

**LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**PREVALENSI ANXIETAS PADA MAHASISWA
PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER UMUM
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
ANGKATAN 2003**

Diajukan sebagai sebagian syarat
untuk memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran



Oleh:

Tri Susanty

04023100090

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

PALEMBANG

2006

S
131.07
Sus
P
2006

R 15574
15936



LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET

**PREVALENSI ANXIETAS PADA MAHASISWA
PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER UMUM
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
ANGKATAN 2003**

Diajukan sebagai sebagian syarat
untuk memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran



Oleh:

Tri Susanty

04023100090

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG**

2006

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Pengalaman Belajar Riset

berjudul

**PREVALENSI ANXIETAS PADA MAHASISWA
PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER UMUM FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA ANGKATAN 2003**

Oleh

Tri Susanty

04023100090

telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai bahan dari syarat-syarat
guna memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran

**Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya**


Palembang, Mei 2006

Pembimbing Substansi



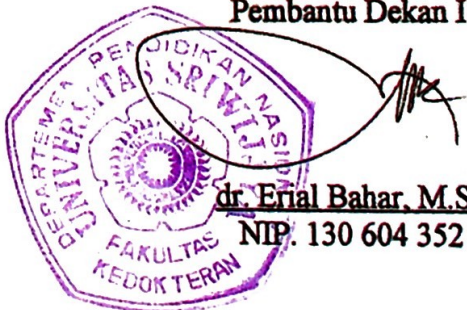
dr. Deddy Soestiantoro, SpKJ
NIP. 130 318 829

Pembimbing Metodologi



dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 130 604 352

Pembantu Dekan I



dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 130 604 352

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas nikmat, rahmat dan karunia yang telah diberikan sehingga serangkaian kegiatan Pengalaman Belajar Riset (PBR) mulai dari penyusunan proposal sampai pembuatan laporan dapat diselesaikan. Penulisan laporan ini bertujuan untuk memenuhi sebagian syarat-syarat guna memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran.

Secara khusus penulis mengucapkan terima kasih kepada dr. Deddy Soestiantoro, Sp.KJ selaku pembimbing substansi dan dr. Erial Bahar, M.Sc selaku pembimbing metodologi yang telah memberikan bimbingan dan saran yang sangat berguna sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada mahasiswa Program Pendidikan Dokter Umum FK Unsri angkatan 2003 yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Penulis juga menghaturkan terima kasih atas dukungan moral dan materiil, terlebih lagi atas segala perhatian dan curahan kasih sayang yang senantiasa diberikan oleh papa, mama, kakak dan adikku tersayang (Yepi, Rini, Wawan dan Kiki).

Penulis menyadari bahwa hasil yang dicapai dalam penelitian ini jauh dari sempurna dan tidak luput dari kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran diharapkan demi perbaikan dan penyempurnaan laporan ini. Penulis berharap semoga apa yang telah dihasilkan dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Palembang, Mei 2006

Penulis

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillahirobbil'alamin, puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala nikmat, rahmat dan karunia yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Pengalaman Belajar Riset (PBR) yang berjudul Prevalensi Ansietas pada Mahasiswa Program Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Angkatan 2003. Penulis menyadari bahwa dalam penelitian ini penulis banyak menerima bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Mama dan papa tersayang atas segala dukungan moral dan materiil, terlebih lagi atas segala perhatian, doa dan curahan kasih sayang yang senantiasa diberikan ke riri. Tiada arti hidup ini tanpa ridho Allah SWT dan orangtua.
2. Pihak Dekanat Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan izin sehingga penelitian ini dapat terlaksana.
3. Dr. Deddy Soestiantoro, Sp.KJ selaku pembimbing substansi dan Dr. Erial Bahar, M.Sc selaku pembimbing metodologi yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan saran yang sangat berguna sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini.
4. Seluruh adik-adik Mahasiswa Program Pendidikan Dokter Umum FK Unsri angkatan 2003 yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
5. Saudaraku tersayang: Yepi; perawat yang baik dan suka traktir, Rini yang baik dan sangat rajin, Wawan; calon dokter yang seru dan Kiki; adik bungsu yang asyik. Riri sayang kalian dan terima kasih atas segalanya selama ini.

6. Yang selalu ada di hati, terima kasih atas segala motivasi, inspirasi serta kenangan yang begitu indah dan terima kasih *note booknya* waktu itu.
7. Ira Laurentika, “adikku” yang telah meluangkan waktu untuk membantu mbak riri dalam proses pengambilan data.
8. Seluruh teman-teman seperjuanganku di angkatan 2002 yang menyenangkan, khususnya Yova yang rajin, Unik; temanku dari umur 3 th yang unik, Yuyun yang ramai dan lucu, Ray yang baik dan penuh dengan cerita, Eci yang seru dan bersemangat, Ichaw yang aktif tapi cuek, Ari yang baik dan ceplas-ceplos dan Itail yang spontan. Terima kasih atas segalanya yang begitu menyenangkan selama ini dan semoga kita bisa bersama lagi di KKS.
9. Opa, terima kasih atas diskusi, saran dan kritiknya dari awal pembuatan proposal sampai laporan PBR ini selesai.
10. Ray dan Unik, terima kasih atas pengalaman KKJ bersama kalian yang sungguh menyenangkan.
11. Seluruh pihak yang telah membantu tapi tak tersampaikan ke ujung jari. Terima kasih atas segala bantuannya.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	UPT. PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	No. DAFTAR : 130985	ii
KATA PENGANTAR.....	TANGGAL : 23 AUG 2008	iii
UCAPAN TERIMA KASIH.....		iv
DAFTAR ISI.....		vi
DAFTAR TABEL.....		ix
DAFTAR DIAGRAM.....		x
DAFTAR LAMPIRAN.....		xi
ABSTRAK.....		xii
BAB I PENDAHULUAN		
1.1 Latar Belakang.....		1
1.2 Rumusan Masalah.....		3
1.3 Tujuan Penelitian.....		3
1.4 Manfaat Penelitian.....		3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA		
2.1 Batasan dan Pengertian Ansietas.....		4
2.2 Etiologi Ansietas.....		5
2.3 Gejala Klinik Ansietas.....		7
2.4 Bentuk Ansietas.....		9

2.5 Klasifikasi Ansietas Berdasarkan PPDGJ III.....	10
---	----

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian.....	16
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	16
3.3 Populasi dan Sampel.....	16
3.4 Variabel.....	17
3.5 Definisi Operasional.....	17
3.6 Metode Pengumpulan Data.....	20
3.7 Prosedur Kerja dan Pengolahan Data.....	20

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian.....	21
4.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	21
4.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia.....	21
4.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal.....	22
4.1.4 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga.....	22
4.1.5 Distribusi Responden Berdasarkan <i>Screening Test</i>	23
4.1.6 Distribusi Responden Berdasarkan <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)</i>	23
4.1.7 Distribusi Responden Berdasarkan <i>Screening Test</i> dan <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)</i>	24

4.1.8 Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A	25
Berdasarkan Jenis Kelamin.....	
4.1.9 Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A	
Berdasarkan Usia.....	26
4.1.10 Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A	
Berdasarkan Tempat Tinggal.....	27
4.1.11 Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A	
Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga.....	28
4.2 Pembahasan.....	29
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan.....	33
6.2 Saran.....	33
DAFTAR PUSTAKA.....	35
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penggolongan tingkat anxietas dengan metode <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety</i> (HRS-A).....	19
Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan <i>Screening Test</i>	23
Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety</i> (HRS-A).....	24
Tabel 4. Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A Berdasarkan Jenis Kelamin.....	26
Tabel 5. Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A Berdasarkan Usia.....	27
Tabel 6. Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A Berdasarkan Tempat Tinggal.....	28
Tabel 7. Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga.....	29

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	21
Diagram 2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia.....	22
Diagram 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal.....	22
Diagram 4. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga.....	23
Diagram 5. Distribusi Responden Berdasarkan Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara dengan Metode HRS-A.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. *Kuisisioner Screening Test*

Lampiran 2. *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*

ABSTRAK

PREVALENSI ANXIETAS PADA MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER UMUM FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA ANGKATAN 2003

Tri Susanty, 36 Halaman, 2006

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi anxietas pada mahasiswa Program Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2003. Data penelitian yang representatif tentang prevalensi anxietas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran masih sangat minim karena itu penelitian ini perlu dilakukan.

Penelitian ini merupakan penelitian survei deskriptif. Dari populasi penelitian yang merupakan mahasiswa Program Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2003 yang berjumlah 116 orang, seluruhnya dijadikan sampel sebanyak 116 responden tanpa menggunakan teknik sampling. Data diperoleh melalui *screening test* berdasarkan PPDGJ III dan wawancara dengan metode *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A). Hasil penelitian menggambarkan bahwa 80,18% mahasiswa tidak menderita anxietas dan 19,82% mahasiswa menderita anxietas dengan rincian yaitu 10,34% mahasiswa menderita anxietas ringan, 6,04% mahasiswa menderita anxietas sedang dan 3,44% mahasiswa menderita anxietas berat.

Hasil penelitian ini menggambarkan adanya kasus anxietas di antara para mahasiswa Program Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Terdapat kelemahan dari penelitian ini yaitu tidak digambarkannya faktor risiko timbulnya anxietas pada mahasiswa, selain itu pada pengukuran prevalensi anxietas ini peneliti sebagai pengukur bukan ahli dalam masalah anxietas dan responden kurang merasa nyaman dalam menjawab *screening test* dan wawancara HRS-A. Oleh karena itu, dibutuhkan peneliti yang ahli dalam masalah anxietas dan lingkungan yang lebih nyaman sehingga responden lebih leluasa dalam menjawab *screening test* dan wawancara HRS-A.

Kata Kunci: anxietas, prevalensi, mahasiswa

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebanyakan orang pernah merasa cemas, minimal satu kali dalam hidupnya. Kecemasan merupakan pengalaman emosional yang berlangsung singkat dan merupakan respon yang wajar pada saat individu menghadapi tekanan atau peristiwa yang mengecam kehidupannya. Namun, kecemasan dapat dikatakan patologik bila frekuensi, durasi dan beratnya mengganggu proses adaptasi normal, efisiensi dan kesejahteraan orang yang bersangkutan.¹ Rasa cemas tersebut dikenal sebagai *anxietas*, yang penyebabnya suatu ancaman yang bersifat internal, tidak jelas dan konfliktual.

Studi Bank Dunia (*World Bank*) pada tahun 1995 di beberapa negara, menunjukkan bahwa hari-hari produktif yang hilang atau *Dissability Adjusted Life Years (DALYs)* sebesar 8,1% dari "*Global Burden of Disease*" disebabkan oleh masalah kesehatan jiwa, angka ini lebih tinggi daripada dampak yang disebabkan oleh penyakit tuberculosi (7,2%), kanker (5,8%), penyakit jantung (4,4%) maupun malaria (2,6%).² Dari hasil studi Bank Dunia di atas ternyata gangguan kesehatan jiwa khususnya gangguan *anxietas* merupakan penyebab utama hilangnya sejumlah tahun bagi kualitas hidup manusia.³

Menurut penelitian dilaporkan bahwa 1 dari 4 orang didiagnosis dengan gangguan *anxietas* sepanjang hidupnya. Prevalensi dalam 1 tahun rata-rata

17,7% menderita gangguan anxietas dan wanita lebih banyak menderita gangguan anxietas yaitu sekitar 30,5% dan pria 19,2%. Perbandingan angka kejadian pada pria dan wanita adalah 1 : 2 sampai 1 : 3.¹ Pada penelitian lain prevalensi (angka kesakitan) gangguan anxietas berkisar pada angka 6,7% dari populasi umum yang menderita gangguan anxietas. Penelitian yang sama dengan menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale pada kelompok perempuan di Kelurahan Tanjung Duren Utara dan Tanjung Duren Selatan (Kecamatan grogol Petamburan), ternyata prevalensi anxietas sebesar 9,4%.³

Anxietas dapat diderita oleh siapa saja, mulai dari anak-anak, remaja, dewasa sampai manula. Berbagai faktor seperti aktivitas, pekerjaan dan kesulitan hidup yang dihadapi sehari-hari dapat memicu terjadinya anxietas. Tetapi, kecemasan berlebihan muncul ketika berumur belasan sampai dua puluhan tahun dan jarang terjadi setelah berumur 35 tahun. Mahasiswa Fakultas Kedokteran dengan berbagai aktivitas perkuliahan yang padat, permasalahan dalam keluarga, dalam berinteraksi dengan masyarakat dan dengan lingkungan sekitar, dapat pula mengalami rasa cemas dan khawatir yang berlebihan yang dapat memicu terjadinya anxietas. Aktivitas mahasiswa yang berhubungan dengan kecemasan lebih terfokus pada sekolah, ujian, *deadline* atau tugas dan ujian lisan yang seringkali dapat memicu terjadinya anxietas. Oleh karena data penelitian yang representatif tentang prevalensi anxietas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran masih sangat minim. Peneliti terdorong untuk meneliti prevalensi anxietas pada mahasiswa Program Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2003.

1.2 Rumusan Masalah

Berapa prevalensi anxietas pada mahasiswa Program Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2003?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui prevalensi anxietas pada mahasiswa Program Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2003

1.4 Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini merupakan data epidemiologi tentang kejadian anxietas pada mahasiswa Program Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan program untuk meminimalisir faktor-faktor risiko timbulnya kejadian anxietas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi fakultas dan dapat digunakan sebagai salah satu acuan untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kartijo. Pengaruh Latihan Olahraga Pernapasan Bioenergy Power terhadap Derajat Ansietas dan Depresi. 2002. <http://www.bioenergy.com/ansietas.html> (diakses pada 23 Agustus 2005)
2. Anonim. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 220/Menkes/SK/III/2002 Tentang Pedoman Umum Tim Pembina, Tim Pengarah, Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TP-KJM). 2002. http://www.depkes.go.id/downloads/SK%20TPKJM%20220-2002_07.pdf (diakses pada 14 Februari 2006)
3. Ayub Sani Ibrahim. Menyiasati Gangguan Cemas. 2002. http://www.t.extreme_dm.com/?login=pdpersi (diakses pada 22 Agustus 2005)
4. Anonim. What Are Anxiety Disorders?. <http://www.open-mind.org/SP/Articles/Index.htm> (diakses pada 23 Agustus 2005)
5. Kaplan HI, Sadock BJ. Masalah Klinis pada Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat. In: Roan WM, editor. Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat. Jakarta: Widya Medika; 1998. p. 145-154
6. Kaplan HI, Sadock BJ. Gangguan Kecemasan. In: Wiguna IM, editor. Sinopsis Psikiatri; Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis. 7th ed. 2nd vol. Jakarta: Binarupa Aksara; 1997. p. 1-15
7. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI. Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik; 1993.

8. Iskandar, Yul. Stres, Anxietas dan Penampilan. Jakarta: Yayasan Dharma Graha; 1984
9. Anonim. Evaluation and Management of Anxiety. In: Leigh H, editor. Psychiatry in the Practice of Medicine. California: Addison Wesley Publishing Company; 1983. p. 159-167
10. Loe E Hollister. Clinical Pharmacology of Psycoterapeutic Drugs 2nd edition. New York : Churcill Livingstone, 1983; 12-13
11. Cadoret RJ. King LJ. Anxiety Disorders. In: Trumbold C, editor. Psychiatri in Primary Care. 2nd ed. Missouri: The C.V. Mosby Company; 1983. p. 94-114
12. Dharmady A, Surilena, Rusdi M. Profil Kepribadian Menurut Tes *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI) dalam Kaitannya dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atmajaya. Majalah Kedokteran Atmajaya 2005; (4): 37-56
13. Azwar A. Metodologi Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Binarupa; 1987
14. Grunhaus L, et al. Clinical Characteristics of Patients with Concurrent Major Depressive Disorder and Panic Disorder. Focus on Depression and Anxiety 1995; (6): 40-41.
15. J.C. Ballenger, R.B. Lydiard. Panic Disorder: Results of a Patient Survey. Human Psychopharmacology Clinical and Experimental Vol.12 June 1997;28-33.
16. Pratiknya AW. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: PT.Raja Grafindo Pustaka; 1993