

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Gastritis

2.1.1 Definisi Gastritis

Gastritis merupakan inflamasi pada mukosa gastrik/fisiologi lambung (fungsi pencernaan, sekresi, dan motorik) (Brunner & Suddarth, 2014). Gastritis adalah peradangan atau perdarahan pada mukosa lambung yang dapat bersifat difus (lokal), akut, atau kronis. Gastritis superfisial akut dan gastritis atrofi kronis merupakan dua jenis gastritis yang sering terjadi (Hardi & Huda Amin, 2015).

2.1.2 Klasifikasi Gastritis

Menurut Tussakinah (2018) klasifikasi gastritis terbagi menjadi 2 yaitu :

1. Gastritis Akut

Merupakan penyakit peradangan yang bersifat akut. Gastritis akut biasanya menyerang mukosa lambung. Gastritis akut dialami kurang dari tiga bulan (Muliani et al., 2021).

2. Gastritis Kronis

Merupakan peradangan mukosa lambung dalam jangka panjang ini disebabkan oleh bakteri *Helicobacter pylori*, pola makan yang tidak teratur, konsumsi makanan yang terlarang, dan ketidakpatuhan terapi dalam pengobatan (Sitompul, 2021).

2.1.3 Faktor Penyebab Gastritis

1. Pola makan tidak teratur

Individu yang memiliki pola makan tidak teratur beresiko mengalami kekambuhan gastritis. Ketika lambung perlu diisi makanan, namun jika dibiarkan kosong atau tidak diisi dalam jangka waktu lama, asam lambung akan merusak lapisan mukosa lambung. Intensitas gerakan peristaltik lambung meningkatkan pembentukan asam lambung yang dapat menyebabkan nyeri ulu hati (Wahyu, 2015).

2. Stress

Stress merupakan respons umum tubuh terhadap rangsangan. Stress memiliki sifat biologis karena fluktuasi suhu mekanis. Individu yang mengalami stress memiliki peningkatan risiko gastritis 3,370 kali dibandingkan dengan individu yang tidak mengalami stres. Melalui neuroendokrin efek negatif stress dapat meningkatkan risiko terjadinya gastritis. Dampak stress pada sistem pencernaan mengganggu kemampuan sel epitel dalam melindungi mukosa lambung dan menurunkan aliran darah ke sel epitel lambung (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Rangsangan emosional yang kuat dapat meningkatkan sekresi asam lambung $\geq 50\text{mL/jam}$. Peningkatan asam klorida (HCl) dapat menyebabkan gastritis (Tussakinah, 2018).

3. Kebiasaan merokok

Rokok berdampak negatif pada sistem pencernaan dengan melemahkan kerongkongan dan katup pilorus, menyebabkan refluks lambung, mencegah pankreas mengeluarkan bikarbonat, mengubah fungsi alami lambung, mempercepat pengosongan lambung, dan menurunkan pH duodenum (Purbaningsih, 2020). Sekitar 3000 senyawa yang terdapat dalam asap rokok yang dibakar dan dihirup termasuk Akrolein, Tar, Nikotin dan CO₂. Diketahui bahwa Nikotin dapat menekan rasa lapar. Oleh karena itu, merokok membuat seseorang tidak merasa lapar yang pada akhirnya meningkatkan asam lambung dan dapat memicu terjadinya gastritis (Yusfar & Ariyanti, 2019).

4. Kebiasaan mengonsumsi alkohol

Konsumsi alkohol dapat menyebabkan gastritis karena mengandung Etanol, zat iritan yang merusak lapisan lambung dan merupakan zat psikotropika yang dapat membuat individu tidak sadarkan diri (Palguna dkk, 2020). Karena sifat korosifnya, seperti asam dan basa kuat yang menembus dinding lambung, alkohol merusak mukosa lambung dan mengiritasi pertahanan mukosa, menyebabkan perdarahan dan peradangan (Purbaningsih, 2020).

5. Kebiasaan mengonsumsi kopi

Kafein yang terdapat pada kopi dapat mempercepat pembentukan asam lambung. Gas berlebih yang terdapat dalam lambung dapat menimbulkan perut terasa kembung. Jika dibiarkan, peradangan dan pengisian jaringan fibrinosa dapat menyebabkan lapisan mukosa lambung kehilangan lapisannya dan sel-sel mukosa lambung mengalami atrofi. Hal ini juga dapat menyebabkan gastritis berulang (Fadila, 2022).

6. Usia

Rentang usia 15-25 tahun lebih mudah untuk menderita penyakit gastritis. Hal ini diakibatkan karena padatnya jadwal seseorang dalam berbagai aktivitas, seperti bekerja, sepanjang usia produktivitasnya. Selain itu, keinginan untuk memiliki tubuh yang ideal, dengan definisi ideal adalah tubuh yang langsing sehingga menimbulkan kebiasaan makan yang tidak teratur. Tugas dan tekanan yang berlebihan dapat mempengaruhi pola makan dan kondisi psikologis pada usia produktif (Octaviani, 2016).

2.1.4 Manifestasi Klinis

Menurut Amiruddin (2020), manifestasi klinis gastritis diantaranya adalah :

1. Nyeri seperti terbakar di perut bagian atas
2. Rasa tidak nyaman di epigastrium
3. Hilangnya nafsu makan
4. Bersendawa
5. Perut kembung
6. Sakit kepala
7. Mual
8. Demam
9. Cegukan (hiccups)
10. Muntah darah

2.1.5 Patofisiologi

Gastritis dapat terjadi karena ketidakseimbangan antara faktor agresif (asam lambung dan pepsin) dan faktor defensif (pertahanan yang ada di lambung, khususnya pembentukan mikrosirkulasi lendir, bikarbonat mukosa, dan prostaglandin). Kadar HCL normal yang terdapat dalam lambung adalah $\pm 0,4\%$. Namun, tingginya jumlah HCL dalam cairan lambung dapat merusak jaringan lunak duodenum dan jaringan selaput lendir lambung. Jaringan yang rusak ini dapat menimbulkan lesi terbuka yang membengkak dan meradang (Laylawati, 2017).

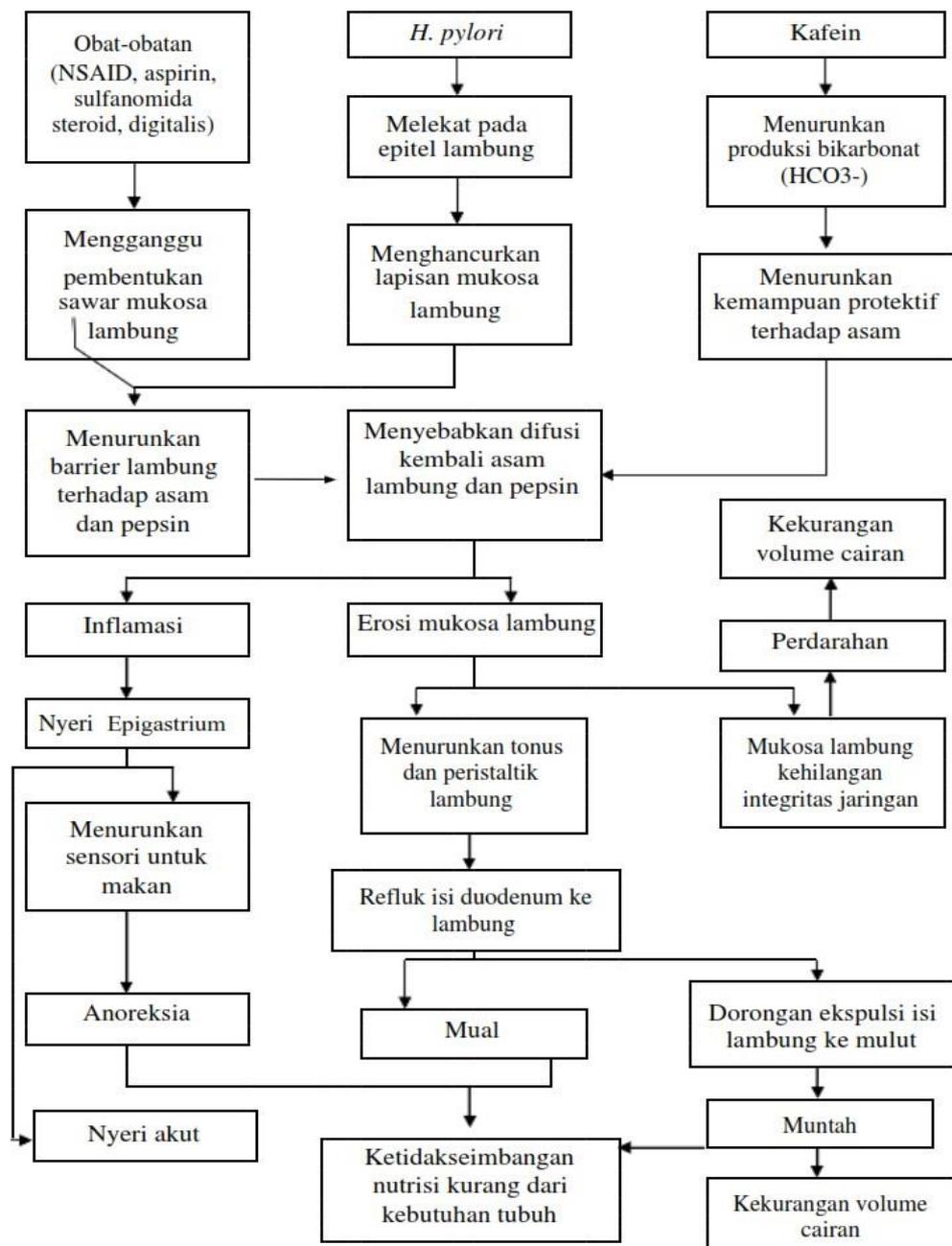
Mukosa lambung dapat dirusak oleh obat-obatan, alkohol, garam empedu, atau enzim pankreas (gastritis erosif). Hal ini merusak pertahanan mukosa dan memungkinkan asam dan pepsin berdifusi kembali ke jaringan lambung, yang memicu respon inflamasi yang paling sering menyebabkan iritasi dan regenerasi mukosa, karena itu gangguan tersebut seringkali hilang dengan sendirinya. Jika ada rangsangan terus-menerus, jaringan menjadi teriritasi dan berdarah. Lapisan lambung menjadi meradang dan mengalami nekrosis ketika bahan kimia korosif seperti asam dan basa masuk ke dalam lambung. Gastritis kronis dapat menyebabkan atrofi kelenjar lambung dan mukosa yang ditandai dengan penebalan bercak abu-abu. Hilangnya mukosa lambung pada akhirnya akan menyebabkan penurunan sekresi lambung dan timbulnya anemia pernisiiosa (Le Monne *et al.*, 2016).

Asam klorida (HCl) yang terdapat pada mukosa saluran cerna menstimulasi pepsinogen menjadi pepsin. Sel mast melepaskan lebih banyak histamin ketika ada pepsin. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan permeabilitas kapiler, edema, kerusakan kapiler, dan pergeseran cairan dari intraseluler ke ekstraseluler, yang dapat menyebabkan perdarahan di lambung. Karena lambung biasanya dapat melakukan regenerasi mukosa, kondisi ini biasanya akan hilang dengan sendirinya (Mardalena, 2015).

Sebaliknya, peradangan akan selalu berkembang jika lambung sering terpapar bahan iritan. Fibrin akan mengisi jaringan inflamasi sehingga menyebabkan atrofi sel mukosa dan hilangnya lapisan mukosa lambung. Cobalamin (Vitamin B12) tidak dapat diserap di usus halus karena faktor intrinsik

yang diproduksi oleh sel mukosa lambung menurun, padahal vitamin ini sangat penting untuk perkembangan dan pematangan sel darah merah. Pada akhirnya dapat terjadi anemia serta melemahnya dinding lambung yang meningkatkan risiko perforasi lambung dan perdarahan merupakan kemungkinan efek samping dari gastritis (Mardalena, 2015).

Tabel 2.1 Pathway Gastritis. Nurarif & Kusuma (2018)



2.1.6 Pemeriksaan Diagnostik

Suratun (2016) menyatakan bahwa pemeriksaan berikut dianjurkan bagi penderita gastritis untuk menunjang diagnosis :

1. Hitung darah lengkap dilakukan untuk mengetahui adanya anemia.
2. Tes serum vitamin B12 dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat defisit B12.
3. Analisis feses dilakukan untuk memeriksa adanya darah di dalam feses.
4. Analisis lambung dilakukan untuk mengetahui kandungan asam HCl lambung. Gastritis atrofi ditandai dengan adanya *achlorhydria*.
5. Tes antibodi serum dilakukan untuk mencari komponen intrinsik terhadap *Helicobacter pylori* dan antibodi sel parietal
6. Jika dicurigai adanya tukak lambung, endoskopi, biopsi, dan tes urin biasanya dilakukan.
7. Sitologi dilakukan untuk mengidentifikasi adanya sel-sel kanker lambung.

2.1.7 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan gastritis terdiri dari :

1. Terapi Farmakologi
 1. Antikoagulan digunakan jika terlihat perdarahan gastrointestinal.
 2. Antasida digunakan untuk mengurangi nyeri lambung
 3. Cairan intravena dan elektrolit diberikan untuk menjaga keseimbangan cairan sampai gejala membaik.
 4. Histamin, contohnya ranitidine dapat digunakan untuk mencegah produksi asam lambung dan dengan demikian mengurangi ketidaknyamanan lambung.
 5. Sulcralfate digunakan untuk menutup dan melindungi mukosa lambung dari difusi balik pepsin dan asam yang mengiritasi.
 6. Penghambat Asam H₂ (*H₂ Blockers*) diberikan untuk mengurangi produksi asam lambung, seperti *cimetidine*, *famotidine*

7. Inhibitor pompa proton diberikan untuk mengurangi produksi asam lambung dan mengobati infeksi *Helicobacter pylori*. (Kimberly, 2014)

2. Terapi Non Farmakologi

Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan adalah

1. Teknik pernapasan dalam

Yaitu latihan pernafasan secara perlahan untuk meningkatkan ventilasi paru, pasien kemudian diajarkan untuk menahan nafas saat inspirasi maksimal dan menghembuskan nafas dengan lembut. Metode ini telah terbukti mengurangi tingkat ketidaknyamanan (Smaltzer & Bare, 2010 dalam Utami & Kartika, 2018)

2. Imajinasi terbimbing (Guided Imagery)

Guided Imagery adalah imajinasi kreatif yang dimaksudkan untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat. Hal ini memungkinkan rasa sakit dapat dilupakan dan mengalami penurunan nyeri (Nurhanifah *et al.*, 2018 dalam Utami & Kartika, 2018).

3. Teknik relaksasi otot progresif

Teknik relaksasi otot progresif adalah dengan memusatkan perhatian pada aksi otot tertentu dan mendeteksi otot yang kaku, teknik relaksasi otot progresif dapat membantu mengurangi ketegangan dan menimbulkan perasaan relaks (Tyani *et al.*, 2015). Teknik relaksasi otot progresif dapat merangsang tubuh melepaskan endorfin, yang merupakan opioid endogen. Pereda nyeri merupakan salah satu efek tubuh melepaskan endorfin, yaitu zat kimia seperti morfin yang diproduksi tubuh dan berperan sebagai penghambat transmisi nyeri (Fitriani & Achmad, 2017)

4. Pijat effleurage (*Effleurage Massage*)

Effleurage merupakan salah satu jenis pijatan dengan cara menekan telapak tangan secara ringan dengan gerakan melingkar dari arah bawah ke atas (jantung). Gerakan ini diulangi secara teratur. Teknik ini

dimaksudkan untuk membantu rileks dan mengurangi nyeri punggung dan perut sambil memberikan tekanan yang lembut. (Wahyu *et al.*, 2019)

5. Kompres hangat

Merupakan terapi komplementer sederhana, tidak mahal dan mudah dilakukan adalah kompres hangat. Kompres hangat dapat diterapkan setiap kali nyeri muncul sebagai pengobatan alternatif selain obat analgesik (Kuswantri & Hanifah, 2020). Meletakkan kompres hangat ke area tubuh mana pun dapat membantu meredakan ketidaknyamanan akibat kekakuan, meningkatkan relaksasi otot, dan memberikan perasaan hangat. Secara umum, panas bermanfaat selama proses penyembuhan. Panas dapat meringankan iskemia dengan meningkatkan sirkulasi dan mengurangi kontraksi. Teknik ini menyebabkan pelepasan endorfin sehingga tubuh dapat memblokir transmisi nyeri (Utami & Kartika, 2018).

6. Relaksasi genggam jari

Merupakan teknik yang sangat mudah dan sederhana yang berkaitan dengan pergerakan energi dalam tubuh dan jari-jari kita. Teknik ini biasa disebut finger grip hold (Fang *et al.* 2017). Menggenggam jari sambil menarik napas dalam-dalam dapat mengurangi dan memperbaiki ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari menghangatkan titik masuk dan keluar energi meridian (saluran energi) di sela-sela jari kita (Rogayah, 2017).

Pada saat menggenggam, rangsangan refleksif (spontan) akan diberikan melalui titik-titik refleksi tangan. Stimulus tersebut akan menyebabkan otak menerima gelombang listrik atau kejutan. Gelombang tersebut ditransmisikan ke saraf pada organ-organ yang terkena gangguan, sehingga penyumbatan pada saluran energi menjadi lancar. (Wijayanti & Dirdjo, 2015)

2.1.8 Komplikasi

Penyakit yang dapat berkembang sebagai komplikasi gastritis adalah anemia pernesiosia, penurunan penyerapan vitamin B12, penyempitan daerah antrum pilorus, dan masalah penyerapan zat besi. Jika tidak diobati, hal ini dapat menyebabkan pendarahan pada lambung, tukak lambung, dan kanker lambung, terutama jika lambung sudah mulai mengempis dan terdapat perubahan pada susunan seluler dinding lambung (Estefany, 2019). Selain itu, gastritis dapat menyebabkan perdarahan saluran cerna bagian atas, hematemesis dan ulkus peptikum perforasi (Hernanto, 2018).

2.2 Konsep Pola Makan

2.2.1 Definisi Pola Makan

Pola makan adalah suatu strategi dan upaya untuk mengendalikan jenis dan jumlah makanan yang dimakan guna menjaga kesehatan, menjamin kecukupan asupan gizi, dan mencegah timbulnya penyakit (Amaliyah, 2021). Pola makan adalah makanan tersusun dari berbagai zat dan jumlah yang sering dikonsumsi pada waktu tertentu. Pola makan yang sehat meliputi konsumsi makanan pokok, buah-buahan, sayuran, lauk- pauk dalam jumlah cukup dan tidak berlebihan. Jika terpenuhi, tubuh akan memiliki komponen zat pembentuk, zat pengatur, dan penghasil energi yang cukup, serta nutrisi yang cukup, sehingga tahan terhadap penyakit karena sistem imunitas tubuh yang kuat (Kemenkes RI, 2018).

2.2.2 Komponen Pola Makan

1. Jenis makan

Jenis makanan mengacu pada menu berbeda yang dikonsumsi setiap hari. Jenis makanan dapat berupa buah-buahan, sayuran, protein nabati dan protein hewani. Makanan pokok, disebut juga makanan primer, sering kali dicerna untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat setiap individu. Bahan pangan tersebut antara lain beras, jagung, umbi-umbian, sagu, dan tepung (Sulistyoningsih, 2019).

2. Frekuensi makan

Frekuensi makan adalah berapa kali individu makan dalam sehari, termasuk makanan utama atau selingan. Makanan secara alami dimetabolisme oleh saluran pencernaan di dalam tubuh (Oetoro, 2019). Frekuensi makan terbagi menjadi 3 bagian ; sarapan (sebelum jam 9.00), makan siang (12.00–13.00), dan makan malam (18.00–19.00). Jadwal makan ini sesuai dengan waktu pengosongan lambung selama 3–4 jam, oleh karena itu yang terbaik adalah makan selama jangka waktu tersebut agar perut tidak kosong, terutama dalam jangka panjang (Oktaviani, 2021).

3. Jumlah Makan

Jumlah makan adalah banyaknya porsi makan yang dikonsumsi individu. Porsi makanan sehat harus sesuai dengan jumlah asupan yang diperlukan tubuh (Sari, 2020).

Zat gizi terbagi menjadi zat gizi makro (makronutrien) dan zat gizi mikro (mikronutrient). Kedua senyawa ini berperan penting dalam fungsi tubuh secara keseluruhan, termasuk menyediakan energi untuk tugas sehari-hari dan membantu fungsi banyak organ tubuh (Restiana, 2023). Perbedaan zat gizi makro dengan zat gizi mikro :

1. Zat gizi makro adalah nutrisi di dalam tubuh yang dibutuhkan dalam jumlah yang banyak dibandingkan dengan zat gizi mikro. Zat gizi makro berfungsi memberikan energi bagi tubuh untuk melakukan berbagai aktivitas.
2. Zat gizi mikro adalah sumber nutrisi yang terkandung dalam tubuh mengandung dalam jumlah kecil. Kebutuhan zat gizi mikro harus tetap tercukupi meskipun jumlahnya sedikit karena berfungsi untuk proses pertumbuhan, imunitas dan perkembangan otak (Bella, 2022).

4. Jenis minuman

Minuman merupakan cairan yang dapat diminum dan memiliki beberapa tujuan dasar, seperti menghilangkan rasa haus, meningkatkan nafsu makan, memberikan energi, dan membantu pencernaan makanan (Salsabila, 2023).

Secara umum, minuman dibedakan menjadi tiga golongan yaitu minuman ringan, air mineral dalam kemasan, dan minuman beralkohol. Minuman ringan merupakan jenis minuman tidak beralkohol yang mengandung pemanis alami maupun pemanis buatan. Pemanis merupakan bahan yang ditambahkan untuk menaikkan tingkat kemanisan suatu produk makanan. Minuman ringan terdiri dari beberapa jenis di antaranya air minum dalam kemasan yang mengandung pemanis, soda, kopi dan teh yang mengandung pemanis, sari buah dengan kemurnian $\leq 50\%$ dan mengandung pemanis, sport drinks, dan bir yang tidak beralkohol serta susu dan minuman yang mengandung susu (Minnesota, 2014).

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

1. Faktor Ekonomi

Kemajuan ekonomi di masyarakat disertai kurangnya pengetahuan tentang kesehatan, gizi dan pola makan seimbang dapat memperburuk masalah gizi. Peningkatan pendapatan khususnya di perkotaan, menyebabkan terjadinya pergeseran gaya hidup, khususnya gizi. Pola makan baru yang rendah karbohidrat, rendah serat, dan tinggi lemak telah menggantikan pola makan tradisional yang tinggi karbohidrat, tinggi serat, dan rendah lemak, yang pada akhirnya telah mengubah kualitas makanan menjadi tidak seimbang (Hayatun, 2015).

2. Faktor Sosial Budaya

Kebudayaan yang diwariskan secara turun temurun dapat mempengaruhi kebiasaan makan. Budaya itu sendiri membentuk kebiasaan makan berdasarkan nilai-nilai secara rohani dan kewajiban-kewajiban sosial.

Selain itu, kebiasaan makan dapat terbentuk dari keluarga, seperti perbedaan pola makan yang terbentuk dari pasangan suami-istri, orangtua maupun anak-anak (Kadir A, 2016).

3. Faktor Agama

Batasan dalam kebiasaan makan berdasarkan agama adalah berupa pantangan dalam mengonsumsi makanan tertentu (Kadir A, 2016). Dalam hukum syariat Islam mengajarkan bahwa makanan yang layak di konsumsi adalah makanan *Halalan Thoyyiban* (halal dan baik) (Nashirun, 2020)

4. Faktor Pendidikan

Orangtua yang berpendidikan tinggi akan tahu bagaimana memberikan yang terbaik untuk keluarganya, termasuk memantau status gizi. Sebaliknya, seseorang dengan pendidikan rendah hanya memiliki sedikit informasi dan keterampilan, sehingga membatasi perkembangan kognitif, intelektual, dan mentalnya. Oleh karena itu, dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah, seseorang yang berpendidikan tinggi lebih mudah menerima dan memahami informasi, sehingga lebih siap dalam mengambil penilaian dan mengambil sikap yang tepat untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi (Irfan & Cerika, 2018).

5. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan alam yang dipertimbangkan mempunyai dampak terhadap ketersediaan pangan, misalnya ketersediaan pangan di daerah perkotaan akan berbeda dengan daerah pedesaan. Jenis makanan yang didapat dari setiap lokasi dapat berdampak pada pola makan secara umum (Kadir A, 2016).

2.3 Konsep Stress

2.3.1 Definisi Stress

Stress adalah reaksi organisme untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan lingkungannya. Tuntutan dapat berupa hal faktual atau bahkan hal yang baru terjadi namun sudah dipersepsikan secara aktual. Ketidakmampuan mengelola pikiran secara efektif dapat menyebabkan masalah organ dan gangguan sistem tubuh.

Gangguan mental seperti kecemasan, stres, dan depresi banyak terjadi di negara berkembang. Stress dapat dialami oleh siapa saja, seperti atlet, pekerja, pelajar, dan lainnya. Semua kelompok usia, baik anak-anak, remaja, dewasa, maupun lanjut usia rentan mengalami stress. (Moh Muslim, 2020).

Stress merupakan suatu keadaan yang mendorong diri dan jiwa seseorang hingga mencapai titik puncaknya. Jika hal ini terjadi berulang kali tanpa ada solusi, maka kesehatan orang tersebut akan terganggu. (Irham Fahmi, 2016).

2.3.2 Tipe Stress

1. Eustress

Merupakan stress yang menghasilkan reaksi pada individu yang bersifat konstruktif, sehat, dan positif. Reaksi positif tersebut tidak hanya dirasakan oleh individu, tetapi juga oleh lingkungan sekitar individu, seperti dalam hal pertumbuhan, fleksibilitas, adaptasi, dan tingkat kinerja yang tinggi. Eustress adalah situasi apapun yang dapat menginspirasi dan memotivasi perilaku positif. Situasi yang membangkitkan semangat terdiri dari unsur-unsur yang memaksimalkan seluruh fungsi tubuh dan psikologis serta membangkitkan semangat seseorang untuk berperilaku secara positif. Situasi ini termasuk ke dalam stress, karena mengakibatkan reaksi tubuh dan psikologis yang serupa, yaitu peningkatan hormon kelenjar adrenal dan adanya emosi yang bergejolak. Dikatakan bahwa stress yang baik berasal dari situasi yang dapat dikendalikan (Roshental, 2003 dalam Septiani 2014).

2. Distress

Merupakan stress yang tidak sehat, negatif dan destruktif. Masalah ini dapat menimbulkan dampak pribadi dan organisasi, seperti tingginya tingkat ketidakhadiran, kesulitan fokus, dan kesulitan menerima hasil.

Distress atau stress negatif terbagi menjadi 2 macam, yaitu :

1. Stress akut muncul cukup kuat, tapi menghilang dengan cepat. Misalnya saat menghadapi paksaan atau intimidasi dari orang lain, atau saat terlambat masuk kelas, dan lain sebagainya.

2. Stress kronis kemunculannya tidak terlalu kuat, akan tetapi dapat berlangsung selama beberapa hari, berminggu-minggu, atau berbulan-bulan. Pengulangan stress ini akan berdampak buruk pada kesehatan dan produktivitas tubuh kita karena dapat menyebabkan kesakitan secara mental, spiritual (Roshental, 2002 dalam Septiani, 2014).

2.3.3 Tanda & Gejala Stress

Menurut Bressert (2016) tanda & gejala stress terbagi kedalam 4 aspek :

1. Pada aspek fisik ditandai dengan gangguan tidur, detak jantung meningkat, otot tegang, demam dan pusing, kelelahan, dan kekurangan
2. Pada aspek kognitif ditandai dengan disorientasi, mudah lupa, cemas, dan panik.
3. Pada aspek emosi, stress dapat menimbulkan perasaan tidak berdaya, frustrasi, dan mudah tersinggung.
4. Pada aspek perilaku, stress menimbulkan dampak hilangnya keinginan seseorang untuk bersosialisasi, lebih cenderung menyendiri, cenderung menghindari situasi sosial, dan cenderung menjadi malas.

2.3.4 Tahapan Stress

Stress terjadi melalui beberapa tahapan, menurut Dr. Robert J. Van Amberg, 1979 dalam Hasanah (2019) :

1. Stress Tahap I

Merupakan tahap stress paling ringan, disertai dengan perasaan :

1. Semangat bekerja keras
2. Penglihatan tajam tidak sebagaimana mestinya
3. Keterampilan pemecahan masalah yang lebih baik dari biasanya, namun tanpa disadari energi habis disertai gugup yang berlebihan.

2. Stress Tahap II

Pada tahap ini, dampak stress yang menyenangkan mulai berkurang, dan muncul keluhan karena tidak mempunyai cukup energi untuk menjalani hari.

Keluhan yang umum terjadi diungkapkan sebagai berikut:

1. Saat bangun tidur merasa lelah
2. Merasa lelah setelah makan siang
3. Merasa letih di sore hari
4. Sering mengeluh sakit perut
5. Denyut jantung meningkat (berdebar-debar)
6. Otot leher dan punggung terasa kaku dan tegang
7. Tidak bisa santai

3. Stress Tahap III

Apabila individu tetap memaksakan diri dalam bekerja meskipun telah mengalami keluhan-keluhan yang telah disebutkan pada stress tahap II yang telah disebutkan sebelumnya, maka keluhan-keluhan tersebut akan semakin nyata dan mengganggu, seperti :

1. Penyakit lambung dan usus semakin nyata. Gejalanya meliputi diare dan gastritis
2. Sensasi otot tegang semakin bertambah.
3. Adanya rasa tidak nyaman dan ketegangan emosional yang semakin besar.
4. Gangguan pola tidur (insomnia), misalnya sukar untuk mulai masuk tidur (*early insomnia*), terbangun tengah malam dan sukar kembali tidur (*middle insomnia*), bangun terlalu pagi dan tidak dapat kembali tidur (*late insomnia*)

4. Stress Tahap IV

Gejala stres tahap IV adalah :

1. Menjalani hidup di siang hari sungguh berat.

2. Tugas pekerjaan yang awalnya mudah dan menyenangkan untuk diselesaikan menjadi membosankan dan lebih sulit. Semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kapasitas untuk bereaksi secara adekuat.
 3. Ketidakmampuan melakukan tugas sehari-hari.
 4. Gangguan pola tidur disertai dengan mimpi yang menegangkan
 5. Sering menolak ajakan (negativisme) karena kurang minat dan semangat
 6. Daya ingat dan konsentrasi menurun.
5. Stres Tahap V
- Gejala stress tahap V ditandai dengan :
1. Kelelahan jasmani dan rohani yang semakin dalam (fisik dan psikis)
 2. Ketidakmampuan menyelesaikan tugas rutin sehari-hari
 3. Penyakit saluran pencernaan semakin berat
 4. Meningkatnya rasa takut dan cemas yang disertai kebingungan dan serangan panik.
6. Stres Tahap VI
- Tahap ini disebut dengan tahap klimaks, ditandai dengan serangan panik dan perasaan takut akan kematian. Gambaran stress pada tahap ini adalah :
1. Detak jantung yang sangat keras.
 2. Kesulitan bernapas, termasuk terengah-engah dan sesak napas.
 3. Berkeringat banyak dan seluruh tubuh terasa goyah.
 4. Energi tidak mencukupi untuk melakukan tugas-tugas ringan.
 5. Pingsan atau kolaps (collapse).

2.3.5 Penatalaksanaan Stress

Penatalaksanaan stress terdiri dari :

1. *Problem Focused Coping*

Problem focused coping adalah strategi yang membantu dalam pemecahan masalah (Idris, 2018). Strategi ini digunakan oleh orang-

orang yang menghadapi keadaan sulit yang masih dapat diubah, seperti ancaman dan gangguan (Rustika, 2018). *Problem focused coping* membuat individu mengatur langkah-langkah yang akan mereka ambil untuk mencapai tujuan mereka (Iqramah *et al*, 2018).

2. *Emotional Focus Coping*

Emotional focus coping merupakan salah satu cara untuk mengalihkan stres. Teknik ini berfokus pada pengembangan diri untuk menghasilkan perilaku konstruktif yang mengarah pada kehidupan sehari-hari yang efektif (Syaiful *et al*, 2020).

3. *Group Discussion Therapy*

Group discussion therapy merupakan jenis intervensi di mana kelompok diberikan stimulus untuk bekerja sama mengatasi masalah interpersonal. Terdapat tiga sesi dalam group discussion therapy. Sesi pengenalan dan penilaian dilakukan pada sesi pertama. Manajemen stres menjadi topik diskusi pada sesi kedua, dan feedback dilakukan pada sesi ketiga (Mawaddah, 2016).

4. Teknik pendekatan behaviorial.

Teknik ini melibatkan individu yang menceritakan sebuah kisah tentang masalah yang mereka alami. Teknik ini biasa digunakan pada saat bimbingan. Setelah itu, mentor akan membantu siswa dalam memecahkan masalah mereka sendiri. Namun masih banyak siswa yang mengungkapkan kebingungan dan ketidaknyamanannya saat menyuarkan keluhannya (Hartini, 2018). Teknik pendekatan behaviorial berguna tidak hanya dipakai untuk dengan bimbingan pengajar, tetapi juga untuk berbagi ide ketika bekerja dengan teman (Konadi *et al*, 2017).

5. Teknik *Guided Imaginary*

Teknik ini melibatkan visualisasi hal-hal menyenangkan yang akan mengembalikan rasa bahagia dan tertata (Sugiyanti *et al*, 2017). Teknik ini dimulai dengan teknik relaksasi selanjutnya pasien menutup matanya dan berkonsentrasi pada bayangan dalam pikirannya. Cara ini dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan dimaksudkan untuk bereaksi

terhadap perubahan psikofisiologis yang kuat, seperti peningkatan kekebalan tubuh. Meskipun penurunan tingkat stres responden tidak terlalu signifikan, namun hal tersebut cukup berhasil dan efisien dalam menurunkan tingkat stres. Namun, sulit membayangkan banyak hal sekaligus. Untuk memaksimalkan efeknya, disarankan untuk berkonsentrasi pada satu hal menyenangkan dengan imajinasi paling kuat. Selain menurunkan stres, guided imaginary memiliki kekuatan untuk merusak sel kanker, menangkan pikiran dan mengurangi nyeri (Afdila, 2017).

2.4 Konsep Mahasiswa

2.4.1 Definisi Mahasiswa

Mahasiswa adalah individu yang belajar di sebuah perguruan tinggi (Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2018). Pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi pasal 13 ayat 1&2 disebutkan bahwa “Mahasiswa adalah anggota sivitas akademika yang ditempatkan sebagai individu yang secara aktif memiliki kesadaran sendiri dalam mengembangkan potensi diri untuk melakukan pembelajaran, pencarian kebenaran ilmiah, dan/atau penguasaan, pengembangan, dan pengamalan suatu cabang ilmu pengetahuan dan/atau teknologi untuk menjadi ilmuwan, intelektual, praktisi, dan/atau profesional yang berbudaya”.

2.4.2 Rentang Perkembangan Usia Mahasiswa

Mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 25 tahun. Tahap ini digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini adalah memperluas cara pandang terhadap kehidupan dan pemantapan pendirian hidup (Wenny, 2018).

2.4.3 Tugas Perkembangan Usia Remaja dan Dewasa Awal

Menurut Damain dalam Wenny (2018) tugas perkembangan masa remaja dan dewasa awal adalah :

1. Masa remaja (Usia 12-21 tahun):

1. Menjalin hubungan yang lebih bertanggung jawab dengan teman sebaya.
2. Mencapai peran sosial sebagai pria atau wanita
3. Menerima keadaan fisik dan menggunakannya secara efektif
4. Mencapai kemandirian emosional dari orangtua dan orang dewasa lainnya.
5. Mewujudkan perekonomian yang terjamin kemandiriannya.
6. Memilih dan mempersiapkan untuk berkarir.
7. Mempersiapkan pernikahan dan memulai sebuah keluarga.
8. Mengembangkan kemampuan intelektual dan konseptual yang dibutuhkan warga negara.
9. Mengembangkan perilaku yang bertanggung jawab secara sosial.
10. Mengembangkan seperangkat nilai sistem etika yang berfungsi sebagai standar atau panduan perilaku.

2. Masa dewasa awal :

1. Memilih pasangan.
2. Belajar hidup dengan pasangan.
3. Memulai hidup dengan pasangan.
4. Memelihara anak.
5. Mengelola rumah tangga.
6. Memulai bekerja.
7. Mengambil tanggung jawab sebagai warga Negara.
8. Menemukan suatu kelompok yang serasi

2.5 Kerangka Konsep

Tabel 2. Kerangka Konsep

