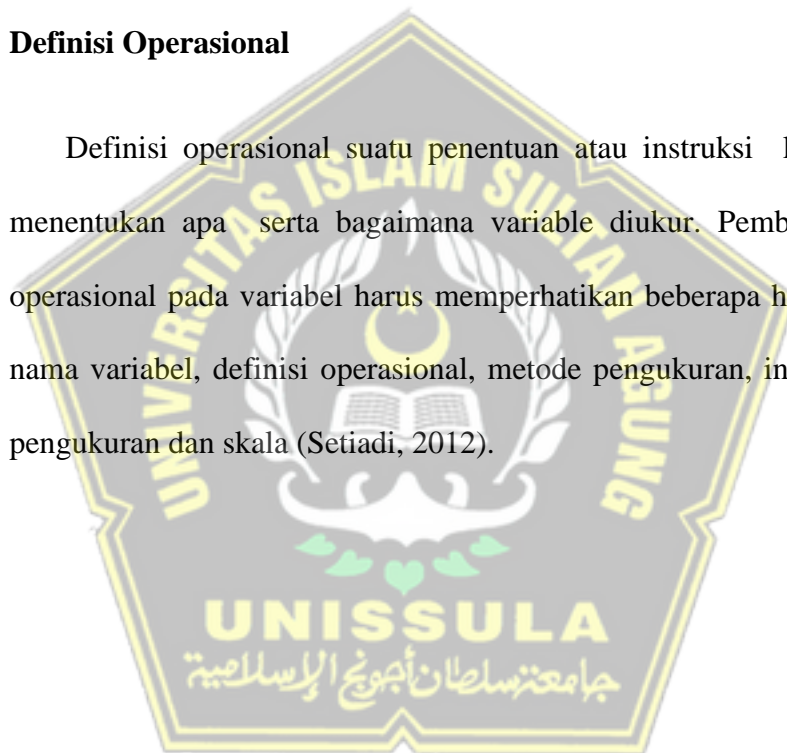
penelitian secara situasional mengundurkan diri (berhenti) atau tidak berada di tempat.

#### **E. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, waktu pelaksanaan penelitian ini yaitu pada bulan September-Desember 2022.

#### **F. Definisi Operasional**

Definisi operasional suatu penentuan atau instruksi lengkap untuk menentukan apa serta bagaimana variable diukur. Pembuatan definisi operasional pada variabel harus memperhatikan beberapa hal diantaranya nama variabel, definisi operasional, metode pengukuran, instrumen, hasil pengukuran dan skala (Setiadi, 2012).



No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Tingkat Stres	Stres merupakan suatu kondisi yang mempengaruhi atau mengancam keselamatan seseorang, yang bisa berupa fisik, psikologis, sosial atau kombinasi dari semuanya.	<i>Kuesioner Perceived Stres Scale (PSS-10)</i> 13 pertanyaan Dengan kriteria : 0 = tidak pernah 1= hampir tidak pernah 2= kadang-kadang 3= Cukup Sering 4= Sangat sering	-Normal bila hasil skornya 0-7 -Stres ringan bila hasil skornya 8-11 -Stres sedang bila hasil skornya 12-15 -Stres berat bila hasil skornya 16-20 -Stres sangat berat bila hasil skornya >20	Ordinal
2.	Status Gizi	Status gizi merupakan satu dari elemen penting untuk mencapai kesehatan yang optimal.	Menggunakan IMT : - Timbangan digital - <i>Microtoise</i>	- Intervensi Kurus bila hasil IMT <18,5 - Intervensi Normal bila hasil IMT 18,5-22,9 - Intervensi Gemuk bila hasil IMT 23-24,9 - Intervensi Obesitas I bila hasil IMT 25-29,9 - Intervensi Obesitas II bila hasil IMT >30	Ordinal

Tabel 3.1 Definisi Operasional

## G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

### 1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam atau sosial yang diamati, dengan fenomena yang

disebutkan secara khusus sebagai variabel penelitian (Sugiyono, 2016). Sebuah kuesioner akan digunakan sebagai alat penelitian untuk penelitian ini. Kuesioner adalah kumpulan pernyataan yang dikirim langsung kepada orang yang ditanyai. Kuesioner adalah teknik penelitian data di mana responden diajukan pertanyaan dan diberikan tanggapan tertulis(Sugiyono, 2016).

a. Kuesioner Data Demografi

Kuesioner data demografi digunakan untuk survei demografi mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Ini termasuk nama, usia, jenis kelamin.

b. Kuesioner Tingkat Stres

Kuesioner tingkat stres terdiri dari 10 pertanyaan dengan menggunakan kuesioner perceived stress scale (PSS-10). PSS merupakan self report questioner. Kuesioner ini bisa mengevaluasi tingkat stres terhadap mahasiswa di Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula. Terdiri dari 10 item pernyataan masing-masing dengan skor maksimal 4 dan skor minimal 0, Dengan kriteria 0 (tidak pernah), 1 (hampir tidak pernah), 2 (kadang-kadang), 3 (cukup sering), 4 (terlalu sering).

c. Alat Ukur Status gizi

Untuk mengukur status gizi menggunakan alat yaitu timbangan digital dan *microtois* untuk mengetahui nilai IMT. Parameter menggunakan pengklasifikasian status gizi terdiri dari tiga kategori

yaitu kurus ( $IMT = <18,5$ ), normal ( $IMT = 18,5-22,9$ ), gemuk ( $IMT = 23,0-24,9$ ), dan obesitas ( $IMT >25,0$ ).

## H. Uji Validitas dan Reabilitas

### 1. Uji Validitas

Suatu alat ukur atau alat penelitian yang mengukur secara valid Uji validitas bertujuan untuk menguji keakuratan alat yang digunakan untuk mengukur data disebut validitas. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu validitas isi (*Content Validity*). Hasil uji validitas (Klein dkk., 2016) mengenai kuesioner (PSS-10) telah di uji dengan Cronbach's Alpha dengan nilai 0,78 maka instrument dapat diandalkan dan valid.

### 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan ukuran seberapa familiar atau reliabel instrumen tersebut (Notoadmodjo, 2012). Uji reliabilitas berguna untuk mengetahui seberapa besar kemampuan alat ukur yang bisa dipakai. Instrumen penelitian diuji reliabilitasnya sebelum dilakukan pengumpulan data dan diuji reliabilitasnya menggunakan rumus alpha cronbach terkomputerisasi dengan skor reliabilitas sebesar 0,819. Uji reliabilitas yang menggunakan koefisien cronbach's alpha atau alpha jika menghasilkan nilai hasil sebesar 0,80 maka suatu instrumen reliabel (Polit & Beck, 2012).

## I. Metode Pengumpulan Data

### 1. Sumber data

Sumber data merupakan komponen informasi dari sebuah studi yang menyoroti unsur-unsur penting. Para peneliti menggunakan dua teknik elisitasi data yang berbeda untuk melakukan penelitian ini. Ada dua metode yaitu :

#### a. Data Primer

Data primer berupa data yang langsung dari informan yang berada di lokasi penelitian.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan untuk berkontribusi pada penyelesaian masalah saat ini. Sastra, majalah, buku, dan situs web yang berhubungan dengan topik penelitian berfungsi sebagai sumber sekunder.

- 1) Peneliti meminta surat izin studi pendahuluan ke fakultas ilmu keperawatan.
- 2) Melakukan wawancara studi pendahuluan.
- 3) Melakukan sidang proposal penelitian.
- 4) Peneliti mengatur jadwal pengambilan data dengan responden.
- 5) Peneliti akan memberikan formulir persetujuan untuk menjadi responden dan akan ditandatangani oleh responden.
- 6) Menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada responden
- 7) Pengambilan data dan pengisian kuesioner kepada Mahasiswa
- 8) Mengolah data dan melakukam analisis hasil penelitian.

9) Melakukan sidang hasil penelitian.

## 2. Analisis Data

### a. *Editing*

Verifikasi data yang dikumpulkan, koreksi data yang salah, penyelesaian data yang hilang.

### b. *Coding*

Mengubah data teks dan karakter menjadi numerik.

### c. *Processing*

Dengan memakai program SPSS tipe 22 proses memasukkan informasi dari kuesioner ke dalam program pc.

### d. *Tabulating*

#### 1) Analisis Univariat

Diimplementasikan untuk setiap variabel berdasarkan hasil survei. Untuk setiap variabel yang dianalisis, analisis univariat menghasilkan distribusi dan diagram (Soekidjo, 2010). Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti. Baik variabel independen maupun dependen. Analisis univariat penelitian ini meliputi sebaran data demografi seperti nama, alamat, umur, golongan, dan jenis kelamin responden, serta sebaran variabel tingkat stres dan status gizi.

## 2) Analisis bivariat

Analisis bivariat dapat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel bebas dan terikat. Kita harus menguji data yang diperoleh untuk menyelesaikan analisis. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji gamma.

## J. Etika Penelitian

Penelitian berhubungan langsung dengan bidang penelitian keperawatan, dan etika penelitian memainkan peran penting dalam pelaksanaannya. Untuk alasan ini, ada hak asasi manusia dalam kegiatan penelitian, dan perlu mempertimbangkan aspek etika penelitian. Penelitian ini dilakukan atas izin dosen pembimbing dan mahasiswa yang menjadi subjek penelitian dengan menandatangani formulir persetujuan partisipasi penelitian.

### 1. *Autonomy* (Kebebasan)

Dimana responden memiliki hak untuk memutuskan menjadi responden atau tidak, jika peneliti gagal menggunakan hak responden tetapi tetap menghormatinya, atau ketika responden tiba-tiba berhenti di tengah penelitian.

### 2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Ini memastikan bahwa peneliti menetapkan data informasi responden hanya dengan tujuan penelitian, responden tidak diwajibkan untuk menulis nama atau inisialnya di lembar kuesioner,

serta peneliti tidak diperbolehkan mengusik urusan pribadinya. .

3. *Nonmaleficence* ( Tidak Merugikan )

Ini berarti bahwa survei ini tidak akan menyebabkan kerugian fisik atau psikologis atau cedera terhadap responden.

4. *Veracity* ( Kejujuran )

Menurut responden saat mengisi kuesioner.

5. *Beneficence* ( Menguntungkan )

. Hasil penelitian ini bisa menginformasikan pembahasan akan pengaruh tingkat stres dengan status gizi dan juga dapat menginformasikan kepada institusi pendidikan maupun mahasiswa.





## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Pengantar Bab

Pengumpulan data ini dilakukan pada tanggal 21 November – 20 Desember 2022 pada mahasiswa semester akhir Fakultas Ilmu keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang (UNISSULA) dengan total sampel 149. Penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner tingkat stres (*Perceived Stres Scale*) dengan total 10 pertanyaan, dan status gizi (melakukan pengukuran IMT dengan menggunakan timbangan digital dan *microtoise*) dan peneliti mendampingi secara langsung supaya responden lebih mudah saat menjawab pertanyaan.

#### B. Analisis Univariat

Tujuan dari analisis ini adalah untuk mendeskripsikan suatu percobaan dengan menggunakan dua variabel percobaan. Berdasarkan karakteristik narasumber (nama, jenis kelamin, dan usia), tingkat stres, dan variabel status diet, dilakukan analisis univariat. Tabel berikut ini merupakan penjelasan analisis univariat :

##### 1. Jenis Kelamin

**Tabel 4.1** distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan jenis kelamin pada mahasiswa tingkat akhir S1 fakultas ilmu keperawatan unissula (n=149)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	27	18,1 %
Perempuan	122	81,9 %
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil responden mayoritas adalah responden perempuan yaitu 122 (81,9%) responden dan laki-laki sebanyak 27 (18,1%) responden.

## 2. Umur

**Tabel 4.2 distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan umur pada mahasiswa tingkat akhir S1 fakultas ilmu keperawatan unissula (n=149)**

Umur	Frekuensi (F)	Presentase (%)
20 Tahun	2	1,3%
21 Tahun	109	73,2%
22 Tahun	27	18,1%
23 Tahun	8	5,4%
24 Tahun	1	7%
25 Tahun	1	7%
26 Tahun	1	7%
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan hasil rata-rata responden adalah berumur 21 tahun. Usia termuda mahasiswa adalah 20 tahun dan usia tertua adalah 26 tahun.

## 3. Tingkat Stres

**Tabel 4.3 distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir S1 fakultas ilmu keperawatan unissula (n=149)**

Tingkat Stres	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Stres Sedang	2	1,3 %
Stres Berat	31	20,8 %
Stres Sangat Berat	116	77,9 %
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat stres responden dengan menggunakan kuesioner *Perceived Stres Scale* pada responden didapatkan hasil paling tinggi yaitu stres sangat berat sebanyak 116 (77,9%), dan tersedikit yaitu stres sedang sebanyak 2 (1,3%) responden.

#### 4. Status Gizi

**Tabel 4.4 distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir S1 fakultas ilmu keperawatan unissula (n=149)**

Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berat Badan Kurang (Underweight)	63	42,3 %
Berat Badan Normal Kelebihan Berat Badan (Overweight)	61	40,9 %
Obesitas I	8	5,4 %
Obesitas II	16	10,1 %
	2	1,3 %
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa status gizi responden dengan menggunakan pengukuran IMT pada responden didapatkan hasil bahwa paling banyak yaitu berat badan kurang (*underweight*) sebanyak 63 (42,3%), dan tersedikit yaitu obesitas II sebanyak 2 (1,3%) responden.

#### C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Di penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan status gizi mahasiswa keperawatan UNISSULA.

**Tabel 4.5 hasil uji gamma hubungan tingkat stres dengan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir.**

Tingkat Stres	Status Gizi					Total	P Value	Korelasi
	Berat Badan Kurang	Berat Badan Normal	Kelebihan Berat Badan dengan Resiko	Obesitas I	Obesitas II			
Stres Sedang	2	0	0	0	0	2	0,002	<b>0,465</b>
Stres Berat	22	11	2	1	0	36		
Stres Sangat Berat	41	48	6	14	2	111		
	65	59	8	15	2	149		

Berdasarkan table 4.5 diatas di didapatkan hasil dari uji gamma bahwa nilai *approximate significance* (P-Value) sebesar 0,002, nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ( $0,002 < 0,05$ ) maka bisa disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan status gizi mahasiswa tingkat akhir s1 fakultas ilmu keperawatan UNISSULA.

Nilai korelasi yang didapat sebesar 0,465 maka bisa diartikan bahwa kekuatan hubungan antara tingkat stres dengan status gizi mahasiswa tingkat akhir s1 fakultas ilmu keperawatan UNISSULA adalah cukup.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengantar Bab**

Pada bab ini peneliti menguraikan hasil penelitian hubungan tingkat stres dengan status gizi mahasiswa tingkat akhir s1 fakultas ilmu keperawatan UNISSULA. Pembahasan ini menguraikan hasil penelitian, keterbatasan penelitian serta implikasi dalam keperawatan. Interpretasi hasil penelitian berdasarkan tujuan serta membandingkan hasil pada penelitian dengan berbagai macam konsep dari penelitian sebelumnya. Dengan uraian sebagai berikut :

#### **B. Interpretasi dan Diskusi Hasil**

##### **1. Analisis Univariat**

###### **a. Jenis kelamin**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa tingkat akhir s1 fakultas ilmu keperawatan UNISSULA dominan perempuan sebanyak 122 (81,9%) responden dan laki-laki sebanyak 27 (18,1%) responden. Berkaitan dengan tingkat stres berdasarkan jenis kelamin bahwa wanita lebih stres akan beban pikirannya dibandingkan dengan laki-laki, laki-laki lebih eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif, dan juga laki-laki lebih rileks dibanding perempuan (Riyanto, 2022).

Secara teoritis menyatakan jika laki-laki lebih sulit dipengaruhi oleh tekanan-tekanan lingkungan daripada perempuan. Hal ini didukung dengan penelitian (Riandini et al., 2018), jika

berdasarkan jenis kelaminnya banyak responden berjenis kelamin perempuan mengalami stres di fakultas kesehatan Universitas MH. Thamrin Jakarta.

Dari uraian hasil penelitian, tinjauan teoritis, dan penelitian sebelumnya di atas peneliti lalu mengansumsikan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki lebih sulit atau tidak mudah mengalami stress, disbanding perempuan. Hal ini dikarenakan perempuan lebih sensitif atau lebih peka terhadap emosinya.

b. Umur

Penelitian ini mengungkapkan bahwa mayoritas responden berumur 21 tahun dengan standar deviasi 0,789. Umur responden paling muda yaitu 20 tahun dan usia tertua yaitu 26 tahun. Secara teoritis, mayoritas mahasiswa tingkat akhir tingkat akhir berusia 21 tahun atau dewasa, semakin dewasa atau semakin berumur akan sangat mempengaruhi konsep dirinya.

Hal ini disebabkan karena umur lebih tua lebih memiliki respon psikologis dan fisiologis dari tingkat stres yang timbul akibat adanya stressor dan ancaman biologis dan konsep diri. Telah dilakukan penelitian dari (Bitty et al., 2018a) yang menjelaskan jika umur merupakan salah satu faktor domain terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat akhir kota Manado.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zakaria, 2017) jika umur seseorang berhubungan dengan tingkat stres mahasiswa ketika menempuh skripsinya di Universitas

Muhammadiyah Malang. Hal ini dikarenakan usia di pandang sebagai dari mana seseorang menjadi dewasa dan berkembang.

c. Tingkat Stres

Pada penelitian ini tingkat stres responden terbesar adalah stres sangat berat sebanyak 116 (77,9%), stres berat sebanyak 381 (250,8%), dan stres sedang 2 (1,3%) responden. tingkat stres ditentukan dengan menggunakan kuesioner *Perceived Stres Scale 10* pertanyaan ini memiliki 5 poin jawaban yang mengukur bagaimana perasaan responden sebulan yang lalu. Hasil kuesioner diklasifikasikan menjadi lima tingkatan, yaitu normal, stres ringan, stres sedang, stres berat, dan stres sangat berat (Sedana, 2018).

Penelitian Zain (2019) menyebutkan bahwa kehidupan yang penuh tekanan sering berpengaruh pada kebiasaan makan seseorang berupa peningkatan atau penurunan nafsu makan. Secara tidak langsung mempengaruhi status gizi atau status gizi seseorang. Perubahan status gizi terkait stres pada masa dewasa dapat disebabkan oleh gangguan penyerapan zat gizi dalam tubuh. Perubahan hidup di masa dewasa sering menyebabkan keadaan stres. Pada penelitian (Bitty et al., 2018b) juga mengklaim bahwa saat kondisi stres, nafsu makan orang dewasa mengalami perubahan, orang dewasa dalam keadaan lebih bergizi makan lebih banyak, energi yang dikonsumsi bertambah, diantaranya mengkonsumsi msknsn yang kaya akan kalori dan lemak. Orang dewasa dengan status gizi buruk cenderung mengurangi pengeluaran energi atau

mengalami kesulitan makan.

Dari penelitian ini, peneliti mengemukakan bahwa stres biasa terjadi pada mahasiswa tingkat akhir karna adanya tuntutan akademik yaitu dalam penyusunan tugas akhir berupa skripsi dan beberapa tugas lainnya, yang dimana skripsi adalah salah satu tugas terpenting di akhir gelar sarjana. Dan tugas merupakan salah satu hal yang dianggap sangat penting, karena jika tidak menyelesaikan suatu tugas akan mempengaruhi nilai mahasiswa. Hal ini dapat menyebabkan kebingungan dan perasaan tertekan, yang pada gilirannya dapat menyebabkan stres.

d. Status Gizi

Hasil penelitian, status gizi dengan pengukuran IMT paling banyak yaitu berat badan kurang (*underweight*) sebanyak 63 (42,3%), berat normal sebanyak 61 (40,9%) obesitas I sebanyak 16 (10,1%), kelebihan berat badan (*overweight*) dengan resiko sebanyak 8 (5,4%), dan obesitas II sebanyak 2 (1,3%) responden. Musyayyib (2017) telah melakukan penelitian dan juga sejalan hasilnya, sebagian besar mahasiswa di Universitas Kota NTB memiliki kategori status gizi normal (56%). Begitu pula penelitian Sholichah (2021) yang menjelaskan bahwa sebagian besar mahasiswa tingkat akhir UIN Walisongo memiliki status gizi normal (63%,64%).



Status gizi adalah status kesehatan organisme kelompok maupun individu, yang diakibatkan dari makanan yang dimakan, penyerapan dan penggunaan zat gizi dalam diri seseorang. Status gizi bisa diukur dengan mengukur IMT supaya bisa mengetahui bahwa kebutuhan gizi orang dewasa relatif tinggi, karena pada usia tersebut masih mengalami pertumbuhan (Dieny, 2019). Orang dewasa biasanya lebih banyak melakukan aktivitas fisik daripada orang dengan usia lain, sehingga lebih banyak nutrisi yang dibutuhkan (Proferawati, a., & Wati, 2017).

Penjelasan Musyayyib (2018) ada beberapa macam status gizi antara lain gizi kurang, gizi baik, gizi lebih dan obesitas. Jika kekurangan gizi dapat menyebabkan gangguan ringan atau melemahkan kemampuan fungsional, misalnya kekurangan vitamin B1 dapat menyebabkan tubuh cepat lelah dan kurang kemampuan berkonsentrasi untuk belajar. (Harvita, 2020) juga menyatakan bahwa kelebihan gizi menyebabkan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular di masa dewasa yang berhubungan dengan sindrom metabolik seperti diabetes, hipertensi, resistensi insulin dan dislipidemia, sedangkan kekurangan gizi menyebabkan kekurangan energi kronis, kekurangan yodium, anemia defisiensi besi dan kekurangan vitamin.

Dari hasil penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi buruk. Meskipun lebih banyak responden dengan status gizi buruk, proporsi

responden dengan status gizi normal tidak berbeda nyata dengan responden dengan status gizi buruk, status gizi buruk bukan hanya dimiliki oleh responden yang memiliki status gizi kurang akan tetapi responden yang memiliki status gizi lebih/obesitas termasuk dalam kategori status gizi buruk. Hal ini disebabkan perubahan gaya hidup yang mengalami banyak tuntutan terkait dengan kebiasaan makan responden.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan status gizi mahasiswa tingkat akhir s1 fakultas ilmu keperawatan UNISSULA. Hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan tingkat stres sangat berat sebanyak 116 (77,9%), stres berat sebanyak 31 (20,8%), dan stres sedang 2 (1,3%) responden, sedangkan untuk status gizi dengan berat badan kurang (*underweight*) sebanyak 63 (42,3%), berat badan normal sebanyak 61 (40,9%), obesitas I sebanyak 16 (10,1%), kelebihan berat badan (*overweight*) dengan resiko sebanyak 8 (5,4%), dan obesitas II sebanyak 2 (1,3%) responden. Berdasarkan uji *gamma* didapatkan hasil *p value* = 0,002 dengan taraf signifikansi sebesar 0,05. Hal ini *p value* lebih kecil dari taraf signifikansi ( $0,002 < 0,05$ ), dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya terdapat hubungan antara tingkat stres dengan status gizi mahasiswa tingkat akhir s1 fakultas ilmu keperawatan UNISSULA. Kekuatan korelasi antara dua variabel tersebut 0,465 berarti cukup.

Hasil penelitian sebelumnya (Purwaningsih, 2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan indeks massa tubuh dengan nilai signifikansi (p) sebesar 0,000 dan nilai korelasi (r) sebesar 0,73 . Hasil penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa semakin tinggi skor stres maka semakin rendah status gizi seseorang (Tienne.A.U, Siagian.A, 2018).

Dalam keadaan stres, mahasiswa mengalami perubahan nafsu makan dan mereka makan lebih banyak, mahasiswa status gizi buruk dengan status gizi lebih mereka menghabiskan lebih banyak energi yaitu makan makanan yang kaya kalori dan lemak. Sementara itu, mahasiswa status gizi buruk dengan status gizi kurang lebih banyak mengalami penurunan asupan energi atau kesulitan makan. Selama masa stres, otak merangsang sekresi adrenalin dan menuju ke ginjal untuk memulai proses pengubahan glikogen menjadi glukosa, yang menyebabkan peningkatan sirkulasi darah, peningkatan tekanan darah, peningkatan pernapasan (untuk meningkatkan konsumsi oksigen) dan mempengaruhi pencernaan (Tienne.A.U, Siagian.A, 2018).

Dari hasil penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa keadaan seseorang yang mengalami stres mempengaruhi perilaku makannya. Demikian pula gambaran keadaan emosi yang tidak stabil menyebabkan hilangnya nafsu makan pada mahasiswa tingkat akhir dan berujung pada keadaan gizinya. Ini terutama terlihat dalam situasi kehidupan yang penuh tekanan.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Ruang lingkup yang digunakan dalam penelitian ini hanya mencakup mahasiswa tingkat akhir FIK Unissula, sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan. Dalam proses pengumpulan data, terdapat beberapa responden yang kadang tidak menanggapi perasaannya dan tidak mau menunjukkan keadaan yang sebenarnya, meskipun peneliti menegaskan maksud atau maksud dari pernyataan yang harus dijawab oleh responden tersebut.

### **D. Implikasi Keperawatan**

Hasil penelitian mengenai hubungan tingkat stres dengan status gizi mahasiswa tingkat akhir s1 fakultas ilmu keperawatan unissula pada penyusunan skripsi ini dan didapatkan data bahwa ada hubungan yang signifikansi antara tingkat stres dan status gizi.

#### **1. Profesi**

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan para pembaca khususnya pada keperawatan jiwa terkait tingkat stres dan status gizi.

## 2. Institusi

Penelitian ini bisa dijadikan referensi untuk institusi pendidikan mengenai hubungan tingkat stres dengan status gizi. Selain itu, bisa dimanfaatkan untuk referensi dalam penelitian selanjutnya.

## 3. Masyarakat

Penelitian ini menjadi sumber informasi tentang tingkat stres dan status gizi kepada masyarakat luas, khususnya pada mahasiswa tingkat akhir.



## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa tingkat akhir s1 fakultas ilmu keperawatan unissula pada bulan desember 2022, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir s1 FIK Unissula sebagian besar mengalami stres ditingkat stres sangat berat sebanyak 116 responden (77,9%).
2. Status gizi mahasiswa tingkat akhir s1 FIK Unissula mayoritas mengalami berat badan kurang (*underweight*) sebanyak 63 responden (42,3%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan, *p value* sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ) yang bermakna bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan status gizi mahasiswa tingkat akhir s1 Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA.

#### B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

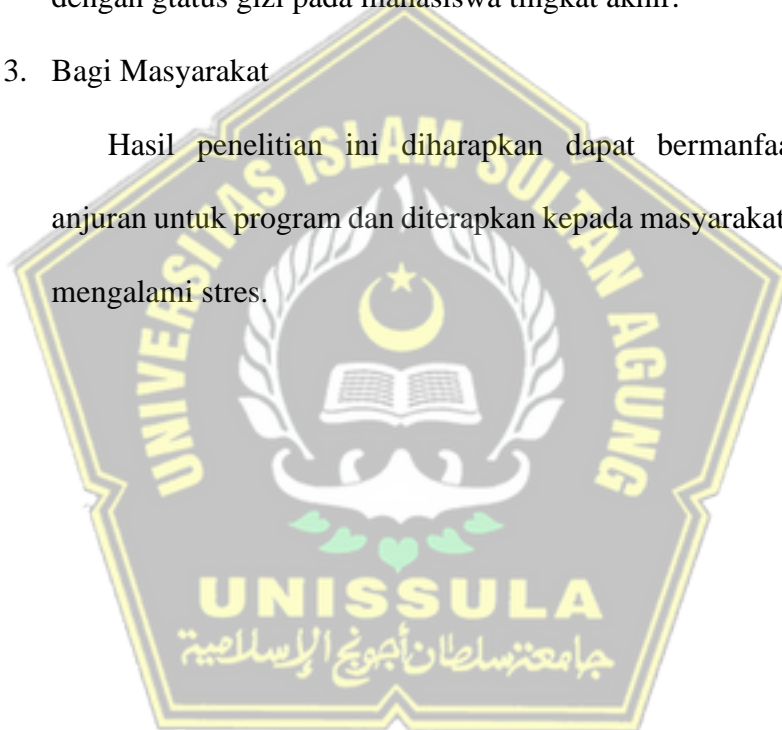
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai materi pembelajaran serta referensi tambahan di perpustakaan dan sebagai referensi bagi peneliti lain di masa depan, terutama dalam keperawatan jiwa untuk menghindari beberapa faktor yang menjadi penyebab stres agar status gizinya tetap seimbang.

## 2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan untuk bahan masukan, acuan serta panduan untuk profesi perawat khususnya di bidang keperawatan guna untuk peningkatan kualitas pelayanan keperawatan dalam penyusunan rencana asuhan jiwa hubungan stres dengan gtatus gizi pada mahasiswa tingkat akhir.

## 3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai anjuran untuk program dan diterapkan kepada masyarakat ketika sedang mengalami stres.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, P. D., Pinilih, S. S., & Astuti, R. T. (2019). *Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa. Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(1), 40.
- Angesti, A. N., & Manikam, R. M. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Mahasiswa Tingkat Akhir S1 Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1), 1–14. <https://doi.org/10.37012/jik.v12i1.135>
- Banjarnahor, R. O. (2017). Hubungan Stres Dengan Kejadian Dismenorea Pada Mahasiswi Universitas Sumatera Utara Angkatan 2016. *Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara*, 1–61.
- Bitty, F., Asrifuddin, A., & Nelwan, J. E. (2018a). Stres dengan Status Gizi Remaja di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Manado. *Jurnal KESMAS*, 7(5), 1–6.
- Bitty, F., Asrifuddin, A., & Nelwan, J. E. (2018b). Stres dengan Status Gizi Remaja di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Manado. *Jurnal KESMAS*, 7(5), 1–6. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22137>
- Dieny, F. f. (2019). Permasalahan Gizi Pada Usia Dewasa. Yogyakarta:Grahailmu. *Satya Widya*, 35(1), 33–41. <https://doi.org/10.24246/j.sw.2019.v35.i1.p33-41>
- Harvita, D. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Protein Dengan Status Gizi.Kesehatan. *Manajemen Nyeri Akut*, 57–69. [https://simdos.unud.ac.id/uploads/file\\_penelitian\\_1\\_dir/7a7e6ab189e88b456637b8a831bdec07.pdf](https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/7a7e6ab189e88b456637b8a831bdec07.pdf)
- I, S. (2018). Bab III Poli Teknik Kesehatan Dan Pasar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 6(2), 6–10. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v6i2.54>
- Kemenkes. (2018). *Tabel Klasifikasi IMT*.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Balitbangkes.*
- Lutfianawati, D. (2021). Juni 2021. *Klinik Einkauf*, 03(03), 6–7. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1731206>
- Maedy, F. S., Astika, T., & Permatasari, E. (2022). *Hubungan Status Gizi dan Stres terhadap Siklus Menstruasi Remaja Putri di Indonesia*. 3(1), 1–10. <https://doi.org/10.24853/mjnf.3.1.1-10>
- Nurwanti, A. (2021). Hubungan Motivasi Belajar Daring Dengan Stres Akademik Pada Siswa Kelas X MIA SMAN-1 Muara Teweh. *Skripsi*, 1–68.
- Proferawati, a., & Wati, E. . (2017). *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan Dan Gizi Kesehatan. Yogyakarta:Muha,medika.*
- Purwaningsih, D. F. (2015). Perilaku Meningkatkan Caring Perawat Dalam Mutu Pelayanan Perawat. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 3(1), 1–6. <https://ppnijateng.org/wp-content/uploads/2016/10/Manajemen-Keperawatan--Vol-3-No-1.5-10.pdf>



- Qalbya, Y. A., Saleky, Y. W., Isdiany, N., Gizi, J., & Bandung, P. K. (2022). *HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN EATING DISORDER DENGAN The Relationship of Stress Level and Eating Disorder with Nutritional Status. 1(1)*, 1–10.
- Riandini, W. O., Fadhilah, N., & . Y. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Tingkat Akhir Pringsewu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 7(1)*, 20–26. <https://doi.org/10.35952/jik.v7i1.115>
- Riyanto, D. (2022). *Tingkat Stres pada Mahasiswa Tingkat Akhir daerah Yowari Jayapura. 5(1)*, 270–276.
- Romadhoni, R. W., & Widiatie, W. (2020). pengaruh terapi mindfulness terhadap tingkat stress remaja di panti asuhan Al-Hasan Watugaluh Diwek Jombang. *Jurnal EduNursing 4(2)*, 77–86.
- Savira, L. A., Setiawati, O. R., Husna, I., & Pramesti, W. (2021). Hubungan Stres dengan Motivasi Belajar Mahasiswa disaat Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 10(1)*, 183–188. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.577>
- Shah, M., Hasan, S., Malik, S., & Sreeramareddy, C. T. (2010). *Perceived Stress, Sources and Severity of Stress among Medical Undergraduates in a Thailand Medical School. 2010*.
- Sherina MS, Rampal L, K. N. (2022). *Psychological stress among undergraduate medical students. Med J Malaysia.*
- Soekidjo, N. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Revisi)*. Rineka Cipta.
- Sopha, D. M., Haeriyah, S., & Yatsi Tangerang, S. (2021). Hubungan Tingkat Stress Dan Status Gizi Dengan Ketidakteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja SMK Kesehatan Utama Insani The Relationship Of Stess Level And Nutritional Status With Menstrual Cycle Irregularity In Human Health Vocational School Youth. *Nusantara Hasana Journal, 1(2)*, 1–7.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Tapera. (2017). *The Prevalence And Factors Associated With Overweight And Obesity Among University Of Botswana Student. Cogent Medicine Journal. 1-11*.
- Tienne.A.U, Siagian.A, & S. (2018). *Hubungan Status Stres Resiko Sosial Dengan Konsumsi Makanan Dan Status Gizi Mahasiswa Tingkat Akhir Dikota Medan. 7–19*. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- world health organization (WHO). (2020). *Prevalensi tingkat stres 15 januari 2022*.
- Yoyada, W., Putra, D., Hadiati, T., & As, W. S. (n.d.). Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Yang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro, 6(2)*, 1361–1369. 2017.
- Yuliwianti, A. A. (2017). *Hubungan Status Gizi Dengan Kecerdasan Intelektual Pada Anak Sekolah Dasar Intelektual Pada Anak Sekolah Dasar Di Sd Kanisius Pugeran Tahun 2016*.

- Yustika, S. D. (2020). Program studi kedokteran fakultas kedokteran universitas islam malang 2020. *Repository University of Islam Malang*.
- Zakaria, D. (2017). Tingkat Stres Mahasiswa Ketika Menempuh Skripsi. *Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang*, 1–45. <https://eprints.umm.ac.id/43367/1/jiptumpp-gdl-dhickyzaka-47398-1-naskahp-i.pdf>
- Zunita, S. (2017). *Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Remaja Menjelang Ujian Nasional Di SMA PGRI 2 Jombang (Studi Di Kelas XII SMA PGRI 2 Jombang)*. STIKES Insan Cendekia Medika Jombang.

