

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stres

2.1.1 Pengertian stres

Stres adalah realitas kehidupan setiap hari yang tidak dapat dihindari, disebabkan oleh perubahan yang memerlukan penyesuaian (Keliat, 1998).

2.1.2 Penggolongan stres

Selye (dalam Rice, 1992) menggolongkan stres menjadi dua berdasarkan persepsi individu terhadap stres yang dialaminya, yaitu :

2.1.2.1 *Distress* (stres negatif)

Distress merupakan stres yang merusak atau bersifat tidak menyenangkan. Stres dirasakan sebagai suatu keadaan dimana individu mengalami rasa cemas, ketakutan, khawatir, atau gelisah. Sehingga individu mengalami keadaan psikologis yang negatif, menyakitkan, dan timbul keinginan untuk menghindarinya.

2.1.2.2 *Eustress* (stress positif)

Eustress bersifat menyenangkan dan merupakan pengalaman yang memuaskan. Harrison (dalam Rice, 1992) mengemukakan *frase joy of stress* untuk mengungkapkan hal hal yang bersifat positif yang timbul dari adanya stres. *Eustress* dapat meningkatkan kesiagaan mental, kewaspadaan, kognisi, dan perfomansi individu. *Eustress* juga dapat meningkatkan motivasi individu untuk menciptakan sesuatu, misalnya karya seni.

2.1.3 Jenis stres

Alimul, (2006) membagi jenis stres didasarkan pada penyebab stres, antara lain:

2.1.3.1 Stres fisik

merupakan stres yang disebabkan oleh keadaan fisik seperti temperatur yang terlalu tinggi atau rendah, suara amat bising, sinar yang terlalu terang, dan tersengat arus listrik.

2.1.3.2 Stres kimiawi

merupakan stres yang disebabkan oleh asam-basa kuat, obat-obatan, zat beracun, hormon, atau gas.

2.1.3.3 Stres mikrobiologik

merupakan stres yang disebabkan oleh virus, bakteri, atau parasit yang dapat menimbulkan penyakit.

2.1.3.4 Stres fisiologik

merupakan stres yang disebabkan oleh gangguan struktur, fungsi, jaringan, organ, atau sistemik sehingga menimbulkan fungsi tubuh tidak normal.

2.1.3.5 Stres pertumbuhan dan perkembangan

merupakan stres yang disebabkan oleh adanya gangguan pertumbuhan pada setiap tahapan tumbuh kembang manusia dari masa bayi sampai masa lanjut usia.

2.1.3.6 Stres psikis/emosional

merupakan stres yang disebabkan oleh gangguan hubungan interpersonal, sosial, budaya, atau keagamaan.

2.1.4 Tingkatan stres

2.1.4.1 Stres normal

stres normal yang merupakan bagian alamiah dari kehidupan. Misalnya merasakan detak jantung yang lebih keras setelah beraktivitas, kelelahan setelah mengerjakan tugas, takut tidak lulus ujian (Crowford & Henry, 2003).

2.1.4.2 Stres ringan

stresor yang dihadapi yang bisa berlangsung beberapa menit atau jam. Contohnya adalah dimarahi dosen, kemacetan. Stressor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain kesulitan bernafas, bibir kering, lemas, keringat berlebihan ketika temperatur tidak panas, takut tanpa ada alasan yang jelas,

merasa lega jika situasi berakhir (*Psychology Foundation of Australia, 2010*).

2.1.4.3 Stres sedang

stres yang berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari. Misalnya perselisihan yang tidak dapat diselesaikan dengan seseorang. Stressor ini dapat menimbulkan gejala yaitu, mudah merasa letih, mudah marah, sulit untuk beristirahat, mudah tersinggung, gelisah (*Psychology Foundation of Australia, 2010*).

2.1.4.4 Stres berat

situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa minggu, seperti perselisihan dengan dosen atau teman secara terus menerus, penyakit fisik jangka panjang dan kesulitan finansial. Stressor ini dapat menimbulkan gejala yaitu, merasa tidak kuat lagi untuk melakukan kegiatan, mudah putus asa, kehilangan minat akan segala hal, merasa tidak dihargai, merasa tidak ada hal yang bisa diharapkan di masa depan (*Psychology Foundation of Australia, 2010*).

2.1.4.5 Stres sangat berat

situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa bulan dan dalam kurun waktu yang tidak dapat ditentukan. Biasanya seseorang untuk hidup cenderung pasrah dan tidak memiliki

motivasi untuk hidup. Seseorang dalam tingkatan stres ini biasanya teridentifikasi mengalami depresi berat kedepannya (*Psychology Foundation of Australia, 2010*).

2.1.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stres

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stres yaitu:

2.1.5.1 Kemampuan memperkirakan

Kemampuan memperkirakan timbulnya suatu stres, meskipun yang bersangkutan belum dapat mengontrolnya.

2.1.5.2 Kontrol atas jangka waktu

Kemampuan individu untuk mengendalikan berapa lama waktu kejadian yang penuh stres.

2.1.5.3 Evaluasi kognitif

Kejadian stres yang sama mungkin dihayati secara berbeda oleh dua individu yang berbeda.

2.1.5.4 Perasaan mampu

Kepercayaan seseorang atas kemampuannya menanggulangi stres.

2.1.5.5 Dukungan masyarakat

Dukungan emosional serta adanya perhatian orang lain dapat membuat seseorang sanggup bertahan dalam menghadapi stres (Atkinson & Hilgard, 1996)

2.1.6 Stressor

Menurut Lazarus & Cohen dalam Berry, (1998) stressor dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:

- a. *Cataclysmic events*, fenomena besar atau tiba-tiba terjadi kejadian penting yang mempengaruhi banyak orang, seperti bencana alam.
- b. *Personal stressor*, merupakan kejadian-kejadian penting yang mempengaruhi sedikit orang atau sejumlah orang tertentu, seperti krisis keluarga.
- c. *Background stressor*, pertikaian atau permasalahan yang biasa terjadi setiap hari seperti, masalah pekerjaan dan rutinitas.

2.1.7 Respon stres

Potter dan Perry (2005) membagi respon terhadap stres menjadi dua bagian, yaitu respon fisiologis dan respon psikologis. Respon fisiologis terhadap stres dibagi menjadi dua yaitu:

- a. *Local Adaptation Syndrome (LAS)* atau sindrom adaptasi lokal respon tubuh terutama jaringan dan organ terhadap stres akibat trauma, penyakit, atau perubahan fisik lainnya. Sindrom adaptasi lokal ini memiliki beberapa karakteristik, antara lain respon yang terjadi hanya setempat dan tidak melibatkan seluruh sistem tubuh, respon bersifat adaptif dan membutuhkan stresor untuk menstimulasinya, respon hanya berjangka pendek, respon

bersifat restoratif, sindrom adaptasi lokal dapat membantu dalam memulihkan keseimbangan bagian tubuh.

b. *General Adaptation Syndrome (GAS)*

respon fisiologis dari seluruh tubuh terhadap stres. Respon ini melibatkan beberapa sistem tubuh terutama sistem saraf otonom dan sistem endokrin. GAS terdiri atas reaksi peringatan, tahap resisten, dan tahap kehabisan tenaga. Respon psikologis terhadap stres dapat berupa perilaku adaptif psikologis atau yang dapat disebut dengan mekanisme *coping*.

2.1.8 *Coping* stres

Coping merupakan suatu respon seorang terhadap situasi yang mengancam baik itu secara fisik maupun psikologi (Rasmun, 2004).

2.1.8.1 Mekanisme *coping*

Mekanisme *coping* merupakan suatu cara pemecahan masalah dimana bila didalam tubuh mengalami ketegangan dalam kehidupan, mengakibatkan mekanisme koping dalam tubuh berfungsi untuk meredakan ketegangan tersebut (Suliswati, 2005).

Menurut Koziar, (2004) menyatakan ada beberapa tipe mekanisme *coping*. Mekanisme *coping* dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu:

a. Mekanisme *coping* yang berfokus pada masalah dan yang meliputi tindakan dan usaha segera untuk mengatasi semua ancaman yang

ada pada diri setiap individu. Contoh: negosiasi, konfrontasi, dan meminta nasehat.

- b. Mekanisme *coping* yang berfokus pada emosi, meliputi ide dan gagasan untuk mengurangi *distress* emosional. Contohnya: penggunaan mekanisme pertahanan ego seperti supresi atau proyeksi. Mekanisme *coping* yang berfokus pada emosi yang tidak memperbaiki situasi tetapi seseorang sering merasa lebih baik. Kebanyakan individu menggunakan kedua *coping* tersebut pada waktu yang beragam, walaupun demikian ada keadaan dimana salah satu tipe disukai.

2.1.9 Sumber-sumber stres

Sumber stres dapat berasal dari individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat.

2.1.9.1 Sumber stres individu

Stres individu dapat muncul salah satunya melalui kesakitan.

Stres juga dapat muncul melalui penilaian dari kekuatan motivasional yang melawan, bila seseorang mengalami konflik. Konflik merupakan sumber stres yang utama. menurut teori Kurt Lewin (Smet, 1994) kekuatan motivasional yang melawan menyebabkan dua cenderung yang melawan yaitu perdekatan dan pengindraan.

2.1.9.2 Sumber stres di keluarga

Stres dapat bersumber dari interaksi dengan anggota keluarga. Seperti perselisihan dalam masalah keluarga, dalam masalah keuangan, perasaan saling acuh dan tak acuh, tujuan yang saling berbeda.

2.1.9.3 Sumber stres di dalam komunitas dan lingkungan

Interaksi dengan subyek di luar lingkungan keluarga bisa mempengaruhi sumber stres pada individu. Contohnya; pengalaman stres pada anak-anak di sekolah, pengalaman stres orang tua yang bersumber dari pekerjaannya. Sedangkan stres yang berasal dari lingkungan yaitu kebisingan, suhu yang terlalu panas, bencana alam (Smet, 1994).

2.1.10 Gejala stres

Gejala stres dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

2.1.10.1 Gejala fisik

yaitu: pernafasan cepat dan pendek, jantung berdebar-debar cepat dan tidak teratur, berkeringat dan muka memerah, otot – otot tegang, nafsu makan berubah, sulit tidur, sakit kepala, dada sesak dan nyeri pada ulu hati.

2.1.10.2 Gejala mental

yaitu: menarik diri, rasa tertekan, kebingungan, kehilangan, depresi, dan kecemasan, overaktif, dan agresif, kekecewaan (Depkes, 2009).

2.1.11 Mekanisme stres secara fisiologis

Stressor akan mengaktifkan hipotalamus, selanjutnya hipotalamus akan mengendalikan sistem saraf simpatis dan sistem korteks adrenal. Sistem saraf akan mengaktifasi berbagai organ dan otot polos yang berada di bawah pengendaliannya contohnya, ia akan meningkatkan kecepatan denyut jantung serta dilatasi pupil. Selanjutnya sistem saraf simpatis juga akan memberi sinyal ke medulla adrenal untuk melepaskan epinefrin dan norepinefrin ke aliran darah. Selain itu hipotalamus akan mensekresi ACTH yang akan merangsang korteks adrenal untuk menstimulasi sekelompok hormon, contohnya kortisol yang akan mempengaruhi regulasi gula darah. Sekresi ACTH juga akan memberi sinyal ke kelenjar endokrin lain untuk melepaskan beberapa hormon, sehingga efek kombinasi berbagai hormon stres tersebut akan di bawa melalui aliran darah serta peran dari aktivasi neural cabang simpatis dari sistem saraf otonomik yang berperan dalam *fight or flight respon* (Nasution, 2007).

2.2 Stres pada mahasiswa kedokteran

Stres pada mahasiswa kedokteran merupakan suatu fenomena yang dapat ditemui di berbagai dunia (Nandi *et al.*, 2012). Studi pada negara di Asia seperti di Thailand dan Malaysia telah melaporkan stres di kalangan mahasiswa. Di Malaysia tingkat stres pada mahasiswa mencapai 41,9%. Di Thailand tingkat stres pada mahasiswa kedokteran mencapai 61,4% (Saipanish, 2003; Sherina, 2004). Penelitian lainnya di Iran menyebutkan bahwa tingkat stres pada tahun pertama mencapai 33%, tingkat kedua mencapai 26%, tingkat ketiga mencapai 16% (Marjani *et al.*, 2008)

Menurut Gunarsa dan Gunarsa (1995) masalah pada mahasiswa dapat bersumber dari :

2.2.1 Kepribadian

Motivasi dalam belajar dan menekuni ilmu menjadi aspek penting agar proses pembelajaran dapat berlangsung dengan baik. Mahasiswa yang memiliki motivasi tinggi ditandai oleh disiplin diri yang kuat dan ditampilkan dalam ketekunan belajar dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Menurut Feist & Feist (2009) kepribadian merupakan suatu pola yang relatif menetap, trait, disposisi atau karakteristik di dalam individu yang memberikan beberapa ukuran yang konsisten tentang perilaku.

Dimensi kepribadian yang dikembangkan oleh Costa dan Mc.Cray dalam (Pervin, 2010), terdiri dari:

- a. *Neurotism* (N), merupakan penyesuaian diri dengan ketidakstabilan emosi. Faktor ini mengenal individu yang mudah tertekan secara psikologis, ide-ide yang tidak realistis, idaman atau dorongan yang berlebihan dan respon yang maladaptif.
- b. *Extraversion* (E), menilai kuantitas dan intensitas interaksi interpersonal, level aktivitas, kebutuhan akan stimulasi, dan kapasitas untuk menikmati (kesenangan).
- c. *Openness* (O), menilai pencarian proaktif dan penghargaan terhadap pengalaman untuk dirinya sendiri, toleransi bagi dan eksplorasi terhadap yang tidak biasa.
- d. *Agreeableness* (A), menilai kualitas orientasi interpersonal seseorang sepanjang kontinum dari perasaan terhadap *antagonisme* dalam pemikiran, perasaan dan tindakan.
- e. *Conscientiousness* (S), menilai tingkat organisasi, ketekunan, motivasi dalam perilaku berarah tujuan. Berlawanan dengan orang yang bergantung kepada orang lain dan cerewet dengan mereka yang malas dan pembangkang.

2.2.2 Prestasi akademik

Kegagalan dalam prestasi akademik bisa disebabkan oleh mahasiswa kurang mempergunakan cara belajar yang tepat serta kurangnya fasilitas.

2.2.3 Kondisi yang kurang menunjang

Kondisi lingkungan yang tidak mendukung seperti penerangan, ventilasi, meja belajar, kebisingan. Keadaan psikologi di rumah juga turut mempengaruhi stres pada mahasiswa.

2.3 Stres akademik

Menurut Baumel (dalam Wulandari, 2011) stres akademik merupakan stres yang bersumber dari proses belajar mengajar, keputusan menentukan penjurusan, karir, manajemen waktu, banyaknya tugas, dan kecemasan ujian.

Menurut penelitian yang dilakukan di Filipina, faktor penyebab stres akademik mahasiswa di bagi menjadi 8 kategori yaitu :

- a. Stressor ketika memulai pendaftaran dan penerimaan perkuliahan.
- b. Stressor yang berhubungan dengan mata kuliah pelajar di lingkungan sekolah, yaitu pada saat mempersiapkan ujian baik secara lisan, tertulis, maupun praktek.
- c. Stressor terkait dosen, yaitu permasalahan dengan dosen, metode pengajaran yang diberikan dosen, serta menghadapi dosen pengajar yang perfectionist

- d. Stressor terkait dengan teman, yaitu persaingan antara teman baik itu secara akademik maupun non akademik, teman yang suka mengganggu.
- e. Stressor terkait dengan jadwal perkuliahan maupun organisasi dan kegiatan dikampus seperti jadwal yang tidak menentu, serta kegiatan pada organisasi.
- f. Stressor terkait keadaan ruang kelas, seperti kelas yang terlihat kotor, kurangnya ventilasi, kelas yang bising, serta kelas dengan tempat yang pas pasan.
- g. Stressor terkait dengan kondisi keuangan mahasiswa seperti biaya pengeluaran yang tidak terduga, penghematan uang, serta anggaran keuangan.
- h. Stressor terkait dengan harapan, yaitu kekhawatiran terhadap masa depan, harapan dari kedua orang tua, maupun harapan dari sendiri (Calaguas, 2011).

Menurut Moffat, (2004) stres utama pada mahasiswa tingkat pertama dengan sistem PBL yaitu perilaku belajar individu, bakat dan kemampuan, kekhawatiran terhadap hasil ujian, bahan pembelajaran, kelompok lingkungan belajar termasuk guru, dan interaksi dengan teman sebaya. Pada sistem *Program based learning* mahasiswa di tuntut untuk belajar secara kolaboratif serta adanya sikap kompetitif terhadap sesama teman

dengan kepribadian yang berbeda, gaya belajar, harapan masing masing individu memberikan stres tersendiri bagi mahasiswa (Azer, 2001).

2.4 Kecemasan

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai kenyataan, kepribadian masih tetap utuh atau tidak mengalami keretakan kepribadian normal (Hawari, 2008).

Peplou 1963 yang dikutip oleh Suliswati (2009) menggolongkan kecemasan dalam empat tingkat, yaitu :

2.4.1 Cemas ringan

Kecemasan ringan, pada kecemasan ringan ini ketegangan yang dialami sehari-hari dan menyebabkan pasien menjadi waspada dan lapangan persepsi meningkat. Pada tingkat kecemasan ringan ini dapat motivasi dan menghasilkan kreativitas. Manifestasi fisiologisnya berupa yaitu sesekali nafas pendek, berdebar-debar, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung dan muka berkerut serta tangan gemetar. Manifestasi kognitifnya berupa, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah dan menyelesaikan masalah secara efektif. Sedangkan manifestasi perilaku dan emosi yang muncul adalah tidak dapat duduk tenang, gerakan

halus pada tangan, suara kadang meninggi dan menggunakan mekanisme koping yang minimal.

2.4.2 Cemas Sedang

Kecemasan sedang, pada kecemasan sedang memungkinkan individu lebih memusatkan pada hal yang penting pada saat itu dan mengesampingkan yang lain sehingga individu mengalami perhatian yang selektif yang lebih terarah. Manifestasi fisiologisnya berupa: nafas pendek, berdebar-debar, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, anoreksia, diare atau konstipasi, gelisah dan muka berkerut serta tangan gemetar. Manifestasi kognitif yang muncul adalah lapangan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima dan berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya. Sedangkan manifestasi perilaku dan emosi yang muncul adalah gerakan tersentak, bicara mudah lelah, susah tidur, perasaan tidak aman, mudah tersinggung, banyak pertimbangan dan mudah lupa.

2.4.3 Cemas Berat

Kecemasan berat, pada kecemasan berat lapangan persepsi menjadi sangat sempit. Individu tidak mampu berfikir berat lagi, sehingga membutuhkan banyak pengarahan, cenderung memikirkan hal kecil saja dan mengabaikan yang lain. Manifestasi fisiologis yang muncul antara lain nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala,

penglihatan kabur, tegang, rasa tertekan, nyeri dada, tidak mampu menyelesaikan masalah, perlu pengarahan yang berulang, tidak mampu membuat keputusan dan butuh bantuan. Manifestasi perilaku dan emosi yang muncul adalah: konsep diri terancam, disorientasi, bingung dan kemungkinan halusinasi.

2.4.4 Panik

Panik pada tahap ini lapangan persepsi sudah terganggu, sehingga individu tidak mampu mengendalikan diri dan tidak dapat melakukan apa-apa walaupun sudah diberi tuntunan. Manifestasi fisiologis yang muncul berupa : nafas pendek, rasa tercekik, palpitasi dan sakit dada, pucat, hipertensi dan kordinasi motorik rendah. Manifestasi kognitif berupa lapangan pandang persepsi menyempit dan tidak berfikir logis. Sedangkan manifestasi perilaku dan emosi yang muncul adalah mengamuk, marah, ketakutan, berteriak, dan kehilangan kendali.

2.5 Depresi

Menurut WHO, depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan munculnya gejala penurunan *mood*, kehilangan minat terhadap sesuatu, perasaan bersalah, gangguan tidur atau nafsu makan,

kehilangan energi, dan penurunan konsentrasi (*World Health Organization*, 2010).

2.5.1 Etiologi depresi :

2.5.1.1 Faktor biologis

Banyak penelitian menjelaskan adanya abnormalitas biologis pada pasien-pasien dengan gangguan *mood*. Pada penelitian akhir-akhir ini, *monoamine neurotransmitter* seperti norepinephrin, dopamin, serotonin, dan histamin merupakan teori utama yang menyebabkan gangguan *mood* (Kaplan *et al.*, 2010).

2.5.1.2 *Biogenic amines*

Norepinephrin dan serotonin merupakan dua *neurotransmitter* yang paling berperan dalam patofisiologi gangguan *mood*.

a. Norepinephrin

Hubungan norepinephrin dengan gangguan depresi berdasarkan penelitian dikatakan bahwa penurunan regulasi atau penurunan sensitivitas dari reseptor α_2 adrenergik dan penurunan respon terhadap antidepressan berperan dalam terjadinya gangguan depresi (Kaplan *et al.*, 2010).

b. Serotonin

Penurunan jumlah dari serotonin dapat mencetuskan terjadinya gangguan depres, dan beberapa pasien dengan percobaan bunuh diri atau megakhiri hidupnya mempunyai kadar cairan *cerebrospinal* yang mengandung kadar serotonin yang rendah dan konsentrasi rendah dari *uptake* serotonin pada platelet (Kaplan *et al.*, 2010).

2.5.1.3 Gangguan *neurotransmitter* lainnya

acetylcholine ditemukan pada neuron-neuron yang terdistribusi secara menyebar pada korteks cerebrum. Pada neuron-neuron yang bersifat kolinergik terdapat hubungan yang interaktif terhadap semua sistem yang mengatur *monoamine neurotransmitter*. Kadar *choline* yang abnormal yang dimana merupakan prekursor untuk pembentukan Ach ditemukan abnormal pada pasien-pasien yang menderita gangguan depresi (Kaplan *et al.*, 2010).

2.5.1.4 Faktor neuroendokrin

Hormon telah lama diperkirakan mempunyai peranan penting dalam gangguan *mood*, terutama gangguan depresi. Sistem neuroendokrin meregulasi hormon-hormon penting yang berperan dalam gangguan *mood*, yang akan mempengaruhi fungsi dasar, seperti: gangguan tidur, makan, seksual, dan ketidakmampuan dalam

mengungkapkan perasaan senang. 3 komponen penting dalam sistem neuroendokrin yaitu: hipotalamus, kelenjar pituitari, dan korteks adrenal yang bekerja sama dalam *feedback* biologis yang secara penuh berkoneksi dengan sistem limbik dan korteks serebral (Kaplan, *et al.*, 2010)

2.5.1.5 Abnormalitas otak

Studi *neuroimaging*, menggunakan *computerized tomography* (CT) scan, *positron-emission tomography* (PET), dan *magnetic resonance imaging* (MRI) telah menemukan abnormalitas pada 4 area otak pada individu dengan gangguan *mood*. Area-area tersebut adalah korteks prefrontal, hippocampus, korteks *cingulate anterior*, dan amygdala. Adanya reduksi dari aktivitas metabolik dan reduksi volume dari *gray matter* pada korteks prefrontal, secara partikular pada bagian kiri, ditemukan pada individu dengan depresi berat atau gangguan bipolar (Kaplan *et al.*, 2010).

2.5.2 Klasifikasi Depresi

Gangguan depresi terdiri dari berbagai jenis, yaitu:

2.5.2.1 Gangguan depresi mayor

Gejala-gejala dari gangguan depresi mayor berupa perubahan dari nafsu makan dan berat badan, perubahan pola tidur dan aktivitas, kekurangan energi, perasaan

bersalah, dan pikiran untuk bunuh diri yang berlangsung setidaknya ± 2 minggu (Kaplan *et al.*, 2010).

2.5.2.2 Gangguan *dysthmic*

Dysthmia bersifat ringan tetapi kronis (berlangsung lama). Gejala-gejala dysthmia berlangsung lama dari gangguan depresi mayor yaitu selama 2 tahun atau lebih. Dysthmia bersifat lebih berat dibandingkan dengan gangguan depresi mayor, tetapi individu dengan gangguan ini masi dapat berinteraksi dengan aktivitas sehari-harinya (*National Institute of Mental Health, 2010*).

2.5.2.3 Gangguan depresi minor

Gejala-gejala dari depresi minor mirip dengan gangguan depresi mayor dan dysthmia, tetapi gangguan ini bersifat lebih ringan dan atau berlangsung lebih singkat (*National Institute of Mental Health, 2010*).

2.5.2.4 Gangguan depresi psikotik

Gangguan depresi berat yang ditandai dengan gejala-gejala, seperti: halusinasi dan delusi (*National Institute of Mental Health, 2010*).

2.5.2.5 Gangguan depresi musiman

Gangguan depresi yang muncul pada saat musim dingin dan menghilang pada musim semi dan musim panas (*National Institute of Mental Health, 2010*).

2.6 Ujian

Ujian merupakan hasil belajar siswa akibat dari suatu proses belajar siswa selama menjalani pendidikannya (Sudjana, 2005)

2.6.1 Fungsi dari ujian :

2.6.1.1 Fungsi untuk kelas

- a. Mengadakan diagnosis terhadap kesulitan belajar siswa
- b. Mengevaluasi celah antara bakat dengan pencapaian
- c. Menaikkan tingkat prestasi
- d. Mengelompokkan siswa pada waktu metode kelompok
- e. Merencanakan kegiatan proses belajar secara perseorangan
- f. Menentukan siswa mana yang memerlukan bimbingan khusus
- g. Menentukan tingkat pencapaian untuk setiap anak .

2.6.1.2 Fungsi untuk bimbingan

- a. Menentukan arah pembicaraan dengan orang tua tentang anak anak mereka
- b. Membantu siswa dalam menentukan pilihan
- c. Membantu siswa mencapai tujuan pendidikan dan jurusan

- d. Memberi kesempatan kepada pembimbing, dan orang tua dalam memahami kesulitan anak.

2.6.1.3 Fungsi administratif

- a. Memberi petunjuk dalam pengelompokkan siswa
- b. Penempatan siswa baru
- c. Membantu siswa memilih kelompok
- d. Menilai kurikulum
- e. Memperluas hubungan masyarakat
- f. Menyediakan informasi untuk badan badan lain di luar sekolah

(Arikunto, 2013)

Menurut Mahmud (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi belajar dapat berasal dari dalam diri (internal) maupun dari luar dirinya (eksternal).

2.6.2 Faktor Internal

- a. Faktor Fisiologi

Faktor fisiologi ini meliputi kondisi umum jasmani dan *tonus* (tegangan otot) yang menunjukkan kebugaran organ-organ tubuh, yang dapat mempengaruhi semangat dan intensitas siswa dalam mengikuti pelajaran.

- b. Kemampuan intelektual

Dari beberapa penelitian, ditemukan adanya korelasi positif dan cukup kuat antara taraf intelegensi dengan prestasi seseorang.

c. Minat

Seseorang akan merasa senang untuk melakukan sesuatu sesuai dengan minatnya.

d. Bakat

Bakat merupakan kapasitas untuk belajar yang diwujudkan setelah mendapatkan pelatihan.

e. Sikap

Seseorang akan menerima atau menolak sesuatu berdasarkan penilaian pada objek yang dinilainya berguna atau tidak.

f. Motivasi

Semakin tinggi motivasi prestasi seseorang, maka semakin baik prestasi yang akan diraihinya.

g. Konsep diri

Konsep diri menunjukkan bagaimana cara seorang memandang dirinya serta kemampuan yang dimilikinya.

h. Menghubungkan materi yang baru dengan yang telah dipelajari. Siswa perlu mengulang sebentar materi yang telah dipelajari sebelumnya dan mengaitkan antara materi yang lama dengan materi yang baru.

i. Belajar dari berbagai sumber

Untuk menata sukses di masa depan, setiap orang perlu memiliki pemahaman diri yang baik atas dirinya dengan cara menambah wawasan dari berbagai sumber.

2.6.3 Faktor Eksternal

a. Lingkungan sosial

Lingkungan sosial yang lebih mempengaruhi prestasi belajar adalah orang tua dan keluarga mahasiswa itu sendiri.

b. Lingkungan non-sosial

Faktor-faktor yang mempengaruhi lingkungan tersebut adalah gedung perkuliahan dan letak, tempat tinggal seseorang, alat-alat belajar, keadaan cuaca, dan waktu belajar yang digunakan oleh mahasiswa tersebut.

c. Faktor struktural

Pendekatan belajar berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan seseorang dalam proses belajar.

Menurut Tu'u (2004), faktor-faktor psikologis yang berperan dalam prestasi belajar adalah:

a. Intelegensi atau kecerdasan

Kecerdasan atau intelegensi ikut menentukan keberhasilan belajar seseorang. Seseorang yang memiliki intelegensi baik akan mudah

belajar dan hasilnya pun cenderung lebih baik. Sebaliknya orang yang intelegensinya rendah cenderung mengalami kesukaran dalam belajar dan lambat berpikir sehingga prestasi belajar pun rendah.

b. Perhatian

c. Bakat

Bakat adalah suatu kondisi atau serangkaian karakteristik dari kemampuan seseorang untuk menyelidiki sesuatu dengan latihan khusus mengenai pengetahuan, keterampilan, atau serangkaian respon.

d. Minat

Minat adalah kecenderungan yang agak menetap dari dalam diri subjek sehingga subjek merasa tertarik pada bidang atau hal tertentu.

e. Motivasi

Motivasi adalah kondisi psikologis yang mendorong seseorang untuk belajar. Kuat lemahnya motivasi belajar seseorang ikut mempengaruhi keberhasilan belajar.

Menurut Djamarah (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi belajar dapat dikelompokkan menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari kesehatan, intelegensi, bakat, minat, motivasi dan cara belajar, sedangkan faktor eksternal berupa lingkungan keluarga, sekolah, masyarakat, serta lingkungan sekitar.

2.7 Penilaian

Penilaian hasil belajar merupakan aktivitas yang sangat penting dalam proses pendidikan. Semua proses di lembaga pendidikan formal pada akhir-nya akan bermuara pada hasil belajar yang diwujudkan secara kuantitatif berupa nilai. Untuk menentukan hasil belajar maka perlu diadakan ujian, salah satunya adalah ujian akhir blok yang harus di laksanakan pada mahasiswa FK Unila dengan presentase penilaian yaitu 50-60%.

Nilai merupakan sesuatu yang sangat penting karena nilai mencerminkan dari keberhasilan belajar. Namun bukan hanya individu itu sendiri saja yang memerlukan cermin keberhasilan belajar ini, guru dan orang lain pun memerlukannya. Secara garis besar nilai mempunyai 4 fungsi sebagai berikut

2.7.1 Fungsi instruksional

Pemberian nilai merupakan suatu pekerjaan yang bertujuan untuk memberikan suatu balikan (feedback) yang mencerminkan seberapa jauh seseorang siswa telah mencapai tujuan yang ditetapkan dalam pengajaran atau sistem instruksional. Nilai rendah yang diperoleh seorang atau beberapa siswa. jika disajikan dalam keadaan yang terperinci akan dapat membantu siswa dalam usaha memperbaiki dan memberi motivasi peningkatan prestasi berikutnya. Bagi

pengelola pengajaran, sajian terperinci nilai siswa dapat berfungsi menunjukkan bagian bagian proses pengajaran mana yang perlu diperbaiki.

2.7.2 Fungsi informatif

Memberikan nilai siswa kepada orang tuanya mempunyai arti bahwa orang tua siswa tersebut menjadi tahu akan kemajuan dan prestasi putranya di sekolah .

2.7.3 Fungsi bimbingan

Pemberian nilai kepada siswa akan mempunyai arti besar bagi pekerjaan bimbingan, dengan perincian gambaran nilai siswa, petugas bimbingan akan segera tahu bagian bagian mana dari usaha siswa di sekolah yang masih memerlukan bantuan. Catatan lengkap yang juga mencakup tingkat (rating) dalam kepribadian siswa serta sifat sifat yang berhubungan dengan rasa sosial akan sangat membantu dalam pengarahannya sebagai pribadi seutuhnya .

2.7.4 Fungsi administratif

Fungsi administratif dalam penilaian antara lain mencakup :

a. Menentukan kenaikan dan kelulusan siswa

b. Memindahkan atau menempatkan siswa

c. Memberikan beasiswa

d. Memberikan rekomendasi untuk melanjutkan belajar

- e. Memberi gambaran tentang prestasi siswa / lulusan kepada calon pemakai tenaga (Arikunto, 2001).

2.8 Metode pengukuran stres

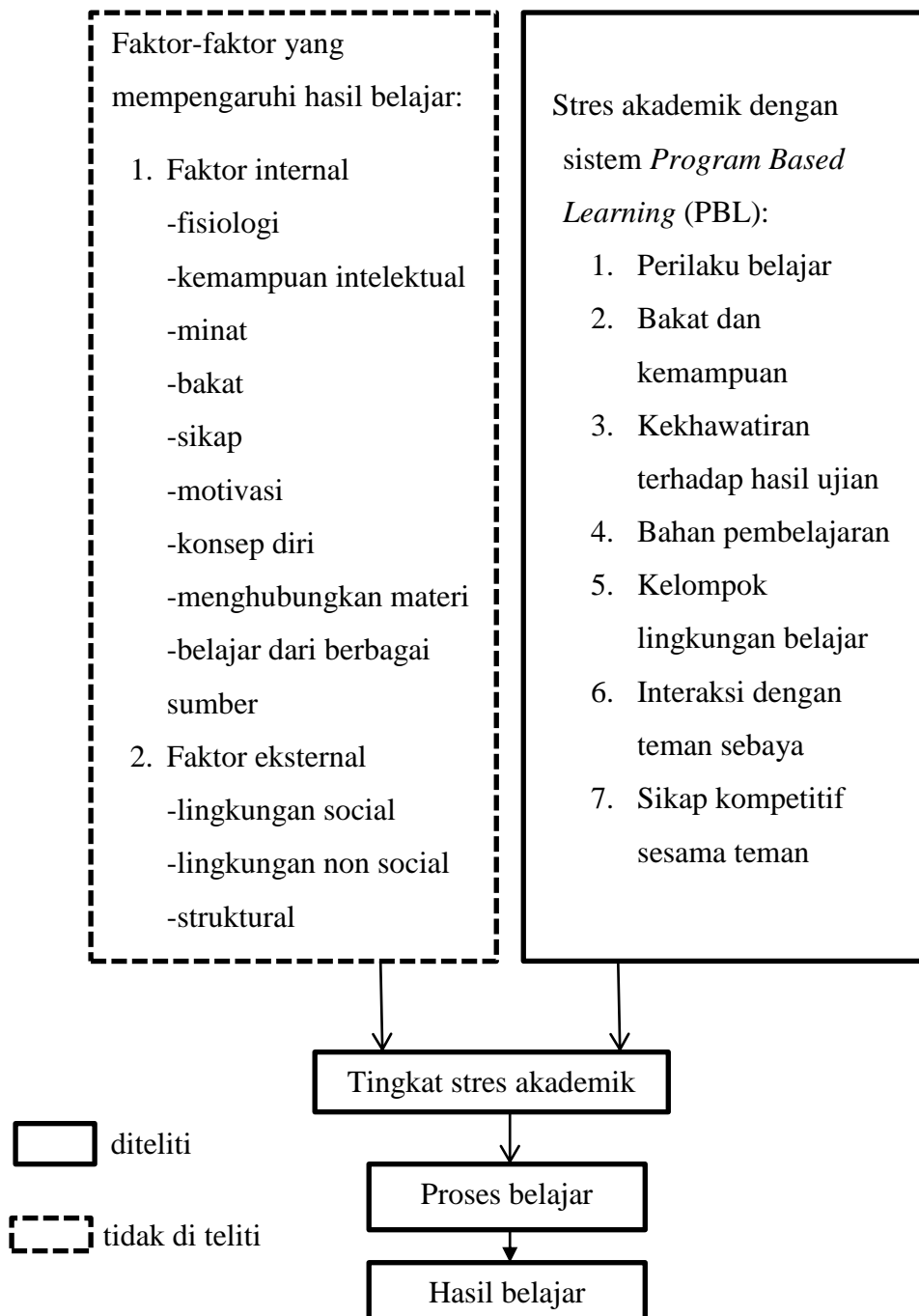
Pengukuran tingkat stres yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Depression Anxiety and Stress scale 42* (DASS 42) yang di rancang oleh Lovibond & Lovibond (1995). Pada instrumen ini terdiri dari 42 pernyataan dengan mengidentifikasi skala subyek depresi, kecemasan, dan stres, tetapi instrumen ini telah dimodifikasi oleh Purwati (2012) hanya untuk mengetahui tingkat stres akademik. Instrumen ini sudah diadaptasi kedalam bahasa Indonesia dan dimodifikasi dengan pernyataan stress serta menambahkan pernyataan-pernyataan yang mencakup 3 sub variabel yaitu: fisik, emosi/psikologi, dan perilaku. dan telah diuji validitas dan reliable oleh Purwati, (2012) kepada mahasiswa Keperawatan Universitas Indonesia, dan dinyatakan valid dengan nilai (0,361-0,60) dan reliable (0,916) untuk seluruh pernyataan kuesioner dengan ($df=100$; $r_{5\%}=0,195$) nilai *cronbach alpha* $> 0,6$.

2.9 Kerangka teori

Stres merupakan kejadian yang mempengaruhi semua dimensi dalam kehidupan individu. Stres dapat mengganggu pandangan seseorang dalam berpikir secara umum, menyelesaikan masalah, serta dapat mempengaruhi status kesehatan (Potter & Perry, 2005).

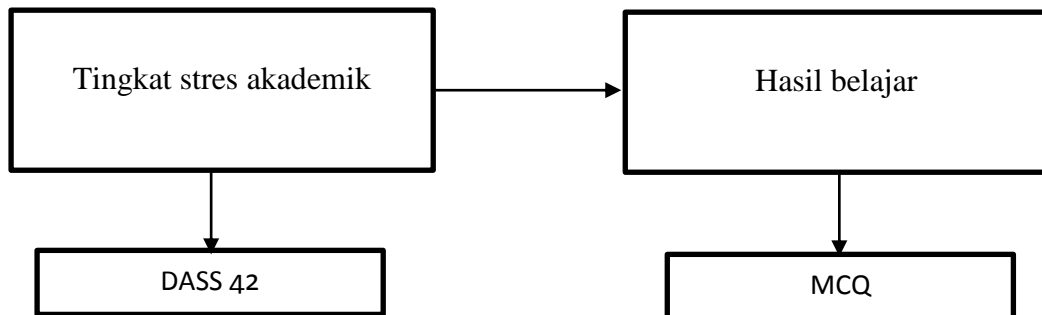
Stres yang tidak mampu dikendalikan oleh seseorang akan memunculkan berbagai macam dampak negatif. Pada mahasiswa dampak negatif secara kognitif antara lain sulit berkonsentrasi, sulit mengingat pelajaran, sulit mengingat pelajaran. Dampak negatif secara emosional antara lain sulit memotivasi diri, muncul perasaan cemas, sedih, marah, frustrasi. Sedangkan dampak negatif secara fisiologis dapat berupa gangguan kesehatan, daya tahan tubuh menurun, badan terasa lesu, lemah, insomnia, sering pusing. Sehingga memunculkan dampak perilaku antara lain malas kuliah, menunda nunda penyelesaian tugas kuliah, penyalahgunaan obat terlarang dan alkohol, serta terlibat dalam kegiatan mencari kesenangan yang berlebih lebihan (Heiman & Kariv, 2005).

Kerangka teori



Gambar 2. Kerangka teori (sumber: Mahmud, 2010; Moffat, 2004; Winkel, 1996)

2.10 Kerangka konsep



2.11 Hipotesis

Berdasarkan uraian di atas, hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan tingkat stres akademik terhadap hasil belajar pada mahasiswa tingkat pertama blok *Basic science 1* BS 1 FK Unila.