

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang Masalah

Depresi, ansietas dan stres (DAS) telah diakui oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai gangguan kesehatan psikologis yang menempati posisi keempat dari masalah kesehatan secara global (Sravani *et al.*, 2018). Kelompok usia yang paling rentan mengalami stres secara berurutan pada generasi Z (18 – 22 tahun) dan generasi milenial (23 – 40 tahun) (American Psychological Association, 2018). Penelitian mengungkapkan bahwa stres terkait erat dengan ansietas dan depresi, ketiganya saling berkaitan (Yusoff *et al.*, 2010). Survei epidemiologi yang dilakukan oleh Peltzer dan Pengpid (2018) di Indonesia, pada 31447 partisipan didapatkan prevalensi gejala depresi tertinggi terdapat pada kelompok usia 20 - 29 tahun. Data dari Riskesdas (2018), menunjukkan prevalensi gangguan psikologis dengan gejala depresi dan ansietas untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 6,1% dari total penduduk Indonesia. Kelompok usia tersebut mayoritas sedang menempuh pendidikan tinggi sebagai mahasiswa, didukung data bahwa sebanyak 80% populasi mahasiswa di dunia mengalami stres selama masa studi mereka (Abebe *et al.*, 2018).

Menjadi mahasiswa dan berada dimasa perkuliahan memiliki kehidupan yang *stressful*, mereka ditantang untuk dapat hidup mandiri dengan adanya tantangan akademik (Shamsuddin *et al.*, 2013). Pendidikan dokter gigi dinilai memiliki prevalensi stres psikologis yang tinggi, bahkan lebih tinggi dibandingkan

mahasiswa pendidikan dokter umum (Basudan *et al.*, 2017). Stres pada mahasiswa kedokteran gigi sering dikaitkan dengan metode pembelajaran yang kompleks dan penuh dengan tuntutan (Alzahem *et al.*, 2015). Pendidikan dokter gigi terdiri dari dua tahap yang berkesinambungan yaitu tahap sarjana dan tahap pendidikan profesi, yang masing-masing ditempuh selama 3,5 tahun dan 2 tahun. Metode pembelajaran kedua tahap ini berbeda. Tahap sarjana dilaksanakan dengan metode pembelajaran kuliah terintegrasi, diskusi *Problem Based Learning* (PBL), praktikum, *skills lab*, dan *Student-centered Learning* (SCL). Sedangkan tahap pendidikan profesi mencakup metode pembelajaran *comprehensive* dan *departemental approach* yang dipenuhi dengan sejumlah kasus klinik (*numerical requirement*) (Universitas Airlangga Fakultas Kedokteran Gigi, 2016, 2018). Kedua tahap tersebut memiliki tantangan tersendiri yang dapat menimbulkan stres.

Stres pada mahasiswa kedokteran gigi memiliki konsekuensi negatif sebagai manifestasi dari tingginya tuntutan akademis (Deeb *et al.*, 2018). Stres yang berlebih dapat menyebabkan morbiditas dan kelelahan emosional sehingga menurunkan produktivitas (Alhajj *et al.*, 2018). Selain itu, stres yang tinggi dapat mengakibatkan gangguan psikosomatis oral karena rongga mulut sangat reaktif terhadap pengaruh psikologis baik secara langsung maupun tidak langsung. Penyakit mulut dengan kaitannya dengan psikosomatis telah diketahui sejak lama dan faktor psikologis berperan sebagai faktor pencetus yang dapat mempengaruhi permulaan dan perkembangan penyakit. Gangguan oral psikosomatis dengan insidensi tertinggi pada mahasiswa adalah *Recurrent Aphthous Stomatitis* (RAS) (Akintoye and Greenberg, 2014).

RAS merupakan penyakit rongga mulut berupa lesi ulseratif berulang yang dipicu oleh berbagai faktor, dan yang paling sering dilaporkan adalah keadaan stres (Vundavalli *et al.*, 2015). Tidak ganas, tetapi keberadaannya dalam rongga mulut merupakan masalah tersendiri bagi penderita. Ulserasi menyebabkan rasa nyeri yang bervariasi, terasa panas, perdarahan dan infeksi. Dapat mengganggu kemampuan berbicara, menelan, mempengaruhi *oral hygiene*, mengakibatkan *halitosis* serta mempengaruhi estetika jika terjadi pada mukosa labial. Keterbatasan kemampuan berbicara dan menelan menyebabkan penurunan nafsu makan sehingga *intake* nutrisi yang dibutuhkan tidak tercukupi. Selain itu, waktu tidur dan kualitas hidup secara keseluruhan juga terganggu (Ernawati, 2011; Swetha *et al.*, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, diketahui mahasiswa pendidikan dokter gigi cenderung mengalami depresi, ansietas dan stres yang tinggi. Hal ini dapat mempengaruhi keseimbangan pikiran dan tubuh, penurunan kualitas hidup serta dapat memicu rekurensi lesi rongga mulut yaitu RAS. Kembuhnya RAS menyebabkan rasa ketidaknyamanan bagi penderitanya, sehingga penting untuk dilakukan deteksi dini kondisi psikologis serta kekambuhan dari RAS yang disebabkan oleh kondisi psikologis pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara depresi, ansietas dan stres dengan manifestasi terjadinya *Recurrent Aphthous Stomatitis* (RAS) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga?

### **1.3. Tujuan**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan antara depresi, ansietas dan stres dengan manifestasi terjadinya *Recurrent Aphthous Stomatitis* (RAS) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui gambaran dan persentase depresi, ansietas dan stres pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga
- b. Untuk mengetahui prevalensi terjadinya *Recurrent Aphthous Stomatitis* (RAS) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga.
- c. Untuk menganalisis hubungan antara depresi, ansietas dan stres dengan terjadinya *Recurrent Aphthous Stomatitis* (RAS) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga.

### **1.4. Manfaat**

#### **1.4.1. Teoritis**

Penelitian ini diharapkan menjadi dasar penelitian lebih lanjut untuk mendeteksi adanya hubungan depresi, ansietas dan stres dengan manifestasi terjadinya *Recurrent Aphthous Stomatitis* (RAS) secara molekuler.

#### 1.4.2. Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai:

- a. Sebagai deteksi awal untuk membantu pengembangan proses penatalaksanaan pasien-pasien dengan gangguan psikologis.
- b. Dapat digunakan oleh mahasiswa untuk mengetahui skala depresi, ansietas dan stres.
- c. Pemahaman mengenai hubungan depresi, ansietas dan stres dengan manifestasi terjadinya RAS diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan praktisi kesehatan dalam melakukan edukasi kepada pasien RAS.