

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN MEKANISME KOPING
SISWA SMAN 13 SAMARINDA MENGHADAPI UJIAN NASIONAL**

Oleh :

KRELLY SAPUTRA

12.0561.103.01



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2016

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN MEKANISME KOPING SISWA
SMAN 13 SAMARINDA MENGHADAPI UJIAN NASIONAL**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi S.1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada
Samarinda



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2016**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN MEKANISME KOPING SISWA
SMA 13 SAMARINDA MENGHADAPI UJIAN NASIONAL

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

KRELLY SAPUTRA

12.0561.103.01

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Pada tanggal 26 April 2016

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. **Ns. Husin, S.Kep., MPH**
NIK:113072.78.14.062

(.....)

2. **Ns. Linda Dwi Novial Fitri, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.Jiwa**
NIK:19731103.199503.2.004

(.....)

3. **Ns. Siti Kholifah, S.Kep**
NIP: 113072.89.13.039

(.....)

Mengetahui,

Ketua
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK: 113072.74.13.045

Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep
NIK:113072.82.09.006

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Krelly Saputra

NIM : 12.0561.103.01

Program Studi : Program Studi S.1 Keperawatan STIKES Wiyata
Husada Samarinda

Judul Laporan Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme
Koping Siswa SMAN 13 Samarinda menghadapi
ujian nasional

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar –
benar hasil karya saya sendiri bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikirab
orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemukakan hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil
jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Samarinda, 27 April 2016

Yang membuat pernyataan,



Krelly Saputra

NIM. 12.0561.103.01

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa, berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Siswa SMAN 13 Samarinda Menghadapi Ujian Nasional”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S.1 Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar – besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Ns. Edy Mulyono, S.pd., S.Kep., M.Kep., selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep. Selaku Ketua Program Studi S.1 Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda, Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
4. Ibu Ns. Linda Dwi Novial F, S.kep., M.Kep, Sp. Jiwa. Selaku dosen pembimbing 1 saya yang sangat sabar menghadapi anak – anak bimbingan. Selalu memberikan arahan dan nasehat untuk penyelesaian proposal dan Skripsi.
5. Ibu Ns. Siti Kholifah, S.Kep. selaku dosen pembimbing 2 saya yang sangat membantu saya dalam menyelesaikan Skripsi dengan memberikan arahan dan masukan kepada saya dan saya dapat menyelesaikan skripsi
6. Bapak Ns. Husin, S.Kep., MPH. selaku penguji I yang selalu memberikan masukan kepada saya dan arahan kepada saya agar dapat menyelesaikan skripsi.
7. Bapak Marwanto, M,Pd selaku kepala sekolah SMAN 13 Samarinda yang bersedia mempersilahkan saya melakukan penelitian di SMAN 13 Samarinda.
8. (Kedua orangtua ayah dan ibu) yang telah memberikan banyak pengorbanan dan dukungan moril maupun material.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Skripsi ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Tuhan yang Maha Esa senantiasa memudahkan setiap langkah – langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Samarinda, 27 April 2016



ABSTRAK

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Siswa SMAN 13 Samarinda Menghadapi Ujian Nasional

Krelly Saputra¹, Linda Dwi Novial.² Siti Kholifah³

Latar Belakang : Kecemasan sebagai salah satu faktor penghambat dalam belajar yang dapat mengganggu kinerja fungsi – fungsi kognitif seseorang, seperti sulit berkonsentrasi dan mengingat. Sedangkan mekanisme koping terbentuk melalui proses belajar dan mengingat, yang dimulai sejak awal timbulnya stresor dan saat mulai disadari dampak stressor tersebut. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping siswa SMAN 13 Samarinda menghadapi ujian nasional.

Metode : Jenis penelitian *Deskriptif Korelasional*, dengan desain penelitian *Cross Sectional*, sampel penelitian terdiri dari 75 responden pengambilan sampel menggunakan teknik *simple Random Sampling*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping siswa SMAN 13 Samarinda menghadapi ujian nasional dari hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai *p value* 0,129 dengan demikian *p value* lebih besar dari pada *alpha* 0,05 maka *H₀* diterima dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping siswa SMAN 13 Samarinda menghadapi ujian nasional.

Kata Kunci : *Tingkat Kecemasan, Mekanisme Koping, Ujian Nasional*

¹Program Studi Keperawatan, Wiyata Husada Samarinda Sekolah Kesehatan Samarinda

²Program Dosen keperawatan, Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda

³Program Dosen Keperawatan, Wiyata Husada Samarinda Sekolah Kesehatan Samarinda

ABSTRACT

Anxiety Level Relationship With The Anxiety Levels Of Students Coping Mechanism SMAN 13 Samarinda National Exams

Krelly Saputra¹, Linda Dwi Novial.² Siti Kholifah³

Background : Anxiety as one of the inhibiting factors in learning that may interfere with the performance of functions - a person's cognitive function , such as difficulty concentrating and remembering . While coping mechanism is formed through a process of learning and memory , beginning at the inception of stressors and when it begins to realize the impact of these stressors. This study was conducted to investigate relationship with coping mechanism anxiety levels of students of SMAN 13 Samarinda national exams .

Method : *Correlational Descriptive* type of research , with *cross sectional* study design , study sample consisted of 75 respondents sampling using *simple random sampling* technique.

Result : The results showed that there was no significant relationship between the level of anxiety with coping mechanisms SMAN 13 Samarinda face national exam results obtained *Chi Square* test *p value* 0.129 thus the *p value* greater than 0.05 then *Ho* is accepted alpha can be concluded that no connection.

Conclusion : Based on the research results can be concluded that there is no correlation levels of anxiety with coping mechanisms SMAN 13 Samarinda national exams.

Keyword: *Anxiety level, Coping Mechanisms, National Exam*

¹Nursing Studies Program, Wiyata Husada Samarinda Health School of Samarinda

²Nursing Lecturer Program, Psychiatric Hospital Atma Husada Mahakam Samarinda

³Nursing Lecturer Program, Wiyata Husada Samarinda Health School of Samarinda

DAFTAR ISI

	Hal
Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar Pengesahan Keaslian	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	vi
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar	xi
Daftar Skema	xii
Daftar Lampiran	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Penelitian Terkait	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	6
1. Konsep Kecemasan	6
2. Konsep Koping	15
B. Kerangka Teori Penelitian	18
C. Kerangka Konsep Penelitian	19
D. Hipotesis Penelitian	19

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian	21
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	21
C. Populasi dan Sampel	21
D. Teknik Pengambilan Sampel	23
E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	23
F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian	24
G. Uji Validitas dan Reabilitas	26
H. Analisis Data	26
I. Etika Penelitian	29
J. Alur Penelitian	30

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian	32
B. Hasil Penelitian	34
C. Pembahasan	37

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	45
B. Saran	46

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tingkat Kecemasan dan karekteristik.....	8
Tabel 2.2 Definisi Operasional	24



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan 9



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian	18
Skema 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	19
Skema 3.1 Alur Penelitian	30



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal kegiatan penelitian
Lampiran 2	Lembar penjelasan penelitian
Lampiran 3	Lembar persetujuan responden
Lampiran 4	Kuisisioner penelitian
Lampiran 5	Data mentah karekteristik responden
Lampiran 6	Hasil Spss
Lempiran 7	Lembar bimbinga
n	
Lampiran 8	Surat permohonan studi pendahuluan
Lampiran 9	Surat permohonan izin penelitian
Lampiran 10	Surat rekomendasi studi pendahuluan
Lampiran 11	Surat rekomendasi izin penelitian
Lampiran 12	Surat keterangan telah melaksanakan penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan diperlukan untuk mempersiapkan generasi muda agar menjadi sumber daya manusia (SDM), yang mampu bersaing dalam era persaingan bebas. Pendidikan sangat terkait dengan adanya sistem pendidikan yang diterapkan, karena sistem pendidikan memainkan peranan penting dalam menciptakan peserta didik yang berkualitas, tangguh, kreatif, mandiri dan profesional. Oleh karena itu, untuk mewujudkan tujuan dari sistem pendidikan evaluasi memegang peranan yang amat penting. Dari evaluasi itu para pengambil keputusan pendidikan mendasari diri dalam memutuskan apakah seseorang siswa dapat dinyatakan lulus atau tidak serta layak diberikan sertifikasi atau tidak.

Tanpa evaluasi tidak dapat diketahui sejauh mana keluaran pendidikan telah sesuai atau bahkan menyimpang dari tujuan awal yang telah direncanakan. Evaluasi yang dilakukan secara benar akan banyak manfaatnya karena dari hasil evaluasi itu akan diperoleh umpan balik yang berharga bagi masukkan maupun proses pendidikan (Hisyam, 2000).

Ujian adalah kegiatan untuk mengukur pencapaian kompetensi peserta didik sebagai pengakuan prestasi belajar dan atau penyelesaian dari suatu satuan pendidikan. Hal itu dijelaskan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan Pasal 1 ayat (20). Untuk mencapai suatu kelulusan secara nasional maka peserta didik harus mengikuti Ujian Nasional, ini terdapat dalam Pasal 66 ayat (1)

Bagian IV Bab X Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 15 Tahun 2005. Mata pelajaran yang akan diujikan dijelaskan dalam Pasal 70 ayat (5) Bagian IV Bab X Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 15 Tahun 2005. Standar minimum nilai rata-rata semua pelajaran 5,5 dan nilai setiap mata pelajaran minimal 4,0. Salah satu isu yang marak diperbincangkan adalah kekhawatiran tentang kemungkinan banyaknya siswa yang tidak lulus.

Bagi siswa sendiri, adanya UN sebagai penentu kelulusan siswa dalam suatu jenjang pendidikan formal, menjadikan beban yang luar biasa besar bagi calon peserta ujian, bahkan perasaan ini mungkin saja dirasakan sejak siswa menempati kelas akhir dari suatu jenjang. Siswa mengalami

kecemasan jika mereka tidak mampu mencapai standar kelulusan yang telah ditetapkan. Kecemasan adalah pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik.

Kecemasan terjadi sebagai akibat dari ancaman terhadap harga diri yang sangat mendasar bagi keberadaan individu. Kecemasan dikomunikasikan secara interpersonal dan merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari, menghasilkan peringatan yang berharga dan penting untuk memelihara keseimbangan diri dan melindungi diri.

Stuart dan Sundeen (1998) mengidentifikasi tingkat kecemasan menjadi 4 tingkat yaitu: kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan kecemasan tingkat panik. Kecemasan dalam tingkat ringan dan sedang dapat berpengaruh positif dalam performa belajar siswa, salah satunya dapat meningkatkan motivasi belajar. Namun sebaliknya, dapat berpengaruh buruk apabila kecemasan tersebut dalam tingkat berat ataupun panik.

Kecemasan dianggap sebagai salah satu faktor penghambat dalam belajar yang dapat mengganggu kinerja fungsi-fungsi kognitif seseorang, seperti dalam berkonsentrasi, mengingat, pembentukan konsep dan pemecahan masalah. Kecemasan dapat berperan dalam timbulnya kelelahan emosional. Gejala kecemasan juga dapat berbentuk gangguan fisik (somatik), seperti: gangguan pada saluran pencernaan, sering buang air, sakit kepala, gangguan jantung, sesak di dada, gemetaran bahkan pingsan. Jika kecemasan yang di alami tidak dapat diatasi oleh para siswa maka dapat berakibat pada menurunnya kemampuan siswa dalam mengerjakan soal pada waktu ujian nasional sehingga dapat menyebabkan siswa tersebut dinyatakan tidak lulus karena tidak memenuhi standar minimal nilai kelulusan yang ditetapkan.

Koping sebagai segala usaha untuk mengurangi stres, yang merupakan proses pengaturan atau tuntutan (eksternal maupun internal) yang dinilai sebagai beban yang melampaui kemampuan seseorang (Lazarus & Folkman, 1984). Koping merupakan suatu usaha penyesuaian diri yang ditujukan pada sumber stres yang menimbulkan emosi tidak menyenangkan.

Kemampuan koping terhadap stres merupakan kemampuan individu mengelola jarak yang ada antara tuntutan dengan sumber daya dalam

menghadapi situasi menekan (Rasmun, 2004). Besar kecilnya masalah yang menegangkan termasuk adalah relatif, tergantung dari tinggi rendahnya kedewasaan kepribadian serta sudut pandang seseorang dalam menghadapinya.

Sebagian besar dari mereka yang mengalami jalan pintas dengan menghisap rokok secara berlebihan, obat penenang minuman keras dan lain sebagainya dengan harapan terhindar dari stress. Mereka tidak menyadari bahwa menghindari stres dengan melakukan hal yang salah akan dapat menerima akibat dari kesehatan yang amat buruk (Rasmun, 2004) Mekanisme koping terbentuk melalui proses belajar dan mengingat, yang dimulai sejak awal timbulnya stresor dan saat mulai disadari dampak stresor tersebut.

Kemampuan belajar ini tergantung pada kondisi eksternal dan internal, sehingga yang berperan bukan hanya bagaimana lingkungan membentuk stresor tetapi juga kondisi temperamen individu, persepsi, serta kognisi terhadap stresor tersebut (Stuart & Sundeen, 1998).

Faktor yang mempengaruhi mekanisme koping salah satunya adalah kecerdasan spiritual yang tinggi. Tidak banyak remaja yang dapat menghadapi masalah dengan baik. Pada umumnya mereka akan mengeluh, kesal, marah, atau bahkan putus asa. Akan tetapi, remaja yang mempunyai kecerdasan spiritual yang baik akan mempunyai kemampuan dalam menghadapi masalah dengan baik karena mereka mempunyai kesadaran cemas berat bahwa masalah yang terjadi sesungguhnya untuk membangun dirinya supaya menjadi manusia yang lebih kuat (Azzet, 2010).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 3 Desember 2015 terhadap 10 siswa kelas 3 jurusan IPA dan IPS SMAN 13 Samarinda , 2 siswa jurusan IPA Mengalami cemas berat dan 3 siswa jurusan IPA mengalami cemas sedang, siswa kelas 3 jurusan IPS , 2 siswa mengalami cemas sedang , 2 siswa mengalami cemas ringan dan 1 siswa tidak cemas.

Melihat dari data diatas peneliti tertarik ingin meneliti tentang tingkat kecemasan siswa dan mekanisme koping siswa SMAN 13 Samarinda dalam menghadapi ujian nasional.

B. Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping siswa SMAN 13 Samarinda menghadapi ujian nasional?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping siswa SMAN 13 Samarinda menghadapi ujian nasional.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengidentifikasi karakteristik siswa SMAN 13 Samarinda menghadapi ujian nasional
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan siswa SMAN 13 Samarinda menghadapi ujian nasional
- c. Mengidentifikasi mekanisme koping siswa SMAN 13 Samarinda menghadapi ujian nasional
- d. Menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping siswa SMAN 13 Samarinda menghadapi ujian nasional

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat antara lain :

1. Manfaat Teoritis

Dari penelitian ini, peneliti mengharapkan pihak orang tua, pihak sekolah serta guru dapat menyalurkan peran mereka dengan sebaik – baiknya agar dapat membantu siswa mengatasi kecemasannya.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan acuan tentang hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping siswa yang akan menghadapi ujian nasional.
- b. Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi orang tua, pihak sekolah, serta guru untuk mengetahui tingkat kecemasan siswa yang akan menghadapi ujian nasional.

E. Penelitian terkait

Penelitian yang berkenaan dengan hubungan tingkat kecemasan siswa dengan mekanisme koping siswa antara lain :

1. Sammy et al. (2015) meneliti tentang “Tingkat Kecemasan pada siswa kelas XII SMA negeri 5 Ambon dalam menghadapi ujian nasional”. Penelitian ini mengevaluasi tentang tingkat kecemasan siswa dalam menghadapi ujian nasional. Penelitian dilakukan terhadap 150 siswa yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 110 siswi dan 40 siswa yang berjenis kelamin laki – laki. Dengan rata – rata usia 16 – 18 tahun. Dengan diberikan kuesioner HARS terdiri dari 14 kelompok pertanyaan di berikan nilai 0 – 4 dan selanjutnya dijumlahkan, yang dapat menggambarkan tingkat kecemasan seseorang.
2. Marisa et al. (2014) penelitiannya berjudul “Analisis mekanisme koping mahasiswa semester 1 menghadapi ujian OSCA (*Objective Structured Clinical Assesment*) di Akademi Keperawatan Muhammadiyah Kendal”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui mekanisme koping mahasiswa semester 1 dalam menghadapi ujian praktik OSCA di Akademi Keperawatan Muhammadiyah Kendal. Penelitian dilakukan sebagian besar responden sebanyak 50 responden, rata – rata usia responden 18 – 19 tahun. Metode penelitian menggunakan analisis data deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel dan grafik.
Perbedaan penelitian ini dengan penelitian diatas adalah penggunaan variabel, metode penelitian, serta lokasi penelitiannya. Penelitian di atas lebih menekankan ke tingkat kecemasan dan mekanisme koping. Sedangkan penelitian ini meneliti tentang hubungan Tingkat Kecemasan siswa dengan Mekanisme Koping siswa menghadapi ujian nasional.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah pustaka

1. Konsep kecemasan

a. Definisi kecemasan

Berikut beberapa pengertian dari kecemasan :

- 1) Kecemasan adalah suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya (Wiramiharja,2005).
- 2) Kecemasan adalah suatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang. Kecemasan bias muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Ramaiah, 2003).
- 3) Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, yang merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah di lakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup (Kaplan dalam Fauziah, 2007).

b. Gejala-gejala kecemasan

Menurut Rochman, (2010) beberapa gejala-gejala dari kecemasan antara lain :

- 1) Ada saja hal-hal yang mencemaskan hati, hamper setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan kecemasan. Kecemasan tersebut merupakan bentuk ketidakberanian terhadap hal-hal yang tidak jelas.
- 2) Adanya emosi-emosi yang kuat dan sangat tidak stabil. Suka marah dan sering dalam keadaan excited (heboh) yang memuncak, sangat irritable, akan tetapi sering juga dihanggapi depresi.
- 3) Diikuti oleh bermacam-macam fantasi, delusi, ilusi, dan delusion of persecution (delusi yang dikejar-kejar).
- 4) Sering merasa mual dan muntah-muntah, badan terasa sangat lelah, banyak berkeringat, gemetar, dan sering kali menderita diare.
- 5) Muncul ketegangan dan ketakutan yang kronis yang menyebabkan tekanan jantung menjadi sangat cepat atau tekanan darah tinggi.

c. Penyebab kecemasan

Menurut Ramaiah (2003), ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu ;

1) Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

2) Emosi yang ditekan

Kecemasan bias terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekankan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

3) Sebab-sebab fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi seperti ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Menurut Rochman (2010), mengemukakan beberapa penyebab dari kecemasan yaitu :

- 1) Rasa cemas yang timbul akibat melihat adanya bahaya yang mengancam dirinya. Kecemasan ini lebih dekat dengan rasa takut, karena sumbernya terlihat jelas didalam pikiran.
- 2) Cemas karena merasa berdosa atau bersalah, karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani. Kecemasan ini sering pula menyertai gejala-gejala gangguan mental, yang kadang-kadang terlihat dalam bentuk yang umum.
- 3) Kecemasan yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Kecemasan ini disebabkan oleh hal yang tidak jelas dan tidak berhubungan dengan apapun yang terkadang disertai dengan perasaan takut yang mempengaruhi keseluruhan kepribadian penderitanya.

d. Jenis-jenis kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perubahan suasana hati, perubahan di dalam dirinya sendiri yang timbul dari dalam tanpa adanya rangsangan dari luar. Mustamir (2009), membagi kecemasan menjadi tiga jenis kecemasan yaitu :

1) Kecemasan Rasional

Merupakan suatu ketakutan akibat adanya objek yang memang mengancam, misalnya ketika menunggu hasil ujian. Ketakutan ini dianggap sebagai suatu unsur pokok normal dari mekanisme pertahanan dasar kita.

2) Kecemasan Irasional

Yang berarti bahwa mereka mengalami emosi ini dibawah keadaan-keadaan spesifik yang biasanya tidak dipandang mengancam.

3) Kecemasan Fundamental

Kecemasan fundamental merupakan suatu pertanyaan tentang siapa dirinya, untuk apa hidupnya, dan akan kemanakah kelak hidupnya berlanjut. Kecemasan ini disebut sebagai kecemasan eksistensial yang mempunyai peran fundamental bagi kehidupan manusia.

Tiap tingkatan kecemasan mempunyai karakteristik atau manifestasi yang berbeda satu sama lain. Manifestasi kecemasan yang terjadi bergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi ketegangan, harga diri, dan mekanisme koping yang digunakannya.

Tabel 2.1 Tingkat Kecemasan dan Karakteristik.

Tingkat Kecemasan	Karakteristik
Ringan	<ul style="list-style-type: none"> Dihubungkan dengan ketegangan yang dialami sehari – hari, individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indra. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan.
Kecemasan sedang	<ul style="list-style-type: none"> Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

Kecemasan Berat	<ul style="list-style-type: none"> Lapang persepsi individu sangat sempit. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.
Panik	<ul style="list-style-type: none"> Berhubungan dengan ketakutan, dan terror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya. Karena kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktifitas motorik, menurunkannya kemampuan untuk berhubungan dengan yang lain, persepsi yang menyimpangkan, dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat ansietas ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang cukup lama, dapat terjadi kelelahan dan kematian.

(Stuart, 2006)



(Stuart and Sundeen (2007)

Gambar 2.1 Rentang respon Kecemasan

e. Teori kecemasan

Ada beberapa teori dan kajian (Stuart and sundeen, 2007) yang menjelaskan tentang timbulnya kecemasan, diurai sebagai berikut :

1) Teori piskodinamik

Cemas adalah konflik emosional antara dua elemen kepribadian, yaitu Id dan Super Ego. Ego atau Aku menangani tuntutan dari kedua

elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah meningkatkan ego bahwa ada bahaya.

2) Teori interpersonal

Cemas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Cemas juga berhubungan dengan perkembangan trauma seperti: perpisahan dan kehilangan, orang dengan harga diri rendah, mudah mengalami perkembangan cemas yang berat.

3) Teori perilaku

Cemas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

4) Kajian keluarga

Gangguan cemas merupakan hal yang bias ditemui dalam suatu keluarga.

5) Kajian biologis

a) Otak mengandung reseptor khusus Benzodiazepines. Sistem endokrin biologis yang berhubungan dengan kecemasan.

b) Hipertensi dapat menyebabkan iskemia miokard dan perdarahan intraserebal. Oleh karenanya pengendalian kenaikan tekanan darah yang optimal sangat penting berdasarkan tekanan darah normal.

f. Dampak kecemasan

Kecemasan yang berlebihan dapat mempunyai dampak yang merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan

penyakit-penyakit fisik (Cutler, 2004). Kecemasan dapat diekspresikan melalui respon fisiologis dan psikologis dan serta tidak langsung melalui pengembangan mekanisme koping sebagai pertahanan melawan kecemasan, (Suliswati, 2005) yaitu:

1) Respon fisiologis, secara fisiologis respon tubuh terhadap kecemasan adalah dengan mengaktifkan sistem saraf otonom (simpatis maupun parasimpatis). Sistem saraf simpatis akan mengaktifasi proses tubuh, sedangkan proses saraf parasimpatis akan meminimalkan respon tubuh. Reaksi tubuh terhadap stress (kecemasan) adalah "flight" atau "flight". Bila korteks otak menerima

rangsangan dan dikirim melalui saraf simpatik ke kelenjar adrenal yang akan melepaskan adrenalin atau epinefrin sehingga efeknya antara lain napas lebih dalam, nadi dan tekanan darah meningkat.

- 2) Respon psikologis, kecemasan dapat mempengaruhi aspek interpersonal maupun personal. Kecemasan tinggi akan mempengaruhi refleksi. Kesulitan mendengarkan akan mengganggu hubungan dengan orang lain.
- 3) Respon kognitif, Kecemasan dapat mempengaruhi kemampuan berpikir diantaranya adalah tidak mampu memperhatikan, konsentrasi menurun, mudah lupa, menurunkan lapang persepsi dan bingung.
- 4) Respon afektif, Secara afektif pasien akan mengekspresikan dalam bentuk kebingungan dan curiga berlebihan sebagai reaksi emosi terhadap kecemasan.

g. Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan

1) Faktor predisposisi

Berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan faktor- faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Stuart (2007), antara lain :

a) Teori psikoanalisis

Pandangan teori psikoanalisis memaparkan bahwa cemas merupakan konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan tersebut dan fungsi kecemasan untuk mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

b) Teori interpersonal

Teori interpersonal menyatakan bahwa cemas timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Cemas juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. Individu dengan harga diri rendah rentan mengalami kecemasan yang berat.

c) Teori perilaku

Teori ini menyatakan bahwa cemas merupakan produk frustrasi. Frustrasi merupakan segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan dan dikarakteristikan sebagai suatu dorongan yang dipelajari untuk menghindari kepedihan. Teori pembelajaran meyakini individu yang terbiasa sejak kecil dihadapkan pada ketakutan yang berlebihan, lebih sering menunjukkan kecemasan pada kehidupan selanjutnya.

Teori konflik memandang cemas sebagai pertentangan antara dua kepentingan yang berlawanan. Kecemasan terjadi karena adanya hubungan timbal balik antara konflik dan kecemasan konflik menimbulkan kecemasan, dan cemas menimbulkan perasaan tak berdaya, yang pada gilirannya meningkatkan konflik yang dirasakan.

d) Teori kajian keluarga

Kajian keluarga menunjukan bahwa gangguan cemas terjadi didalam keluarga. Gangguan kecemasan juga tumpang tindih antara gangguan kecemasan dan depresi.

e) Teori biologis

Kajian biologis menunjukan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine. Reseptor ini mungkin membantu mengatur kecemasan. Penghambat asam aminobuturik-gamma neuroregulator (GABA) dan endofrin juga memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan.

2) Faktor presipitasi

Pengalaman cemas setiap individu bervariasi bergantung pada situasi dan hubungan interpersonal. Ada dua faktor presipitasi yang mempengaruhi kecemasan menurut Stuart (2007), yaitu :

a) Faktor eksternal

Ancaman integritas fisik, meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar. Ancaman sistem diri antara lain, ancaman terhadap identitas diri, harga diri, dan hubungan interpersonal, kehilangan serta perubahan status atau peran.

b) Faktor internal

Menurut Rasmun (2004), kemampuan individu dalam merespon kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain :

(1) Sifat stressor dapat berubah secara tiba-tiba atau berangsur-angsur dan dapat mempengaruhi seseorang dalam menanggapi kecemasan, tergantung mekanisme coping seseorang. pada waktu sama terdapat sejumlah stressor yang harus dihadapi bersama. Semakin banyak stressor yang dialami seseorang, semakin besar dampaknya bagi fungsi tubuh sehingga jika terjadi stressor yang kecil dapat mengakibatkan reaksi yang berlebihan. Memanjangnya stressor dapat menyebabkan menurunnya kemampuan individu mengatasi stres, karena individu telah berada pada fase kelelahan, individu sudah kehabisan tenaga untuk menghadapi stressor tersebut.

(2) Pengalaman masa lalu individu dalam menghadapi kecemasan dapat mempengaruhi individu ketika menghadapi stressor yang sama karena individu memiliki kemampuan beradaptasi atau mekanisme coping yang lebih baik, sehingga tingkat kecemasan pun akan berbeda dan dapat menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih ringan.

h. Alat ukur kecemasan

Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang hasil yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97.

Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil valid dan reliabel. Terdapat 14 gejala yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (Nol Present) sampai dengan 4 (severe) (Nursalam, 2008)

Menurut Nursalam (2008), Hamilton *Anxiety Rating Scale* (HARS) meliputi :

- 1) Perasaan Cemas : firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung
- 2) Ketegangan : merasa tegang, lesu, mudah terkejut, tidak dapat istirahat dengan nyeyak, mudah menangis, gemetar, gelisah
- 3) Ketakutan : Pada gelap, ditinggal sendiri, pada orang asing, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, pada kerumunan banyak orang
- 4) Gangguan Tidur : Sukar memulai tidur, terbangun malam hari, tidak pulas, mimpi buruk, mimpi yang menakutkan
- 5) Gangguan kecerdasan : daya ingat buruk, sulit berkonsentrasi, sering bingung
- 6) Perasaan Depresi : kehilangan minat, sedih, bangun dini hari, berkurangnya kesukaan pada hobi, perasaan berubah – ubah sepanjang hari
- 7) Gejala somatic (otot – otot) : Nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemeretak, suara tak stabil
- 8) Gejala Sensorik : Telinga berdengung, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemas, perasaan di tusuk – tusuk
- 9) Gejala kardiovaskular : denyut nadi cepat, berdebar – debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, rasa lemas seperti mau pingsan, detak jantung hilang sekejap
- 10) Gejala Pernapasan : rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, merasa napas pendek / sesak, sering menarik napas panjang
- 11) Gejala Saluran Pencernaan makanan : Sulit menelan, mual muntah, Berat badan menurun, Konstipasi / sulit buang air besar, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung sebelum / sesudah makan, rasa panas di perut, perut terasa penuh / kembung
- 12) Gejala Urogenetalia : sering kencing, tidak dapat menahan kencing, amenor / menstruasi yang tidak teratur, frigiditas
- 13) Gejala Vegetatif / Otonom : mulut kering, muka kering, mudah berkeringat, Pusing / sakit kepala, bulu roma berdiri
- 14) Tingkah laku : Gelisah, tenang, mengerutkan dahi muka tegang, tonus / ketegangan otot meningkat, napas pendek dan cepat, muka merah

Cara Penilaian

Dengan sistim scoring yaitu :

Skor 0 : Tidak ada	= Tidak ada gejala sama sekali
Skor 1 : Ringan	= Satu gejala dari pilihan yang ada
Skor 2 : Sedang	= Separuh dari gejala yang ada
Skor 3 : Berat	= Lebih dari separuh dari gejala yang ada
Skor 4 : Sangat berat	= Semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan nilai skor dan item dengan 1 – 14 dengan hasil :

Skor < 6	= Tidak ada kecemasan
Skor 6-14	= Kecemasan Ringan
Skor 15 – 27	= Kecemasan sedang
Skor > 27	= Kecemasan Berat

2. Konsep koping

a. Definisi mekanisme koping

Mekanisme koping adalah sebagai apa yang dilakukan oleh individu untuk menguasai situasi yang dinilai sebagai suatu tantangan, luka, kehilangan atau ancaman (Siswanto, 2007).

Mekanisme koping lebih mengarah pada yang orang lakukan untuk mengatasi tuntutan – tuntutan yang penuh tekanan atau yang membangkitkan emosi. Penyesuaian diri dalam menghadapi stres, dalam konsep kesehatan mental dikenal dengan istilah koping (Lubis, 2006). Jadi menurut Siswanto dan Lubis mekanisme koping adalah cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi, dan situasi yang mengancam, baik secara kognitif maupun perilaku.

b. Jenis Mekanisme koping

Mekanisme koping berdasarkan jenisnya dibagi menjadi 2 (Stuart dan Sundeen, 1995 dalam Nasir, 2010) yaitu :

1) Mekanisme koping adaptif

Adalah mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif.

2) Mekanisme koping maladaptif

Adalah mekanisme koping yang menghambat integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan atau tidak makan, bekerja berlebihan, menghindar.

Mekanisme koping juga dibedakan menjadi dua tipe menurut (Kozier, 2004) yaitu :

1) Mekanisme koping berfokus pada masalah (*problem focused coping*), meliputi usaha untuk memperbaiki suatu situasi dengan membuat perubahan atau mengambil beberapa tindakan dan usaha segera untuk mengatasi ancaman pada dirinya. Contohnya adalah negosiasi konfrontasi dan meminta nasehat.

2) Mekanisme koping berfokus pada emosi (*emotional focused coping*), meliputi usaha – usaha dan gagasan yang mengurangi distress emosional. Mekanisme koping berfokus pada emosi tidak memperbaiki situasi seseorang sering merasa lebih baik.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi koping

Mutadin (2002) mengemukakan, cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu yang meliputi :

1) Kesehatan fisik

Kesehatan merupakan hal yang penting, karena selama dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar.

2) Keyakinan atau pandangan positif

Keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib (*external locus of control*) yang mengerahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan (*helplessness*) yang akan menurunkan kemampuan strategi koping.

3) Keterampilan memecahkan masalah

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisis situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

4) Keterampilan sosial

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara – cara yang sesuai dengan nilai – nilai sosial yang berlaku dimasyarakat.

5) Dukungan sosial

Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya.

6) Materi

Dukungan ini meliputi sumber daya berupa uang, barang – barang atau layanan yang biasanya dapat dibeli.

d. Mekanisme koping

Mekanisme koping menurut Bell (2001) meliputi :

1) Mekanisme koping yang deskriptif (Maladaptif)

Adalah suatu keadaan dimana individu mempunyai pengalaman atau mengalami keadaan yang beresiko tinggi atau ketidakmampuan untuk mengatasi stressor. Koping maladaptive menggambarkan

individu yang mengalami kesulitan dalam beradaptasi terhadap kejadian-kejadian yang sangat menekan (Carpenito, 2001).

Karakteristik koping maladaptif menurut Taylor (1997) yaitu :

- a) Menyatakan tidak mampu
- b) Tidak mampu menyelesaikan masalah secara efektif
- c) Perasaan lemas, takut, gangguan fisiologis, adanya stress kehidupan
- d) Tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar

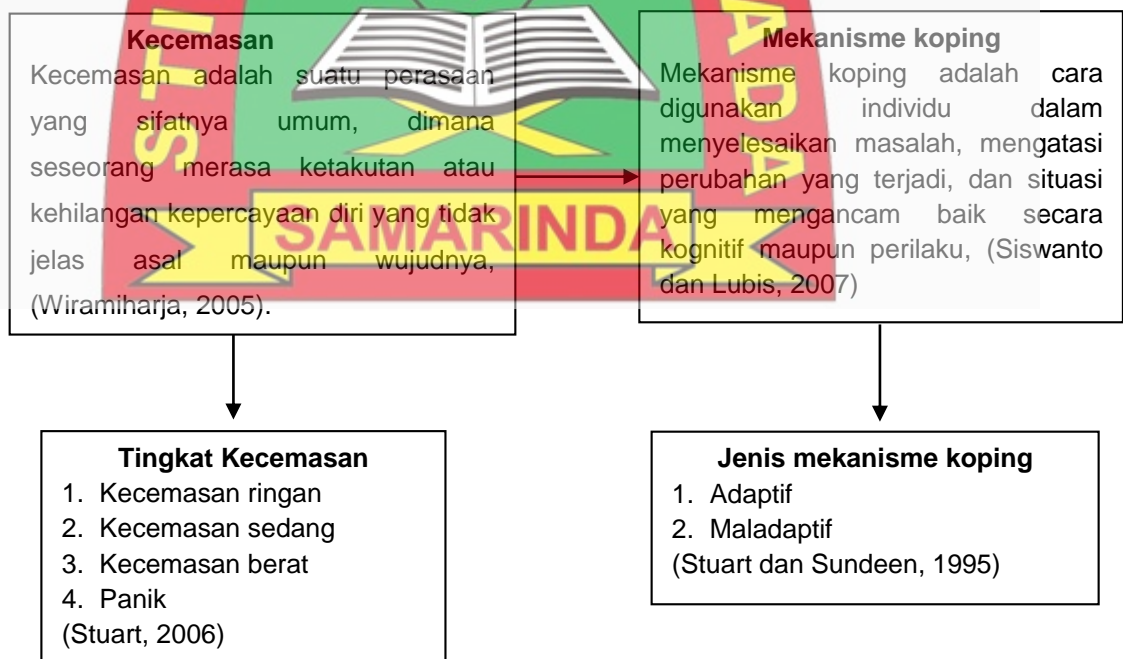
2) Mekanisme koping yang konstruktif (adaptif)

Merupakan suatu kejadian dimana individu dapat mengatur berbagai tugas mempertahankan konsep diri, mempertahankan hubungan dengan orang lain dan mempertahankan emosi serta pengaturan stress (Carpenito, 2000). Karakteristik mekanisme koping adaptif yaitu :

- a) Dapat menceritakan secara verbal tentang perasaan
- b) Mengembangkan tujuan yang realitas
- c) Dapat mengidentifikasi sumber koping
- d) Dapat mengembangkan mekanisme koping yang efektif
- e) Memilih strategi yang tepat
- f) Menerima dukungan

B. Kerangka teori penelitian

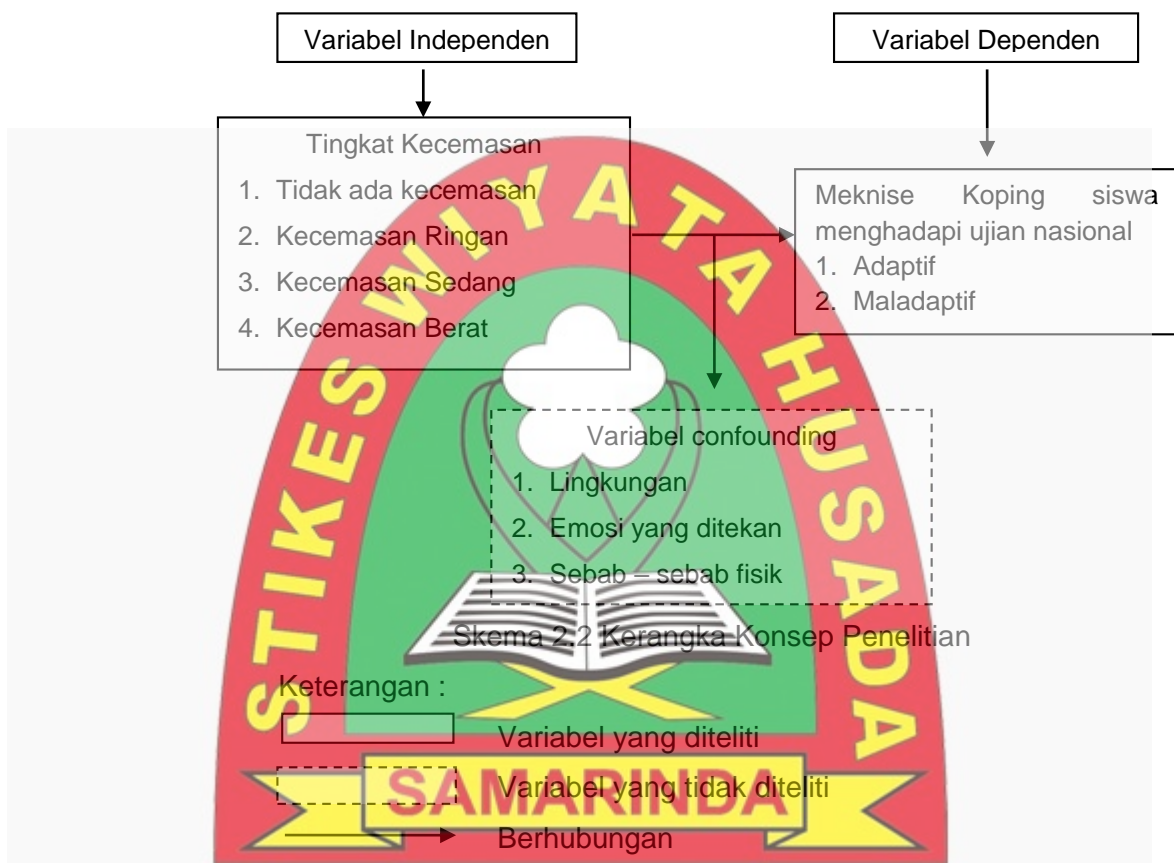
Teori terdiri dari kesatuan konsep dan pernyataan yang sesuai dengan menyajikan suatu fenomena serta dapat digunakan untuk menjabarkan, menjelaskan, dan memprediksikan atau mengambil suatu kejadian (Nursalam, 2003). Berdasarkan landasan teori maka dapat disusun kerangka teori sebagai berikut :



Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian

C. Kerangka konsep penelitian

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel, baik yang diteliti maupun yang tidak diteliti (Azwar,2003). Kerangka konsep dikembangkan melalui pendekatan system etiologik yang terdiri dari variabel independen dan dependen (Dahlan, 2012). Untuk memudahkan dalam pemahaman, maka secara sederhana variabel yang akan diteliti dapat digambarkan sebagai berikut:



D. Hipotesis penelitian

Hipotesis adalah kesimpulan teoritis yang masih harus dibuktikan kebenarannya melalui analisis terhadap bukti – bukti empiris. Hipotesa dapat bersumber dari teori atau hasil perenungan yang mendalam (Danim,2003). Di dalam pengujian hipotesis dijumpai dua jenis hipotesis, yaitu:

1. Hipotesis Nol (H_0) yaitu hipotesis yang menyatakan tidak ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok. Atau hipotesis yang menyatakan tidak ada hubungan antara variabel satu dengan variabel lain.

2. Hipotesis Alternatif (H_a) yaitu hipotesis yang menyatakan ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok. Atau hipotesis yang menyatakan ada hubungan variabel satu dengan variabel yang lain.

Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah :

1. H_a : Ada Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Siswa SMAN 13 Samarinda Menghadapi Ujian Nasional
2. H_0 : Tidak Ada Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Siswa SMAN 13 Samarinda Menghadapi Ujian Nasional



BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang menunjukkan hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping. Pendekatan *cross sectional* adalah menekankan pengukuran data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2008).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian telah dilakukan di SMAN 13 Samarinda

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan tidak sampai 1 bulan dari tanggal 12 Februari sampai dengan tanggal 29 Februari 2016.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2003). Populasi merupakan seluruh subjek atau objek yang tertentu yang akan diteliti. Bukan hanya subjek atau objek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut (Hidayat, 2009).

Dalam penelitian ini yang akan menjadi populasi adalah 94 anak SMA 13 Samarinda yang diambil dari dua jurusan IPA DAN IPS.

2. Sampel

Sample adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti (Arikunto, 2002). Dalam penelitian ini yang dipilih sebagai subjek penelitian hanya siswa kelas 3 yang akan menjadi populasi dalam penelitian adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2003). Populasi merupakan seluruh subjek atau objek yang tertentu yang akan diteliti. Bukan hanya subjek atau objek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut (Hidayat, 2009).

Sampel penelitian yang diambil dengan metode *simple random sampling* yaitu metode pengambilan sampel secara acak. Besar atau banyaknya sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan Rumus (Isaac dan Michael).

$$S = \frac{X^2 \cdot N \cdot P(1 - P)}{d^2(N - 1) + X^2 \cdot P(1 - P)}$$

Keterangan :

S = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

P = Proporsi dalam populasi (P=0,5)

d = Ketelitian / derajat ketepatan (0,05)

χ^2 = Nilai tabel chi square untuk α tertentu ($\chi^2 = 3,841$ taraf signifikansi 95%).

Jadi jumlah sampel yang akan diteliti adalah :

$$\begin{aligned} S &= \frac{3,841 \cdot 94 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2 (94 - 1) + 3,841 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= \frac{90,263,5}{0,2825 + 0,96025} \\ &= 75,6 \text{ di bulatkan menjadi } 75 \text{ orang.} \end{aligned}$$

Dalam penelitian ini menjadi populasi adalah siswa SMAN 13 Samarinda sebanyak 75 orang siswa menghadapi ujian nasional di SMAN 13 Samarinda. Adapun kriteria sampel yang akan diteliti yaitu :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum setiap penelitian dari suatu populasi suatu target dan terjangkau untuk diteliti atau karakteristik sampel yang layak diteliti (Nursalam, 2003). Adapun kriteria inklusi sampel yang akan diteliti adalah :

- 1) Siswa laki – laki dan perempuan di kelas 3 SMAN 13 Samarinda
- 2) Siswa kelas 3 SMAN 13 Samarinda yang akan menghadapi ujian nasional

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel

penelitian yang penyebabnya antara lain adanya hambatan etis, menolak menjadi responden atau berada pada suatu keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian (Hidayat, 2009).

- 1) Siswa tidak hadir pada saat penelitian
- 2) Siswa sakit pada saat penelitian

D. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan prosedur Random sampling proses pemilihan sampel dimana seluruh anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih. Sedangkan metode yang digunakan adalah *Simpel Random Sampling*, yaitu cara pemilihan sample dimana anggota dari populasi dipilih satu persatu secara random (semua dapat kesempatan yang sama untuk dipilih) dimana jika sudah dipilih tidak dapat dipilih lagi (Kountur, 2004).

E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah hal – hal yang menjadi objek penelitian, yang di tatap dalam suatu kegiatan penelitian, yang menunjukkan variasi, baik secara kuantitatif maupun kualitatif (Arikunto, 2006). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebasnya adalah tingkat kecemasan, sedangkan variabel terikatnya adalah mekanisme coping.

2. Definisi operasional

Menurut Dahlan (2012), dalam definisi operasional, sebagaimana cara kerja penelitian, menggambarkan validitas informasi karena pada definisi operasional mencakup komponen definisi, siapa pengukur, alat pengukuran, bagaimana cara pengukuran, skala pengukuran, serta bagaimana hasil pengukuran dari semua variabel yang didefinisikan. Berikut gambaran tabel definisi operasional pada penelitian ini :

Tabel 3.1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel Independen: Tingkat kecemasan	Respon siswa SMA 13 Samarinda perasaan cemas saat akan menghadapi ujian nasional dengan indikator meliputi : 1) Tidak ada kecemasan 2) Kecemasan ringan 3) Kecemasan sedang 4) Kecemasan berat	Kuisisioner menggunakan skala kecemasan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), dengan skor : 0 = tidak ada gejala sama sekali. 1 = Satu dari gejala yang ada. 2 = Sedang / separuh dari gejala yang ada. 3 = Berat / lebih separuh dari gejala yang ada. 4 = Sangat berat semua gejala ada.	Pada perhitungan hasil ukur yaitu: 1.Skor < 6 = Tidak ada kecemasan 2.Skor 6-14 = Kecemasan Ringan 3.Skor 15-27 = Kecemasan sedang 4.Skor > 27 = Kecemasan Berat	Ordinal
2.	Variabel Dependen : Mekanisme koping	Cara yang dilakukan siswa dalam menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan ujian nasional dengan indikator meliputi : 1) Koping Adaptif 2) Koping Maladaptif	Kuesioner dengan 20 soal yang terdiri dari 10 Pertanyaan mekanisme Koping adaptif dan 10 pertanyaan mekanisme Koping maladaptif, dengan jawaban <i>adaptif</i> ya = 1 tidak = 0 sedangkan <i>maladaptif</i> benar = 0 salah = 1	1) Mekanisme koping adaptif total nilai $\geq 17,00$ nilai median 2) Mekanisme koping maladaptif total nilai < 17,00 nilai median	Ordinal

F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

1. Sumber Data

Sumber data yang dimaksud sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data diperoleh. Dalam penelitian ini menggunakan dua sumber data yaitu :

- a. Sumber data primer, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti (atau petugasnya) dari sumber pertamanya. Adapun yang menjadi sumber data primer dalam penelitian ini adalah siswa SMAN 13 Samarinda.
- b. Sumber data sekunder, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber pertama. Dapat juga dikatakan data yang tersusun dalam bentuk dokumen – dokumen. Dalam penelitian ini kuisisioner merupakan sumber data sekunder.

2. Instrumen Penelitian

Alat atau instrumen pengumpulan sample adalah alat bantu yang digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data, kegiatan tersebut menjadi sistematis (Bucahari, 2006). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa kuisisioner yang belum baku untuk mengukur tingkat kecemasan siswa dan mekanisme coping siswa yang akan menghadapi ujian nasional.

Kuisisioner adalah suatu pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau memberikan tanda – tanda tertentu (Notoatmojo, 2005) terdiri dari :

- a. Data demografi merupakan pertanyaan tentang data karakteristik responden yang dibuat sendiri oleh peneliti terdiri dari 5 pertanyaan meliputi Nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, tempat tinggal.
- b. Kuisisioner A, merupakan pertanyaan yang berkaitan dengan tingkat kecemasan siswa yang HARS terdiri dari sub variabel perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik, gejala sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala pernafasan, gejala gastrointestinal, sistem urogenitalia, gejala vegetatif dan perilaku. Jumlah pertanyaan berjumlah 14 dengan kriteria skor nilai 0 (jika tidak ada sama sekali), nilai 1 (jika satu gejala dari pilihan yang ada), nilai 2 (jika separuh dari nilai yang ada), nilai 3 (jika lebih dari separuh dari nilai yang ada), nilai 4 (jika semua gejala ada).
- c. Kuisisioner B, merupakan pertanyaan yang berkaitan dengan mekanisme coping yang terdiri dari sub variabel adaptif dan maladaptif. Jumlah pertanyaan dengan kriteria skor yaitu, YA , TIDAK.

1) Kisi – kisi instrumen penelitian

Dalam skala ordinal, item ada yang bersifat *favorabel* (baik/positif/tidak mendukung) terhadap masalah yang diteliti, sebaliknya ada pula yang bersifat *unfavorable* (tidak baik/negatif) terhadap masalah yang diteliti. Jumlah item yang positif maupun yang negatif sebaiknya harus seimbang atau sama (Machfoedz, 2007).

G. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Kueisoner A

Max Hamilton (1959) yang dikutip oleh Nursalam (2008) dalam buku Metode Penelitian dalam pengukuran kecemasan dengan skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan yaitu 0,93 dan 0,97.

2. Kueisoner B

Marisa (2014) dalam jurnalnya "Analisis mekanisme coping mahasiswa semester 1 menghadapi ujian osca (objective structured clinical assesment) dengan uji validitas konstruksi (*construct validity*) standar deviasi 0,895.

H. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Hidayat (2007) dalam melakukan analisis data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam statistik informasi yang diperoleh diperunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengkajian Hipotesis. dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, yaitu :

a. Editing

Mengecek semua kuesioner yang telah diterima, apakah semua jawaban sudah diisi oleh responden dan tulisannya jelas mengenai identitas, termasuk jawaban yang diberikan, apakah relevan dengan pernyataannya.

b. Coding

Merubah pilihan jawaban pernyataan sesuai dengan penomoran yaitu :

- 1) Tidak Cemas : 1, Cemas Ringan : 2, Cemas Sedang : 3, Cemas Berat : 4.

- 2) Koping Adaptif : 1, Koping Maladaptif : 2.
- 3) Jenis Kelamin : 1 = Laki-laki, 2 = Perempuan
- 4) Usia Responden : 1 = < 17 Tahun, 2 = ≥ 17 Tahun
- 5) Tempat tinggal : 1 = dirumah sendiri, 2 = kost

c. *Processing* (Entry data)

Memasukkan data-data yang telah diisi/dijawab oleh responden ke dalam komputer.

d. *Tabulasi*

Data hasil pengkodean dan skoring yang telah dikelompokkan sesuai dengan tujuan penelitian selanjutnya dimasukkan dalam tabel yang telah disiapkan.

e. *Cleaning*

Pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan.

1. Analisis univariat

Menurut Notoadmojo (2002), analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel, khususnya berupa distribusi frekuensi dan persentasenya, untuk data numerik digunakan nilai mean (rata-rata), median, standar deviasi dan interkuartil range, minimal dan maksimal, baik pada responden kasus, yang meliputi (data jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat kecemasan dan strategi koping). Rumus yang digunakan adalah :

$$P = \frac{x}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Presentase

X = Skor item yang diperoleh

N = Skor total

2. Analisis bivariat

Selain menggunakan analisis univariat juga menggunakan analisis bivariat. Apabila telah dilakukan analisis univariat tersebut di atas, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariate (Notoatmodjo, 2010)

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau korelasi. Data yang diperoleh melalui kuisioner diproses dan diolah sehingga dapat memberi makna guna menyimpulkan masalah penelitian. Tujuan analisis ini adalah untuk mengetahui bentuk hubungan kedua variabel (independen dan dependen). Uji statistik dalam penelitian ini dilakukan dengan uji Kai Kuadrat (*Chi Square*) untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan strategi koping, dengan signifikan $\alpha = 0,05$

Rumus sebagai berikut :

$$x^2 = \sum \frac{(o - e)^2}{e}$$

Keterangan :

- x^2 : Nilai Chi Kuadrat
 \sum : Jumlah atau total
 O : Nilai observasi
 e : Nilai ekspektasi (harapan)

Syarat-syarat uji *Chi Square*

- 1) Sudah dikategorikan skala ukur ordinal/nominal bentuk data kategorik
- 2) Tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai harapan/nilai ekspektasi (nilai E kurang dari 1)
- 3) Tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai harapan/nilai ekspektasi kurang dari 5, lebih 20% dari keseluruhan sel
- 4) Jika syarat uji *chi square* tidak terpenuhi, maka :
 - a) Bila tabel 2 x 2 dijumpai nilai expected kurang dari 5, maka yang digunakan adalah *Fisher exact test*.
 - b) Bila tabel 2 x 2 tidak ada nilai E < 5, maka uji yang dipakai adalah *Continuity Correction*.
 - c) Bilai tabel lebih dari 2 x 2, misal 2x3, 3x3 dsb, maka gunakan uji *Pearson Chi Square*

Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05 atau 5 %. Kriteria penerimaan H_a adalah jika X_2 hitung lebih besar dari X_2 tabel, maka Tingkat kecemasan dan mekanisme koping berhubungan secara bermakna.

Hasill analisis normalitas data didapatkan hasil uji *Kolmogorov smirnov* dengan nilai p value 0,000 lebih kecil dari nilai alpha (0,05),

berarti distribusi variabel Mekanisme koping tidak normal (H_0 Ditolak). Berdasarkan hasil di atas peneliti menggunakan nilai Median untuk membuat kategori variabel instrument penelitian mekanisme koping.

I. Etika Penelitian

Penelitian telah memohon ijin kepada pihak terkait sebelum penelitian dilakukan. Penelitian akan dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi :

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan lembar persetujuan yang diberikan kepada responden yang akan diteliti. Penelitian memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang mungkin terjadi selama pengumpulan data. Jika responden bersedia, maka mereka harus mendatangi surat persetujuan penelitian. Peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak responden untuk menolak.

2. *Anonimity*

Kerahasiaan identitas responden harus dijaga. Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mempublikasikan nama responden.

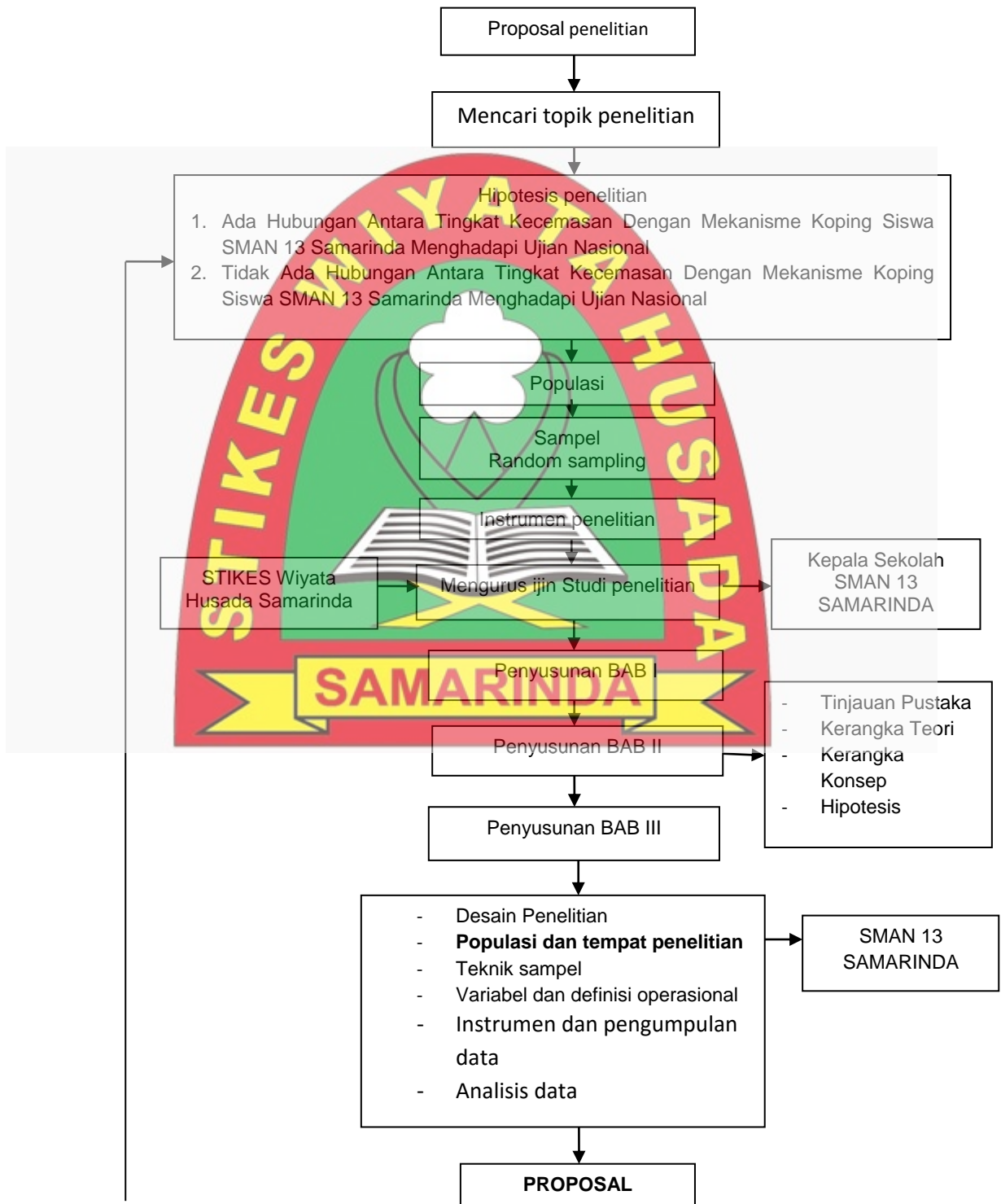
3. *Confidentiality*

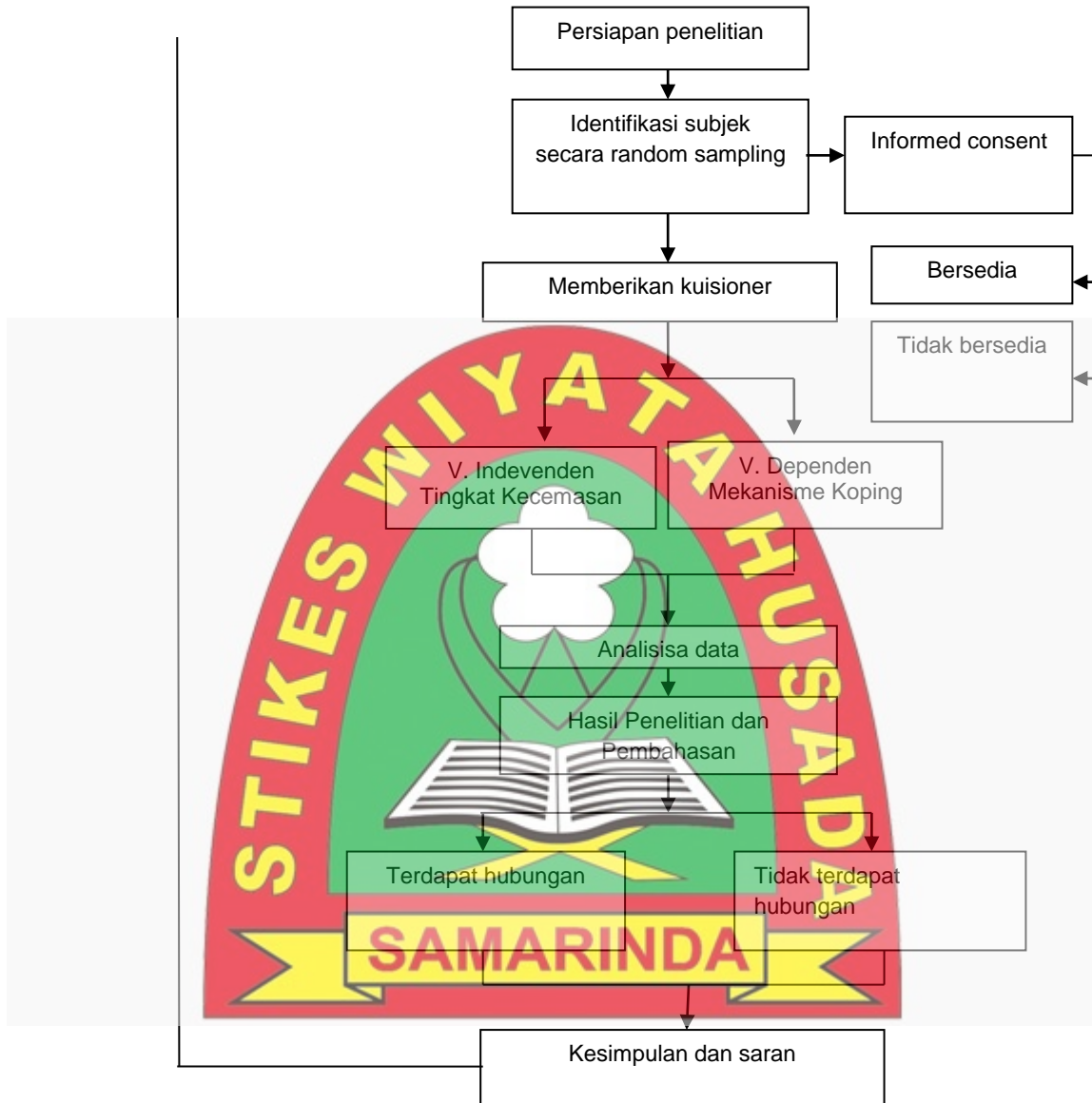
Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah – masalah lainnya.



J. Alur Penelitian

Alur dalam penelitian hubungan Tingkat kecemasan dengan Mekanisme Koping siswa SMAN 13 Samarinda menghadapi ujian nasional :





Skema 3.1 Alur Penelitian

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping siswa SMAN 13 Samarinda menghadapi ujian nasional yang dilaksanakan pada bulan Februari 2015.

Hasil penelitian ini hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping siswa dalam menghadapi ujian nasional di SMAN 13 Samarinda. Tahap analisa data diawali dengan analisa *univariat* pada tahap *univariat* disajikan gambaran distribusi frekuensi dari seluruh variabel data yang telah diteliti kemudian diinterpretasikan. Analisa *bivariat* dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping siswa dalam menghadapi ujian nasional di SMAN 13 Samarinda.

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Profil dan Sejarah singkat SMAN 13 Samarinda

SMAN 13 Samarinda terletak di Jalan D.I. Panjaitan, kecamatan Sungai Pinang kota Samarinda. SMAN 13 Samarinda adalah sekolah negeri menengah atas dengan status akreditasi B berdasarkan penetapan hasil akreditasi Badan Kreditasi Sekolah Madrasah (BAN-S/M) nomor 27/BAP-S-M/HK/X/2014 yang ditetapkan di Samarinda pada tanggal 27 Oktober 2014.

Pada tahun Pembelajaran 2002/2003 banyak pelajar yang menjadi atlet kota Samarinda mengalami kesulitan dalam mengikuti pelajaran karena diperlakukan sama dengan siswa reguler, sementara mereka harus mengikuti TC/pertandingan baik di event daerah, nasional maupun internasional. Kegiatan itu tentunya mengurangi waktu untuk belajar di sekolah, sehingga pada saat kenaikan kelas hal itu akan dipermasalahkan dan akhirnya siswa tidak naik kelas. Saat itu siswa yang menjadi atlet tersebut banyak tersebar di sekolah di lingkungan Dinas Kota Samarinda, dan salah satunya adalah SMA Negeri 9 Samarinda, dimana waktu itu dititipi 1 orang siswa yang bernama SUKONO (Atlet Atletik).

Menyikapi permasalahan tersebut maka kemudian Kepala Dinas Pendidikan Kota Samarinda memberi tugas kepada Kepala SMA Negeri 9 Samarinda (waktu itu dijabat oleh H. Aziansyah, S.Pd, MM) untuk menyediakan 1 kelas untuk m

Menampung para siswa atlit yang tersebar di seluruh sekolah di kota Samarinda. Dari situlah maka pada tahun pembelajaran 2003/2004 SMA Negeri 9 Samarinda menerima siswa atlit kelas I berjumlah 20 orang yang dikumpulkan dalam 1 kelas dan diperlakukan secara khusus serta diberikan waktu belajar yang lebih sedikit dibandingkan dengan siswa reguler. Kelas tersebut akhirnya disebut sebagai kelas OLAH RAGA dan oleh kalangan tertentu disebut Sekolah Olahraga "TEPIAN" (Tempat Prestasi Atlit Andalan).

Pada tahun pembelajaran 2004/2005, dengan ditandai dengan terbitnya SK Walikota Samarinda No 421/276/HUK-KS/2004 Tanggal 26 Juli 2004 maka resmilah berdiri SMA Negeri 13 Samarinda, walaupun proses belajar mengajarnya masih menumpang di SMA Negeri 9 Samarinda.

Pada Juli 2006 SMA Negeri 13 Samarinda pindah dari SMA Negeri 9 Samarinda dan menempati gedung baru di wilayah Kelurahan Tanah-Merah Samarinda Utara. Kondisi bangunan baru yang belum sempurna dan letak yang jauh serta infra struktur yang belum memadai membuat siswa tidak betah/krasan mengikuti pembelajaran di bangunan baru, dan pada akhirnya banyak sekali siswa yang tidak mau ke sekolah. Pada bulan Agustus 2006 proses belajar mengajar diselenggarakan di SMP PGRI yang terletak di Jalan KH. Damanhuri Samarinda.

2. Visi, misi, dan tujuan

a. Visi :

Unggul Dalam Prestasi Olahraga dan Akademik Berdasarkan Iptek dan Imtaq.

b. Misi :

- 1) Menumbuhkan ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa melalui ajaran agama yang dianut dan budaya bangsa sehingga menjadi sumber kearifan dalam bertindak.
- 2) Memupuk rasa kekeluargaan antara Guru, Pelatih, Karyawan dan Siswa.

- 3) Mencetak juara tingkat propinsi, nasional dan internasional sesuai dengan cabang olahraga.
- 4) Meningkatkan nilai UNAS dari tahun ke tahun.

c. Tujuan :

- 1) Mewujudkan iklim belajar yang kondusif.
- 2) Mewujudkan rasa persatuan dan kesatuan diantara siswa.
- 3) Mewujudkan keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.
- 4) Mewujudkan kedisiplinan dan berbudi pekerti yang luhur.
- 5) Meningkatkan prestasi olahraga.
- 6) Meningkatkan nilai Ujian Nasional

3. Fasilitas SMAN 13 Samarinda

SMAN 13 samarinda memiliki 330 orang siswa yang terbagi dalam 7 kelas. Selain itu SMAN 13 Samarinda saat ini mulai mengembangkan ekskul seperti teater, voli, futsal, habsi, Pasukan Pengibar Bendera (Paskib), Pramuka dan Karya Ilmiah Remaja (KIR).

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a. Jenis Kelamin Responden

Tabel 4.1 : Distribusi responden Berdasarkan jenis Kelamin Samarinda tahun 2015 (n : 75)

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
1	Laki-laki	29 Responden	38,7 %
2	Perempuan	46 Responden	61,3 %
	Jumlah	75 Responden	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 diatas memperlihatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 46 (61,3%) responden.

b. Umur Responden

Tabel 4.2 : Distribusi Responden Berdasarkan Umur (n = 75)

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
1	< 17 Tahun	3 Responden	4,0 %
2	≥ 17 Tahun	72 Responden	96,0 %
	Jumlah	75 Responden	100 %

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas didapatkan data responden mayoritas adalah kelompok usia ≥ 17 Tahun sebanyak 72 (96,0%) responden.

c. Tempat tinggal responden

Tabel 4.3 : Distribusi responden berdasarkan tempat tinggal (n=75)

No	Tempat tinggal	Frekuensi	Presentase
1	Rumah Sendiri	75 Responden	100 %
2	Kost	-	-
	Jumlah	75 Responden	100 %

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas didapatkan data semua responden tinggal dirumah sendiri.

d. Tingkat Kecemasan

Tabel 4.4 : Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan (n=75)

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Cemas	7	9.3%
2	Cemas Ringan	37	49.3%
3	Cemas Sedang	26	34.7%
4	Cemas Berat	5	6.7%
	Jumlah	75	100 %

Berdasarkan tabel 4.4 diatas didapatkan data bahwa mayoritas responden mengalami cemas ringan sebanyak 37 (49,3%) orang.

e. Mekanisme Koping

Tabel 4.5 : Distribusi Responden Berdasarkan Mekanisme Koping (n=75)

No	Mekanisme Koping	Frekuensi	Persentase
1	Adaptif	44	58.7%
2	Maladaptif	31	41.3%
	Jumlah	75	100 %

Berdasarkan data pada tabel 4.5 diatas didapatkan data mayoritas responden melaksanakan koping secara adaptif sebanyak 44 (58,7%) responden.

2. Analisis Bivariat

Uji statistik yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen (Tingkat Kecemasan) dengan variabel dependen (Mekanisme Koping) adalah *Uji Chi Square*.

Tabel 4.6 : Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping (n=75).

Tingkat Kecemasan	Mekanisme Koping				Total		P Value
	Adaptif		Maladaptif		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak cemas	4	5,3	3	4,0	7	9,3	0,408
Cemas Ringan	25	33,3	12	16,0	37	49,3	
Cemas Sedang	12	16,0	14	18,7	26	34,7	
Cemas Berat	3	4,0	2	2,7	5	6,7	
Jumlah	44	57,9	31	42,1	75	100	

Berdasarkan tabel 4.6 diatas didapatkan hasil mayoritas responden mengalami cemas ringan sebanyak 37 orang dimana 25 orang (33,3%) melakukan koping adaptif serta 12 orang (16,0%) melakukan koping maladaptif.

Hasil pengolahan data didapatkan 4 sel (50%) yang memiliki Expected Count < 5, sehingga tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji statistik *Chi Square*, sehingga harus dilakukan penggabungan sel B x K.

Tabel 4.7 : Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping (n=75).

Tingkat Kecemasan	Mekanisme Koping				Total		P Value
	Adaptif		Maladaptif		N	%	
	N	%	N	%			
Cemas Ringan	29	38,6	15	20	44	58,6	0,268
Cemas Sedang	12	16,0	14	18,7	26	34,7	
Cemas Berat	3	4,0	2	2,7	5	6,7	
Jumlah	44	57,9	31	42,1	75	100	

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil mayoritas responden mengalami cemas ringan sebanyak 44 orang dimana 29 orang (38,6%) melakukan koping adaptif serta 15 orang (20,0%) melakukan koping maladaptif.

Hasil pengolahan data didapatkan 2 sel (33,3%) yang memiliki Expected Count < 5, sehingga tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji statistik *Chi Square*, sehingga harus dilakukan penggabungan sel B x K.

Tabel 4.8 : Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping (n=75).

Tingkat Kecemasan	Mekanisme Koping				Total		P Value
	Adaptif		Maladaptif		N	%	
	N	%	N	%			
Cemas Ringan	29	38,6	15	20	44	58,6	0,129
Cemas Sedang	15	20	16	21,4	31	41,4	
Jumlah	44	57,9	31	42,1	75	100	

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil 44 (58,6%) responden yang mengalami cemas ringan, 29 orang (38,6%) melakukan koping secara adaptif dan 15 orang (20%) melakukan koping secara maladaptif, serta 31 (41,4%) responden yang mengalami cemas sedang 15 orang (20%)

melakukan koping secara maladaptif dan 16 orang (21,4%) melakukan koping secara adaptif.

Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar $0,129 >$ nilai $\alpha = 0,05$ berarti hipotesa nol (H_0) gagal ditolak yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Usia

Diperoleh gambaran bahwa dari 75 responden yang terlibat dalam penelitian ini berumur dari 15 sampai 19 tahun dengan responden terbanyak 72 responden (96,0%) usia diatas ≥ 17 Tahun. Sedangkan paling rendah dengan jumlah 3 responden (4,0%) usia dibawah < 17 Tahun. Berdasarkan hasil penelitian jumlah usia diatas ≥ 17 tahun mendominasi jumlah siswa SMAN 13 Samarinda.

Menurut WHO Batas usia remaja adalah 12 – 24 tahun, menurut Depkes RI adalah antara 10 -19 tahun dan belum kawin. Hal ini menunjukan bahwa usia siswa SMAN 13 Samarinda adalah usia remaja. Jahja (2011) juga menyatakan masa usia sekolah menengah bertepatan dengan masa remaja.

Peneliti berasumsi bahwa semakin bertambah usia remaja, maka semakin banyak pengalaman yang didapatkan seseorang mengalami kecemasan bukan hanya dinilai dari umur seseorang, terutama bila kelompok yang diteliti adalah kelompok dengan usia sebaya seperti ini, faktor-faktor lain juga harus dipertimbangkan seperti genetika, budaya, dan lingkungan.

b. Jenis Kelamin

Diperoleh gambaran bahwa dari 75 responden yang terlibat dalam penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 46 responden (61,3%). Sedangkan berjenis kelamin laki – laki yaitu berjumlah 26 responden (38,7%).

Jenis kelamin perempuan mendominasi jumlah siswa SMAN 13 Samarinda. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Diketahui perempuan cenderung memiliki sifat yang lebih sensitif dari

pada laki – laki karena perempuan melakukan segala sesuatu dengan perasannya.

Sudrajat (2008) mengatakan Remaja dengan jenis kelamin perempuan memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan laki – laki. Perempuan lebih merasa dirinya kurang kompeten, kurang logis, independen dari pada laki – laki. Sedangkan laki – laki merasa kurang sensitif dalam interpersonalnya.

Sadock dan Sadock (2009) menyebutkan bahwa angka kejadian gangguan kecemasan pada wanita dua kali lebih banyak dari pada pria, hal ini mungkin disebabkan karena wanita memiliki kepribadian yang lebih labil, juga ada peran hormon yang mempengaruhi kondisi emosi sehingga lebih meluap, mudah cemas dan curiga.

Fartiwi (Fartiwi, 2010) mengatakan pria lebih cenderung untuk memendam kecemasannya dan tidak menceritakannya kepada orang lain sehingga kurang mendapat dukungan atau bantuan dari lingkungan sekitarnya.

Menurut asumsi peneliti, bahwa perempuan cenderung memiliki kecemasan lebih tinggi dari pada laki – laki, karena perempuan lebih sensitif dalam menghadapi segala sesuatu dan melakukan sesuatu cenderung dengan perasaannya.

c. Tempat Tinggal

Diperoleh gambaran bahwa dari 75 responden yang terlibat dalam penelitian ini mayoritas tempat tinggal Rumah sendiri yaitu berjumlah 75 responden (100%). Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden tempat tinggal di rumah sendiri.

Raharjo (2004) tempat tinggal adalah sebuah tempat yang biasanya berwujud bangunan rumah, tempat berteduh, atau struktur lainnya yang digunakan sebagai tempat tinggal, mulai dari tenda – tenda nomaden hingga apartemen – apartemen bertingkat. Dalam konteks tertentu tempat tinggal memiliki artinya yang sama dengan rumah, kediaman, akomodasi, perumahan, dan arti – arti yang lain. Unit sosial yang tinggal disebuah tempat tinggal disebut sebagai rumah tangga. Umumnya, rumah tangga dapat berupa kelompok sosial

lainnya, seperti orang tunggal, atau sekelompok individu yang tidak berhubungan keluarga.

Priamikova (2010) mengatakan orang tua merupakan faktor penting yang mempengaruhi perkembangan kompetensi sosial anak. Orang tua yang mampu menjalani hubungan harmonis dengan anak, serta memberikan perhatian terhadap perkembangan sosial anak, maka dapat membantu anak dalam membangun interaksi sosialnya.

Menurut Mighwar (2006) secara psikologis, kecemasan merupakan pengembangan-pengembangan negatif berbagai masalah sebelumnya yang semakin menguat yang diakibatkan oleh tiga hal yaitu kurangnya pengetahuan, kurangnya dukungan dari orang tua dan lingkungan. Dari aspek orang tua siswa merasa tertekan dengan banyaknya tuntutan orang tua yang mengharapkan kelulusan tanpa memberikan dukungan secara nyata, sehingga siswa merasakan beban yang sangat berat saat mengerjakan soal ujian nasional, sedangkan dari aspek lingkungan sangat mempengaruhi cara berpikir tentang diri sendiri atau orang lain, sehingga individu merasakan kecemasan karena perasaan yang tidak nyaman dan aman terhadap lingkungan.

Menurut asumsi peneliti siswa yang bertempat tinggal di rumah sendiri bersama orang tua justru lebih dapat perhatian dan dukungan dari keluarga dalam menghadapi ujian nasional, karena orang tua lebih banyak waktu memperhatikan anak dan memberikan dukungan kepada anaknya.

- d. Gambaran Tingkat Kecemasan pada siswa SMAN 13 Samarinda yang akan menghadapi ujian nasional

Distribusi gambaran tingkat kecemasan pada siswa SMAN 13 Samarinda yang akan menghadapi ujian nasional didapatkan data bahwa mayoritas responden mengalami cemas ringan sebanyak 37 (49,3%) orang.

Wiramiharja (2005) mengatakan Kecemasan adalah suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryono (2016) menunjukkan bahwa siswa di SMA Muhammadiyah 1

Surakarta mengalami tingkat kecemasan wanita lebih banyak mengalami cemas yaitu dengan jumlah 20 subjek (34,5%), dibandingkan dengan pria yang hanya 7 subjek (8,6%). Pada tingkat kecemasan yang mengalami tidak cemas didapatkan pria dengan jumlah 11 subjek (18%), sedangkan wanita dengan jumlah 22 subjek (38,9%). Hal ini karena kurangnya motivasi siswa untuk belajar ketika akan menghadapi ujian nasional dan siswa merasa kurang siap untuk menghadapi ujian nasional.

Hal ini sesuai dengan penjelasan (Sudrajat, 2008) mengatakan bahwa faktor-faktor pemicu timbulnya cemas pada siswa dapat diklarifikasikan menjadi tiga yaitu: faktor kurikulum, faktor guru, dan faktor manajemen sekolah. Sikap dan perlakuan guru yang kurang kompeten merupakan sumber penyebab timbulnya cemas pada siswa. Namun selain peran guru sangat penting dalam kecemasan siswa, pola belajar siswa juga mempengaruhi tingkat kecemasan yang dirasakan tidak begitu tinggi dan sebaliknya.

Kecemasan dapat dialami oleh setiap individu termasuk juga siswa yang akan menghadapi ujian nasional. Djiwaudono (2002) berpendapat bahwa kecemasan siswa disekolah itu disebabkan karena siswa harus menghadapi ujian. Kecemasan ini dapat menjadi positif karena siswa akan melakukan persiapan yang lebih optimal dan memacu untuk lebih giat belajar. Faktor yang terkait siswa dengan kecemasan yaitu hasil UN yang dijadikan salah satu dasar untuk kelulusan. Siswa saat mengalami kecemasan tinggi harus membutuhkan suatu dorongan positif serta motivasi untuk menurunkan kecemasan tersebut.

Ansumsi peneliti dari hasil penelitian dilakukan ternyata kecemasan siswa SMAN 13 Samarinda cukup baik karena kecemasan siswa SMAN 13 Samarinda masuk dikategori kecemasan ringan dimana siswa mampu mempersiapkan diri menghadapi ujian nasional dan mempersiapkan diri dengan banyak belajar.

- e. Gambaran mekanisme coping pada siswa SMAN 13 Samarinda yang akan menghadapi ujian nasional

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 75 orang siswa SMAN 13 Samarinda yang akan menghadapi ujian nasional, didapatkan data

mayoritas responden melaksanakan koping secara adaptif sebanyak 44 (58,7%) responden. berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa mayoritas koping yang dilakukan siswa SMAN 13 samarinda dengan menggunakan koping adaptif.

Koping merupakan cara yang digunakan untuk mengatasi masalah yang dihadapi atau beban yang diterima tubuh dan beban tersebut menimbulkan respon tubuh yang sifatnya nonspesifik yaitu stres. Dengan adanya penyebab stres maka seseorang secara sadar atau tidak sadar akan melakukan penyelesaian terhadap masalah tersebut. Cara – cara yang digunakan untuk mengatasi masalah yang dihadapi individu merupakan suatu proses yang disebut dengan strategi koping (Santrock, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Suryono (2016) hasil penelitian menunjukkan dengan jumlah responden 58 siswa dapat dijelaskan bahwa siswa di SMA Muhammadiyah 1 Surakarta disaat akan menghadapi ujian nasional menggunakan pola koping maladaptif pada wanita lebih banyak yaitu dengan jumlah subjek 17 subjek (29,3%), dibandingkan dengan pria yang hanya 7 subjek (2,1%). Pada pola koping adaptif didapatkan lebih banyak wanita yaitu dengan jumlah 25 subjek (43,1%).

Berdasarkan literatur yang peneliti dapatkan banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan salah satunya dengan tehnik relaksasi otot efektif. Cara ini merupakan salah satu respon yang dilakukan individu untuk menurunkan kecemasan mereka saat menghadapi masalah. Searah dengan penelitian oleh Sulistiyana (2010) dimana tehnik relaksasi otot efektif dapat menurunkan kecemasan siswa dalam menghadapi ujian. Selain hal tersebut banyak upaya yang dapat dilakukan oleh siswa untuk mengurangi kecemasan yaitu dengan konseling dengan guru BK. Hal ini dilakukan karena bimbingan konseling dapat melihat kondisi kepribadian siswa, kognitif siswa dan lingkungan yang mempengaruhi siswa saat belajar. Kemampuan koping setiap siswa berbeda tergantung pada beberapa faktor seperti kondisi individu, kepribadian, sosial kognitif dan lingkungan sosial.

Asumsi peneliti dari penelitian dilakukan ternyata siswa SMAN 13 Samarinda melakukan koping secara adaptif dimana siswa mampu

memecahkan masalah yang di hadapinya dengan membekali diri dengan mengikuti jam belajar tambahan dan belajar secara mandiri untuk mempersiapkan menghadapi ujian nasional.

2. Analisa Bivariat

a. Analisis tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada siswa SMAN 13 dalam menghadapi UN.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan hasil 44 (58,6%) responden yang mengalami cemas ringan, 29 orang (38,6%) melakukan koping secara adaptif dan 15 orang (20%) melakukan koping secara maladaptif, serta 31 (41,4%) responden yang mengalami cemas sedang 15 orang (20%) melakukan koping secara adaptif dan 16 orang (21,4%) melakukan koping secara maladaptif. Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar $0,129 > \text{nilai } \alpha = 0,05$ berarti hipotesa nol (H_0) diterima yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping siswa SMAN 13 Samarinda menghadapi ujian nasional.

Setiap ada stressor penyebab individu mengalami kecemasan, maka secara otomatis muncul upaya untuk mengatasinya dengan berbagai mekanisme koping. Penggunaan mekanisme koping menjadi efektif bila didukung oleh kekuatan lain dan adanya keyakinan pada individu yang bersangkutan bahwa mekanisme koping yang digunakan dapat mengatasi kecemasan (Asmadi, 2008). Kecemasan dengan intensitas wajar dapat dianggap memiliki nilai positif sebagai motivasi, tetapi apabila intensitasnya tinggi dan bersifat negatif dapat menimbulkan kerugian dan dapat mengganggu fisik dan psikis individu yang bersangkutan (Sudrajat, 2008).

Kecemasan dapat dialami oleh siapapun dan dimana pun, termasuk juga oleh siswa sekolah. Kecemasan sangat berkaitan dengan prestasi siswa di sekolah termasuk keberhasilan dalam menempuh ujian. Apabila cemas itu berlebihan, karena terlalu banyaknya tekanan baik dari dalam diri maupun dari luar maka cemas akan berdampak negatif terhadap kesiapan mereka menghadapi ujian (Khaerudin, 2009).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Suryono (2016), dengan menggunakan uji *Rank* Hasil uji statistik dari penelitian didapatkan bahwa nilai hitung sebesar $-0,322$ dengan p (sig) $0,014$. Hal

ini menunjukkan bahwa arah korelasi negatif sehingga menunjukkan arah yang berlawanan. Artinya semakin tinggi pola koping maka semakin tidak cemas, dan sebaliknya semakin rendah pola koping maka semakin cemas dengan kekuatan korelasi lemah. Nilai $p < 0,05$ sehingga hipotesis diterima. Dengan demikian didapatkan bahwa tidak hubungan yang signifikan antara pola koping dengan tingkat kecemasan siswa kelas XII yang akan menghadapi ujian di SMA Muhammadiyah 1 Surakarta. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ratih (2012) didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan terhadap siswa SMUN 16 Depok dalam dalam menghadapi UN.

Menurut asumsi peneliti terdapat faktor lain yang dapat menentukan tingkat kecemasan siswa menghadapi ujian nasional, bisa melalui faktor lingkungan, emosi yang ditekan dan sebab-sebab mekanisme koping yang digunakan berbeda setiap individu, ada siswa menghadapi ujian nasional dengan berdoa, karena menurut mereka berdoa dapat membuat perasaan mereka lebih merasa tenang.

3. Kesulitan dan kelemahan penelitian

a. Desain penelitian

Desain penelitian ini hanya menggunakan metode pendekatan *cross sectional* sehingga hubungan yang ditentukan dari variabel independen dan variabel dependen bukanlah merupakan hubungan sebab akibat, karena penelitian antara kedua variabel tersebut dilakukan dalam waktu bersamaan dan tanpa adanya *follow up* untuk. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan metode pendekatan yang dilakukan dengan metode yang berbeda agar mendapatkan hasil yang maksimal dari penelitian yang dilakukan.

b. Pengumpulan data

Pengumpulan data menggunakan kuisioner mempunyai dampak yang sangat subjektif sehingga keterbukaan data tergantung pada kejujuran dari responden. Kuesioner ini berdasarkan teori dan jurnal yang ada dan tentunya memiliki kelemahan-kelemahan yang memungkinkan pemahaman responden terhadap pertanyaan kuesioner bias. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan peneliti mampu membuat responden bersedia menjawab dengan sejujur – jujurnya untuk mengisi kuesioner.

c. Literatur penelitian

Peneliti mengalami kesulitan dalam mencari *literature* saat mendapatkan data siswa SMAN 13 Samarinda dalam menghadapi Ujian Nasional tetapi peneliti berusaha agar mendapatkan *literature* yang terbaik agar peneliti lainya dapat membaca dan mengerti dengan baik.

d. Sampel penelitian

Responden yang digunakan dalam penelitian ini jumlahnya sangat terbatas diharapkan untuk peneliti selanjutnya untuk memaksimalkan jumlah responden yang ada.



BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan di dalam Bab 4 dapat diambil beberapa kesimpulan dan saran yang berkaitan dengan penelitian Hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping siswa dalam menghadapi ujian nasional di SMAN 13 Samarinda.

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden dari total 75 responden dari jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 46 (61,3%) responden. Sedangkan dari usia data responden terbanyak adalah kelompok usia ≥ 17 Tahun sebanyak 72 (96,0%) responden.
2. Tingkat kecemasan siswa SMAN 13 Samarinda didapatkan data bahwa mayoritas responden mengalami cemas ringan dalam menghadapi ujian nasional sebanyak 44 (58,6%) responden.
3. Mekanisme coping yang dilakukan oleh siswa SMAN 13 Samarinda didapatkan data mayoritas responden melaksanakan coping secara adaptif sebanyak 44 (57,9%) responden.
4. Hasil analisis dari penelitian ini didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,129$ dengan demikian $p\text{ value}$ lebih besar dari $\alpha 0,05$ maka H_0 diterima, dapat disimpulkan bahwa Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme coping siswa SMAN 13 Samarinda menghadapi ujian nasional.

B. Saran

1. Bagi pendidikan

Mengadakan program jam belajar tambahan untuk mengatasi masalah kecemasan siswa dalam menghadapi ujian nasional di SMAN 13 Samarinda untuk meningkatkan kualitas dengan pendidikan melalui guru bimbingan konseling atau tehnik mengatasi kecemasan lainnya untuk mengatasi kecemasan siswa serta membentuk usaha kesehatan jiwa sekolah (UKJS) untuk menambah ilmu siswa tentang kesehatan jiwa.

2. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Dapat digunakan sebagai bahan informasi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan tingkat kecemasan remaja dalam menghadapi ujian nasional.
- b. Dapat memperluas judul penelitian dengan menggunakan variabel penelitian yang berbeda seperti penelitian tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi kecemasan siswa. Ujian nasional berbasis komputer mau pun ujian nasional dengan system manual (menggunakan lembaran).

3. Bagi keperawatan

Dapat menjadi masukan dan sumber informasi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa pada remaja dalam menghadapi ujian nasional.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2013). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT RINKA CIPTA
- Azwar. (2003). *Metode Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Binurupa Aksara.
- Azzet. A. M. (2010). *Mengembangkan Kecerdasan Spiritual Bagi Anak*. Yogyakarta : Katahati.
- Carpenito, L. J. (2001). *Rencana Asuhan Dan Pendokumentasian Keperawatan*. Alih Bahasa Monica Ester. Jakarta : EGC.
- Chandra M. K. (2014). *Hubungan strategi koping dengan kecemasan menghadapi ujian SBMPTN*. Surakarta : Jurnal psikologi
- Christiaty. (2009). *Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Mekanisme Koping Remaja dalam Menghadapi Ujian di SMU 87 Jakarta*. Skripsi
- Culter. H. C. (2004). *Seni Hidup Bahagia*. (Alih Bahasa : Alex Tri Kantjono Widodo). Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Dahlan. S. (2012). *Langkah – Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan*. Seri *evidence based Medicine* (Seri 3 Edisi 2). Jakarta : Sagung Seto.
- Danim. S. (2003). *Riset Keperawatan (Sejarah dan Metodologi)*. Jakarta : EGC
- Djiwandono. S. (2002). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Hasan. (2009). *Kurikulum dan Tujuan Pendidikan*. Bandung. Pasca Sarjana UP.
- _____. D. C (2007). *Test Anxiety: Sisi lain dari Ujian Nasional*. http://diana1asril.multiply.com/journal/item21/Test_Anxiety_Sisi_Lain_Dari_Ujian_Nasional. Diunduh tanggal 21 desember 2015
- Hidayat. A. Aziz Alimul (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Ilmu kedokteran. (2014) <http://Karyatulisilmiah.com/konsep-dasar-mekanisme-koping/>
- Khaerudin. K. (2009). *Pengaruh Kemandirian Belajar Dan Motivasi Belajar Terhadap Prestasi Belajar Matematika Siswa Kelas VIII SMP Negeri 2 Kartasura*. Tesis. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Kountur. R. (2004) *Metode Penelitian Untuk Penulisan Skripsi dan Tesis*. Jakarta : PPM.

Machfoedz. (2007) *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya

Marisa L. K. (2014). *Analisis mekanisme koping mahasiswa semester 1 menghadapi ujian OSCA (Objective Structured Clinical Assesment) di akademi keperawatan Muhammadiyah Kendal*.

Mighwar. (2006). *Psikologi Remaja: Petunjuk bagi Guru dan Orangtua*. Bandung : Pustaka Setia

Mustamir. P. (2009) *Metode Supernal Menaklukan Stres*. Jakarta : Hikmah Publishing House

Mutadin. z (2002). *Strategi koping*. <http://www.e-psikologi.com/remaja/index>. Tanggal 20 desember 2015

Natalia C. W. (2012). *Gambaran strategi koping siswa kelas XII SMAN Jatininggor yang akan menghadapi ujian nasional 2012*. Bandung

Natoatmodjo. S (2002) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.

_____. (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed.Rev-. Jakarta: Rineka cipta.

_____. (2005) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.

Nursalam. (2003). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian*. Jakarta : Salemba Medika.

_____. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika

Ramaiah. S. (2003). *Kecemasan (Bagaimana Mengatasi Penyebabnya)*. Cet. 1 Ed. 1. Jakarta : Pustaka Populer Obor.

Rasmun. (2001). *Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri Terintegrasi Dengan Keluarga*. Edisi Pertama. Jakarta : PT Fajar Interpratama

Ratih (2012). *Hubungan tingkat kecemasan terhadap koping siswa SMUN 16 dalam menghadapi Ujian Nasional*. Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia.

Rocman. K. (2010). *Kesehatan Mental*. Purwokerto : Fajar Media Press

Sammy A. W. (2015). *Tingkat kecemasan pada siswa kelas XII SMA Negeri 5 Ambon dalam menghadapi ujian nasional*. Jurnal e-Clinic (eCI).

Santrock. (2013). *Perkembangan Anak*. Edisi ke 11. Erlangga. Jakarta

Siswanto (2007) *Kesehatan mental : konsep, cakupan & perkembangan*. Yogyakarta : ANDI

Stuart & Sundeen. (1998). *Keperawatan Jiwa*. EGC : Jakarta

Stuart. G. W., (2006) *Keperawatan Jiwa*. (Edisi 5). Jakarta : EGC

_____. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Kapoh Ramona (penerjemah). Edisi kelima. Jakarta : EGC

Sudrajat. A .(2008). *Mencegah kecemasan siswa di sekolah*. <http://akmadsudrajat.wordpress.com/upaya-mencegahkecemasan-siswa-di-sekolah/> Tanggal 20 desember 2015

Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC

Suryono (2016). *Hubungan Pola Koping Dengan Tingkat Kecemasan Siswa Kelas Xii Yang Akan Menghadapi Ujian Nasional Di SMA Muhammadiyah 1 Surakarta*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Videbeck. S. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC

Wiramihardja. S. (2005). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung : Refika Aditama



Lampiran 2

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di –

Tempat

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Krelly Saputa

NIM : 12.0561.103.01

Saya adalah Mahasiswa Stikes Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Siswa SMAN 13 SAMARINDA Menghadapi Ujian Nasional”.

Saya mengharapkan partisipasi dari saudara/i agar bersedia mengisi dan menjawab pertanyaan – pertanyaan yang ada di lembar kuisioner dengan sebenar – benarnya karena jawaban saudara/i akan sangat mempengaruhi penelitian saya.

Atas partisipasi dan kesediaan saudara/i dalam kerjasamanya saya ucapkan banyak terima kasih.

Peneliti

Krelly Saputra

Lampiran 3

Lembar Persetujuan Responden

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang maksud dan tujuan peneliti, maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping Siswa SMAN 13 Samarinda Menghadapi Ujian Nasional” maka saya menyatakan bersedia menjadi responden unuk penelitian ini.



A. DATA

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

NAMA :.....
USIA :.....Tahun
TEMPAT TANGGAL LAHIR :.....
JENIS KELAMIN :.....
TEMPAT TINGGAL : Rumah Sendiri / Kos

B. KUISSIONER

PETUNJUK PENGISIAN

1. Saudara / saudara diharapkan bersedia menjawab semua pertanyaan yang diajukan peneliti berdasarkan uraian yang tertulis di lembar kuisisioner ini
2. Berilah tanda \checkmark terhadap apa yang dirasakan
3. Untuk pengisian pilihan jawaban bisa lebih dari 1

Dengan penilaian :

- 0 :Tidak ada gejala (tidak ada gejala sama sekali)
- 1 :Gejala ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
- 2 :Gejala sedang (separuh dari gejala yang ada)
- 3 :Gejala berat (lebih dari separuh gejala yang ada)
- 4 :Sangat berat (semua gejala ada)



1. perasaan cemas terhadap kesiapan menghadapi pelaksanaan ujian nasional ?

	YA	TIDAK
Memiliki firasat buruk		
Takut akan pikiran sendiri		
Mudah tersinggung		

2. Apakah anda merasa tenang saat akan menghadapi pelaksanaan ujian nasional ?

	YA	TIDAK
Merasa tegang		
Lesu		
Mudah terkejut		
Tidak dapat beristirahat		
Dengan nyeyak		
Mudah menangis		
Gemetar		
Gelisah		

3. Apakah anda merasa ketakutan saat akan menghadapi pelaksanaan ujian nasional ?

	YA	TIDAK
Takut pada gelap		
Takut ditinggal sendiri		
Takut pada orang asing		
Takut pada binatang besar		
Takut pada keramaian lalu lintas		
Takut pada kerumunan orang banyak		

4. Apakah anda merasa ada gangguan tidur pada saat ini sambil menunggu menghadapi pelaksanaan ujian nasional ?

	YA	TIDAK
Sukar memulai tidur		
Terbangun malam hari		
Tidak puas		
Mimpi buruk		
Mimpi yang menakutkan		

5. Apakah anda merasa ada gangguan kecerdasan saat ini karena akan menghadapi pelaksanaan ujian nasional ?

	YA	TIDAK
Daya ingat buruk		
Sulit berkonsentrasi		
Sering bingung		

6. Apakah anda merasa perasaan depresi saat akan menghadapi pelaksanaan ujian nasional ?

	YA	TIDAK
Kehilangan minat		
Sedih		
Bangun dini hari		
Berkurangnya kesukaan pada hobi		
Perasaan berubah – ubah sepanjang hari		

7. Gejala Somatic (otot- otot)

Apakah anda ada merasa mengalami kondisi seperti yang ada di bawah ini ?

	YA	TIDAK
Nyeri otot		
Kaku		
Kedutan otot		
Gigi gemeretak		
Suara tidak stabil		

8. Gejala Sensorik

Apakah anda ada merasa mengalami kondisi seperti yang ada dibawah ini ?

	YA	TIDAK
Telinga berdengung		
Pengelihatan kabur		
Muka merah dan pucat		
Merasa lemah		
Perasaan seperti ditusuk – tusuk		

9. Gejala kardiovaskuler

Apakah anda ada merasa mengalami kondisi seperti yang ada dibawah ini ?

	YA	TIDAK
Denyut nadi cepat		
Berdebar – debar		
Nyeri dada		
Denyut nadi mengeras		
Rasa lelah seperti mau		

pingsan		
Detak jantung hilang sekejap		

10. Gejala pernafasan

Apakah anda merasa mengalami kondisi seperti yang ada dibawah ini ?

	YA	TIDAK
Rasa tertekan di dada		
Perasaan tercekik		
Merasa napas pendek / sesak		
Sering menarik nafas panjang		

11. Gejala saluran pencernaan makanan

Apakah anda merasa mengalami kondisi seperti yang ada dibawah ini ?

	YA	TIDAK
Sulit menelan		
Mual muntah		
Berat badan menurun		
Konstipasi / sulit buang air besar		
Perut melilit		
Gangguan pencernaan		
Nyeri lambung sebelum / sesudah makan		
Rasa panas di perut		
Perut terasa penuh / kembung		

12. Gejala Urogenitalia

Apakah anda ada merasa mengalami seperti yang ada dibawah ini ?

	YA	TIDAK
Sering kencing		
Tidak dapat menahan kencing		
Amenor / menstruasi yang tidak teratur		
Frigiditas		

13. Gejala vegetative/ otonom

Apakah anda merasa mengalami kondisi seperti yang ada dibawah ini ?

	YA	TIDAK
Mulut kering		
Muka kering		
Mudah berkeringat		
Pusing / sakit kepala		
Bulu roma berdiri		

14. Apakah anda ada merasakan seperti yang adadi bawah ini ?

	YA	TIDAK
Gelisah		
Tidak tenang		
Mengerutkan dahi muka tegang		
Tonus / ketegangan otot meningkat		
Nafas pendek dan cepat		
Muka merah		

B. Cara Penilaian

Dengan sistim scoring yaitu :

Skor 0 : Tidak ada = Tidak ada gejala sama sekali

Skor 1 : Ringan = Satu gejala dari pilihan yang ada

Skor 2 : Sedang = Separuh dari gejala yang ada

Skor 3 : Berat = Lebih dari separuh dari gejala yang ada

Skor 4 : Sangat berat = Semua gejala ada

Bila :

Skor < 6 = Tidak ada kecemasan

Skor 6-14 = Kecemasan Ringan

Skor 15 – 27 = Kecemasan sedang

Skor > 27 = Kecemasan Berat



PETUNJUK PENGISIAN

1. Saudara / saudara/i diharapkan bersedia menjawab semua pertanyaan yang diajukan peneliti berdasarkan uraian yang tertulis di lembar kuisioner ini

Berilah tanda \surd terhadap apa yang dirasakan

Mekanisme koping

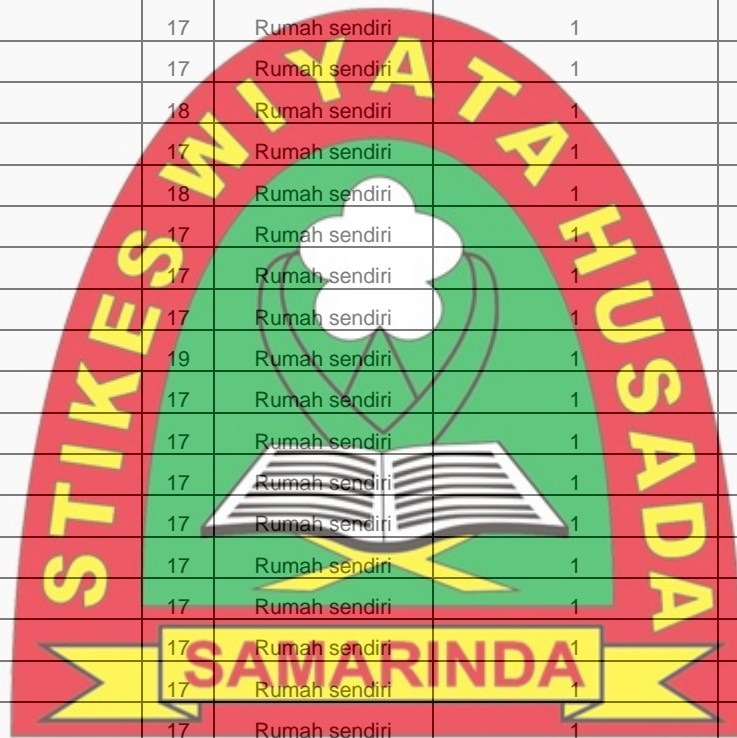
No	Item pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Anda belajar sebelum ujian		
2.	Anda mengatur jadwal belajar		
3.	Anda berdiskusi bersama teman		
4.	Anda berdoa dimalam hari		
5.	Anda hanya menonton Tv		
6.	Anda belajar dan komunikasi dengan teman kelas tentang mata ujian nasional		
7.	Anda jalan – jalan bersama teman		
8.	Anda melengkapi materi yang kurang untuk menghadapi ujian nasional		
9.	Anda hanya tidur saja		
10.	Anda main game saja		
11.	Anda minta dukungan orang tua		
12.	Anda menghabiskan waktu dengan teman		
13.	Anda lebih memilih menonton Tv dari pada belajar		
14.	Anda lebih memilih bergurau bersama teman		
15.	Anda minta bantuan dan mengandikan teman		
16.	Anda latihan mengerjakan soal ujian nasional		
17.	Anda hanya diam dn bingung menghadapi ujian		
18.	Anda merasa yakin dan percaya diri menghadapi ujian		
19.	Anda berfikir tidak mengikuti ujian		
20.	Anda semangat dalam menghadapi ujian		

Lampiran 5

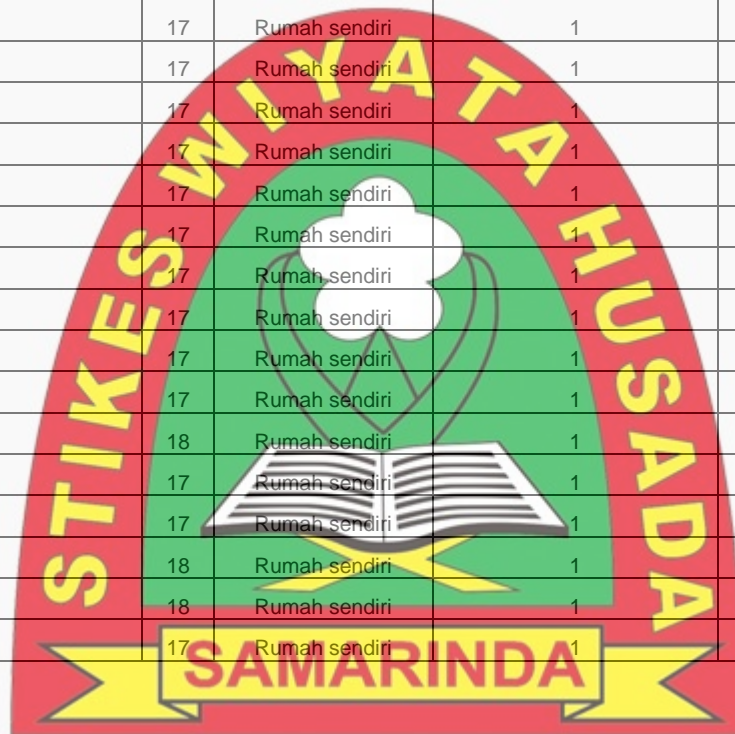
DATA MENTAH KARAKTERISTIK RESPONDEN

No	Jenis Kelamin	Kategori Jenis Kelamin	Usia	Tempat tinggal	Kategori tempat tinggal	Tingkat Kecemasan	Mekanisme Koping
1	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	11	17
2	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	5	16
3	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	8	13
4	laki laki	2	18	Rumah sendiri	1	12	15
5	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	7	20
6	perempuan	1	18	Rumah sendiri	1	7	20
7	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	11	17
8	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	22	15
9	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	9	19
10	perempuan	1	18	Rumah sendiri	1	13	18
11	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	4	18
12	laki laki	2	18	Rumah sendiri	1	12	19
13	laki laki	2	16	Rumah sendiri	1	14	13
14	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	18	12
15	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	25	17
16	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	5	18
17	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	26	20
18	perempuan	1	18	Rumah sendiri	1	19	12
19	perempuan	1	18	Rumah sendiri	1	4	18
20	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	13	15
21	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	10	20
22	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	18	13
23	perempuan	1	19	Rumah sendiri	1	13	19
24	perempuan	1	15	Rumah sendiri	1	6	17

25	perempuan	1	16	Rumah sendiri	1	14	16
26	perempuan	1	18	Rumah sendiri	1	8	18
27	perempuan	1	18	Rumah sendiri	1	1	11
28	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	9	18
29	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	6	18
30	laki laki	2	18	Rumah sendiri	1	28	13
31	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	19	18
32	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	18	6
33	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	22	15
34	laki laki	2	18	Rumah sendiri	1	16	13
35	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	15	19
36	laki laki	2	18	Rumah sendiri	1	13	14
37	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	14	18
38	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	17	14
39	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	17	15
40	laki laki	2	19	Rumah sendiri	1	7	12
41	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	20	9
42	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	18	20
43	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	16	18
44	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	24	18
45	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	22	9
46	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	8	16
47	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	20	17
48	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	21	20
49	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	7	17
50	perempuan	1	18	Rumah sendiri	1	11	18
51	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	23	12
52	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	12	17



53	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	11	13
54	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	16	16
55	perempuan	1	18	Rumah sendiri	1	36	20
56	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	7	19
57	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	8	15
58	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	8	19
59	perempuan	1	18	Rumah sendiri	1	11	20
60	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	31	18
61	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	17	17
62	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	14	19
63	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	10	18
64	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	12	17
65	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	4	17
66	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	22	19
67	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	8	13
68	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	15	7
69	perempuan	1	17	Rumah sendiri	1	7	18
70	laki laki	2	18	Rumah sendiri	1	12	19
71	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	2	15
72	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	28	9
73	perempuan	1	18	Rumah sendiri	1	29	18
74	perempuan	1	18	Rumah sendiri	1	15	17
75	laki laki	2	17	Rumah sendiri	1	12	14



Lampiran 6

LAMPIRAN SPSS

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	46	61.3	61.3	61.3
	Laki-laki	29	38.7	38.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 17 Tahun	3	4.0	4.0	4.0
	≥ 17 Tahun	72	96.0	96.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Tempat tinggal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rumah sendiri	75	100.0	100.0	100.0

Tingkat Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Cemas	7	9.3	9.3	9.3
	Cemas Ringan	37	49.3	49.3	58.7
	Cemas Sedang	26	34.7	34.7	93.3
	Cemas Berat	5	6.7	6.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Mekanisme Koping

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Adaptif	44	58.7	58.7	58.7
	Maladaptif	31	41.3	41.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	



Hasil Uji Normalitas Instrument Kuesioner Mekanisme Koping

Descriptives

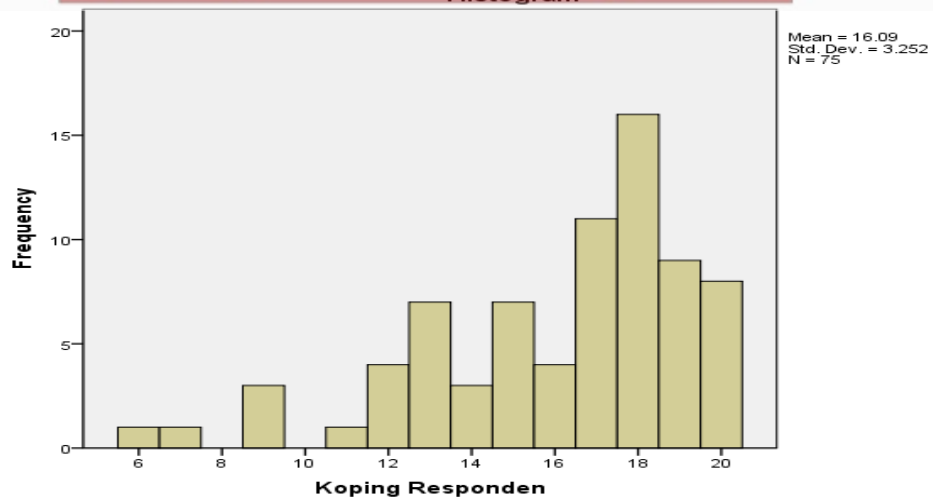
		Statistic	Std. Error
Koping Responden	Mean	16.09	.375
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	15.35	
	Upper Bound	16.84	
	5% Trimmed Mean	16.34	
	Median	17.00	
	Variance	10.572	
	Std. Deviation	3.252	
	Minimum	6	
	Maximum	20	
	Range	14	
	Interquartile Range	4	
	Skewness	-1.084	.277
	Kurtosis	.813	.548

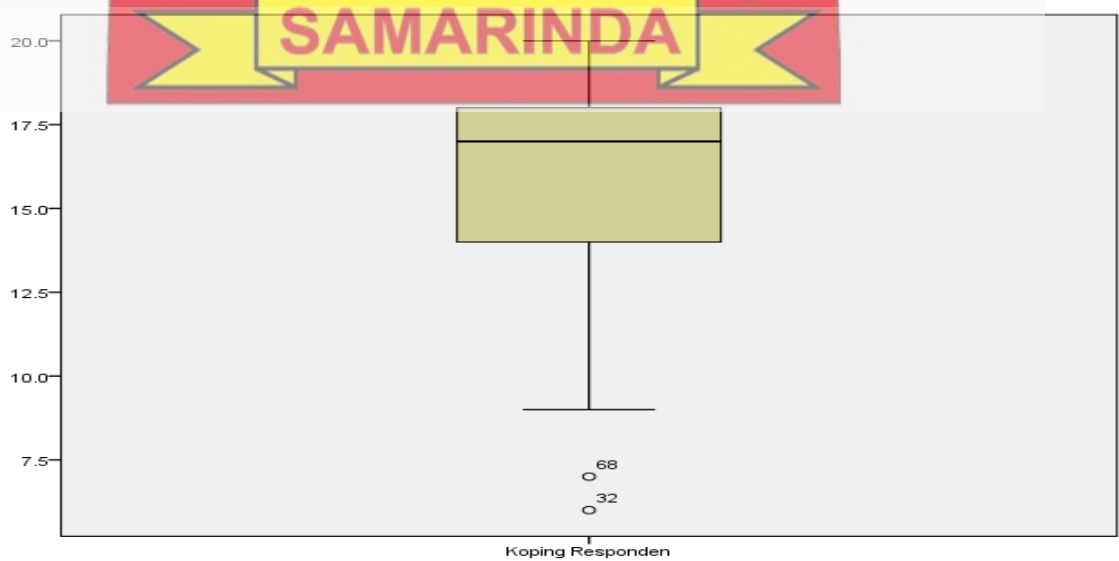
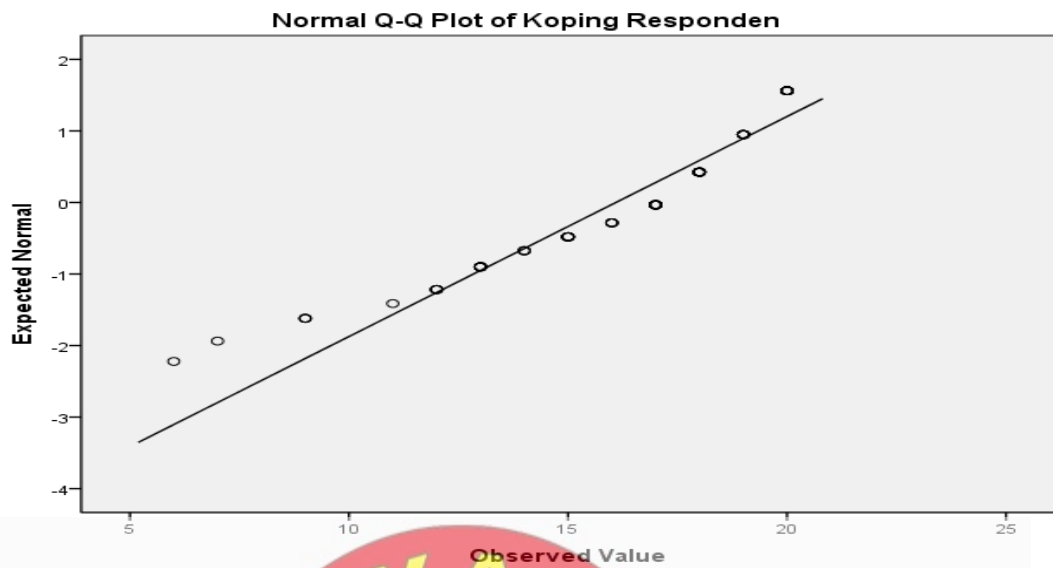
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Koping Responden	.196	75	.000	.895	75	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Histogram





Hasil Uji Normalitas Instrument Kuesioner Tingkat Kecemasan

Descriptives

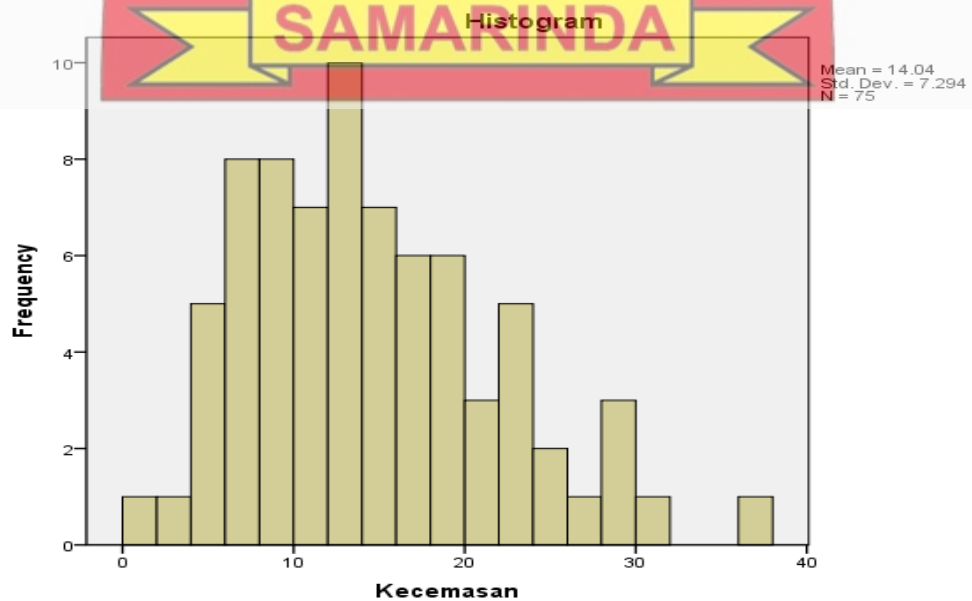
		Statistic	Std. Error	
Kecemasan	Mean	14.04	.842	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	12.36	
		Upper Bound	15.72	
	5% Trimmed Mean	13.72		
	Median	13.00		
	Variance	53.201		
	Std. Deviation	7.294		
	Minimum	1		
	Maximum	36		
	Range	35		
	Interquartile Range	10		
	Skewness	.674	.277	
	Kurtosis	.204	.548	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kecemasan	.090	75	.200 [*]	.965	75	.037

a. Lilliefors Significance Correction

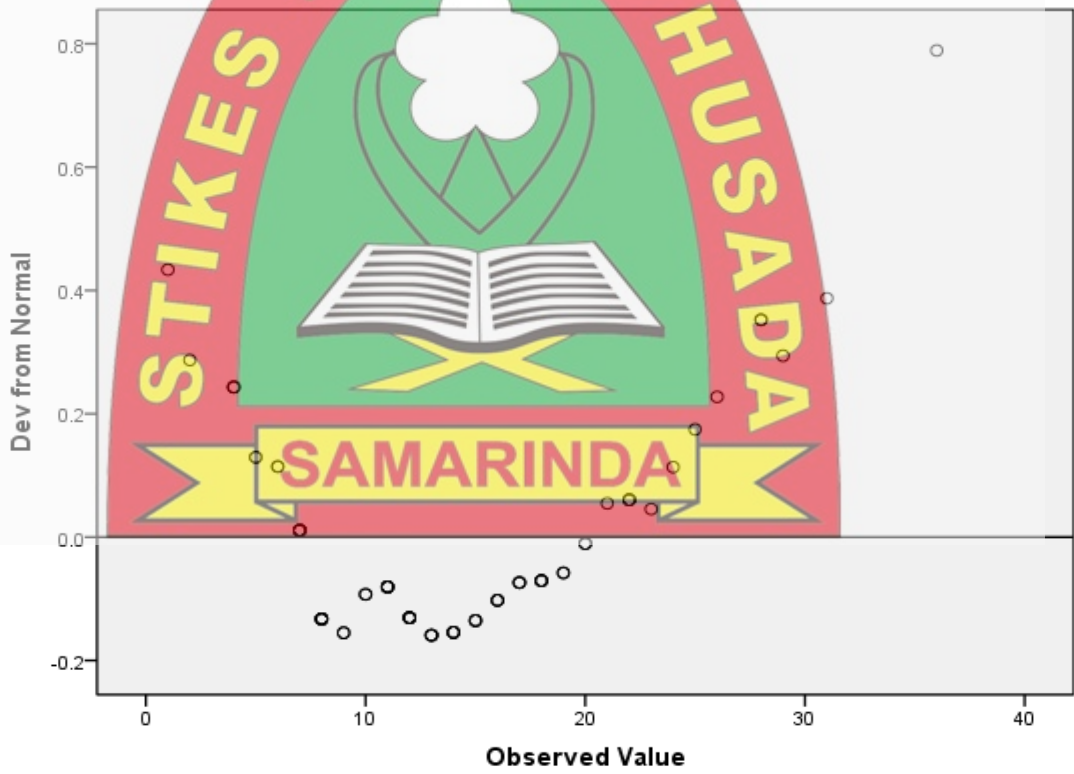
*. This is a lower bound of the true significance.

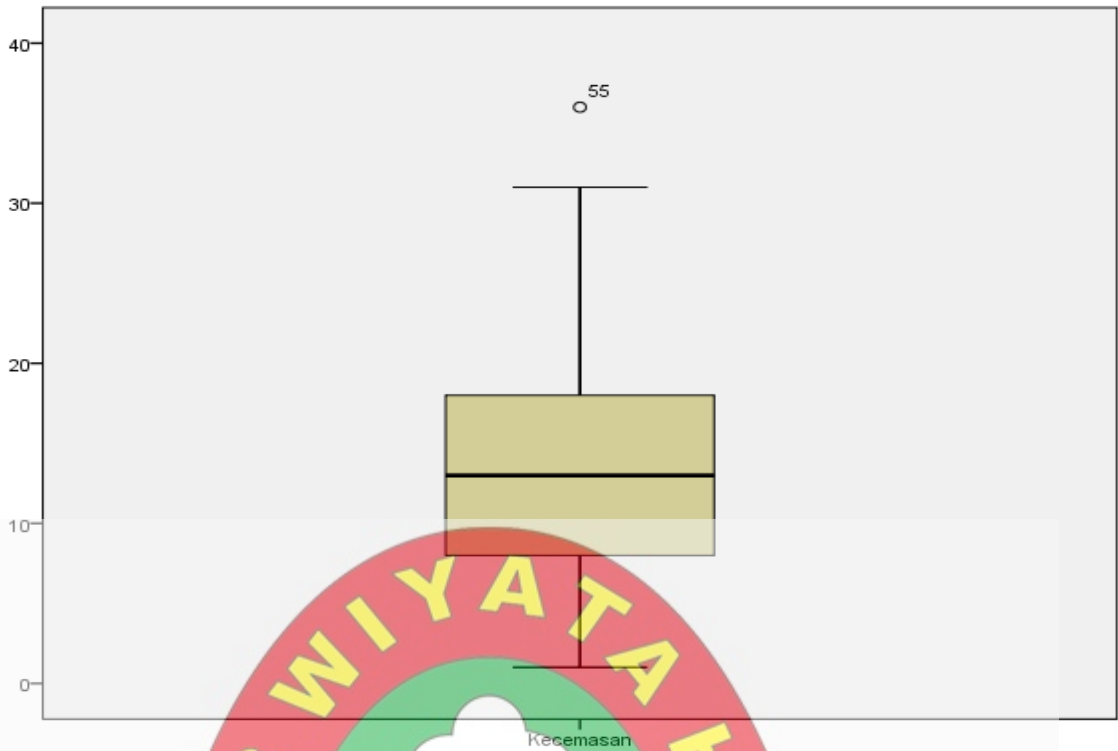


Normal Q-Q Plot of Kecemasan



Detrended Normal Q-Q Plot of Kecemasan





Hasil Uji analisis Bivariat (Chi Square)

Kecemasan Kategori 1 * Koping kategori Crosstabulation

		Koping kategori		Total	
		Adaptif	Maladaptif		
Kecemasan Kategori 1	Tidak Cemas	Count	4	3	7
		Expected Count	4.1	2.9	7.0
		% of Total	5.3%	4.0%	9.3%
Cemas Ringan		Count	25	12	37
		Expected Count	21.7	15.3	37.0
		% of Total	33.3%	16.0%	49.3%
Cemas Sedang		Count	12	14	26
		Expected Count	15.3	10.7	26.0
		% of Total	16.0%	18.7%	34.7%
Cemas Berat		Count	3	2	5
		Expected Count	2.9	2.1	5.0
		% of Total	4.0%	2.7%	6.7%
Total		Count	44	31	75
		Expected Count	44.0	31.0	75.0
		% of Total	58.7%	41.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.898 ^a	3	.408
Likelihood Ratio	2.900	3	.407
Linear-by-Linear Association	.884	1	.347
N of Valid Cases	75		

a. 4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.07.

Kecemasan kategori 2 * Koping kategori Crosstabulation

		Koping kategori		Total	
		Adaptif	Maladaptif		
Kecemasan kategori 2	Cemas Ringan	Count	29	15	44
		Expected Count	25.8	18.2	44.0
		% of Total	38.7%	20.0%	58.7%
	Cemas Sedang	Count	12	14	26
		Expected Count	15.3	10.7	26.0
		% of Total	16.0%	18.7%	34.7%
	Cemas Berat	Count	3	2	5
		Expected Count	2.9	2.1	5.0
		% of Total	4.0%	2.7%	6.7%
Total	Count	44	31	75	
	Expected Count	44.0	31.0	75.0	
	% of Total	58.7%	41.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.634 ^a	2	.268
Likelihood Ratio	2.624	2	.269
Linear-by-Linear Association	1.379	1	.240
N of Valid Cases	75		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.07.

Kecemasan Kategori 3 * Koping kategori Crosstabulation

			Koping kategori		Total
			Adaptif	Maladaptif	
Kecemasan Kategori 3	Cemas Ringan	Count	29	15	44
		Expected Count	25.8	18.2	44.0
		% of Total	38.7%	20.0%	58.7%
	Cemas Sedang	Count	15	16	31
		Expected Count	18.2	12.8	31.0
		% of Total	20.0%	21.3%	41.3%
Total		Count	44	31	75
		Expected Count	44.0	31.0	75.0
		% of Total	58.7%	41.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.303 ^a	1	.129	.157	.100
Continuity Correction ^b	1.637	1	.201		
Likelihood Ratio	2.300	1	.129		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	2.272	1	.132		
N of Valid Cases	75				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.81.

b. Computed only for a 2x2 table


LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Krelly Saputra

NIM : 12.0561.103.01

Judul Lporan Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping Siswa SMAN 13 Samarinda Menghadapi Ujian Nasional

	Tanda Tangan dan Catatan Pembimbing I	Tanda Tangan dan Catatan Pembimbing II
Proposal Penelitian Halaman – Halaman Muka		
BAB I PENDAHULUAN A. Latar Belakang B. Perumusan Masalah C. Tujuan D. Manfaat Penelitian E. Penelitian Terkait		
BAB II TINJAUAN PUSTAKA A. Telaah Pustaka B. Landasan Teori C. Kerangka Teori D. Kerangka Konsep Penelitian E. Hipotesis Penelitian		
BAB III METODE PENELITIAN A. Jenis dan Rancangan Penelitian B. Lokasi dan Waktu Penelitian		

<p>C. Populasi dan Sampel</p> <p>D. Teknik Pengambilan Sampel</p> <p>E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional</p> <p>F. Sumber Data dan Instrumen</p> <p>G. Uji Validitas dan Realibilitas</p>		
<p>H. Prosedur Pengumpulan Data</p> <p>I. Pengolahan Data</p> <p>J. Analisis Data</p> <p>K. Etika Peneliti</p> <p>L. Alur Penelitian</p>		
<p>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</p> <p>A. Deskripsi Lokasi Penelitian</p> <p>B. Hasil Penelitian</p> <p>C. Pembahasan</p>		
<p>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</p> <p>A. Kesimpulan</p> <p>B. Saran</p>		
<p>Daftar Pustaka</p>		
<p>Instrumen Penelitian</p>		
<p>Seminar Laporan Tugas Akhir</p>		
<p>Pelaksanaan Seminar Laporan Tugas Akhir</p>	<p>Hari : Tanggal : Jam :</p>	

Tanda Tangan Persetujuan	Pembimbingan I	Pembimbingan II
Catatan		







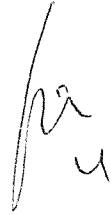



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
TERAKREDITASI BAN-PT NO : 038/BAN-PT/AK-XIV/S1/2011**

Jl. Kadrie oening No.14 Samarinda Kalimantan Timur Telp.0541.7272431

LEMBAR BIMBINGAN PENYUSUNAN TUGAS AKHIR

NAMA : Krelly Saputra
NIM : 12.0562.104.01
PEMBIMBING I : Ns. Linda Dwi Novial F. S.Kep., M.Kep, Sp.jiwa
JUDUL SKRIPSI : Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Siswa SMAN 13 Samarinda Menghadapi Ujian Nasional.

No	HARI & TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF/TTD PEMBIMBING
1.	Selasa, 2/3 2016	Acc untuk Pembahasan hasil penelitian	
2.	Senin 7/3 2016	Acc, Revisi Sesuai hasil / Skripsi, kemudian Setuju untuk Seminar Hasil Penelitian.	

3.	Selasa 8/3 2016	Konsul Hasil Penelitian dan Pembahasan	
4.	Kamis 10/3 2016	Revisi Hasil Penelitian dan Pembahasan	
5.	Jumat 11/3 2016		



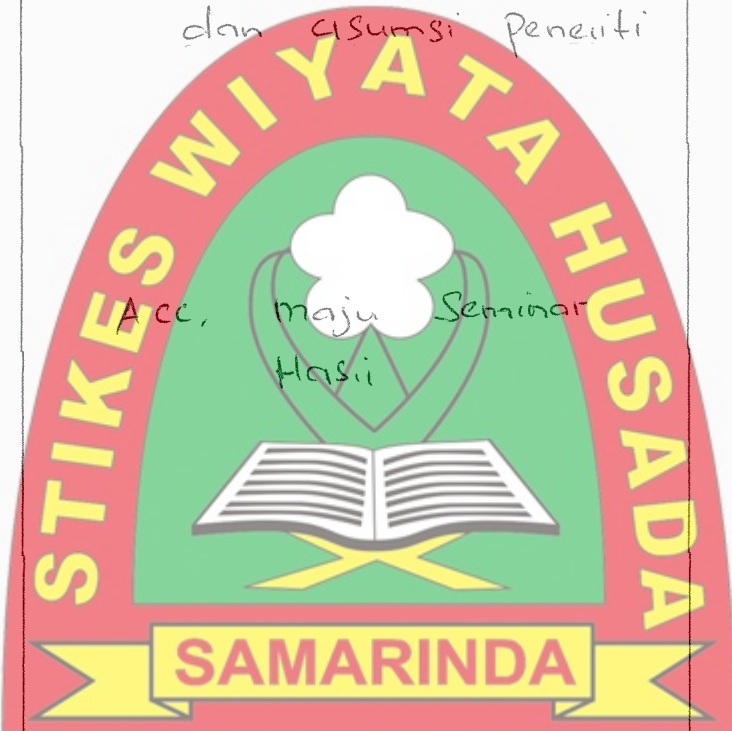
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
TERAKREDITASI BAN-PT NO : 038/BAN-PT/AK-XIV/S1/2011**

Jl. Kadrie oening No.14 Samarinda Kalimantan Timur Telp.0541.7272431

LEMBAR BIMBINGAN PENYUSUNAN TUGAS AKHIR

NAMA : Krelly Saputra
NIM : 12.0562.104.01
PEMBIMBING I : Ns. Siti Kholifah S.Kep
JUDUL SKRIPSI : Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Siswa SMAN 13 Samarinda Menghadapi Ujian Nasional.

No	HARI & TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF/TTD PEMBIMBING
1.	Selasa 8/3 2016	Bab 4 dan bab 5 di perbaiki tulisan Demografi tempat penelitian	
2.	Senin 20/3 2016	Bab 4 dan 5 diperbaiki cara Penulisan Pembahasan kurang asumsi Peneliti. Dp. kurang Abstrak. Acc maju dengan syarat diperbaiki.	

3.	Selasa 29/3 2016	Bab 4 dan 5 Perbaiki cara penulisan	Fams
4.	Rabu 30/3 2016	Bab 4 dan 5 Perbaiki Pembahasan dan asumsi peneliti	Fams
5.	Kamis 31/3 2016		Fams



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

TERAKREDITASI BAN-PT NO:

038 / BAN - PT / Ak - XIV / S1 / XI / 2011 (S-1 Keperawatan)

027 / BAN- PT / Ak - XI / Dpl - III / XII / 2011 (D-III Analis Kesehatan)

028 / BAN - PT / Ak - XI / Dpl - III / XII / 2011 (D-III Kebidanan)

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. (0541) 7272431

Nomor : **5019/STIKES-WHS/XI/2015**
Lampiran : -
Hal : **Permohonan Ijin Studi Pendahuluan**

Kepada Yth.
Kepala Sekolah SMA 13 Samarinda
Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan Skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

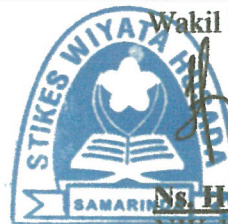
Adapun mahasiswa yang kami mohonkan adalah :

Nama : Krelly Saputra
NIM : 12.0561.103.01
Semester : VII (Tujuh)
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Koping Siswa SMA Menghadapi Ujian Nasional

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Samarinda, 27 November 2015

Wakil Ketua I



Ns. Husin, S.Kep., MPH
NIK 113072. 78. 14. 062

Tembusan:

1. Mahasiswa Ybs
2. Arsip



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp/Fax. (0541) 7272431
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

Nomor : 178 /STIKES-WHS/II/2016
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SMA Negeri 13 Samarinda
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan Karya Tulis Ilmiah / Skripsi, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan kegiatan tersebut di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang kami mohonkan adalah :

Nama	: Krelly Saputra
Nim	: 12.0561.103.01
Semester	: VII (Tujuh)
Program Studi	: Ilmu Keperawatan
Judul	: Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Siswa SMA Menghadapi Ujian Nasional

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Samarinda, 10 Februari 2016
Wakil Ketua I

Ns. Husin, S.Kep., MPH
NIK 113072.78.14.062

Tembusan:

1. Kepala Dinas Pendidikan Kota Samarinda
2. Mahasiswa Ybs
3. Arsip



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS
SMA NEGERI 13 SAMARINDA

NSS : 302116606048 NIS : 300730

Alamat : Jl. KH. Daman Huri No. 1 – Samarinda Telp. (0541) 7283146 Fax : (0541) 7283145

SURAT REKOMENDASI

No : 438.Z / 290.b / DP-SMAN.13 / XII / 2015

Kepala SMA Negeri 13 Samarinda memberikan rekomendasi kepada :

Nama : Krelly Saputra
NIM : 12.0561.103.01
Lembaga : STIKES Wiyata Husada Samarinda
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Jenjang : Strata Satu (S1)

untuk melaksanakan studi pendahuluan dalam rangka rencana penelitian skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Koping Siswa SMA Menghadapi Ujian Nasional”.

Demikian Surat Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 4 Desember 2015



[Handwritten Signature]

Yanwanto, M.Pd

NIP. 196609261994031004



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS
SMA NEGERI 13 SAMARINDA

NSS : 302116606048 NIS : 300730

Alamat : Jl. KH. Daman Huri No. 1 – Samarinda Telp. (0541) 7283146 Fax : (0541) 7283145

SURAT REKOMENDASI

No : 438.Z / 035.b / DP-SMAN.13 / II / 2016

Kepala SMA Negeri 13 Samarinda memberikan rekomendasi kepada :

Nama : Krelly Saputra
NIM : 12.0561.103.01
Lembaga : STIKES Wiyata Husada Samarinda
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Jenjang : Strata Satu (S1)

untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Koping Siswa SMA Menghadapi Ujian Nasional”.

Demikian Surat Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 2 Februari 2016

Kepala,


Marwanto, M.Pd

NIP. 196609261994031004





PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS
SMA NEGERI 13 SAMARINDA

NSS : 302116606048 NIS : 300730

Alamat : Jl. KH. Daman Huri No. 1 – Samarinda Telp. (0541) 7283146 Fax : (0541) 7283145

SURAT KETERANGAN

No : 438.Z / 072 / DP-SMAN.13 / III/2016

Kepala SMA Negeri 13 Samarinda memberikan keterangan bahwa :

Nama : Krelly Saputra
NIM : 12.0561.103.01
Lembaga : STIKES Wiyata Husada Samarinda
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Jenjang : Strata Satu (S1)

telah melaksanakan penelitian di SMA Negeri 13 Samarinda pada bulan Februari 2016 dalam rangka penulisan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Koping Siswa SMA Menghadapi Ujian Nasional”.

Demikian Surat Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



NIP. 196609261994031004