

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA  
TINGKAT 3 DALAM MENGHADAPI TUGAS AKHIR  
PEMBUTAN KARYA TULIS ILMIAH DI UNIVERSITAS  
BHAKTI KENCANA GARUT TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan  
Program Studi Diploma III Keperawatan**

**RISA IRSANTY RUSTANDI**

**191FK06022**



**UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM DIII KEPERAWATAN GARUT  
2022**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA TINGKAT 3 DALAM  
MENGHADAPI TUGAS AKHIR PEMBUATAN KARYA TULIS ILMIAH DI  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT TAHUN 2022**

**RISA IRSANTY RUSTANDI**

**NIM: 191FK06022**

Telah disetujui untuk diajukan pada sidang akhir  
pada Program Studi D-III Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Garut

Menyetujui:

Pembimbing Skripsi

(Santi Rinjani, S,Kep., Ners. M.Kep.)

Program Studi Keperawatan Mengetahui:  
Kepala Cabang Universitas Bhakti Kencana Garut

(Ns. Winasari Dewi, M.Kep.)

## **LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi ini telah di pertahankan dan tekah diperbaiki sesuai dengan masukan

Tim penguji skripsi Program D-III Keperawatan

Universitas Bhakti kencana Garut 2022

Mengesahkan

Program Studi D-III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Garut

Penguji I

Penguji II

(Rany Yulianie, S.ST., M.Kes.)

(Ratnalia S.Kep., Ners.)

Mengetahui

Kepala Cabang Universitas Bhakti Kencana Garut

(Ns. Winasari Dewi, M.Kep.)

## **PERNYATAAN**

Saya yang menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **“GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA TINGKAT 3 DALAM MENGHADAPI TUGAS AKHIR PEMBUATAN KARYA TULIS ILMIAH DI UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT TAHUN 2022”** ini sepenuhnya karya sendiri. Tidak ada bagian didalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan dan pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini saya siap menerima risiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya bila kemudian hari ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Garut, 30 Juli 2022

Yang Membuat Pernyataan

**RISA IRSANTY RUSTANDI**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT 2022  
RISA IRSANTY RUSTANDI  
FK191FK06022**

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA TINGKAT 3 DALAM  
MENGHADAPI TUGAS AKHIR PEMBUATAN KARYA TULIS ILMIAH DI  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT TAHUN 2022**  
XV+ V BAB + 42 Halaman + 6 Tabel + 2 Bagan + 2 Diagram + 6 Lampiran

## **ABSTRAK**

Penyusunan KTI merupakan kewajiban stipa mahasiswa sebagai salah satu syarat kelulusan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan. Penelitian kecemasan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan karya tulis ilmiah sangatlah penting, karena secara teoritis kecemasan (anxiety) dan ketakutan (fear) pasti dimiliki setiap individu, dalam perjalanan hidupnya. Dalam keadaan tertentu, seseorang akan mengalami hal itu, jika hal tersebut tidak dilakukan penanganan maka akan terakumulasi dan dapat bermanifestasi dalam bentuk gangguan jiwa. Tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat kecemasan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat 3 Menghadapi Tugas Akhir Pembuatan Karya Tulis Ilmiah di Universitas Bhakti Kencana Garut Tahun 2022.

Metode penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan kepada mahasiswa Universitas Bhakti Kencana Garut yang sedang menyusun tugas akhir dengan sampel sebanyak 87 orang dengan teknik total sampling. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner skala HARS. Analisa data yang digunakan Analisis Univariate (Analisis Deskriptif).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian dari responden mengalami tingkat kecemasan ringan 42 orang (48%). Saran yang dapat diberikan berkaitan dengan hasil penelitian adalah bagi mahasiswa untuk memperbaiki cara berfikir dan konsep diri yang negatif, dengan cara selalu berfikir positif terhadap apa yang kita kerjakan. Tuntutan tidak harus ditinggalkan ataupun dibiarkan, tetapi dikerjakan dengan sebaik mungkin agar selesai tepat pada waktunya.

**Kata Kunci : Kecemasan, Mahasiswa, Karya Tulis Ilmiah**

**Referensi : 13 Buku, 16 Jurnal (Tahun 2005-2022)**

**D-III NURSING STUDY PROGRAM  
BHAKTI KENCANA UNIVERSITY GARUT 2022  
RISA IRSANTY RUSTANDI  
FK190106022**

**THE ANXIETY LEVEL OF LEVEL 3 STUDENTS FACING THE FINAL  
PROJECT OF SCIENTIFIC WRITING WORK AT THE UNIVERSITY OF  
BHAKTI KENCANA GARUT IN 2022**

*XV + V CHAPTER + 42 Pages + 6 Tabela + 2 Charts + 2 Diagrams + 6 Appendices*

### **ABSTRACT**

*The preparation of KTI is an obligation for each student as one of the graduation requirements to obtain an Associate Degree in Nursing. Anxiety research on students who are working on scientific papers is very important, because theoretically anxiety and fear must be owned by every individual, in the course of his life. In certain circumstances, a person will experience it, if it is not handled it will accumulate and can manifest in the form of mental disorders. The goal to be achieved in this study is to determine the level of anxiety of Level 3 Students Facing the Final Project of Making Scientific Writing at Bhakti Kencana University Garut in 2022.*

*The research method uses descriptive quantitative methods. This research was conducted to Bhakti Kencana University students in Garut who were compiling their final project with a sample of 87 people with a total sampling technique. Data collection techniques using the HARS scale questionnaire. Analysis of the data used Univariate Analysis (Descriptive Analysis).*

*The results showed that some of the respondents experienced an anxiety level of 42 people (48%). The advice given with the results of the research is for students to improve negative ways of thinking and self-concept, in a way that we always think positively about what we do. Demands do not have to be left unchecked, but done as well as possible so that they are completed on time.*

**Keywords : Anxiety, Student, Scientific Paper**

**References : 13 Books, 16 Journals (Years 2005-2022)**

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, Karena berkat rahmat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah (KTI). Sholawat dan salam penulis sampaikan kepada junjungan Nabi besar Muhammad Rasulullah SAW, beserta keluarganya, para sahabat, dan orang-orang yang mengikuti-Nya dengan baik sampai hari kemudian kelak.

Penulisan tugas akhir ini merupakan sebagai salah satu syarat penulis dalam menyelesaikan program studi Diploma 3 di Universitas Bhakti Kencana. Penulis menyadari dalam proses penyusunan Tugas Akhir ini banyak hambatan yang penulis hadapi, tetapi berkat bimbingan, arahan, petunjuk dan saran, serta fasilitas yang membantu dari berbagai pihak kepada penulis , sehingga penulis dapat melewati semua hambatan tersebut. Sebab itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis selama menyusun tugas akhir ini, antara lain:

1. Bapak H. Mulyana, S.H., M.Pd., MH.Kes. selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana
2. Bapak Edi Junaedi, S.Kep., MH.Kes. selaku Pelaksana Harian Yayasan Adhi Guna Kencana
3. Bapak Dr. Entis Sutrisno., MH.Kes., Apt. selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana
4. Ibu R. Siti Jundiah, M.Kep. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana
5. Bapak Dede Aziz Muslim, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana
6. Ibu Ns. Winasari Dewi, M.Kep. selaku Koordinator Universitas Bhakti Kencana Garut

7. Ibu Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing yang selalu meluangkan waktu, tenaga, serta pikirannya untuk memberikan motivasi, arahan-arahan, serta masukan selama proses penyusunan skripsi ini.
8. Seluruh Staf Dosen dan Karyawan Universitas Bhakti Kencana Garut yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
9. Kedua orang tua saya Bapak Rustandi dan Ibu Widaningsih, dan Teteh Ineukeu yang senantiasa memberikan dukungan, semangat dan motivasi sehingga penulis mampu berjuang dalam menyelesaikan tugas akhir ini
10. Sahabat-sahabat yang saya banggakan Neneng, Devina, Wulan, Winda, Ai Nurlina, Amita, Nurul, Rifa, Rini, Mesa, Rindang, Dado, Jey, dan Ogi yang selalu memberikan dukungan, masukan, semangat dalam penyusunan skripsi ini.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Keberanan dalam penulisan laporan ini, hanya karena petunjuk dari Allah SWT sedangkan kesalahan dan kekurangan dalam penulisan laporan ini disebabkan kehilafan dan keterbatasan kemampuan penulis sebagai makhluk ciptaan Allah SWT. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan penulisan yang akan datang.

Akhir kata, semoga karya tulis ilmiah (KTI) yang penulis buat ini dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan serta pengetahuan bagi kita semua.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Garut, 7 maret 2022

(Risa Irsanty Rustandi)



## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
PERNYATAAN.....	iv
ABSTRAK .....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR BAGAN .....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR DIAGRAM.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II LANDASAN TEORI .....	6
2.1 Konsep Kesemasan.....	6
2.1.1 Definisi Kecemasan .....	6
2.1.2 Tanda dan Gejala Kecemasan .....	7
2.1.3 Tingkat Kecemasan.....	7
2.1.4 Penyebab Terjadinya Kecemasan .....	10
2.1.5 Penatalaksanaan Pada Kecemasan .....	12
2.1.6 Pengukuran kecemasan .....	13
2.2 Konsep Karya Tulis Ilmiah .....	15
2.2.1 Definisi Karya Tulis Ilmiah .....	15
2.2.2 Faktor Penyebab Kecemasan menyusun KTI .....	16

2.3	Konsep Mahasiswa.....	17
2.3.1	Definisi Mahasiswa.....	17
2.4	Kerangka Konsep .....	19
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>		<b>20</b>
3.1	Rancangan Penelitian .....	20
3.2	Kerangka Pemikiran .....	21
3.3	Variabel Penelitian .....	21
3.4	Definisi Konseptual dan Definisi Operasional .....	21
3.4.1	Definisi Konseptual.....	21
3.4.2	Definisi Operasional.....	22
3.5	Populasi dan Sampel .....	23
3.5.1	Populasi.....	23
3.5.2	Sampel.....	24
3.6	Teknik Pengumpulan Data .....	25
3.6.1	Teknik Pengumpulan Data.....	25
3.6.2	Instrumen Penelitian.....	26
3.6.3	Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen .....	29
3.7	Pengolahan Data dan Analisa Data .....	30
3.7.1	Pengolahan Data.....	30
3.7.2	Analisa Data .....	31
3.8	Etika Penelitian.....	33
3.9	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	34
3.9.1	Lokasi Penelitian.....	34
3.9.2	Waktu Penelitian .....	35
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>36</b>
4.1	Hasil Penelitian.....	36
4.1.1	Gambaran Lokasi penelitian .....	36
4.1.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	37
4.1.3	Tingkat kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin .....	37
4.1.4	Tingkat Kecemasan Mahasiswa.....	38
4.2	Pembahasan .....	39

4.2.1	Tingkat kecemasan Berdasarkan Jenis kelamin.....	39
4.2.2	Tingkat Kecemasan Mahasiswa.....	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		42
5.1	Kesimpulan.....	42
5.2	Saran.....	42

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Konsep.....	19
Bagan 3.1 Kerangka Pemikiran.....	21

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	23
Tabel 3.2 Skala HARS .....	26
Tabel 3.3 Waktu Penelitian .....	35
Tabel 4.1 Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	37
Tabel 4.2 Frekuensi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin .....	38
Tabel 4.3 Frekuensi Tingkat Kecemasan Mahasiswa .....	39

## DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1 Frekuensi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin .....	40
Diagram 4.2 Frekuensi Tingkat Kecemasan Mahasiswa .....	41

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 Informed Consent

Lampiran 3 Kuisisioner Penelitian

Lampiran 4 Lembar Perbaikan Proposal

Lampiran 5 Catatan Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 6 Tabulasi Hasil Penelitian

Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Pendidikan tinggi tidak terlepas dari peran keaktifan mahasiswa. Menyandang gelar mahasiswa merupakan suatu kebanggaan sekaligus tantangan bagi individu, mahasiswa dihadapkan pada tugas-tugas dan tanggung jawab yang tidaklah mudah, karena semakin tinggi jengjang pendidikan yang di tempuh maka akan semakin banyak dan semakin sulit pula tugas yang harus dihadapi mahasiswa. Tantangan-tantangan tersebut seperti, mahasiswa harus menyelesaikan masa studi tepat waktu, menyelesaikan tugas-tugas akademik dengan baik, mengikuti kegiatan pratikum, observasi dan kegiatan-kegiatan kampus lainnya. Terlebih mahasiswa tingkat akhir, hal yang menjadi fokus perhatian yang sangat penting adalah proses penyusunan dan penyelesaian tugas akhir atau karya tulis ilmiah.<sup>1</sup>

Karya tulis ilmiah adalah karya tulis yang isinya dimaksudkan untuk menggambarkan suatu pembahasan ilmiah oleh seorang penulis atau peneliti dengan tujuan menceritakan hal-hal yang logis dan sistematis. Penyusunan KTI merupakan kewajiban setiap mahasiswa sebagai salah satu syarat kelulusan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan. Dalam pengerjaannya KTI membutuhkan waktu yang lama, mulai dari proposal hingga penelitian. Banyak mahasiswa yang selalu pesimis dan bingung dalam proses berpikir yang berujung pada kecemasan.<sup>2</sup> Kecemasan adalah keadaan emosional yang terjadi ketika seorang individu mengalami stres dan ditandai dengan perasaan tegang, pikiran yang mengkhawatirkan dan respons fisik yang terkait (detak jantung, peningkatan tekanan darah, dll).<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Shahnaz Roellyana (dkk.), Peran Optimisme Terhadap Resiliensi pada Mahasiswa Tingkat Akhir yang Mengerjakan Skripsi, 1 (Dec.), hal 29

<sup>2</sup> Riyanti, E., (2018). *Tugas akhir*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

<sup>3</sup> Nevid, Jeffrey dkk. 2005. Psikologi Abnormal, Jakarta: Erlangga. Hlm 163.



Mahasiswa yang sedang mengerjakan tugas akhir diprediksi dapat mengalami kenaikan kecemasan, walaupun kecemasan kerap dikira fenomena yang biasa dalam kehidupan manusia, tingkatan kecemasan yang dialami harus diperhatikan untuk melindungi kestabilan dalam aktualisasi tugas serta bertanggung jawab terhadap apa yang sedang dilakukan, tingkatan kecemasan yang berat bisa mengancam kesehatan mental serta raga seorang seperti depresi bahkan sampai melakukan bunuh diri<sup>4</sup>. Di Indonesia terdapat 20 kasus bunuh diri dalam rentang Mei 2016 sampai dengan Desember 2018 yang sebagian besar diduga karena tugas dan skripsi<sup>5</sup>.

Mahasiswa tingkat akhir, biasanya menemui beberapa kesulitan misalnya kegagalan mencari judul skripsi, kesulitan saat menulis, kesulitan mencari literatur, kurang ketertarikan mahasiswa dalam penelitian, dan kesulitan menemui dosen pembimbing, mereka pula dituntut harus sanggup dewasa pada tindakan dan pemikiran lantaran semakin tinggi pendidikan, maka meningkat pula tekanan yang dihadapi.<sup>6</sup> Dampak dari kesulitan-kesulitan yang dialami mahasiswa tadi akan berkembang sebagai perasaan negative sebagai akibatnya bisa mengakibatkan ketegangan, frustrasi, rendah diri, kekhawatiran, dan kehilangan motivasi pula bisa mengakibatkan kecemasan.<sup>7</sup>

Penelitian kecemasan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan KTI sangatlah penting, karena secara teoritis kecemasan (anxiety) dan ketakutan (fear) pasti dimiliki setiap individu, dalam perjalanan hidupnya. Dalam keadaan tertentu, seseorang akan mengalami hal itu, jika hal tersebut tidak dilakukan penanganan maka akan terakumulasi dan dapat bermanifestasi dalam bentuk gangguan jiwa. Di kutip dari hasil penelitian yang dilakukan Retno Basitotur Rizkiyati tahun 2015 dengan judul tingkat

---

<sup>4</sup> Eka Malfasari (dkk.), "Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir di Stikes Payung Negeri Pekanbaru", Jurnal Ners Indonesia, Vol. 8, No. 2, 2018, Halaman 125.

<sup>5</sup> Silviana Purwanti (dkk.), "Mahasiswa dan Bunuh Diri: Resiliensi Mahasiswa Dalam Menghadapi Skripsi", Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat, Vol. 4, No 4, 2020, halaman 373

<sup>6</sup> Ibid, hlm 372

<sup>7</sup> Nevid, Jeffrey dkk. Op. Cit. hlm 180

kecemasan mahasiswa dalam menyusun skripsi di program studi bimbingan dan konseling islam fakultas dakwah IAIN Purwokerto angkatan 2015. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada mahasiswa tingkat akhir yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 49 orang (23,40%), kecemasan sedang sebanyak 11 orang (27,57%), yang mengalami kecemasan berat sebanyak 11 orang (23,40%), dan yang mengalami tingkat kecemasan panik 12 orang (25,53%).<sup>8</sup>

Kabupaten Garut memiliki beberapa Universitas perkuliahan, beberapa universitas perkuliahan tersebut diantaranya ada yang sudah menyusun tugas akhir di semester sebelumnya dan ada pula yang saat ini sedang menyusun tugas akhir ialah STIKES Karsa Husada dan Universitas Bhakti Kencana Garut. Hasil wawancara peneliti terhadap mahasiswa tingkat akhir 4 mahasiswa dari STIKES Karsa Husada dan 4 mahasiswa dari Universitas Bhakti Kencana Garut memperlihatkan di Universitas Bhakti Kencana Garut terjadi kecemasan hal tersebut di tunjukan dengan ke 4 mahasiswa menjawab cemas seperti sering terbangun pada malam hari dan sulit tertidur karena mahasiswa harus menyusun tugas akhir dengan masih melakukan praktek klinik di RS dan ada mata kuliah yang masih di pelajari, sedangkan ke 4 mahasiswa STIKES Karsa Husada menjawab tidak cemas karena mahasiswa hanya fokus untuk mengerjakan tugas akhir saja.

Universitas Bhakti Kencana Garut merupakan perguruan tinggi swasta yang berada di kota Garut yang beralamat di Jl. Pembangunan No.112, Sukajaya, Kec. Tarogong Kidul, Kabupaten Garut, Jawa Barat 44151 dan didalamnya hanya terdapat salah satu program studi DIII Keperawatan dengan jumlah mahasiswa tingkat akhir sebanyak 89 mahasiswa. Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 6 Maret 2022 melalui wawancara pada 10 mahasiswa tingkat akhir di Universitas Bhakti Kencana Garut diperoleh bahwa 7 diantaranya mahasiswa cenderung

---

<sup>8</sup> Basitotur, R. (2019). Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi di Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto Angkatan 2015. Skripsi, Purwokerto : IAIN

mengatakan merasa cemas dengan perasaan tidak enak, perasaan kacau, was-was, tidak bisa istirahat tenang, gelisah, terbangun malah hari, dan lesu karena bingung harus memulai menyusun KTI dari mana. Menghadapi kecemasan tersebut tentu ada solusi yang dapat dilakukan mahasiswa untuk mengatasinya. Salah satu bentuk solusinya adalah bertanya kepada teman sesama mahasiswa atau bertanya pada teman yang sudah lulus kuliah. Selain itu membaca jurnal-jurnal sesuai judul penelitian yang mereka teliti. 3 diantaranya mengatakan tidak cemas bersemangat mengerjakan tugas akhir.

Berdasarkan dari latar belakang diatas peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai keperawatan jiwa yang berjudul Gmbaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat 3 Dalam Menghadapi Tugas Akhir Pembuatan Karya Tulis Ilmiah di Universitas Bhakti Kencana Garut Tahun 2022.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gmbaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat 3 Dalam Menghadapi Tugas Akhir Pembuatan Karya Tulis Ilmiah di Universitas Bhakti Kencana Garut Tahun 2022?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat 3 dalam Menghadapi Tugas Akhir Pembuatan Karya Tulis Ilmiah di Universitas Bhakti Kencana Garut Tahun 2022.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **a. Untuk Peneliti**

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan menghadapi tugas akhir

dan menerapkan ilmu metodologi penelitian yang telah dipelajari pada kenyataan sesungguhnya.

b. Untuk Responden

Memberikan pengetahuan gambaran tingkat kecemasan mahasiswa sehingga lebih diharapkan dapat mempersiapkan mahasiswa dalam menghadapi tugas akhir.

c. Untuk Universitas Bhakti Kencana

Sebagai bahan informasi mengenai tingkat kecemasan mahasiswa tingkat 3 Universitas Bhakti Kencana dalam menghadapi tugas akhir.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Kesemasan**

##### **2.1.1 Definisi Kecemasan**

istilah kecemasan dalam bahasa inggris yaitu *Anxiety* yang berasal dari Bahasa latin *Angustus* yang memiliki arti kaku, dan *Ango, Anci* yang berarti mencekik.<sup>9</sup> Kecemasan adalah keadaan emosi tanpa objek tertentu. Kecemasan dipicu oleh hal yang tidak diketahui dan menyertai semua pengalaman baru, seperti masuk sekolah, memulai pekerjaan baru atau melahirkan anak. Karakteristik kecemasan ini yang membedakan dari rasa takut.<sup>10</sup>

Kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang digambarkan dengan kegelisahan atau ketegangan dan tanda – tanda hemodinamik yang abnormal sebagai konsekuensi dari stimulasi simpatik, parasimpatik dan endokrin. Kecemasan ini terjadi segera setelah prosedur bedah direncanakan.<sup>11</sup> Kecemasan merupakan perwujudan tingkah laku psikologis dan berbagai pola perilaku yang timbul dari perasaan kekhawatiran subjektif dan ketegangan.<sup>12</sup>

Kecemasan adalah keadaan emosional yang terjadi ketika seorang individu mengalami stres dan ditandai dengan perasaan tegang, pikiran yang mengkhawatirkan dan respons fisik yang terkait (detak jantung, peningkatan tekanan darah, dll).<sup>13</sup> Kecemasan merupakan perasaan tidak santai yang samar-samar karena

---

<sup>9</sup> Hengki Kumbara (dkk.), “Analisis Tingkat Kecemasan (anxiety) Dalam Mmenghadapi Pertandingan Atlet Sepak Bola Kabupaten Banyuasin Pada Porprov 2017”, Jurnal Ilmu Keolahragaan, Vol. 17 (2), 2018, Halaman 29

<sup>10</sup> Ibid, hlm 29.

<sup>11</sup> Nevid , Jeffrey dkk. 2005. *Psikologi Abnormal*, Jakarta: Erlangga. Hlm 163.

<sup>12</sup> Ibid, hlm 163.

<sup>13</sup> Ibid, hlm 164.

ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman.<sup>14</sup>

Dari berbagai pengertian kecemasan dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah kondisi dimana individu merasa tidak nyaman dengan suatu kondisi yang mengawatirkan.

### 2.1.2 Tanda dan Gejala Kecemasan

Tanda dan gejala kecemasan antara lain sebagai berikut :

1. Cemas, takut, firasat buruk, khawatir hendak pikirannya sendiri dan gampang tersinggung
2. Penderita merasa tegang, tidak tenang, risau serta gampang terkejut
3. Penderita berkata khawatir apabila sendiri, ataupun pada keramaian serta banyak orang
4. Kendala pola tidur serta diingni mimpi yang menegangkan
5. Kendala dalam berrkonsentrasi serta dalam mengingat
6. Terdapat keluhan somatic, seperti rasa sakit pada otot serta tulang balik, *rungu* yang berdenging ataupun berdebar-debar, sesak nafas, hadapi kendala pencernaan, kencing ataupun sakit kepala.<sup>15</sup>

### 2.1.3 Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan diantaranya sebagai berikut :

---

<sup>14</sup> Irda Sari, “ Analisis Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Kecemasan masyarakat :literature Review” , Jurnal Kesehatan edisi 12, volume 1, 2020, hlm 73

<sup>15</sup> Nurhalimah N. Cull. Keperawatan Jiwa. (Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2006). Halaman 68.

1. Kecemasan ringan. Kecemasan ringan sering dikaitkan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan memperluas bidang persepsi. Kecemasan ringan memiliki aspek positif yang dapat memotivasi individu untuk belajar dan berproduksi, serta meningkatkan pertumbuhan dan kreativitas. Respon terhadap kecemasan ringan adalah :
  - a. Respon fisiologis : napas pendek sesekali, mampu menerima rangsangan singkat, mengerutkan kening, dan bibir gemetar. Pasien memiliki ketegangan otot ringan
  - b. Respon kognitif : koping persepsi luas, mampu menerima rangsangan yang kompleks, fokus pada masalah, dan memecahkan masalah.
  - c. Respon perilaku dan emosional : ketidakmampuan untuk duduk diam, sedikit gemetar pada lengan, dan kadang-kadang terjadi peningkatan suara
  
2. Kecemasan sedang Pada tingkat kecemasan ini memungkinkan seseorang untuk fokus pada hal-hal penting dan mengesampingkan hal-hal lain, sehingga seseorang mengalami perhatian selektif tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih fokus. Gejala kecemasan sedang meliputi:
  - a. Respon fisiologis : Sering sesak napas, peningkatan denyut nadi dan tekanan darah, mulut kering, diare atau konstipasi, kehilangan nafsu makan, mual, dan keringat lokal

- b. Respon kognitif : Respons visual yang sempit, dapat menerima berbagai rangsangan, fokus pada perhatian dan kebingungan
  - c. Respon Perilaku dan Emosional : Banyak bicara, berbicara cepat, sulit tidur dan kurang rasa aman.
3. Ansietas Berat. Pada pasien dengan gangguan kecemasan berat, rentang persepsi pasien menyempit. Seseorang cenderung fokus pada detail, hal-hal tertentu, dan tidak bisa memikirkan hal lain. Semua perilaku pasien dirancang untuk mengurangi stres. Pasien membutuhkan banyak bimbingan untuk fokus pada area lain. Gejala gangguan kecemasan berat meliputi:
- a. Respon fisiologis : Sesak napas, peningkatan denyut nadi dan tekanan darah, berkeringat dan sakit kepala, pandangan kabur dan gugup.
  - b. Respon kognitif : Lapang persepsi sangat sempit, dan dan tidak dapat memecahkan masalah.
  - c. Respon perilaku dan emosi : Peningkatan rasa ancaman, ekspresi cepat, dan penarikan diri dari hubungan interpersonal.
4. Tingkat Panik. Perilaku yang terlihat pada pasien dengan gangguan kecemasan tingkat panik adalah pasien tampak ketakutan dan mengatakan dia mengalami teror dan tidak berdaya bahkan dengan orientasi dan depersonalisasi. Peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi terdistorsi, hilangnya pemikiran rasional. Manifestasi yang muncul terdiri dari:



- a. Respon fisiologis : Sesak napas, jantung berdebar, nyeri dada, kulit pucat, hipotensi, dan koordinasi motorik yang buruk.
- b. Lapang kognitif : Lapang persepsi sangat sempit dan tidak bisa berpikir logis.
- c. Respon perilaku dan emosi : Mengamuk dan marah, takut, berteriak, melepaskan diri dari hubungan, kehilangan kendali atau pengendalian diri, dan persepsi kebingungan.<sup>16</sup>

#### **2.1.4 Penyebab Terjadinya Kecemasan**

Penyebab kecemasan dibagi menjadi dua faktor, yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi:

##### **1. Faktor Predisposisi**

- a. Faktor Biologis, Otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine, yang membantu mengatur ansietas. Penghambat GABA juga berperan utama dalam mekanisme biologis timbulnya ansietas sebagaimana halnya dengan endorfin. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.
- b. Faktor Psikologis
  - 1) Pandangan psikoanalitik. Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara antara 2 elemen kepribadian – id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang yang dikendalikan oleh norma-norma budaya

---

<sup>16</sup> Ibid , halaman 69

seseorang. Ego atau aku berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa akan bahaya.

2) Pandangan Interpersonal, Ansietas timbul dari perasaan takut terhadap penerimaan dan penolakan interpersonal. Ansietas berhubungan dengan kejadian trauma, seperti perpisahan dan kehilangan dari lingkungan maupun orang yang berarti bagi pasien,. Individu dengan harga diri rendah sangat mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.

3) Pandangan Perilaku, Ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku menganggap ansietas sebagai dorongan belajar dari dalam diri unntuk menghindari kepedihan. Individu yang sejak kecil terbiasa menghadapi ketakutan yang berlebihan lebih sering menunjukkan ansietas dalam kehidupan selanjutnya dibandingkan dengan individu yang jarang menghadapi ketakutan dalam kehidupannya.

c. Sosial budaya. Ansietas merupakan hal yang biasa ditemui dalam keluarga.. Faktor ekonomi, latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya ansietas.

## 2. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi ansietas dibedakan menjadi 2 yaitu:

a. Ancaman terhadap integritas seseorang seperti ketidakmampuan atau penurunan fungsi fisiologis

akibat sakit sehingga mengganggu individu untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari

- b. Ancaman terhadap sistem diri seseorang. Ancaman ini akan menimbulkan gangguan terhadap identitas diri, harga diri, dan fungsi sosial individu<sup>17</sup>

### 2.1.5 Penatalaksanaan Pada Kecemasan

#### 1. Farmakologi

Obat-obatan yang biasanya diberikan pada penderita kecemasan adalah benzodiazepine. Dan yang lazim digunakan adalah Derivat Diazepam, Alprazolam Propanolol, dan Amitripilin.

- 1) Diazepam adalah obat penenang dikelas benzodiazepine dan diperkenalkan pada tahun 1963. Diazepam termasuk dalam golongan psikotropika, nama dagangnya antara lain Valium. Indikasinya sebagai obat anti-ansietas, sedative-hipnotic, dan obat anti-kejang.
- 2) Alprazolam merupakan sekelompok obat yang disebut benzodiazepines yang berkerja memperlambat pergerakan zat kimia otak yang menjadi seimbang. Akibat ketidak seimbangan ini adalah ganggan kecemasan
- 3) Popanolol adalah tipe beta-bloker non-selektif yang umumnya digunakan dalam pengobatan darah tinggi.
- 4) Amitriptilin merupakan antidepresan trisiklik. Amitriptilin bekerja dengan menghambat pengambilan kembali neurotransmitter di otak.<sup>18</sup>

#### 2. Nonfarmakologi

##### 1) Distraksi

merupakan metodi untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan kecemasan

---

<sup>17</sup> Ibid, halaman 70

<sup>18</sup> Hilda Vildayanti (dkk), "Review : Farmakoterapi Gangguan Ansietas", Jurnal Unpad, Vol. 16, No. 1 , 2018, Halaman 221.

dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga seseorang akan lupa terhadap cemas yang dialami. Stimulus sensoris menyenangkan menyebabkan pelepasan endofrin yang bisa menghambat stimulus cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimulus cemas yang di transmisikan ke otak.

Salah satu distraksi yang afektif adalah dengan memberikan dukungan spiritual (membaca do'a sesuai agama dan keyakinan) sehingga dapat menurunkan hormon stressor, mengaktifkan hormone endofrine Alami meningkatkan perasaan rileks, dan mnglihkan perhatian dan rasa takut , cemas dan tegang, memperbaiki system kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat penafasan,. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam daan meabolisme yang baik.<sup>19</sup>

## 2) Relaksasi

Terapi relaksasi yang dilakukan dapat berupa relaksasi meditasi, relaksasi imajinasi dan visualisai, serta relaksasi progresif<sup>20</sup>.

### 2.1.6 Pengukuran kecemasan

“The Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), awalnya dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, mengukur semua tanda kecemasan, baik psikologis dan fisik. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan yang mengukur Tanda-tanda kecemasan dalam

---

<sup>19</sup> Harlock. (2012). Psikologi Perkembangan (Edisi ke5). Jakarta : Erlangga. Hlm. 60

<sup>20</sup> Ibid. halaman 61

anak-anak dan orang dewasa. Skala Peringkat Kecemasan HARS terdiri dari 14 item, termasuk:

1. Perasaan cemas, suasana hati yang buruk, ketakutan akan pikiran sendiri, lekas marah.
2. Gugup merasa gugup, gelisah, gemetar, mudah menangis, mengantuk, tidak bisa tenang, mudah kaget.
3. Takut kegelapan, orang asing, kesepian, binatang besar, lalu lintas dan kerumunan besar.
4. Gangguan tidur, sulit tidur, teror malam, tidur terganggu, bangun mengantuk, mimpi ganda, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan.
5. Gangguan kecerdasan, daya ingat buruk, dan sulit berkonsentrasi.
6. Suasana hati yang tertekan (murung) : kehilangan minat, minat berkurang, kesedihan, bangun pagi, perubahan suasana hati sepanjang hari.
7. Gejala fisik (otot) : Otot pegal, kaku, otot berkedut, gigi gemeretak, suara goyah.
8. Gejala sensorik: telinga berdenging, penglihatan kabur, kemerahan atau pucat, merasa lemah, kesemutan.
9. Gejala kardiovaskular: jantung berdebar, nyeri dada, denyut nadi kaku, kelelahan, pingsan, penurunan denyut jantung secara tiba-tiba.
10. Gejala pernapasan: dada sesak, sesak napas, sering bernapas, sesak napas/takipnea.
11. Gejala gastrointestinal: disfagia, kram perut, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, mulas, kembung, mual, muntah, buang air besar yang buruk, penurunan berat badan, kesulitan buang air besar.

12. Gejala urogenital: sering buang air kecil, menahan kencing, amenore, menoragia, seks dingin, ejakulasi dini, ereksi lemah, impotensi.
13. Gejala otonom: mulut kering, muka memerah, berkeringat, pusing, rambut lurus.
14. Tingkah laku: gelisah, gelisah, jari gemetar, cemberut, warna kulit, tonus otot meningkat, sesak napas, muka memerah.

Kecemasan dinilai dengan memberikan nilai dengan kategori :

- 0 = tidak ada gejala sama sekali
- 1 = kurang dari separuh gejala yang ada
- 2 = separuh gejala ada
- 3 = lebih dari separuh gejala yang ada
- 4 = semua gejala ada

Tentukan tingkat kecemasan dengan menambahkan skor 1-14 ke hasil :

- Skor 0-13 = tidak ada kecemasan
- Skor 14-20 = kecemasan ringan
- Skor 21-27 = kecemasan sedang
- Skor 28-41 = kecemasan berat
- Skor 42-56 = sangat cemas (tingkat panik)<sup>21</sup>

## **2.2 Konsep Karya Tulis Ilmiah**

### **2.2.1 Definisi Karya Tulis Ilmiah**

---

<sup>21</sup> Chrisnawati, "Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android", Jurnal Teknik Komputer Amik BSI, Vol 5, No 2, 2019, Halaman 279

Karya tulis ilmiah: tugas akhir adalah karangan yang isinya berupa gagasan, ditulis menggunakan bentuk dan bahasa ilmiah. Karya tulis ilmiah harus menggambarkan permasalahan keilmuan dan materi dituangkan dalam tulisan berupa gagasan-gagasan, baik berupa hasil kajian maupun hasil-hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk karya tulis. Gagasan-gagasan ilmiah yang dimaksud merupakan gambaran perkembangan ilmu pengetahuan yang terekam dalam tulisan ilmiah, menyajikan fakta umum yang dapat dibuktikan kebenarannya secara ilmiah, serta ditulis dengan kaedah penulisan dan metodologi yang benar.<sup>22</sup>

### **2.2.2 Faktor Penyebab Kecemasan menyusun KTI**

Faktor penyebab kecemasan (anxiety) mahasiswa dalam menyusun tugas akhir dapat digolongkan menjadi dua faktor, yaitu:

#### **1. Faktor Internal**

Faktor internal yaitu yang bersumber dari individu itu sendiri. Faktor internal yang sering kali dialami oleh mahasiswa dalam penyusunan tugas akhir seperti: kesulitan dalam menyusun perumusan masalah, mengonsep isi tugas akhir, teknik penulisan, isi dan metode penelitian yang digunakan, dan mencari sumber data, serta kesulitan dalam menuangkan tulisan kedalam naskah tugas akhir. Ada juga beberapa mahasiswa yang pesimis merasa tidak mampu dengan kemampuan yang dimiliki, malas-malasan, dan tidak bersemangat dalam menyelesaikan tugas akhir.

#### **2. Faktor Eksternal**

Beberapa faktor eksternal antara lain biokrasi kampus, misalnya: syarat kelulusan harus melalui beberapa

---

<sup>22</sup> Suyono, dkk. (2016). Cerdas Menulis Karya Ilmiah (edisi ke-2). Malang: Penerbit Gunung Samudera, hlm 5

syarat yang rumit. Dosen pembimbing dan dosen penguji. Penguji yang terkenal sulit menjadikan mahasiswa merasa takut sebelum sidang ujian berlangsung. Faktor lainnya adalah seperti kuliah sambil bekerja, tuntutan dari orang tua untuk cepat menyelesaikan tugas akhir, dan deadline waktu penulisan tugas akhir seperti batas akhir pendaftaran ujian. Belum jelasnya lapangan pekerjaan (masa depan) yang akan dituju, ketatnya persaingan kerja, sempitnya lapangan pekerjaan. Selain itu, biaya pembuatan tugas akhir terutama bagi mahasiswa yang berasal dari kondisi keluarga ekonomi yang berada dibawah rata-rata merasa terbebani.<sup>23</sup>

## 2.3 Konsep Mahasiswa

### 2.3.1 Definisi Mahasiswa

Pengertian atau definisi Mahasiswa dalam peraturan pemerintah RI No.30 tahun 1990 adalah peserta didik yang terdaftar dan belajar di perguruan tinggi tertentu.<sup>24</sup> Mahasiswa adalah setiap orang yang secara resmi terdaftar untuk mengikuti pelajaran di perguruan tinggi dengan batas usia sekitar 18-30 tahun.<sup>25</sup>

Mahasiswa adalah peserta didik pada jenjang Perguruan Tinggi. Pengertian mahasiswa dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mahasiswa adalah siswa yang belajar pada Perguruan Tinggi.<sup>26</sup>

Pengertian Mahasiswa menurut adalah merupakan insan-insan calon sarjana yang dalam keterlibatannya dengan perguruan

---

<sup>23</sup> Eka Malfasari (dkk.), "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir Di STIKES Payung Negeri Pekanbaru", Jurnal Ners Indonesia, Vol. 8, No. 2, Maret 2018,

<sup>24</sup> Peraturan Pemerintah Ri No. 30 Tahun 1990 Pasal 1 Ayat 6

<sup>25</sup> Kurniawati, J., & Baroroh, S. (2016). Literasi Media Digital Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Bengkulu. Jurnal Komunikator, 8(2). Hal. 54

<sup>26</sup> Dr. Ir. Ch. Wariyah, M.P. (dkk.), Jurnal Sosio-Humaniora, Vol. 5 No. 1., Mei 2014, hlm 56 tersedia di <https://ejournal.mercubuanayogya.ac.id/index.php/soshum/article/download/136/124>



tinggi (yang makin menyatu dengan masyarakat), dididik dan di harapkan menjadi calon-calon intelektual.<sup>27</sup> Mahasiswa adalah panggilan untuk orang yang sedang menjalani pendidikan tinggi di sebuah universitas atau perguruan tinggi.<sup>28</sup>

Jadi Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu atau belajar di perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi.

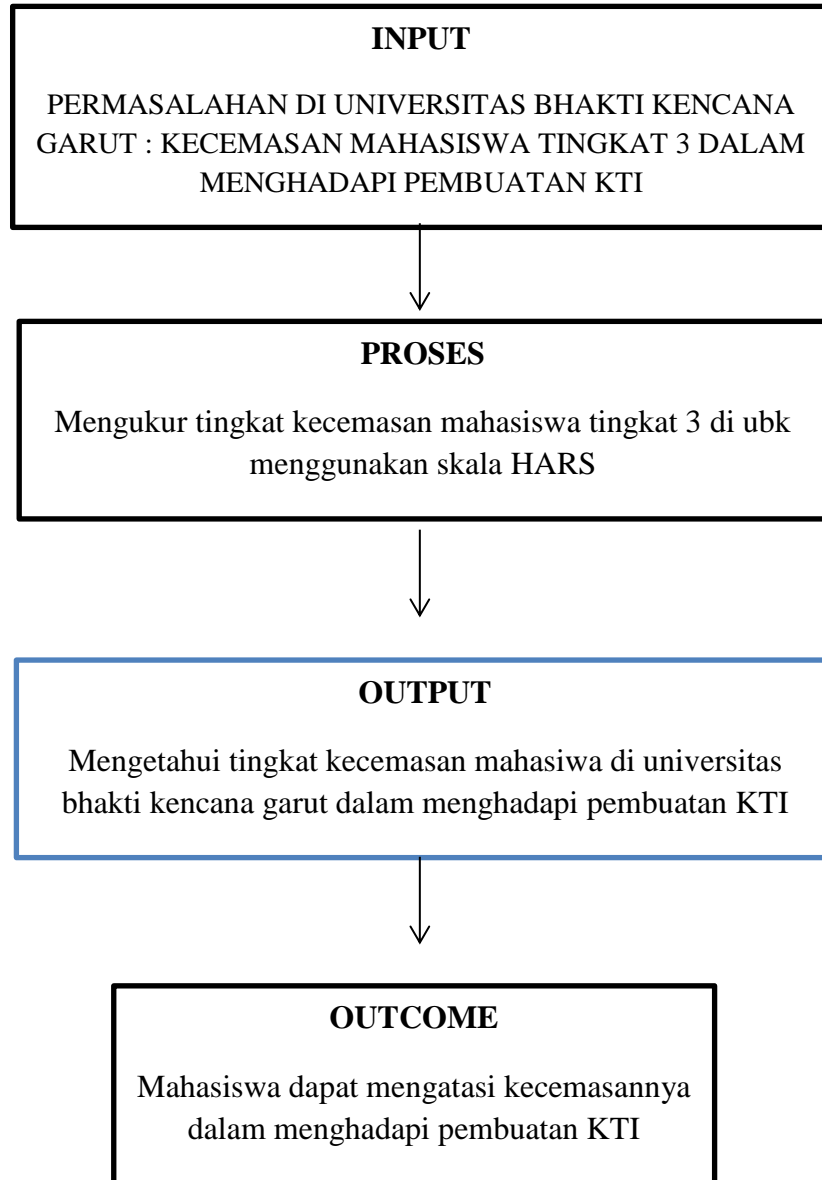
---

<sup>27</sup> Pengertian Mahasiswa. (2014). Di *Pengertian Ku.net, Blog Pibadi*. Diakses pada 00:35, 1 April , 2022, dari <https://www.pengertianku.net/2014/11/kenali-pengertian-mahasiswa-dan-menurut-para-ahli.html>


<sup>28</sup> Pengertian Mahasiswa. (2020). Di *Wikipedia, Ensiklopedia Bebas*. Diakses pada 00:35, 1 April , 2022, dari <https://id.wikipedia.org/wiki/Mahasiswa>

## 2.4 Kerangka Konsep

**Bagan 2.1**  
**Kerangka Konsep**



Keterangan :  = diteliti

 = tidak diteliti

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif yaitu peneliti berusaha memberikan gambaran informasi mengenai suatu gejala yang ada menurut data kuantitatif yang diperoleh pada saat penelitian dilakukan.<sup>29</sup>

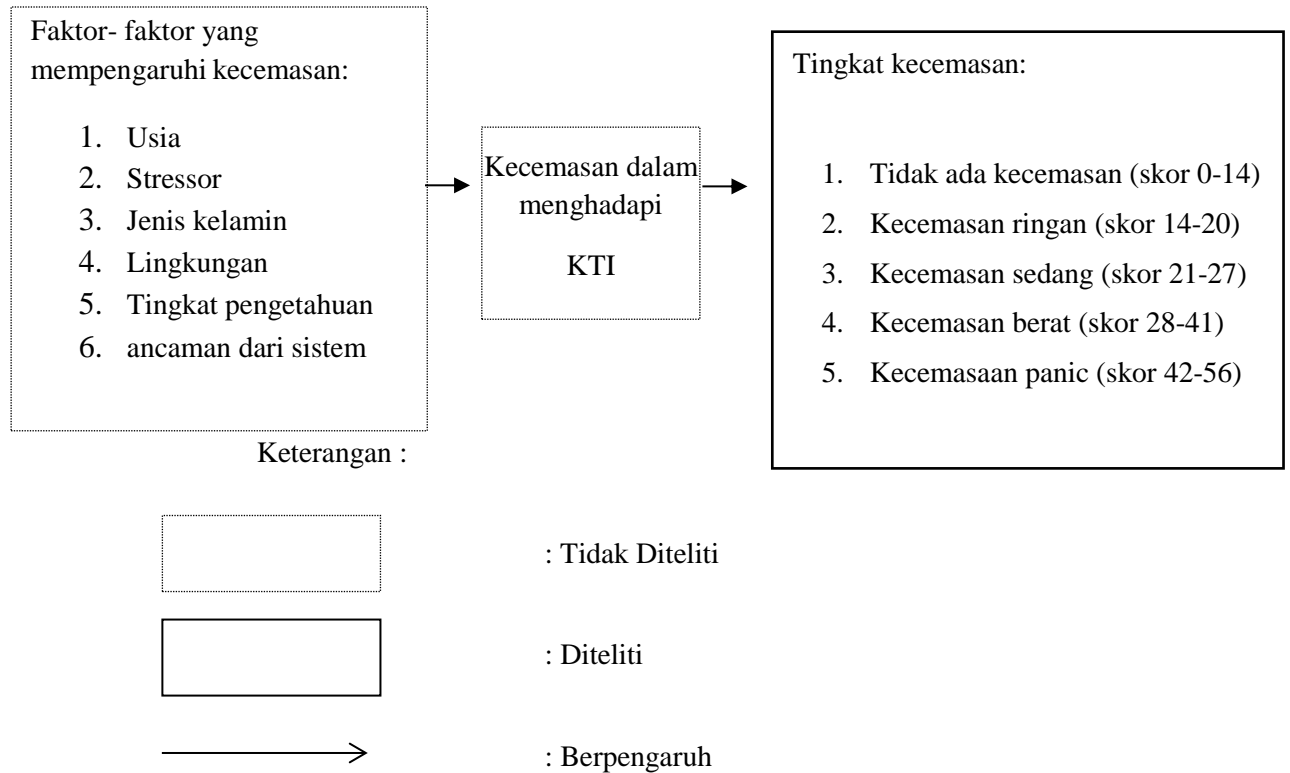
Pengumpulan data dilakukan secara kuantitatif dengan pendekatan menggunakan kuisioner kepada mahasiswa tingkat akhir di Universitas Bhakti Kencana Garut yang sedang menghadapi pembuatan karya tulis ilmiah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui **“GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA TINGKAT 3 DALAM MENGHADAPI TUGAS AKHIR PEMBUATAN KARYA TULIS ILMIAH DI UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT TAHUN 2022”**

---

<sup>29</sup> Sugiono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, Alfabeta CV, Bandung, 2018, Hlm. 16

### 3.2 Kerangka Pemikiran

**Bagan 3.1**  
**Kerangka Pemikiran**



### 3.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.<sup>30</sup>

Dalam penelitian ini hanya terdapat satu variabel (variabel tunggal) yaitu tingkat kecemasan mahasiswa tingkat 3 dalam menghadapi tugas akhir pembuatan KTI di Universitas Bhakti Kencana Garut.

### 3.4 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional

#### 3.4.1 Definisi Konseptual

<sup>30</sup> Soekidjo Notoatmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta, Tahun 2018. hlm 103

Definisi konseptual menurut Singarimbun dan Effendi adalah pemaknaan dari konsep yang akan digunakan, sehingga memudahkan peneliti dalam mengoperasikan konsep tersebut di lapangan.<sup>31</sup>

Kecemasan adalah keadaan emosional yang terjadi ketika seorang individu mengalami stres dan ditandai dengan perasaan tegang, pikiran yang mengkhawatirkan dan respons fisik yang terkait (detak jantung, peningkatan tekanan darah, dll) (Muyasaroh et al, 2020).

Menurut Suyono,dkk. (2016) Karya tulis ilmiah: tugas akhir merupakan karangan yang berisi gagasan, ditulis dengan menggunakan bentuk dan bahasa ilmiah. Karya tulis ilmiah harus menggambarkan permasalahan keilmuan dan materi dituangkan dalam tulisan berupa gagasan-gagasan.

Mahasiswa didefinisikan dalam Peraturan Pemerintah RI No. 30 Tahun 1990 sebagai mahasiswa yang terdaftar dan belajar pada suatu perguruan tinggi tertentu. Lebih lanjut, menurut Sarwono (2019), mahasiswa adalah setiap orang yang terdaftar resmi untuk mengikuti perkuliahan di suatu perguruan tinggi yang batas usianya berkisar antara 18-30 tahun.

### **3.4.2 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Pada definisi operasional dirumuskan untuk

---

<sup>31</sup> Dr. Sri Hernawati, drg., M.Kes., Metodologi Penelitian dalam Bidang Kesehatan, Jakarta : FORIKES, Tahun 2017. hlm 67

kepentingan akurasi, komunikasi, dan replikasi (Nursalam, 2013).<sup>32</sup>

**Tabel 3.1**  
**Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Tingkat kecemasan mahasiswa tingkat 3 dalam menghadapi tugas akhir pembuatan KTI di Universitas Bhakti Kencana Garut	Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan ketidakberdayaan pada saat mahasiswa tingkat akhir Universitas Bhakti Kencana Garut dalam menghadapi pembuatan KTI	Kuisisioner dengan skala HARS	Skor 0-13 = tidak ada kecemasan Skor 14-20 = kecemasan ringan Skor 21-27 = kecemasan sedang Skor 28-41 = kecemasan berat Skor 42-56 = kecemasan berat sekali/ tingkat panic	Ordinal

### 3.5 Populasi dan Sampel

#### 3.5.1 Populasi

Populasi dikatakan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian tarik kesimpulannya.<sup>33</sup> Adapun populasi

<sup>32</sup> Ibid halaman 70.

<sup>33</sup> Soekidjo Notoatmojo, Konsep & Kependulisan Riset Keperawatan., Graha Ilmu., Yogyakarta; Cetakan pertama., 2007., hlm 175.

penelitian ini adalah seluruh mahasiswa tingkat 3 Universitas Bhakti Kencana Garut yang berjumlah 89 orang.

### 3.5.2 Sampel

Sampel penelitian ini adalah seluruh mahasiswa tingkat akhir Universitas Bhakti Kencana Garut jumlah subjeknya kurang dari 100 maka subjek diambil secara keseluruhan yang berjumlah 87 orang.

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini ialah teknik total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi.<sup>34</sup>

Agar karakteristik tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu di tentukan kriterianya. Meliputi sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi (kriteria yang layak di teliti) adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu target terjangkau yang aka di teliti.kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :
  - a. Mahasiswa tingkat akhir Universitas Bhakti Kencana Garut yang sedang menyusun tugas akhir (KTI)
  - b. Mahasiswa tingkat akhir Universitas Bhakti Kencana Garut yang bersedia menjadi reponden penelitian ini
  - c. Mahasiswa tingkat akhir Universitas Bhakti Kencana Garut yang sehat secara mental maupun fisik
2. Kriteria eklusi (kriteria yang tidak layak di teliti) adalah anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Kriteria eklusi dalam penelitian ini adalah :
  - a. Mahasiswa tingkat akhir Universitas Bhakti Kencana Garut yang tidak mengumpulkan atau

---

<sup>34</sup> Ibid, halaman 117

mengembalikan kuesioner dalam rentang waktu yang telah disepakati antara peneliti dan responden

- b. Mahasiswa tingkat akhir Universitas Bhakti Kencana Garut yang tidak sedang menyusun tugas akhir (KTI)

Berdasarkan kriteria inklusi dan eklusi pada penelitian ini yang masuk kedalam kriteria tersebut ialah berjumlah 87 orang dengan 2 orang tidak masuk kedalam kriteria karena mahasiswa tersebut tidak sedang meyusun tugas akhir (KTI).

### **3.6 Teknik Pengumpulan Data**

#### **3.6.1 Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian.<sup>35</sup>

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner penelitian. Prosedur pertama yang dilakukan untuk pengumpulan data yaitu mendapatkan surat permohonan izin penelitian dan surat etik penelitian yang telah disetujui oleh dosen pembimbing. Namun, dikarenakan keterbatasan situasional wabah pandemik yang mengakibatkan peneliti tidak dapat bertemu langsung dengan seluruh mahasiswa dalam penelitian ini. Maka, peneliti menggunakan google form sebagai alternatif pilihan untuk menyebarkan kuesioner penelitian kepada seluruh mahasiswa dengan cara peneliti mencoba menghubungi perwakilan tingkat 3A, 3B dan 3C untuk meminta bantuan agar membantu menyebarkan link kuesioner (<https://forms.gle/cD7STE9AcbMkNF3S9>) penelitian dengan menggunakan google form penelitian ke grup kelas.

---

<sup>35</sup> Soekidjo Notoatmodjo., Metodologi Penelitian Kesehatan., Rineka Cipta., Jakarta; 2018., hlm 85.



Jumlah tingkat 3A, 3B, dan 3C 87 orang ikut serta dalam mengisi kuesioner penelitian. Serta peneliti juga telah melakukan follow up ataupun mengingatkan kembali kepada komting tingkat 3A, 3B dan 3C untuk kembali mengingatkan kawan-kawan kelasnya agar mengisi kuesioner penelitian.

### 3.6.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa kuesioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya.<sup>36</sup>

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari dua bagian yaitu kuesioner data demografi dan kuesioner HARS. Data demografi meliputi inisial nama dan kelas. Sedangkan kuisioner HARS terdiri dari 14 pertanyaan.

**Tabel 3.2**

#### **Skala HARS**

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung					
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah					

<sup>36</sup> Ibid, halaman 87

3	Ketakutan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada Gelap</li> <li>- Pada Orang Asing</li> <li>- Ditinggal Sendiri</li> <li>- Pada Binatang Besar</li> <li>- Pada Keramaian Lalu Lintas</li> <li>- Pada Kerumunan Orang Banyak</li> </ul>					
4	Gangguan Tidur <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukar Masuk Tidur</li> <li>- Terbangun Malam Hari</li> <li>- Tidak Nyenyak</li> <li>- Bangun dengan Lesu</li> <li>- Banyak Mimpi-Mimpi</li> <li>- Mimpi Buruk</li> <li>- Mimpi Menakutkan</li> </ul>					
5	Gangguan Kecerdasan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukar Konsentrasi</li> <li>- Daya Ingat Buruk</li> </ul>					
6	Perasaan Depresi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hilangnya Minat</li> <li>- Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi</li> <li>- Sedih</li> <li>- Bangun Dini Hari</li> <li>- Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari</li> </ul>					
7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sakit dan Nyeri di Otot-Otot</li> <li>- Kaku</li> <li>- Kedutan Otot</li> <li>- Gigi Gemerutuk</li> <li>- Suara Tidak Stabil</li> </ul>					
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinitus</li> <li>- Penglihatan Kabur</li> <li>- Muka Merah atau Pucat</li> <li>- Merasa Lemah</li> <li>- Perasaan ditusuk-Tusuk</li> </ul>					
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> <li>- Takhikardia</li> <li>- Berdebar</li> <li>- Nyeri di Dada</li> <li>- Denyut Nadi Mengeras</li> <li>- Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan</li> <li>- Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)</li> </ul>					

10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak					
11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembang - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)					
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi					
13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri					
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah					
Skor total =						

Kecemasan dinilai dengan memberikan nilai dengan kategori :

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = satu gejala yang ada

2 = separuh gejala ada

3 = lebih dari separuh gejala yang ada

4 = semua gejala ada

Tentukan tingkat kecemasan dengan menambahkan skor 1-14 ke hasil :

Skor 0-13 = tidak ada kecemasan

Skor 14-20 = kecemasan ringan

Skor 21-27 = kecemasan sedang

Skor 28-41 = kecemasan berat

Skor 42-56 = sangat cemas (tingkat panik)<sup>37</sup>

### 3.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Tingkat kecemasan dapat diukur dengan menggunakan Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) yang sudah dikembangkan oleh kelompok Psikiatri Biologi Jakarta (KPBJ) dalam bentuk Anxiety Analog Scale (AAS). Validitas AAS sudah diukur pada tahun 1984 mendapat korelasi yang cukup dengan HRS-A ( $r = 0,57 - 0,84$ ).<sup>38</sup>

Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran

---

<sup>37</sup> Suswanto. Musis, "Implementasi Metode Bayesian dalam Menentukan kecemasan pada HARS", Jurnal Universitas Muhamadiyah Jember, Maret 2015, hal 4.

<sup>38</sup> Ibid, halaman 9.

kecemasan pada penelitian trial clinic yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HRS-A akan diperoleh hasil yang valid dan reliable.<sup>39</sup>

### 3.7 Pengolahan Data dan Analisa Data

#### 3.7.1 Pengolahan Data

Pada penelitian pengolahan data menggunakan langkah-langkah sebagai berikut :

##### 1. *Editing*

Setelah semua data pada kuesioner terkumpul, maka pertama melakukan pengecekan kelengkapan data responden dan memastikan semua pertanyaan telah diisi.

##### 2. *Coding*

Memberikan kode untuk dapat mempermudah pada saat analisa data dan mempercepat memasukan data. Pengkodean pada penelitian ini dilakukan dengan memberi kode jawaban. Pada tingkat kecemasan ringan di beri kode 0= tidak aa gejala sama sekali, kode 1 = kurang dari separuh gejala yang ada, kode 2 = separuh gejala ada, kode 3 = lebih dari separuh gejala yang ada, kode 4 = semua gejala ada.

##### 3. *Entry data*

Pengumpulan data responden dalam bentuk kode atau angka kedalam database computer.

##### 4. *Cleaning*

Memastikan data yang telah dimasukan diperiksa kembali agar data bersih dari kesalahan, baik kesalahan pengkodean maupun dalm membaca kode.

---

<sup>39</sup> Ibid, halaman 9

### 5. *scoring*

*Scoring* merupakan langkah memberi skor pada masing-masing pertanyaan.

### 6. *Tabulating*

Melakukan pengukuran terhadap masing-masing jawaban responden, kemudian dicari besarnya persentase untuk masing-masing jawaban responden, dan hasilnya disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

## 3.7.2 Analisa Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun sistematis data dan memilih mana yang penting serta mana yang perlu dipelajari serta membuat kesimpulan hingga mudah dipahami.

Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik mahasiswa tingkat 3 Universitas Bhakti Kencana Garut dilakukan analisa data dengan menggunakan metode analisis univariat (analisis deskripif), yaitu analisa yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian.<sup>40</sup>

Untuk mengukur tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat 3, responden diberikan kuesioner skala HARS yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan alternative jawaban di beri skor pada masing-masing pertanyaan 0 = tidak ada gejala sama sekali, 1 = kurang dari separuh gejala yang ada, 2 = separuh gejala ada, 3 = lebih dari separuh gejala yang ada, dan 4 = semua gejala ada yang akan menghasilkan hasil akhir dengan cara menambahkan skor dari masing pertanyaan dengan skor 0-13

---

<sup>40</sup> Susila & Suyanto, Metode Penelitian Epidemiologi, Bursa Ilmu, Yogyakarta: 2014, Hal 412

= tidak ada kecemasan, skor 14-20 = kecemasan ringan. Skor 21-27 = kecemasan sedang, skor 28-41 = kecemasan berat, dan skor 42-56 = sangat cemas (tingkat panic).

Kemudian data point persub item yang dianalisa lalu ditabulasikan di kelompokkan berdasarkan jumlah butir soal dan di hitung berdasarkan rumus berikut :

$$n = \frac{a}{b} \times 4$$

n : jumlah

a : jumlah jawaban ya pada setiap point sub item

b : Jumlah point sub item

4 : nilai tertinggi

Kemudian data yang dianalisa lalu ditabulasikan di kelompokkan berdasarkan skor akhir untuk mendapatkan tingkat kecemasan pada responden dalam bentuk yaitu distribusi frekuensi dengan rumus:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi dari setiap jawaban angket

N : Jumlah skor ideal

100 : Bilangan tetap.<sup>41</sup>

Selanjutnya hasil perhitungan diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria sebagai berikut:

0%: Tidak seorangpun dari responden

1-19%: Sangat sedikit dari responden

20-39%: Sebagian kecil dari responden

40-59%: Sebagian dari responden

---

<sup>41</sup> Suharsimi Arikunto 2006. Prosedur Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta

60-79%: Sebagian besar dari responden

80-99%: Hampir seluruh dari responden

100%: Seluruh dari responden<sup>42</sup>

### 3.8 Etika Penelitian

Secara garis besar, dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh, yakni:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for human dignity)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Sebagai contohnya, peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (inform consent) yang mencakup:

- a. Penjelasan manfaat penelitian.
  - b. Penjelasan kemungkinan resiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan.
  - c. Penjelasan manfaat yang didapatkan.
  - d. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian. Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja.
  - e. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (respect for privacy and confidentiality)

---

<sup>42</sup> Ibid, halaman 56



Semua orang memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerhasiaan identitas subjek. Peneliti cukup menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (respect for justice and inclusiveness)

Keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua objek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (balancing harms and benefits)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stres, maupun kematian subjek penelitian.<sup>43</sup>

### **3.9 Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **3.9.1 Lokasi Penelitian**

---

<sup>43</sup> Soekidjo Notoatmodjo, Op. Cit., hlm 203-204

Penelitian ini dilakukan dikampus Universitas Bhakti Kencana Garut.

### 3.9.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10-16 Juli 2022 dengan plan schedule seperti berikut :

**Tabel 3.3**  
**Waktu Penelitian**

No.	Kegiatan	Bulan			
		Feb	Maret	April	Juli
1.	Pengolahan Data				
2.	Bimbingan proposal				
3.	Seminar Proposal				
4.	Penelitian				
5.	Bimbingan Skripsi				
6.	Sidang Skripsi				

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada BAB ini akan membahas hasil dan pembahasan dari penelitian yang berjudul “Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat 3 Menghadapi Tugas Akhir Pembuatan Karya Tulis Ilmiah di Universitas Bhakti Kencana Garut” yang datanya telah dikumpulkan selama 6 hari yang dilakukan penelitian dari tanggal 10 sampai 16 Juli 2022, dengan jumlah responden 87 orang mahasiswa yang memenuhi kriteria inklusi dan telah bersedia menjadi responden. Jumlah tersebut telah memenuhi sampel penelitian sesuai yang telah direncanakan.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Setiap instrumen baik yang telah diisi oleh responden dikumpulkan dan diperiksa kelengkapan jawabannya. Seluruh instrumen yang terkumpul telah memenuhi syarat dan dianalisis menggunakan analisis univariat.

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Lokasi penelitian**

Universitas Bhkti Kencana Garut merupakan perguruan tinggi swasta yang berada di kota Garut yang beralamat di Jl. Pembangunan No.112, Sukajaya, Kec. Tarogong kidul, Kabupaten Garut, Jawa Barat 44151. Memiliki salah satu program studi DIII Keperawatan. Memiliki 1 gedung dengan 6 ruangan kelas, 2 laboratorium, dan 1 perpustakaan.

Adapula Visi dari Universitas Bhakti kencana yaitu “Menjadi Perguruan Tinggi Mandiri, Unggul, dan berdaya saing untuk meningkatkan kualitas hidup bangsa Indonesia”. Dan Misi dari Universitas Bhakti Kencana yaitu :

1. Mengembangkan kelembagaan dalam rangka mewujudkan perguruan tinggi yang mandiri dengan

sistem manajemen mutu terstandarisasi nasional dan internasional.

2. Membangun dan mengembangkan mutu pendidikan dalam melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi dibidang pengajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat.
3. Mengoptimalkan kapasitas sivitas akademika yang kreatif dan inovatif
4. Mewujudkan entrepreneurial university yang berperan dalam meningkatkan kualitas hidup bangsa.

#### 4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 4.1**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir di universitas bhakti kencana garut tahun 2022**

Jenis kelamin responden	(f)	(%)
Perempuan	64	74
Laki-laki	23	26
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 peneliti dapat menjelaskan dari 87 orang responden, didapatkan sebagian besar dari responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 64 (74%).

#### 4.1.3 Tingkat kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 4.2**

**Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir di universitas bhakti kencana garut tahun 2022**

Tingkat kecemasan	Frekuensi		(%)
	Perempuan	Laki-Laki	
Tidak ada kecemasan	7	2	10
Kecemasan ringan	32	10	48
Kecemasan sedang	24	11	40
Kecemasan berat	1	0	1
Panik	0	0	0
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>23</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 peneliti dapat menjelaskan dari 87 orang responden, pada yang berjenis kelamin perempuan didapatkan sangat sedikit dari responden tidak ada kecemasan sebanyak 7 orang (8%), sebagian kecil dari responden tingkat kecemasan ringan 32 orang (37%), sebagian kecil dari responden tingkat kecemasan sedang 24 orang (28%), sangat sedikit dari responden tingkat kecemasan berat 1 orang (1%), dan tidak seorangpun dari responden mengalami tingkat panik. Sedangkan pada yang berjenis kelamin laki-laki didapatkan sangat sedikit dari responden tidak ada kecemasan sebanyak 2 orang (2%), sangat sedikit dari responden tingkat kecemasan ringan 10 orang (11%), sangat sedikit dari responden tingkat kecemasan sedang 11 orang (13%), dan tidak seorangpun dari responden mengalami tingkat kecemasan berat dan panik.

#### 4.1.4 Tingkat Kecemasan Mahasiswa

**Tabel 4.3**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan  
Pada mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir di universitas  
bhakti kencana garut tahun 2022**

<b>Tingkat kecemasan</b>	<b>(f)</b>	<b>(%)</b>
Tidak ada kecemasan	9	10
Kecemasan ringan	42	48
Kecemasan sedang	35	40
Kecemasan berat	1	1
Panik	0	0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

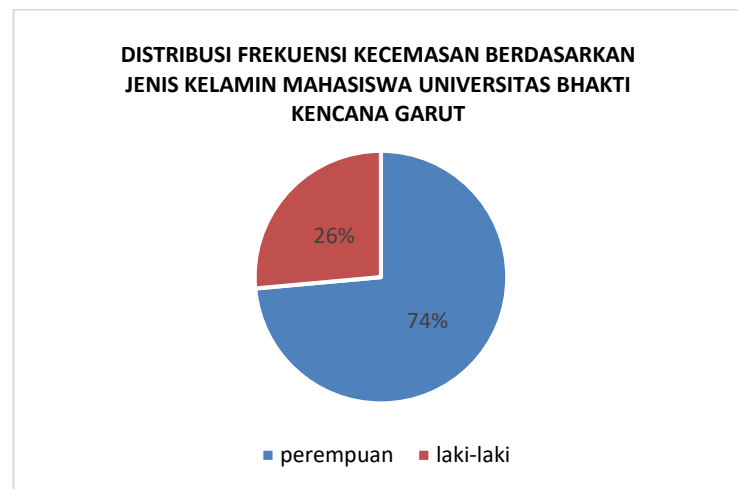
Berdasarkan tabel 4.3 peneliti dapat menjelaskan dari 87 orang responden, didapatkan sangat sedikit dari responden responden mengalami tidak ada kecemasan 9 orang (10%), sebagian dari responden mengalami tingkat kecemasan ringan 42 orang (48%), sebagian dari responden mengalami tingkat kecemasan sedang 35 orang (40%), sangat sedikit responden mengalami tingkat kecemasan berat 1 orang (1%), dan tidak seorangpun dari responden mengalami tingkat panik.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Tingkat kecemasan Berdasarkan Jenis kelamin**

#### **Diagram 4.1**

**Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan  
Jenis Kelamin Pada mahasiswa yang sedang menyusun tugas  
akhir di universitas bhakti kencana garut tahun 2022**



Hasil penelitian tentang karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang sedang menyusun tugas akhir di Universitas Bhakti Kencana Garut berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 64 (73,5%).

Faktor jenis kelamin secara signifikan akan mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, disebutkan juga bahwa jenis kelamin perempuan lebih beresiko mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki, perbedaan otak dan hormone pada wanita pada wanita yang terkait dengan proses reproduksi pada wanita, seperti menstruasi, kehamilan, serta menopause.<sup>44</sup>

Laki-laki dan perempuan memiliki tingkat kecemasan yang berbeda, dengan wanita mudah tersinggung, sangat sensitif, dan mengekspresikan perasaannya, sedangkan pria memiliki karakteristik maskulin yang cenderung dominan, energik, lebih rasional dan tidak menunjukkan perasaannya.<sup>45</sup>

Laki-laki memiliki tingkat pengetahuan dan wawasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, karena laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan eksternal

<sup>44</sup> Vellyana, dkk. (2017). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi di Rs Husada Pringsewu

<sup>45</sup> Livana PH (dkk.), "Penurunan Tingkat Ansietas Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Melalui Terapi Generalis Ansietas", Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, Vol. 1, No 2, 2018, halaman 79

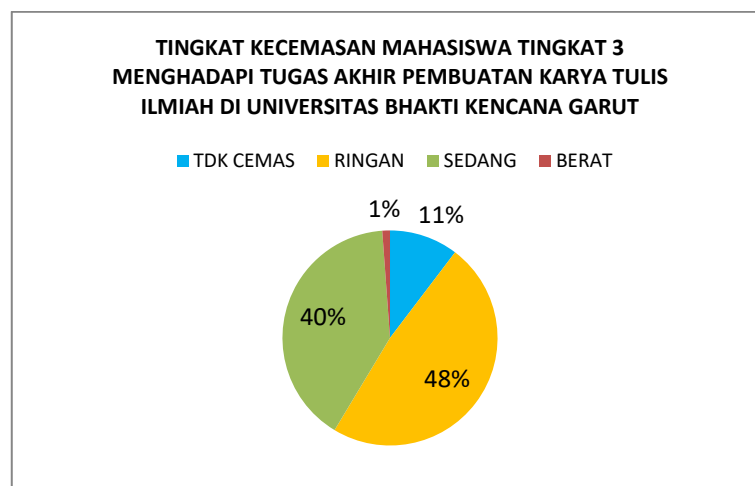
sedangkan sebagian besar perempuan hanya berdiam diri di rumah dan melakukan aktivitasnya sebagai anak rumahan, sehingga tingkat pengetahuan dan informasi dapat dibatasi.<sup>46</sup>

Hasil penelitian ini sesuai penelitian Ardianty, PH Ayuwatini (2017) yang menunjukkan adanya hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan<sup>47</sup> Berdasarkan hasil penelitian dan pendapat dari beberapa sumber, peneliti menyimpulkan bahwa kecemasan responden sebagian besar adalah perempuan karena perempuan sulit mengontrol emosinya sehingga menimbulkan kecemasan.

#### 4.2.2 Tingkat Kecemasan Mahasiswa

**Diagram 4.2**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pada mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir di universitas bhakti kencana garut tahun 2022**



Hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi KTI di dapatkan dari 87 orang responden,

<sup>46</sup> Hermawati, W., (2018). Gender dalam Ilmu Pengetahuan dan Teknologi. Jakarta : LIPI Press

<sup>47</sup> Ardiyanti, Y., Livana, P. H., & Ayuwatini, S. (2017). Hubungan karakteristik dengan tingkat ansietas pada siswa- siswi sma. Jurnal Perawat Indonesia, 1(2), 54-57.



didapatkan sangat sedikit dari responden mengalami tidak ada kecemasan 9 orang (10%), sebagian dari responden mengalami tingkat kecemasan ringan 42 orang (48%), sebagian dari responden mengalami tingkat kecemasan sedang 35 orang (40%), sangat sedikit responden mengalami tingkat kecemasan berat 1 orang (1%), dan tidak seorangpun dari responden mengalami tingkat panik.

Hal ini sesuai dengan apa yang peneliti sampaikan di awal pembahasan bahwa mahasiswa yang sedang dalam penyusunan skripsi memiliki hambatan-hambatan baik dalam diri mahasiswa itu sendiri maupun dari luar yang hambatan-hambatan tersebut berbeda dengan mahasiswa lainnya. Sebagian besar mahasiswa menganggap menyusun skripsi merupakan pekerjaan yang berat. Tidak jarang mahasiswa menunda untuk menyusun tugas akhir bahkan tidak menyelesaikan tugas akhirnya, akibatnya tentu saja keterlambatan wisuda bagi mahasiswa tersebut. Dibeberapa kasus mahasiswa sudah lebih dulu takut padahal mereka belum mulai menyusun tugas akhir, kebanyakan mahasiswa takut dengan hal-hal yang belum terjadi, hal-hal yang mereka bayangkan mengenai penyusunan tugas akhir. Responden mengalami kecemasan ringan juga karena masih terbebani oleh tugas-tugas, praktik klinik yang belum usai dan sidang hasil akhir skripsi. Tingkat kecemasan ringan merupakan kecemasan yang sering dikaitkan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan memperluas bidang persepsi..<sup>48</sup>

Kecemasan kerap kali dialami mahasiswa dalam menyusun KTI. Mahasiswa takut jika judul KTI tidak di setujui oleh dosen pembimbing, putus asa saat harus mengganti judul berkali-kali,

---

<sup>48</sup> Nurhalimah N. Cull. Keperawatan Jiwa. (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2006). Halaman 68.

tidak paham sistematika proposal, sistematika KTI, kesulitan mencari literature atau sumber-sumber rujukan, serta susahnya menentukan metode penelitian dan analisis data. Mahasiswa juga sulit untuk menuangkan ide mereka kedalam bahasa ilmiah yang sesuai dengan standar penulisan karya ilmiah. Faktor - faktor yang menjadi penghambat dalam penyusunan KTI adalah buku-buku referensi tidak cukup tersedia di perpustakaan, kesulitan menemui dosen pembimbing, tidak dapat mengatur waktu, dan aktif berorganisasi serta kurangnya manajemen waktu yang baik dari mahasiswa itu sendiri.<sup>49</sup>

Kecemasan yaitu kondisi dimana individu merasa tidak nyaman dengan suatu kondisi yang mengkhawatirkan. Ansietas memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya faktor predisposisi dan faktor pesipitasi.<sup>50</sup> Kecemasan merupakan gangguan kesehatan jiwa yang ringan, Kecemasan berbahaya jika berada sampai pada tingkatan panik, terdapat berabagai macam tingkat namun ketika kecemasan menimpa terhadap diri seseorang harus diperhatikan cara mengatasinya.<sup>51</sup> Ada beberapa cara yang bisa anda gunakan untuk mengurangi kecemasan. Terapi generalisasi ansietas yang merupakan terapi non-farmakologis meliputi relaksasi, distraksi, hipnotis lima jari dan teknik spiritual.<sup>52</sup>

---

<sup>49</sup>Nevid , Jeffrey dkk. 2005. Psikologi Abnormal, Jakarta: Erlangga. Hlm 163.

<sup>50</sup> Nurhalimah N. Cull. Op. Cit. hlm 69

<sup>51</sup> Kharisma Data (dkk.), “Efektifitas Deep Breating relaxation Terhadap Ansietas Mahasiswa”, Jurnal Ilmu kesehatan, Vol. 1, No 2, 2018, halaman 4

<sup>52</sup> Alini (dkk.), “PKM Latihan Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Ansietas Orang Tua Anak Usia Sekolah Pada Masa Pandemi Covid-19 di Desa Gobah”, Jurnal Universitas Pahlawan, Vol. 2, No 3, 2021, halaman 1256

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Pada penelitian ini menunjukkan dari 87 orang responden, didapatkan sangat sedikit dari responden mengalami tidak ada kecemasan 9 orang (10%), sebagian dari responden mengalami tingkat kecemasan ringan 42 orang (48%), sebagian dari responden mengalami tingkat kecemasan sedang 35 orang (40%), sangat sedikit responden mengalami tingkat kecemasan berat 1 orang (1%), dan tidak seorangpun dari responden mengalami tingkat panik. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan menunjukkan bahwa tingkat kecemasan mahasiswa Universitas Bhakti Kencana Garut tahun 2022 dalam menyusun tugas akhir (KTI) adalah tingkat kecemasan ringan.

#### **5.2 Saran**

1. Untuk Responden

Dengan mengetahui berbagai kecemasan yang dialami diharapkan akan menjadi tolak ukur bagi mahasiswa untuk tetap memperhatikan nilai-nilai dan tingkah laku dalam kehidupan sehari-hari. Memperbaiki cara berfikir dan konsep diri yang negatif, dengan cara selalu berfikir positif terhadap apa yang kita kerjakan. Tuntutan tidak harus ditinggalkan ataupun dibiarkan, tetapi dikerjakan dengan sebaik mungkin agar selesai tepat pada waktunya.

2. Untuk Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya dengan tema bagaimana cara untuk mengurangi kecemasan pada mahasiswa yang sedang menghadapi tugas akhir.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aldino, G. C. (2019). Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android. *Jurnal Teknik Komputer, Vol VNo.2*, hlm 2.
- Alini (dkk.). (Vol. 2, No 3, 2021). PKM Latihan Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Ansietas Orang Tua Anak Usia Sekolah Pada Masa Pandemi Covid-19 di Desa Gobah. *Jurnal Universitas Pahlawan*, 1256.
- Anissa, L. M. (2018). Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan dalam Menghadapi Ujian Berbasis Computer Based Test. *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan, Vol16 No 2, 3*.
- Ardiyanti, Y. L. ( 1(2), 2017). Hubungan karakteristik dengan tingkat ansietas pada siswa- siswi sma. *Jurnal Perawat Indonesia*, 54-57.
- Arikunto, S. (2006). *Suharsimi Arikunto 2006. Prosedur Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Basitotur, R. (2019). *Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi di Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto Angkatan 2015*. Skripsi, Purwokerto: IAIN.
- Chrisnawati. (2019). Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android. *Jurnal Teknik Komputer Amik BSI, Vol 5, No 2*, 279.
- Dr. Ir. Ch. Wariyah, M. (2014). *Jurnal Sosio-Humaniora, Vol. 5 No. 1., Mei 2014., Vol. 5 No. 1.*
- Dr. Sri Hernawati, d. M. (2017). *Metodologi Penelitian dalam Bidang Kesehatan*. jakarta: FORIKES.
- Harlock. (2012). *Psikologi Perkembangan (Edisi ke5)*. jakarta: erlangga.
- Hermawati , W.,. (2018). *Gender dalam Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*. Jakarta : LIPI Press.
- Hilda Vildayanti (dkk),. ( Vol. 16, No. 1 , 2018). Review : Farmakoterapi Gangguan Anxiety. *Jurnal Unpad*, 221.
- Kharisma Data (dkk.), . (Vol. 1, No 2, 2018). Efektifitas Deep Breating relaxation Terhadap Ansietas Mahasiswa. *Jurnal Ilmu kesehatan*, 4.
- Kumbara, H. (. (2018). Analisis Tingkat Kecemasan (anxiety) Dalam Mmenghadapi Pertandingan Atlet Sepak Bola Kabupaten Banyuasin Pada Porprov 2017. *Jurnal Ilmu Keolahragaan, Vol. 17 (2)*, 29.

- Kurniawati, J. &. (2016). Literasi Media Digital Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Bengkulu. *Jurnal Komunikator*, 8(2), 54.
- Livana PH (dkk.), . (Vol. 1, No 2, 2018). Penurunan Tingkat Ansietas Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Melalui Terapi Generalis Ansietas. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 79.
- Malfasari, E. d. (2018). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir di Stikes Payung Negeri Pekanbaru. *Jurnal Ners Indonesia*, Vol. 8, No. 2, 125.
- Muslimah. (2020). *Cara Mudah Membuat Proposal Penelitian*. Palangka Raya: CV Narasi Nara.
- N, N. (2006). *Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nevid, J. d. (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojd, S. (2007). *Konsep & Kepenulisan Riset Keperawatan., Graha Ilmu., Yogyakarta; Cetakan pertama., 2007*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nugroho, A. (2022). *Skripsi Belum Selesai, Mahasiswa asal Badas Gantung Diri*. kediri: radarkediri jawapos.
- Nurhalimah, N. (2016). *Keprawatan Jiwa*. Jakarta: KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA.
- Pengertian Mahasisiwa. (2014). *Di Pengertian Ku.net, Blog Pibadi*. . dari <https://www.pengertianku.net/2014/11/kenali-pengertian-mahasiswa-dan-menurut-para-ahli.html> .
- Pengertian Mahasiswa. (2020). *Di Wikipedia, Ensiklopedia Bebas*. Diakses pada 00:35, 1 April , 2022, dari <https://id.wikipedia.org/wiki/Mahasiswa>.
- Peraturan Pemerintah Ri No. 30 Tahun 1990 Pasal 1 Ayat 6*. (n.d.).
- Purwanti, S. (. (2020). Mahasiwa dan Bunuh Diri: Resiliensi Mahasiswa Dalam Menghadapi Skrpsi. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, Vol. 4, No 4, 373.
- Ramdani, I., & Wahyu. (2018). Kecemasan Mahasiswa Pendidikan Matematika. *Jurnal Pendidikan Matematika dan Sains*, VI (2), 190-199.
- Riyanti, E. (2018). *Tugas Akhir*. Jakarta : KEMENTERIAN KESHATAN REPUBLIK INDONESIA.
- Roellyana, S. (Desember 2020). Peran Optimisme Terhadap Resiliensi pada Mahasiswa Tingkat Akhir yang Mengerjakan Skripsi. 29.

- Sari, I. (2020). Analisis Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Kecemasan masyarakat :literature Review. *Jurnal Kesehatan edisi 12, volume 1*, 73.
- Soekidjo, N. (2007). *Konsep & Kependulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soekidjo, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka.
- Sugiono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta CV.
- Suyanto, S. (2014). *Metode Penelitian Epidemiologi*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Vellyana, dkk. (2017). *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi di Rs Husada Pringsewu*.
- Wakhyudin, A. D. (2020). ANALISIS KECEMASAN MAHASISWA DALAM MENYELESAIKAN. *Jurnal Ilmiah Pendidikan. Volume 1, Nomor 1*, hlm. 14-18.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1

#### PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.,  
Calon Responden Penelitian  
Di  
Tempat

*Assalamu 'alaikum Warahmatullah*

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA TINGKAT 3 MENGHADAPI TUGAS AKHIR PEMBUATAN KARYA TULIS ILMIAH DI UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT” .

Sehubungan dengan hal tersebut, dengan segala kerendahan hati, saya mengharapkan partisipasi dan ketersediaan Mahasiswa/i untuk menjadi responden penelitian dan memberikan data serta informasi yang saya perlukan dengan cara menjawab/ mengisi lembar pertanyaan atau kuesioner terlampir sesuai dengan keadaan sebenarnya. Saya akan menjamin kerahasiaan dan identitas dari responden, informasi dan data yang diberikan semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan banyak terimakasih.

*Wassalamu 'alaikum Warahmatullah*

Peneliti

Risa Irsanty Rustandi

**Lampiran 2**

**LEMBAR PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini :

Nama : .....

NIM : .....

Alamat : .....

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, Atas nama :

Nama : Risa Irsanty Rustandi

NIM 191FK0602

Dengan judul penelitian “Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat 3 Menghadapi tugas Akhir Pembuatan Karya Tulis Ilmiah di Universitas Bhakti Kencana Garut”. Demikian persetujuan ini saya tandatangi dengan sukarela, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Garut,.....2022

Responden



### Lampiran 3

## KUISIONER PENELITIAN

### A. DATA DEMOGRAFI

NAMA INISIAL : .....

JENIS KELAMIN : .....

### B. Kuesioner Tingkat kecemasan – HARS (HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (Hamilton, 1959) )

a) Penilaian :

Kecemasan dinilai dengan memberikan nilai dengan kategori :

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = kurang dari separuh gejala yang ada

2 = separuh gejala ada

3 = lebih dari separuh gejala yang ada

4 = semua gejala ada

b) Penilaian derajat kecemasan Skor dengan

menambahakan skor 1-14 ke hasil :

Skor 0-13 = tidak ada kecemasan

Skor 14-20 = kecemasan ringan

Skor 21-27 = kecemasan sedang

Skor 28-41 = kecemasan berat

Skor 42-56 = sangat cemas (tingkat panic)

c) PETUNJUK PENGISIAN :

Berilah tanda ceklis (✓) pada pilihan YA jika gejala dirasakan

dan pilihan Tidak jika gejala tida rasakan

**“kolom skor diisi oleh peneliti”**

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung					
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah					
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak					
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan					
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk					
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari					

7	<p>Gejala Somatik (Otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sakit dan Nyeri di Otot-Otot</li> <li>- Kaku</li> <li>- Kedutan Otot</li> <li>- Gigi Gemerutuk</li> <li>- Suara Tidak Stabil</li> </ul>					
8	<p>Gejala Somatik (Sensorik)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinitus</li> <li>- Penglihatan Kabur</li> <li>- Muka Merah atau Pucat</li> <li>- Merasa Lemah</li> <li>- Perasaan ditusuk-Tusuk</li> </ul>					
9	<p>Gejala Kardiovaskuler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Takhikardia</li> <li>- Berdebar</li> <li>- Nyeri di Dada</li> <li>- Denyut Nadi Mengeras</li> <li>- Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan</li> <li>- Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)</li> </ul>					
10	<p>Gejala Respiratori</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada</li> <li>- Perasaan Tercekik</li> <li>- Sering Menarik Napas</li> <li>- Napas Pendek/Sesak</li> </ul>					
11	<p>Gejala Gastrointestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sulit Menelan</li> <li>- Perut Melilit</li> <li>- Gangguan Pencernaan</li> <li>- Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan</li> <li>- Perasaan Terbakar di Perut</li> <li>- Rasa Penuh atau Kembung</li> <li>- Mual</li> <li>- Muntah</li> <li>- Buang Air Besar Lembek</li> <li>- Kehilangan Berat Badan</li> <li>- Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)</li> </ul>					

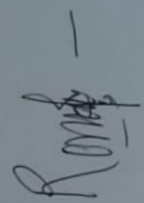
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sering Buang Air Kecil</li> <li>- Tidak Dapat Menahan Air Seni</li> <li>- Amenorrhoe</li> <li>- Menorrhagia</li> <li>- Menjadi Dingin (Frigid)</li> <li>- Ejakulasi Praecoeks</li> <li>- Ereksi Hilang</li> <li>- Impotensi</li> </ul>					
13	Gejala Otonom <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mulut Kering</li> <li>- Muka Merah</li> <li>- Mudah Berkeringat</li> <li>- Pusing, Sakit Kepala</li> <li>- Bulu-Bulu Berdiri</li> </ul>					
14	Tingkah Laku Pada Wawancara <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gelisah</li> <li>- Tidak Tenang</li> <li>- Jari Gemetar</li> <li>- Kerut Kening</li> <li>- Muka Tegang</li> <li>- Tonus Otot Meningkatkan</li> <li>- Napas Pendek dan Cepat</li> <li>- Muka Merah</li> </ul>					
Skor total =						

Lampiran 4



LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL PENELITIAN


Nama Mahasiswa : Risa Iszanty Purbandi  
 NIM : 191FK06022  
 Judul Skripsi : Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tk.3 menghadapi T.A Pembuatan KTI di UBK GRT  
 Waktu Ujian : Kamis, 12 Mei 2022  
09<sup>00</sup> WIB

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Cek-tukus penulisan, dr isi, penomoran, margin, dsb perlu diperbaiki lg	
2.	Lengkapi K. Pengantar	
3.	BAB 1 : - Sinkronisasi awal kalimat perhatikan - Data <sup>2</sup> / Kasus <sup>2</sup> yg berhub dgn kecemasan terdapat berhub dgn T.A perkuat & lengkapi, serta dibuat piramida terbalik. - Alasan pemilihan tmp tak teruji? - Justifikasi perkuat lagi!! - M. Penelitian sesuaikan isinya sesuai target <sup>2</sup> yg dituju.	
4.	BAB 2 : - Konsep Mahasiswa perkuat lagi - K. Teori blm ada?!	
5.	BAB 3 : - Metode, sampel, populasi, dsb tidak Ada? - Nilai uji val. sertakan & reliabilitasnya! (untuk HARS) - Analisa data kecemasan cek lagi! - Waktu sesuaikan lagi	
6.	DAPUS perbaiki penulisan	
7.	Lamp. Kuesioner cek lagi dan perbaiki	

8. Sumber dibuat FOOTNOTE

Garut, 12 Mei 2022  
 PENGUJI

- Selebihnya cek draft -

  
 (Risa Iszanty Purbandi, SST, N.Kes)



LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Risa Irsanty Rustandi  
 NIM : 191FK06022  
 Judul Skripsi : Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tk 3 menghadapi KAT UBK Garut  
 Waktu Ujian : Kamis, 12 Mei 2022

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	- Penulisan ditoreksi sesuai EYD. - Buku panduan dibaca dan diaplikasikan.	
2.	Bab I. - Justifikasi pemilihan judul, Perkuat Fenomena Masalah (kecemasan o/skripsi) - di bahas dulu fenomena dari Dunia - Lokasi - Pentingnya penelitian ini apa? trs output atau apa aplikatif /sdusi setelah ICTI ini beres? - Bab I harus bisa menjawab <u>Who, What, When Where, Why, How.</u>	
3.	Bab II - Cari literatur & Textbook dari Teori ini - Cara penggunaan <del>an</del> skala HARS. Ya tepat spt apa?	
4.	Bab III - Cara Analisis Data menggunakan skala HARS	
5.	Daftar pustaka	
6.	Lampiran* di lengkapi	

Garut, 12 Mei 2022

PENGUJI

( Ratriana )

who = mahasiswa the author  
 what = terjadi kecemasan  
 where = saat menghadapi  
 when = UBK  
 why = terjadi kecemasan  
 how = pengujian the kecemasan

## Lampiran 5



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
022 7830 760, 022 7830 768  
bku.ac.id contact@bku.ac.id

### CATATAN BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Risa Irsanty Rustandi  
NIM : 191FK06022  
Judul Karya Tulis Ilmiah : Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat 3 Menghadapi Tugas Akhir Pembuatan Karya Tulis Ilmiah di Universitas Bhakti Kencana Garut Tahun 2022  
Nama Pembimbing : Santi Rinjani S.Kep., Ners., M.Kep.  
Penguji I : Rani Yuliani S.ST. M.Kes  
Penguji II : Ratnalia S.Kep. Ners.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	12/03/22	ACC Judul dan lanjut BAB I	
2.	14/03/22	REVISI BAB I : Judul perbaiki, perbaiki susunan latar belakang dengan piramida terbalik	

3.	16/03/22	<p>REVISI BAB I : Tambahkan data fenomena, tambahkan teori pendukung, susunan penulisan diperbaiki</p>
4.	23/03/22	<p>Revisi BAB I : Tambahkan prevalensi penelitian sebelumnya, teori pendukung, menambahkan alasan penelitian, kerjakan BAB II</p>
5.	29/03/22	<p>Revisi BAB I : Tambahkan alasan penelitian di UBK, paraphrase</p> <p>Revisi BAB II : Tambahkan kuesioner HARS, tambahkan faktor-faktor penyebab kecemasan mahasiswa menyusun KTI</p>
7.	4/04/22	<p>Revisi BAB II : Tambahkan teori penatalaksanaan kecemasan sesuai tingkatan, cara pengukuran kecemasan, kerjakan BAB III</p>
8.	19/04/22	<p>Revisi BAB III : Tambahkan kuesioner, rapihkan penulisan, perbaiki jadwal penelitian</p>
9.	25/04/22	<p>ACC Ujian Proposal</p>



10. 22/07/22	<p>Revisi BAB IV : Hasil perbaikan penulisan, tambahkan presentase, tambahkan tabel kecemasan berdasarkan jenis kelamin, pembahasan lihat kembali data kecemasan berdasarkan jenis kelamin hubungkan dengan teori/jurnal, kecemasan dibahas lagi gejala mana yang banyak muncul pada mahasiswa</p> <p>Revisi BAB V : Perbaiki saran penelitian, Daftar Pustaka diperbaiki.</p>
11. 25/07/22	ACC Ujian KTI

Lampiran 6

TABULASI HASIL PENELITIAN

TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA TINGKAT 3 MENGHADAPI TUGAS AKHIR PEMBUATAN

KARYA TULIS ILMIAH DI UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT

NO	JK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	JLM SKOR	KRITERIA
1	L	3	2	1	2	3	1	1	2	2	1	3	1	1	1	24	SEDANG
2	P	1	2	3	0	3	3	0	1	1	1	1	1	2	1	20	RINGAN
3	P	3	2	0	2	3	3	0	2	2	1	3	1	3	1	26	SEDANG
4	P	1	1	0	2	1	2	0	1	1	3	1	1	2	2	18	RINGAN
5	P	3	3	1	2	1	3	2	3	3	4	0	2	3	1	31	BERAT
6	P	3	2	1	3	3	2	1	2	1	0	0	0	1	1	20	RINGAN
7	P	2	2	0	1	3	2	2	2	0	2	0	0	1	0	17	RINGAN
8	L	3	1	2	1	3	1	3	3	3	1	0	0	1	1	23	SEDANG
9	P	1	1	1	1	3	0	1	1	0	0	1	1	2	3	16	RINGAN
10	P	3	3	1	3	3	1	0	3	1	1	3	0	3	1	26	SEDANG
11	P	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	1	24	SEDANG
12	L	1	1	2	3	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	22	SEDANG
13	P	1	1	1	1	3	0	1	1	0	0	1	1	2	1	14	RINGAN
14	L	1	2	2	1	3	2	0	1	0	1	0	0	1	3	17	RINGAN
15	P	3	1	1	2	4	1	2	3	1	2	0	0	1	1	22	SEDANG
16	L	3	2	3	2	3	2	1	2	1	1	0	0	1	1	22	SEDANG
17	P	2	2	0	2	3	0	2	2	0	1	0	0	0	1	15	RINGAN

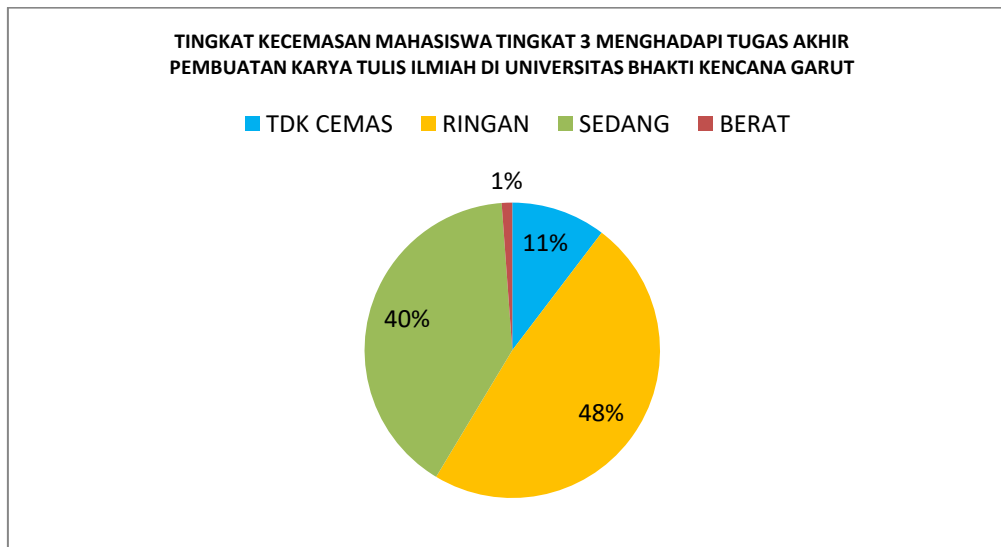
18	P	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	0	0	1	20	RINGAN
19	P	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	TDK CEMAS
20	P	3	1	1	2	3	4	0	2	2	1	3	0	1	1	24	SEDANG
21	P	0	1	1	2	3	1	1	1	1	2	0	0	2	1	16	RINGAN
22	P	2	2	1	1	1	0	2	3	1	0	0	0	1	1	15	RINGAN
23	L	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	0	2	1	20	RINGAN
24	P	1	1	1	1	0	3	1	2	1	0	0	0	1	1	13	TDK CEMAS
25	P	3	1	0	3	1	3	0	3	1	2	2	1	0	1	21	SEDANG
26	L	3	1	1	1	0	2	1	1	0	0	0	0	2	1	13	TDK CEMAS
27	L	1	1	1	0	3	0	2	3	2	1	2	0	1	1	18	RINGAN
28	P	3	2	2	1	1	2	1	2	3	2	0	0	2	1	22	SEDANG
29	L	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	20	RINGAN
30	P	2	1	0	3	1	3	1	1	2	2	3	1	1	1	22	SEDANG
31	P	1	1	1	2	3	2	2	1	1	0	0	0	3	0	17	RINGAN
32	P	2	2	2	3	3	1	1	3	3	2	0	0	2	1	25	SEDANG
33	P	1	2	1	1	3	1	2	2	2	2	3	2	2	1	25	SEDANG
34	P	2	1	2	1	1	0	2	2	0	0	0	2	1	1	15	RINGAN
35	P	1	2	1	3	3	2	1	3	1	2	0	0	2	1	22	SEDANG
36	L	3	1	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	1	2	12	TDK CEMAS
37	P	1	0	1	0	1	2	1	2	1	1	2	0	2	0	14	RINGAN
38	P	3	3	2	1	3	2	0	3	2	1	0	3	2	2	27	SEDANG
39	L	3	3	2	1	3	2	1	1	1	0	2	0	1	1	21	SEDANG
40	P	4	3	2	3	0	3	0	1	1	0	2	0	1	0	20	RINGAN
41	P	2	1	0	0	3	1	2	1	0	0	0	0	1	1	12	TDK CEMAS
42	L	3	1	2	2	0	1	2	1	1	1	0	0	2	1	17	RINGAN

43	P	3	1	1	1	3	0	1	3	3	2	0	0	1	1	20	RINGAN
44	P	3	2	1	3	1	3	1	2	0	1	0	0	2	2	21	SEDANG
45	P	1	1	1	2	3	3	1	2	2	2	2	0	2	3	25	SEDANG
46	P	3	1	1	1	3	0	2	2	3	1	0	0	2	2	21	SEDANG
47	P	1	2	1	1	0	0	1	1	1	2	2	0	1	1	14	RINGAN
48	P	2	2	3	1	1	2	1	2	1	3	3	0	2	1	24	SEDANG
49	P	1	2	1	1	1	0	1	1	2	2	1	2	1	1	17	RINGAN
50	P	1	1	2	0	0	0	1	3	1	2	3	2	1	3	20	RINGAN
51	L	1	1	1	2	0	1	1	2	0	1	1	2	1	1	15	RINGAN
52	P	2	1	1	2	1	1	0	2	1	2	3	2	0	1	19	RINGAN
53	P	1	0	1	0	3	2	2	3	1	1	0	0	1	1	16	RINGAN
54	P	2	2	2	0	1	0	1	1	2	1	0	3	2	1	18	RINGAN
55	L	1	2	1	1	3	2	1	3	1	2	2	0	1	1	21	SEDANG
56	P	2	2	1	3	1	1	1	2	3	0	0	0	1	2	19	RINGAN
57	P	1	2	1	1	0	4	0	1	1	2	0	0	1	1	15	RINGAN
58	P	1	0	1	0	3	2	4	1	1	1	2	0	1	1	18	RINGAN
59	P	1	2	1	1	3	2	3	1	1	1	0	0	1	1	18	RINGAN
60	P	2	2	2	1	3	3	2	3	2	2	0	2	2	1	27	SEDANG
61	P	1	1	1	1	0	2	0	2	1	1	0	0	1	2	13	TDK CEMAS
62	P	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	1	12	TDK CEMAS
63	L	2	2	3	1	1	1	1	1	2	3	0	1	1	1	20	RINGAN
64	L	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	14	RINGAN
65	L	2	3	1	2	3	0	2	1	1	0	3	0	2	1	21	SEDANG
66	L	1	2	3	3	3	0	1	3	2	2	0	2	2	3	27	SEDANG
67	P	2	1	1	1	1	2	0	2	1	0	0	0	1	2	14	RINGAN

68	L	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1	0	2	2	1	20	RINGAN
69	P	2	2	2	1	1	1	2	3	3	1	0	2	1	1	22	SEDANG
70	L	2	2	0	1	3	3	1	2	1	2	2	0	1	1	21	SEDANG
71	P	1	0	2	1	3	1	1	2	1	1	0	0	1	2	16	RINGAN
72	P	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	2	0	1	1	20	RINGAN
73	P	2	2	2	2	3	2	2	1	3	0	0	3	1	1	24	SEDANG
74	P	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	21	SEDANG
75	P	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	0	1	1	16	RINGAN
76	P	3	2	3	3	3	1	1	1	2	1	2	0	2	1	25	SEDANG
77	P	2	3	0	3	1	0	1	3	3	3	2	3	1	1	26	SEDANG
78	P	1	0	2	1	3	2	1	2	3	3	0	0	1	1	20	RINGAN
79	P	4	3	3	1	0	1	1	2	0	1	3	0	2	1	22	SEDANG
80	L	4	3	1	2	3	1	0	2	1	1	0	0	1	1	20	RINGAN
81	P	1	1	1	2	1	0	1	1	1	2	1	0	1	0	13	TDK CEMAS
82	P	1	2	2	1	1	1	3	2	1	1	0	0	1	2	18	RINGAN
83	L	1	1	1	2	3	1	3	1	2	1	2	0	2	1	21	SEDANG
84	L	2	0	2	2	3	2	2	3	2	3	0	0	0	1	22	SEDANG
85	P	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	0	0	2	1	25	SEDANG
86	P	2	2	2	1	0	1	2	2	1	0	0	0	1	1	15	RINGAN
87	P	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0	12	TDK CEMAS

KRITERIA	JUMLAH	%
TDK CEMAS	9	10
RINGAN	42	48
SEDANG	35	40
BERAT	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Jenis kelamin	(f)	(%)
Perempuan	64	74
Laki-laki	23	26
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>



## Lampiran 7

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Risa Irsanty Rustandi  
NIM : 191FK06022  
Tempat/Tanggal Lahir : Garut / 21 april 2000  
Alamat : Perum Ariesta Asri Cibatu Indah B3 RT/RW  
01/13 Cibatu Garut JawaBarat

#### Pendidikan

1. SDN keresek 1 : Tahun 2006-2012
2. SMPN 1 Cibatu : Tahun 2012-2015
3. SMAN 3 Garut : Tahun 2015-2018
4. Universitas Bhakti Kencana  
Jurusan D-III Keperawatan : Tahun 2019-2022