

**HUBUNGAN RELIGIUSITAS DENGAN TINGKAT KECEMASAN  
MAHASISWA TINGKAT AKHIR ILMU KEPERAWATAN  
MENGHADAPI SKRIPSI DI STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**SKRIPSI**



Di susun Oleh :

**INNE RIRIS**

**NIM :14.1165.397.01**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA**

**SAMARINDA**

**2018**

**HUBUNGAN RELIGIUSITAS DENGAN TINGKAT KECEMASAN  
MAHASISWA TINGKAT AKHIR ILMU KEPERAWATAN  
MENGHADAPI SKRIPSI DI STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana (S.Kep)



Di susun Oleh :

**INNE RIRIS**

**NIM :14.1165.397.01**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA**

**SAMARINDA**

**2018**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN RELIGIUSITAS DENGAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA  
TINGKAT AKHIR ILMU KEPERAWATAN MENGHADAPI SKRIPSI  
DI STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

INYE RIRIS  
14 1165 397 01

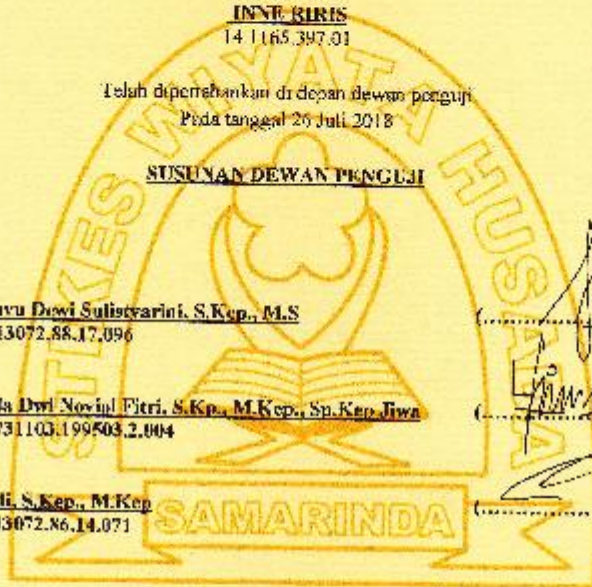
Telah dipertahankan di depan dewan penguji  
Pada tanggal 26 Juli 2018

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Wahyu Dwi Sulistyarini, S.Kep., M.S  
NIK : 113072.88.17.096

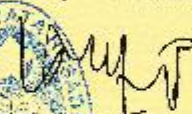
2. Ns. Linda Dwi Novial Fitri, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep. Jiwa  
NTP. 19731103.199503.2.004

3. Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep  
NIK : 113072.86.14.071

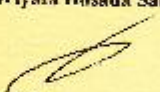


Mengotabui,

Ketua  
STIKES Wiyata Husada Samarinda

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

Ketua Program Studi  
Ilmu Keperawatan  
STIKES Wiyata Husada Samarinda

  
Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep  
NIK : 113072.86.14.071

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa berkat rahmat dan bimbingannya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “HUBUNGAN RELIGIUSITAS DENGAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA TINGKAT AKHIR ILMU KEPERAWATAN MENGHADAPI SKRIPSI DI STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA”

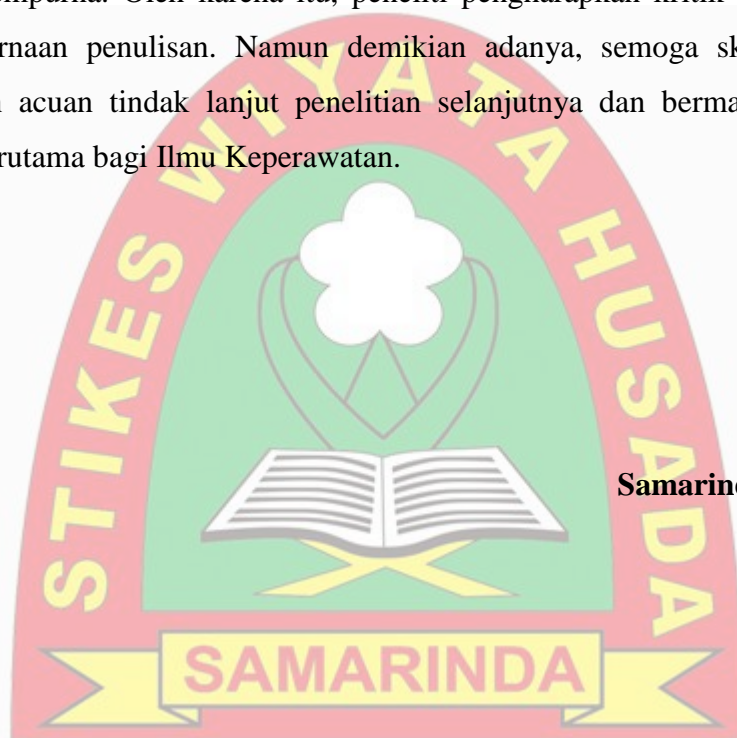
Penyusunan skripsi ini dibuat sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Bersama ini saya perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep, selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda serta pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan – masukan yang sangat membantu serta dengan ketelitian beliau sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Ns. Linda Dwi Novial Fitri, M.Kep, Sp.Kep.J, selaku pembimbing I yang penuh semangat dan sabar dalam membimbing dan mengarahkan serta memberikan masukan – masukan selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh staf pengajar dan karyawan program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
6. Kepada orangtua saya tercinta ayahanda S. Mulyono, ibunda Yosfina serta adik saya Adi Julianto yang telah menjadi motivasi terbesar saya dalam penyelesaian proposal ini, banyak mendoakan keberhasilan saya, dan memberikan dukungan penuh baik moril maupun materil kepada saya.
7. Teman – teman seangkatan maupun teman satu bimbingan I dan Bimbingan

- II yang sudah membantu dalam berbagai hal untuk menyelesaikan skripsi ini.
8. Sahabat – sahabat yang saya cintai serta saya sayangi yang memberikan dukungan dan membantu saya dalam penelitian ini.
  9. Kepada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu memberi pengarahan dalam penelitian ini.

Walaupun demikian, dalam laporan penelitian ini, peneliti menyadari masih belum sempurna. Oleh karena itu, peneliti pengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan penulisan. Namun demikian adanya, semoga skripsi ini dapat dijadikan acuan tindak lanjut penelitian selanjutnya dan bermanfaat bagi kita semua terutama bagi Ilmu Keperawatan.



**Samarinda, Maret 2018**

**Inne Riris**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Inne Riris  
NIM : 14.1165.397.01  
Program Studi : S.1 Keperawatan

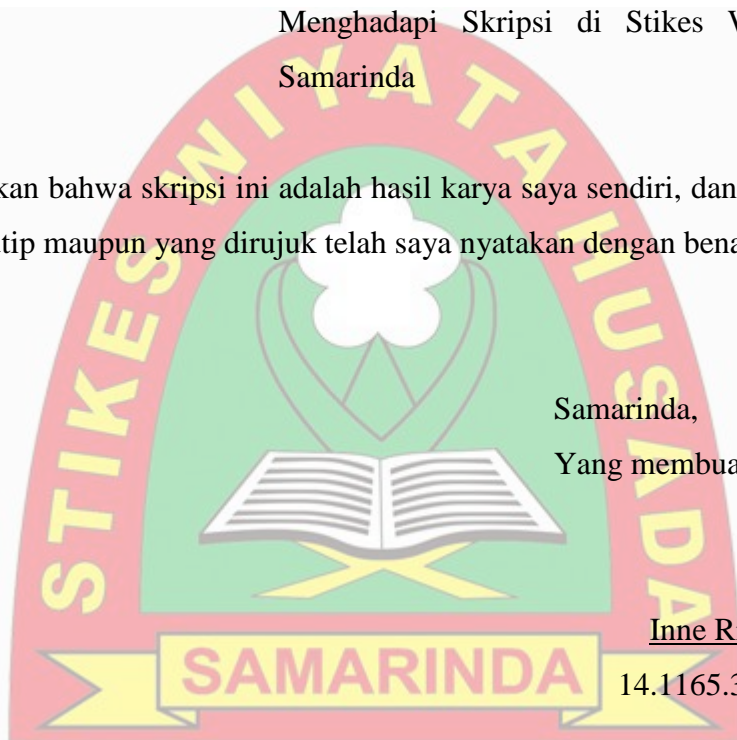
Judul Laporan Tugas Akhir : Hubungan Religiusitas dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Ilmu Keperawatan Menghadapi Skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda,  
Yang membuat pernyataan,

Inne Riris

14.1165.397.01



## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Inne Riris  
NIM : 14.1165.397.01  
Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 26 juli 2018

Yang menyatakan

( Inne Riris)

## ABSTRAK

### **hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda.**

Inne riris<sup>1</sup>, Linda dwi novial<sup>2</sup>, Rusdi<sup>3</sup>

**Latar belakang:**Religiusitas merupakan hubungan batin antara manusia dengan Tuhan yang dapat mempengaruhi kehidupannya.Meskipun kehidupan keagamaan sebagian mahasiswa meningkat untuk mencari kemudahan dalam penyelesaian skripsi, masih banyak juga mahasiswa yang mengalami kecemasan.Mereka merasa cemas menghadapi tugas skripsi. **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda. **Jenis Penelitian** Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif analitik. **Metode :**Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional, yang dilakukan pada bulan april dengan jumlah populasi 80 dan sampel sebanyak 77 orang yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengukuran variabel dilakukan dengan menggunakan kuesioner. **Hasil :** Tidak ada hubungan antara religiusitas dengan tingkat kecemasan dengan P value = 0,917. **Kesimpulan :**Tidak ada hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda. **Saran :**Dalam menghadapi kecemasan sebaiknya mahasiswa melakukan tindakan-tindakan yang dapat mengurangi kecemasan seperti: latihan fisik (olahraga), istirahat, tidur, teknik relaksasi, kegiatan spiritualitas seperti berdoa dan meditasi.

Kata Kunci : Religiusitas, tingkat kecemasan, keperawatan

<sup>1</sup>Mahasiswa program studi ilmu keperawatan, STIKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Praktisi RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda

<sup>3</sup>Dosen program studi ilmu keperawatan, STIKES Wiyata Husada Samarinda

# The Relationship Between Religiousness and Anxiety Level to Final Year Students of Nursing Study Program of STIKES WiyataHusadaSamarinda in Finishing Their Thesis

Inne Riris<sup>1</sup>, Linda Dwi Novial<sup>2</sup>, Rusdi<sup>3</sup>

## ABSTRACT

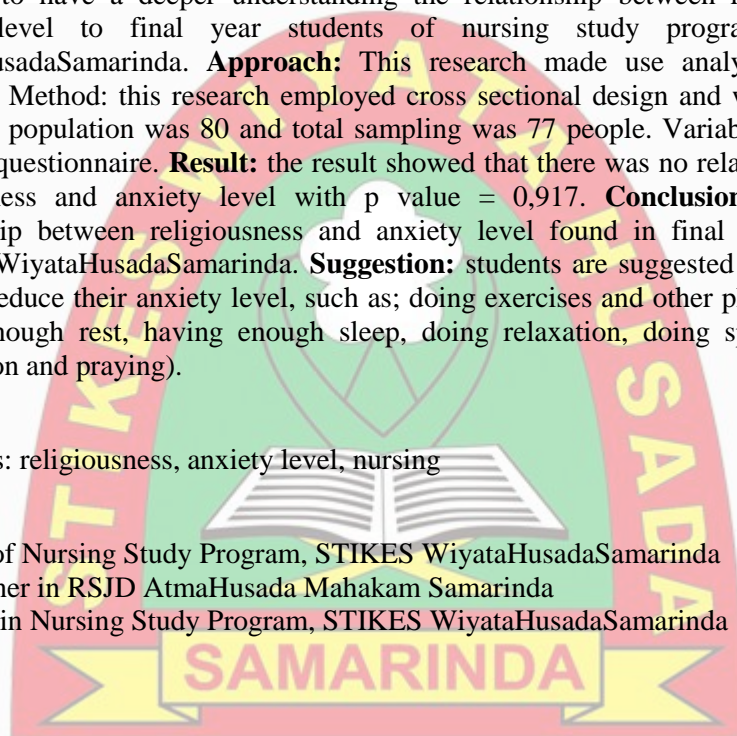
**Background:** Religiousness is defined as a spiritual relationship between human beings and God which influences their lives. Even though some students are becoming more religious in order to finish their thesis easier, still they feel anxious in facing the problem. Purpose: to have a deeper understanding the relationship between religiousness and anxiety level to final year students of nursing study program in STIKES WiyataHusadaSamarinda. **Approach:** This research made use analytical descriptive approach. Method: this research employed cross sectional design and was conducted in April, the population was 80 and total sampling was 77 people. Variable was measured by using questionnaire. **Result:** the result showed that there was no relationship between religiousness and anxiety level with p value = 0,917. **Conclusion:** there was no relationship between religiousness and anxiety level found in final year students of STIKES WiyataHusadaSamarinda. **Suggestion:** students are suggested to be creative in order to reduce their anxiety level, such as; doing exercises and other physical activities, having enough rest, having enough sleep, doing relaxation, doing spiritual activities (meditation and praying).

Keywords: religiousness, anxiety level, nursing

<sup>1</sup>Student of Nursing Study Program, STIKES WiyataHusadaSamarinda

<sup>2</sup>Practitioner in RSJD AtmaHusada Mahakam Samarinda

<sup>3</sup>Lecturer in Nursing Study Program, STIKES WiyataHusadaSamarinda



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN .....	iii
KATA PENGANTAR. ....	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK .....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
E. Penelitian Terkait .....	5

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Religiusitas .....	8
B. Kosep Dasar Kecemasan.....	15
C. Kerangka Teori .....	30
D. Kerangka Konsep Penelitian.....	31
E. Hipotesis Penelitian .....	31

### BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian .....	32
B. Populasi dan Sampel Penelitian .....	32
C. Variabel Penelitian .....	33
D. Definisi Operasional .....	33
E. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	35
F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian.....	35
G. Uji Validitas Dan Reabilitas .....	37
H. Prosedur Pengumpulan Data.....	37
I. Analisa Data.....	38
J. Etika penelitian .....	41
K. Alur Penelitian .....	43

### BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian .....	44
B. Pembahasan.....	48
C. Keterbatasan Penelitian.....	56

<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	57
B. Saran .....	57
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>59</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>60</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>61</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Variabel dan Indikator .....	15
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	34
Tabel 3.2 kisi-kisi kuesioner religiusitas .....	36
Tabel 3.3 Analisis Univariat Variabel Independen dan Dependen .....	34
Tabel 4.1 distribusi frekuensi umur responden .....	44
Tabel 4.2 distribusi responden berdasarkan jenis kelamin .....	45
Tabel 4.3 distribusi responden berdasarkan agama .....	45
Tabel 4.4 distribusi responden berdasarkan Asalkota responden .....	46
Tabel 4.5 distribusi responden berdasarkan religiusitas .....	46
Tabel 4.6 distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan .....	47
Tabel 4.7 hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan .....	48
Tabel 4.8 hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan .....	48



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Keperawatan.....	29
Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	30
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian .....	31
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	43



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Timeline Ujian Tugas Akhir/Skripsi
Lampiran 2	: Surat ijin penelitian
Lampiran 3	: Surat permohonan ijin pengambilan data
Lampiran 4	: Surat Keterangan selesai melakukan penelitian
Lampiran 5	: Lembar Permohonan Inform Consent
Lampiran 6	: Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 7	: Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	: Tabulasi Variabel Yang Diukur
Lampiran 9	: Hasil Uji Statistik
Lampiran 10	: daftar riwayat hidup



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Dalam undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 (selanjutnya UU No.12 Tahun 2012) tentang pendidikan tinggi dijelaskan bahwa pendidikan tinggi sebagai bagian dari sistem pendidikan Nasional yang memiliki peran strategis dalam mencerdaskan kehidupan bangsa dan memajukan ilmu pengetahuan dan teknologi dengan memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora serta kebudayaan dan pemberdayaan bangsa Indonesia yang berkelanjutan. Untuk meningkatkan daya saing bangsa dalam menghadapi globalisasi di segala bidang, diperlukan pendidikan tinggi yang mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi serta menghasilkan intelektual, ilmunan, dan/atau profesional yang berbudaya dan kreatif, toleran, demokratis, berkarakter tangguh serta berani membela kebenaran untuk kepentingan bangsa. Pada pasal 1 ayat (13) dijelaskan bahwa mahasiswa merupakan peserta didik pada jenjang pendidikan tinggi. Hasil dari pendidikan tersebut, mahasiswa diharapkan tidak hanya memahami secara teoritis melainkan dapat mengaplikasi bidang-bidang ilmu tertentu yang dimilikinya. Salah satu wujud dari hasil pendidikan tersebut adalah mahasiswa diwajibkan untuk membuat sebuah karya tulis yang sesuai dengan kaidah-kaidah tertentu atau yang biasa disebut dengan skripsi (Santoso & Dewi, 2014).

Pada tahapan tertentu kecemasan dapat menimpa siapa saja termasuk mahasiswa, mahasiswa adalah sekumpulan orang yang sedang menuntut ilmu di perguruan tinggi (Lailatul, 2008). Menurut Hariwijaya dan Djaelani (Hayati, 2008) Skripsi adalah tulisan ilmiah yang dibuat sebagai syarat seorang mahasiswa menyelesaikan studi program sarjananya. Skripsi ini sebagai bukti kemampuan akademik seorang mahasiswa dalam

penelitian. Skripsi menjadi syarat kelulusan di perguruan tinggi, yang diwajibkan bagi mahasiswa S1 dengan tujuan agar mahasiswa dapat mengungkapkan pikirannya secara sistematis. Selama proses mengerjakan skripsi mahasiswa ditantang dan dilatih untuk melakukan serangkaian kegiatan yang bersifat ilmiah yang menguji suatu teori dan memecahkan suatu permasalahan dengan pola pikir yang kritis (*critical thinking*) (Subekti, 2009). Untuk itu mahasiswa mempersiapkan/menyiapkan diri baik fisik maupun mental agar mereka dapat terhindar dari kegagalan dalam penyusunan skripsi. Perasaan takut gagal tersebut dapat menjadi beban yang menyebabkan mahasiswa memiliki kecemasan dalam menghadapi proses penyusunan skripsi.

Kecemasan terjadi karena skripsi merupakan bagian terakhir dalam sistem perkuliahan yang membuat kebanyakan mahasiswa merasa cemas untuk menghadapinya (Pramudhita, 2013). Kecemasan yang sangat berat akan mengakibatkan terganggunya proses penyelesaian skripsi yang akan berdampak tertundanya skripsi, masa studi memanjang, dan biaya kuliah bertambah.

Gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) adalah gangguan psikologis yang mencakup ketegangan motorik (bergetar, tidak dapat duduk tenang, tidak dapat bersantai); hiperaktivitas (pusing, jantung yang berdetak cepat dan juga berkeringat); dan harapan-harapan dan pikiran-pikiran yang mendalam (Laura, 2010).

Menurut Hawari (2008) ajaran agama merupakan salah satu faktor yang dapat menjauhkan manusia dari perasaan cemas, tegang dan depresi. Menurut Sidi Gazalba (Sari, 2014) dalam memberikan deskripsi tentang pengertian agama atau religi, menjelaskan sebagai berikut : Religi adalah kecenderungan rohani manusia, yang berhubungan dengan alam semesta, nilai yang meliputi segalanya, makna yang terakhir, hakikat dari semuanya itu. Religi mencari nilai dan makna dalam sesuatu, yang berbeda sama sekali dari segala sesuatu yang dikenal, karena itulah dikatakan bahwa religi itu berhubungan dengan yang kudus. Manusia mengakui adanya dan

bergantung mutlak pada yang kudus, yang dihayati sebagai tenaga di atas manusia dan di luar kontrolnya, untuk mendapatkan pertolongan daripadanya, manusia dengan cara bersama-sama menjalankan ajaran, upacara, dan tindakan dalam usahanya itu.

Menurut Sari (2014) religiusitas adalah suatu kesatuan unsur yang komprehensif, yang menjadikan seseorang disebut sebagai orang yang beragama (being religious), dan bukan sekedar mengaku mempunyai agama (having religious). Religiusitas meliputi pengetahuan agama, pengalaman agama, perilaku (moralitas) agama, dan sikap sosial keagamaan.

Selanjutnya, religiusitas adalah hubungan batin antara manusia dengan Tuhan yang dapat mempengaruhi kehidupannya. Hubungan batin antara manusia dengan Tuhan dalam kehidupan sehari-hari seperti menjalankan ibadah (Alfiani, 2013). Religiusitas merupakan nilai keagamaan yang dianut seseorang dimana terdapat aturan dan ajaran untuk berperilaku dalam kehidupan sehari-hari (Aryati, 2016). Menurut Ancok dan Suroso (2008) terdapat lima dimensi dalam religiusitas, yaitu : *Religious Belief, Religious Practice, Religious Feeling, Religious Knowledge, Religious Effect*. (Aryati, 2016).

Uraian di atas bermakna bahwa religiusitas berpengaruh terhadap kecemasan seseorang, walaupun demikian keadaan itu belum sepenuhnya benar. Meskipun kehidupan keberagamaan sebagian mahasiswa meningkat untuk mencari kemudahan dalam penyelesaian skripsi, masih banyak juga mahasiswa yang mengalami kecemasan.

Data dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada mahasiswa tingkat akhir program studi ilmu keperawatan pada bulan Januari 2018 di Stikes Wiyata Husada Samarinda pada mahasiswa angkatan tahun 2014 program studi S1 ilmu keperawatan semester akhir terdapat sepuluh mahasiswa mengatakan bahwa mereka merasa cemas menghadapi tugas skripsi. Seperti merasa putus asa disertai kecemasan yang berlebihan ketika judulnya ditolak dan harus diganti, stress karena

perizinan lokasi penelitian ditolak dan harus berpindah ke lokasi lain. Mereka juga mengalami gejala kecemasan seperti, gelisah, gangguan tidur, takut tidak wisuda, takut tidak selesai tepat waktu, merasa banyak beban dan tidak bisa berpikir apapun yang dipikirkan hanya skripsi. Delapan diantara sepuluh mahasiswa mengatakan selalu sholat lima waktu, sholat tahajjud untuk mengurangi kecemasan mereka saat menghadapi skripsi dan ketika mereka meninggalkan sholat mereka mengungkapkan cemas kembali muncul. Dua diantaranya mengatakan bahwa mereka jarang sholat lima waktu, mereka juga mengungkapkan untuk menghilangkan cemas mereka melakukan *refreshing* bersama teman-teman dan kadang tidak bersemangat untuk mengerjakan skripsi, akhirnya berdampak sangat cemas tidak bisa menyelesaikan skripsi atau patah semangat ketika melihat teman lain yang sudah sampai bab tertentu.

Berdasarkan data di atas mendorong peneliti untuk mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda".

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusa

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Dasar Religiusitas

##### 1. Pengertian Religiusitas

Religi : kata religi atau reliji, berasal dari kata religie (Bahasa Belanda), atau religion (bahasa Inggris), masuk ke dalam perbendaharaan bahasa Indonesia di bawah oleh orang-orang barat (Belanda dan Inggris) yang menjajah Indonesia dan Nusantara dengan membawa dan sekaligus menyebarkan agama Kristen dan Katholik.

Kata religi atau religion itu sendiri berasal dari bahasa Latin, yang berasal dari kata relegere atau relegare. Kata relegare mempunyai pengertian dasar “berhati-hati”, dan berpegang pada norma-norma atau aturan secara ketat. Dalam arti bahwa religi tersebut merupakan suatu keyakinan, nilai-nilai dan norma-norma hidup yang harus dipegangi dan dijaga dengan penuh perhatian, agar jangan sampai menyimpang dan lepas. Kata dasar relegare, berarti “mengikat”, yang maksudnya adalah mengikatkan diri pada kekuatan gaib yang suci. Kekuatan gaib yang suci tersebut diyakini sebagai kekuatan yang menentukan jalan hidup dan yang mempengaruhi kehidupan manusia. (Sari, 2014).

Religiusitas menurut Glock dan Strak (Yunita, 2012) adalah tingkat konsepsi seseorang terhadap agama dan tingkat komitmen seseorang terhadap agamanya. Tingkat konseptualisasi adalah tingkat pengetahuan seseorang terhadap agamanya, sedangkan yang dimaksud dengan tingkat komitmen adalah sesuatu hal yang perlu dipahami secara menyeluruh, sehingga terdapat berbagai cara bagi individu untuk menjadi religius.

Religiusitas adalah hubungan batin antara manusia dengan Tuhan yang dapat mempengaruhi kehidupannya. Hubungan batin antara

manusia dengan Tuhan dalam kehidupan sehari-hari seperti menjalankan ibadah (Alfiani, 2013).

Religiusitas merupakan nilai keagamaan yang dianut seseorang dimana terdapat aturan dan ajaran untuk berperilaku dalam kehidupan sehari-hari (Aryati, 2016)

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa religiusitas adalah kedalaman seseorang dalam meyakini suatu agama disertai dengan tingkat pengetahuan terhadap agamanya yang diwujudkan dalam pengamalan nilai-nilai agama yakni dengan mematuhi aturan-aturan dan menjalankan kewajiban-kewajiban dengan keikhlasan hati dalam kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan ibadah.

## 2. Fungsi Religiusitas

Fungsi religiusitas bagi manusia erat kaitannya dengan fungsi agama. Agama merupakan kebutuhan emosional manusia dan merupakan kebutuhan alamiah. Adapun fungsi agama bagi manusia (Jalaluddin, 2005) agama memiliki beberapa fungsi dalam kehidupan manusia meliputi:

### a. Fungsi edukatif

Para penganut agama berpendapat bahwa ajaran agama yang mereka anut memberikan ajaran-ajaran yang harus dipatuhi. Ajaran agama secara yuridis berfungsi menyuruh dan melarang. Kedua unsur suruhan dan larangan ini mempunyai latar belakang yang mengarahkan bimbingan agar pribadi penganutnya menjadi lebih baik dan terbiasa dengan baik menurut ajaran dan agama masing-masing.

### b. Fungsi penyelamat

Dimana pun manusia berada dia selalu menginginkan dirinya selamat. Keselamatan yang meliputi bidang yang luas adalah keselamatan yang diajarkan oleh agama. Keselamatan yang diberikan oleh agama kepada penganutnya adalah keselamatan

yang meliputi dua alam yaitu: dunia dan akhirat. Dalam mencapai keselamatan itu mengajarkan melalui: pengenalan kepada masalah sakral, berupa keimanan kepada Tuhan.

c. Fungsi perdamaian

Melalui agama, seseorang yang bersalah atau berdosa dapat mencapai kedamaian batin melalui tuntunan agama. Rasa berdosa dan rasa bersalah akan segera menjadi hilang dari batinnya apabila seseorang pelanggar telah menebus dosanya melalui tobat, penebusan atau penebusan dosa.

d. Fungsi pengawasan sosial

Para penganut agama sesuai dengan ajaran agama yang dipeluknya terikat batin kepada tuntunan ajaran tersebut, baik secara pribadi maupun secara kelompok. Ajaran agama oleh penganutnya dianggap sebagai norma, sehingga dalam hal ini agama dapat berfungsi sebagai pengawasan sosial secara individu maupun kelompok karena:

- 1) Agama secara instansi, merupakan norma bagi penganutnya.
- 2) Agama secara dogmatis (ajaran) mempunyai fungsi kritis yang bersifat profesi (wahyu, kenabian).

e. Fungsi pemupuk rasa solidaritas

Para penganut agama yang sama secara psikologis akan merasa memiliki kesamaan dalam kesatuan iman dan kepercayaan. Rasa kesatuan ini akan membina rasa solidaritas dalam kelompok maupun perorangan bahkan kadang-kadang dapat membina rasa persaudaraan yang kokoh. Pada beberapa agama rasa persaudaraan itu bahkan dapat mengalahkan rasa kebangsaan.

f. Fungsi transformatif

Ajaran agama dapat mengubah kehidupan kepribadian seseorang atau kelompok menjadi kehidupan kepribadian seseorang atau kelompok menjadi kehidupan baru sesuai dengan ajaran agama yang dianutnya, kehidupan baru yang diterimanya berdasarkan

ajaran agama yang dipeluk kadang kala mampu merubah kesetiaannya kepada adat atau norma kehidupan yang dianut yang sebelumnya.

g. Fungsi kreatif

Ajaran agama mendorong dan mengajak para penganutnya untuk bekerja produktif bukan saja untuk kepentingan dirinya sendiri, tetapi juga untuk kepentingan orang lain. Penganut agama bukan saja di suruh bekerja secara rutin dalam pola yang sama akan tetapi juga untuk melakukan inovasi dan penemuan baru.

h. Fungsi sublimatif

Ajaran agama mengkuduskan segala usaha manusia bukan saja yang bersifat agama ukhrawi, melainkan juga yang bersifat duniawi. Segala usaha manusia selama tidak bertentangan dengan norma-norma agama, bila dilakukan atas nilai yang tulus, karena untuk Allah merupakan ibadah.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa fungsi dari religiusitas adalah sebagai edukatif, penyelamat, pengawasan sosial, pemupuk rasa solidaritas, transformatif, kreatif serta sublimati.

3. Dimensi-dimensi Religiusitas

Menurut Ancok dan Suroso (2008) terdapat lima dimensi dalam religiusitas, yaitu :

- a. *Religious Belief*, yaitu kepercayaan seseorang terhadap agama yang dianutnya dalam hal kepercayaan pada Tuhan, malaikat, surga, dan neraka. Dimensi ini merupakan gambaran seseorang dalam hal keyakinan dan kepercayaannya terhadap agama yang dianut. Seseorang juga harus berpegang teguh pada agama yang dianutnya.

- b. *Religious Practice* merupakan dimensi religiusitas pada seseorang dalam hal menjalankan kewajiban agama seperti shalat, puasa, ibadah haji, dan perintah lainnya. Dimensi ini untuk mengetahui komitmen seseorang dalam beragama. Seseorang yang taat menjalankan kewajiban agama maka dapat memperkokoh keimanannya.
- c. *Religious Feeling*, merupakan suatu dimensi yang melibatkan perasaan seseorang dalam menjalankan nilai-nilai keagamaan. Perasaan seperti merasa dekat dengan Tuhan, takut untuk berbuat dosa, dan merasa diselamatkan oleh Tuhan.
- d. *Religious Knowledge*, merupakan dimensi yang menjelaskan seseorang dalam hal pengetahuannya tentang ajaran keagamaan. Dalam agama Islam seperti yang telah diajarkan dalam kitab suci Al-Quran, hadits, dan buku tentang ajaran agama Islam. Dimensi pengetahuan menunjukkan sikap seseorang dalam menerima dan mengamalkan ajaran agamanya.
- e. *Religious Effect*, merupakan dimensi yang menjelaskan tentang pengaruh ajaran agama terhadap seseorang dalam kehidupan sehari-hari seperti berperilaku yang sesuai dengan norma agama, tidak melakukan hal-hal negatif seperti mencuri, minum-minuman keras, dan melakukan perilaku seksual pranikah. Dimensi ini merupakan efek dari keberhasilan seseorang dalam mengamalkan ajaran agama. Seseorang yang memiliki tingkat religius yang baik maka akan berperilaku sesuai dengan norma agama dan dapat menjauhkan diri dari hal-hal negatif.

#### 4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Religiusitas

Pembentukan keagamaan pada seseorang dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Menurut Jalaluddin (Aryati, 2016).

a. Faktor internal merupakan kemampuan dari dalam diri seseorang untuk mengatasi pengaruh yang datang dari luar.

1) Faktor hereditas, hubungan emosional antara orang tua terutama ibu yang mengandung terhadap anaknya sangat berpengaruh terhadap religiusitas anak.

2) Tingkat usia, perkembangan agama pada anak-anak ditentukan oleh tingkat usia karena dengan berkembangnya usia anak, maka akan mempengaruhi perkembangan berfikir mereka.

3) Kepribadian, kepribadian sering disebut sebagai identitas diri seseorang yang sedikit banyak menampilkan ciri-ciri pembeda dari individu lain diluar dirinya. Perbedaan itulah diperkirakan berpengaruh terhadap perkembangan jiwa keagamaan (religiusitas).

4) Kondisi kejiwaan seseorang.

b. Faktor eksternal merupakan faktor yang datang dari luar untuk mempengaruhi seorang individu, seperti pengaruh lingkungan.

1) Lingkungan keluarga, keluarga merupakan satuan sosial yang paling sederhana dalam kehidupan manusia. Sehingga keluarga merupakan lingkungan sosial pertama yang dikenal anak dan menjadi fase sosialisasi awal bagi pembentukan jiwa keagamaan anak.

2) Lingkungan institusional, dalam hal ini berupa institusi formal seperti sekolah ataupun non formal seperti organisasi, dll.

3) Lingkungan masyarakat dimana ia tinggal.

## 5. Pengukuran Religiusitas

Kuesioner religiusitas merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengetahui religiusitas. Kuesioner ini dari penelitian Aryati (2016) berdasarkan teori yang bersumber dari Ancok dan Suroso (2008).

Kuesioner diukur menggunakan skala likert dengan jumlah item 35 pernyataan. pilihan jawaban sering, pernah, kadang-kadang, dan tidak pernah dengan skor jawaban untuk pertanyaan favorable sering bernilai 3, pernah bernilai 2, kadang-kadang bernilai 1, dan tidak pernah bernilai 0 Sedangkan skor jawaban untuk pertanyaan unfavorable sering bernilai 0, pernah bernilai 1, Kadang-kadang bernilai 2, dan tidak pernah bernilai 3.

Tabel 1.1 Variabel dan Indikator

No.	Variabel	Indikator	Item
1.	Religiusitas	a. Religious belief	1,2,3,4,5,6,7
		b. Religious practice	8,9,10,11,12,13,14
		c. Religious feeling	15,16,17,18,19,20,21
		d. Religious knowledge	22,23,24,25,26,27,28
		e. Religious effect	29,30,31,32,33,34,35

## B. Konsep Dasar Kecemasan

### 1. Pengertian Kecemasan

Anxietas/kecemasan adalah suatu keadaan apprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi (Nevid, 2005). Kecemasan menjadi abnormal bila tingkatnya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau bila sepertinya datang tanpa ada penyebabnya yaitu, bila bukan merupakan respon terhadap perubahan lingkungan. Dalam bentuknya yang ekstrem, kecemasan dapat mengganggu fungsi kita sehari-hari.

Menurut Kelly (Cervone, 2012), kecemasan adalah mengenali bahwa suatu peristiwa yang dihadapi oleh seseorang berada diluar jangkauan kenyamanan pada sistem konstruk seseorang. Menurut Craig (Indiyani 2006) Kecemasan dapat diartikan sebagai suatu Perasaan yang tidak tenang, rasa khawatir, atau ketakutan terhadap sesuatu yang tidak jelas atau tidak diketahui.

Kecemasan atau anxiety merupakan salah satu bentuk emosi individu yang berkenaan dengan adanya rasa terancam oleh sesuatu, biasanya dengan objek ancaman yang tidak begitu jelas. Kecemasan dengan intensitas wajar dapat dianggap memiliki nilai positif sebagai motivasi, tetapi apabila intensitasnya tinggi dan bersifat negatif dapat menimbulkan kerugian dan dapat mengganggu keadaan fisik dan psikis individu yang bersangkutan (Gustiar, 2010).

Kecemasan menurut Greist dan Jeverson (Maisaroh, 2011) adalah pengalaman manusiawi yang universal, suatu respon emosional yang tidak menyenangkan dan penuh kekhawatiran, suatu reaksi antisipatif serta rasa takut yang tidak terarah karena sumber ancaman atau pikiran tentang sesuatu yang akan datang tidak jelas dan tidak terdefiniskan.

Menurut Atkinson (Maisaroh, 2011) menyatakan kecemasan dapat timbul jika ego menghadapi ancaman impuls yang tidak dapat dikendalikan. Kecemasan tidak selalu berdasar atas kenyataan, tetapi dapat juga hanya berdasarkan imajinasi individu. Kecemasan yang tidak rasional ini biasanya disebabkan oleh ketakutan individu akan ketidakmampuan diri sendiri.

Menurut Lazarus (Maisaroh, 2011) kecemasan adalah manifestasi dari berbagai emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika individu sedang mengalami tekanan perasaan yang tidak jelas obyeknya, tekanan-tekanan batin ataupun ketegangan mental yang menyebabkan individu kehilangan kemampuan penyesuaian diri.

Daradjat (Maisaroh, 2011) membagi gejala kecemasan menjadi dua, yaitu gejala fisik dan gejala mental; sedangkan faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Muchlas terdiri atas lima faktor yaitu 14 sosiokultural, kemajuan ilmu dan teknologi, pendidikan, nilai moral serta agama.

Gangguan kecemasan (anxiety disorder) adalah gangguan psikologis yang mencakup ketegangan motorik (bergetar, tidak dapat

duduk tenang, tidak dapat bersantai); hiperaktivitas(pusing, jantung yang berdetak cepat dan juga berkeringat); dan harapan-harapan dan pikiran-pikiran yang mendalam (Laura, 2010). Gangguan kecemasan berbeda dari kecemasan sehari-hari yang mungkin kita alami. Kecemasan ini tidak dapat dikendalikan, tidak proporsional bila dibandingkan dengan bahaya nyata yang mungkin dihadapi, dan gangguan sehari-hari orang tersebut. Diperkirakan 40 juta orang dewasa Amerika diatas 18 tahun, atau sekitar 18.1% orang dari kelompok ini didiagnosis memiliki gangguan kecemasan dalam setiap tahunnya.

Selanjutnya menurut jurnal dari Filino Dominikus ect (2009) Kecemasan didefinisikan sebagai perasaan gugup, dan ketegangan yang disebabkan oleh lingkungan sekitarnya atau harapan yang terkait dengan gairah. Tuntutan biasanya jadi stress dan dengan demikian menyebabkan ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan untuk memenuhi harapan. Kecemasan mempunyai tingkat yaitu : cemas ringan, cemas sedang, cemas berat dan panik (Stuart, 2007).

a. Kecemasan ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, ansietas ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Ciri-ciri tingkatan kecemasan ringan antara lain sebagai berikut:

- 1) Individu waspada
- 2) Lapang persepsi luas
- 3) Menajamkan indera

b. Kecemasan sedang

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Kecemasan ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih

banyak area jika diarahkan untuk melakukannya. Ciri-ciri tingkatan kecemasan sedang antara lain sebagai berikut:

- 1) Individu hanya fokus pada pikiran yang menjadi perhatiannya
- 2) Terjadi penyempitan lapang persepsi
- 3) Masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

c. Kecemasan berat

Sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain. Ciri-ciri tingkatan kecemasan berat antara lain sebagai berikut:

- 1) Lapangan persepsi individu sangat sempit
- 2) Perhatian hanya pada detil yang kecil (spesifik) dan tidak dapat berfikir tentang hal-hal yang lain
- 3) Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah/arahan untuk fokus pada area lain

d. Panik

Berhubungan dengan terperangan, sangat ketakutan dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Ciri-ciri tingkatan panik antara lain sebagai berikut:

- 1) Individu kehilangan kendali diri dan detil
- 2) Tidak bisa melakukan apa pun meskipun dengan perintah
- 3) Terjadi peningkatan aktifitas motorik

2. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut (Stuart & Sundeen, 2008) ada 2 faktor yang mempengaruhi kecemasan :

a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah semua ketegangan dalam kehidupan yang dapat menyebabkan timbulnya kecemasan, yang berupa ;

- 1) Peristiwa traumatik yang dapat memicu terjadinya kecemasan berkaitan dengan krisis yang dialami individu.
- 2) Konflik emosional yang dialami individu dan terselesaikan dengan baik. Konsep diri terganggu akan menimbulkan ketidakmampuan individu berpikir secara realitas sehingga akan menimbulkan kecemasan.
- 3) Frustrasi akan menimbulkan rasa ketidak berdayaan untuk mengambil keputusan.
- 4) Gangguan fisik menimbulkan kecemasan karena merupakan ancaman terhadap integritas fisik yang mempengaruhi konsep diri.

b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi adalah ketegangan dalam kehidupan yang dapat mencetuskan timbulnya kecemasan, yang dikelompokkan menjadi dua :

- 1) Ancaman terhadap integritas fisik meliputi ;
  - a) Sumber internal : kegagalan mekanisme fisiologi system imun, regulasi suhu tubuh, perubahan biologis normal (hamil).
  - b) Sumber eksternal : paparan terhadap infeksi virus dan bakteri, polutan lingkungan, kecelakaan, kekurangan nutrisi, tidak adekuatnya tempat tinggal.
- 2) Ancaman terhadap harga diri meliputi sumber internal dan eksternal.
  - a) Sumber internal : kesulitan dalam berhubungan interpersonal dirumah dan tempat kerja, penyesuaian terhadap tempat baru.

- b) Sumber eksternal : kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan status pekerjaan, tekanan kelompok.

### 3. Penatalaksanaan kecemasan

Nevid (2005) mengatakan untuk mengatasi konflik-konflik atau gangguan-gangguan kecemasan antara lain:

#### a. Pendekatan psikodinamika yang modern

Yaitu lebih berfokus pada gangguan-gangguan relasi yang ada dalam kehidupan klien saat ini dan mendorong klien untuk lebih dalam kehidupan klien saat ini dan mendorong klien untuk lebih mengembangkan pola tingkah laku yang lebih adaptif.

#### b. Terapi humanistika

Yaitu berfokus pada membantu klien mengidentifikasi menerima dirinya yang sejati dan bukan dengan bereaksi kecemasan setiap kali perasaan-perasaan dan kebutuhan-kebutuhannya yang sejati mulai muncul ke permukaan.

#### c. Terapi obat atau farmakologi

Penggunaan benzodiazepine dan obat-obat antidepresan.

#### d. Pendekatan-pendekatan

Dengan dasar belajar dalam menangani kecemasan melibatkan berbagai teknik behavioral, termasuk teori pemaparan dan pencegahan responden , serta pelatihan keterampilan relaksasi.

#### e. Psikioterapi

Lamanya terapi minimal dilakukan adalah selama 12 minggu, biasanya dipilih group terapi dengan kondisi anggota group adalah sama dengan pasien dianggap lebih efektif dalam penyembuhan. Latihan pernafasan dan teknik relaksasi ketika menghadapi kecemasan, dalam terapi ini terapis berusaha membantu pasien menemukan ketenangan dengan menciptakan rileks dalam diri

individu, bersamaan dengan itu pasien juga diberikan sugesti bahwa kecemasan-kecemasan yang muncul itu tidak realita.

f. Pendekatan agama

Pendekatan agama akan memberikan rasa nyaman terhadap pikiran, kedekatan terhadap Tuhan dan doa-doa yang disampaikan akan memberikan harapan-harapan positif.

g. Pendekatan keluarga

Dukungan (supportif) keluarga efektif mengurangi kecemasan.

h. Olahraga

Olahraga tidak hanya baik untuk kesehatan. Olahraga akan menyalurkan tumpukan stres secara positif. Lakukan olahraga yang tidak memberatkan, dan memberikan rasa nyaman.

4. Upaya Mencegah Kemunculan Gangguan Kecemasan

a. Kontrol pernafasan yang baik.

b. Melakukan relaksasi.

c. Olahraga.

d. Bermain dengan benda kesayangan.

e. Dekat air atau menyentuh air.

f. Mengonsumsi makanan dan minuman kesukaan.

g. Berdoa

h. Senyum

i. Makan coklat

j. Hindari kopi

k. Curhat ke orang-orang dipercaya.

l. Tuliskan pikiran-pikiran pada catatan harian.

m. Membaca.

n. Melakukan kegiatan amal.

o. Aromaterapi

p. Jalan-jalan

q. Dipijat

- r. Bersyukur
- s. Merendam kaki dengan air hangat.
- t. Nonton film komedi.
- u. Mendengarkan music.
- v. Minum teh hijau. (Putri,2007)

#### 5. Dampak kecemasan

Rasa takut dan cemas dapat menetap bahkan meningkat meskipun situasi yang betul-betul mengancam tidak ada, dan ketika emosi-emosi ini tumbuh berlebihan dibandingkan dengan bahaya yang sesungguhnya, emosi ini menjadi tidak adaptif. Kecemasan yang berlebihan dapat mempunyai dampak yang merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik (Cutler, 2004) dalam Agita (2012).

Yustinus Semiun (2006) membagi beberapa dampak dari kecemasan kedalam beberapa simtom, antara lain :

##### a. Simtom suasana hati

Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.

##### b. Simtom kognitif

Kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal-hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah-masalah real yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya dia akan menjadi lebih merasa cemas.

##### c. Simtom motor

Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motor menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari – jari kaki mengetuk-ngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dariapa saja yang dirasanya mengancam. Kecemasan akan dirasakan oleh semua orang, terutama jika ada tekanan perasaan ataupun tekanan jiwa.

Menurut Savitri Ramaiah (2005) kecemasan biasanya dapat menyebabkan dua akibat, yaitu :

- a. Kepanikan yang amat sangat dan karena itu gagal berfungsi secara normal atau menyesuaikan diri pada situasi.
- b. Gagal mengetahui terlebih dahulu bahayanya dan mengambil tindakan pencegahan yang mencukupi. Dari beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah rasa takut atau khawatir pada situasi yang sangat mengancam karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang serta ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan tersebut ditandai dengan adanya beberapa gejala yang muncul seperti kegelisahan, ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan, merasa tidak tenteram, sulit untuk berkonsentrasi, dan merasa tidak mampu untuk mengatasi masalah. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah, kecemasan timbul karena individu melihat adanya bahaya yang mengancam dirinya, kecemasan juga terjadi karena individu merasa berdosa atau bersalah karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani. Dari beberapa gejala, faktor, dan definisi diatas, kecemasan ini termasuk dalam jenis kecemasan rasional, karena kecemasan rasional merupakan suatu ketakutan akibat adanya objek yang memang mengancam. Adanya berbagai

macam kecemasan yang dialami individu dapat menyebabkan adanya gangguan-gangguan kecemasan seperti gangguan kecemasan spesifik yaitu suatu ketakutan yang tidak diinginkan karena kehadiran atauantisipasi terhadap objek atau situasi yang spesifik. Sehingga dapat menyebabkan adanya dampak dari kecemasan yang berupa simtom kognitif, yaitu kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal – halyang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah-masalah real yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya dia akan menjadi lebih merasa cemas.

#### 6. Alat Ukur Tingkat Kecemasan

*Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI)* adalah alat ukur kecemasan yang mandiri dan secara luas digunakan sebagai alat untuk mendiagnosa kecemasan. Seperti *BAI*, tes ini mudah dijalankan dan relatif singkat. *STAI* merupakan alat yang berguna untuk pengujian kelompok besar orang, tetapi cenderung mencampur adukan antara kecemasan dan depresi. ([arunirinius](#), 2012)

*Generalized Anxiety Disorder Keparahan Skala (GADSS)* ini dikelola oleh seorang dokter dan mengambil pandangan yang sangat khusus pada kecemasan. Alat ini tidak hanya mengukur tingkat keparahan kecemasan, tetapi juga yang kategori (misalnya: uang, masa depan, kesehatan atau hubungan) cenderung termasuk dalam kecemasan. *GADSS* adalah alat ukur kecemasan yang sangat efektif dan telah terbukti memiliki kehandalan tinggi dan validitas. Karena sifatnya lebih mendalam, tes ini tidak banyak memakan waktu. ([arunirinius](#), 2012)

*Penn State Khawatir Kuesioner (PSWQ)* adalah alat untuk menentukan jenis gangguan kecemasan seseorang. Alat ini mampu membedakan antara berbagai gangguan kecemasan dan dapat

mendeteksi lebih baik dari jenis yang lain. *PSWQ* mengukur sejauh mana satu kecemasan, dan karena itu dapat menilai tingkat keparahan kecemasan. Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut

*HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Skala *HARS* merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala *HARS* terdapat 14 symptoms yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor( skala likert) antara 0 ( No l Present ) sampai dengan 4 (severe). Skala *HARS* pertama kali digunakan pada tahun 1959, 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 yang valid dan reliable. Nilai 0 = tidak ada gejala/ keluhan.

Nilai 1 = gejala ringan / satu dari gejala yang ada

Nilai 2 = gejala sedang / separuh dari gejala yang ada

Nilai 3 = gejala berat / lebih dari separuh dari gejala yang ada

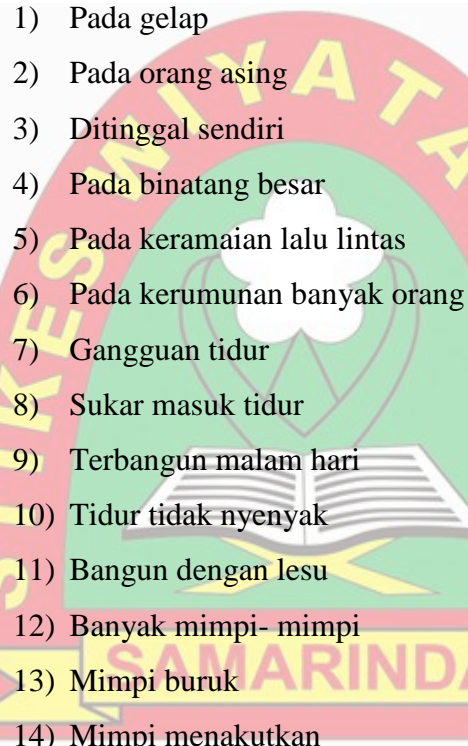
Nilai 4 = gejala berat sekali / semua dari gejala yang ada

Adapun hal- hal yang dinilai dalam alat ukur *HARS* ini adalah sebagai berikut:

- a. Perasaan cemas (ansietas)
  - 1) Cemas
  - 2) Firasat buruk
  - 3) Takut akan pikiran sendiri
  - 4) Mudah tersinggung
- b. Ketegangan

- 1) Merasa tegang
- 2) Lesu
- 3) Tidak bisa istirahat dengan tenang
- 4) Mudah terkejut
- 5) Mudah menangis
- 6) Gemetar
- 7) Gelisah

c. Ketakutan

- 
- 1) Pada gelap
  - 2) Pada orang asing
  - 3) Ditinggal sendiri
  - 4) Pada binatang besar
  - 5) Pada keramaian lalu lintas
  - 6) Pada kerumunan banyak orang
  - 7) Gangguan tidur
  - 8) Sukar masuk tidur
  - 9) Terbangun malam hari
  - 10) Tidur tidak nyenyak
  - 11) Bangun dengan lesu
  - 12) Banyak mimpi- mimpi
  - 13) Mimpi buruk
  - 14) Mimpi menakutkan

d. Gangguan kecerdasan

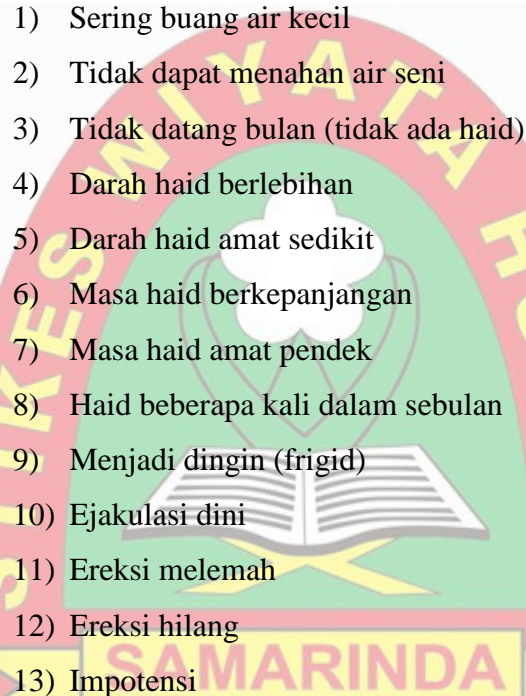
- 1) Sukar konsentrasi
- 2) Daya ingat menurun
- 3) Daya ingat buruk

e. Perasaan depresi (murung)

- 1) Hilangnya minat
- 2) Berkurangnya kesenangan pada hobi
- 3) Sedih
- 4) Bangun dini hari

- 5) Perasaan berubah- ubah sepanjang hari
- f. Gejala somatik/fisik (otot)
- 1) Sakit dan nyeri di otot- otot
  - 2) Kaku
  - 3) Kedutan otot
  - 4) Gigi gemerutuk
  - 5) Suara tidak stabil
- g. Gejala somatik /fisik (sensorik)
- 1) Tinitus (telinga berdengung)
  - 2) Penglihatan kabur
  - 3) Muka merah/ pucat
  - 4) Merasa lemas
  - 5) Perasaan di tusuk- tusuk
- h. Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)
- 1) Takikardia (denyut jantung cepat)
  - 2) Berdebar- debar
  - 3) Nyeri di dada
  - 4) Denyut nadi mengeras
  - 5) Rasa lesu/ lemas seperti mau pingsan
  - 6) Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)
- i. Gejala respiratori (pernapasan)
- 1) Rasa tertekan / sempit di dada
  - 2) Rasa tercekik
  - 3) Sering menarik napas
  - 4) Napas pendek / sesak
- j. Gejala gastrointestinal (pencernaan)
- 1) Sulit menelan
  - 2) Perut melilit
  - 3) Gangguan pencernaan
  - 4) Nyeri sebelum dan sesudah makan
  - 5) Perasaan terbakar di perut

- 6) Rasa penuh / kembung
  - 7) Mual
  - 8) Muntah
  - 9) Buang air besar lembek
  - 10) Sukar buang air besar
  - 11) Konstipasi
  - 12) Kehilangan berat badan
- k. Gejala urogenetal (perkemihan dan kelamin)

- 
- 1) Sering buang air kecil
  - 2) Tidak dapat menahan air seni
  - 3) Tidak datang bulan (tidak ada haid)
  - 4) Darah haid berlebihan
  - 5) Darah haid amat sedikit
  - 6) Masa haid berkepanjangan
  - 7) Masa haid amat pendek
  - 8) Haid beberapa kali dalam sebulan
  - 9) Menjadi dingin (frigid)
  - 10) Ejakulasi dini
  - 11) Ereksi melemah
  - 12) Ereksi hilang
  - 13) Impotensi

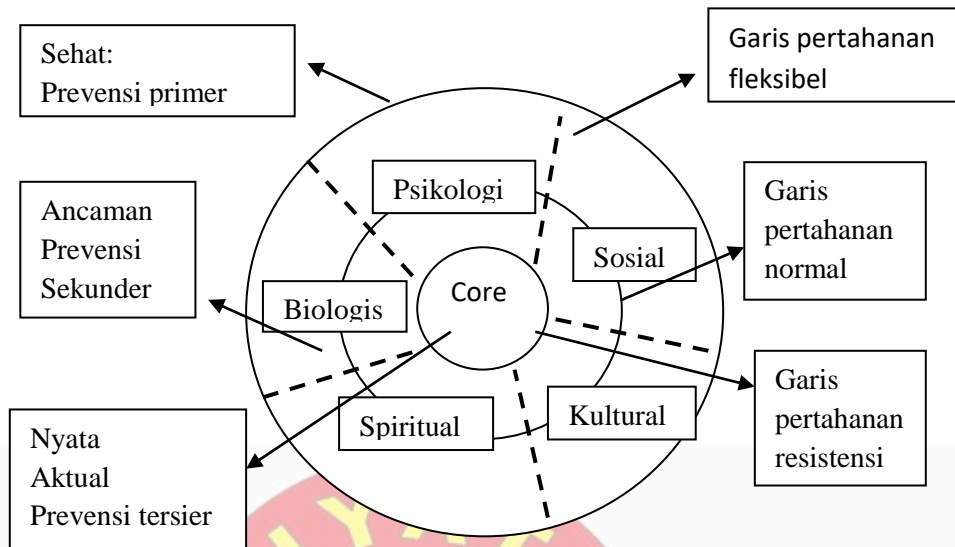
- l. Gejala autonom
- 1) Mulut kering
  - 2) Muka merah
  - 3) Mudah berkeringat
  - 4) Kepala pusing
  - 5) Kepala terasa berat
  - 6) Kepala terasa sakit
  - 7) Bulu-bulu berdiri
- m. Tingkah laku (sikap) pada wawancara
- 1) Gelisah

- 2) Tidak tenang
- 3) Jari gemetar
- 4) Kerut kening
- 5) Muka tegang
- 6) Otot tegang / mengeras
- 7) Napas pendek dan cepat
- 8) Muka merah

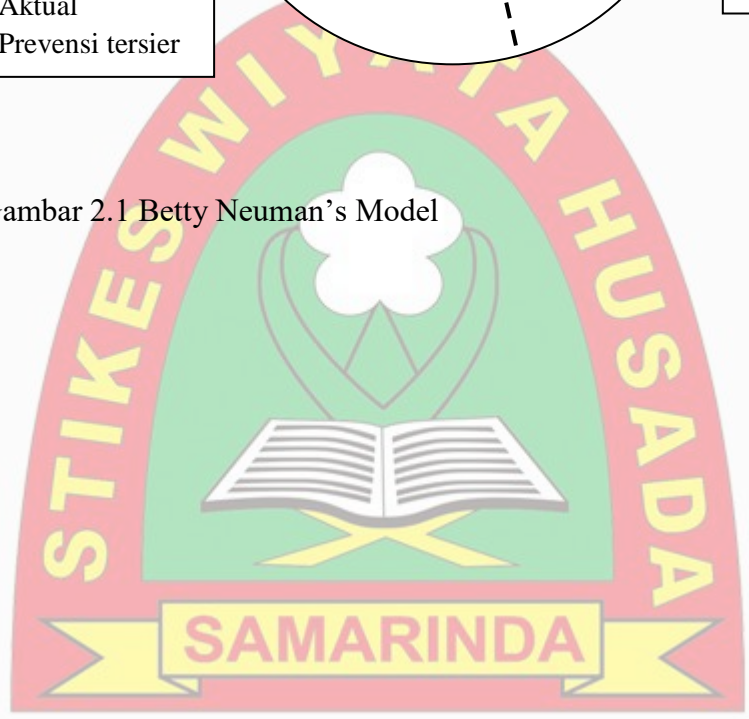
*Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* adalah alat ukur yang digunakan peneliti dalam penelitian ini yaitu penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung (1997), dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (DSM-II). Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2 : jarang, 3 : kadang-kadang, 4 : sering). Terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan (Zung Zelf- Rating Anxiety Scale dalam Ian mcdowell,2006). Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain : Skor 20-44 Normal/ tidak cemas Skor 45-59 Kecemasan Ringan Skor 60-74 Kecemasan Sedang Skor 75-80 Kecemasan Berat.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSAS), yang merupakan instrumen yang dirancang untuk meneliti tingkat kecemasan secara analitik kuantitatif, kemudian dilakukan beberapa modifikasi sesuai dengan kebutuhan penelitian misalnya, dengan memasukan judul data demografi maupun conditioning . Instrumen ZSAS dikembangkan oleh William W.K Zung (1997).

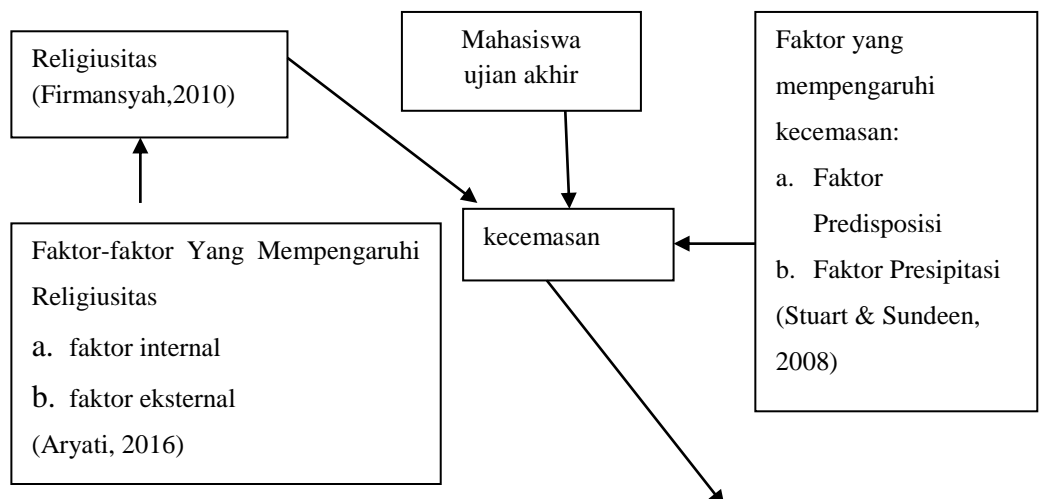
### **C. Kerangka teori keperawatan**

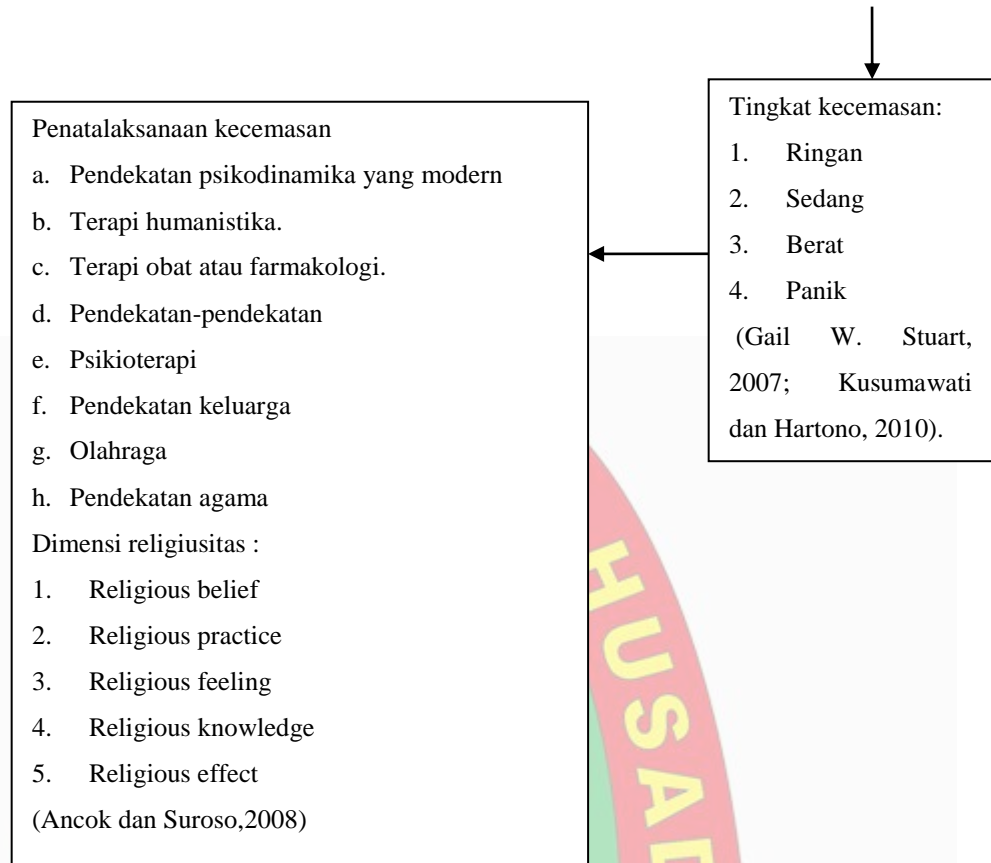


Gambar 2.1 Betty Neuman's Model



**D. Kerangka teori penelitian**



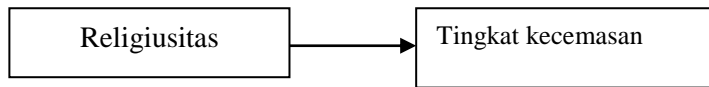


Gambar 2.2 Kerangka Teori Modifikasi Keperawatan Betty Newman, Perry. P., Fundamental Keperawatan 2010. (Manusia Sebagai Makhluk Bio-Psiko-Sosial-Spiritual).

### E. Kerangka Konsep

Notoatmojo (2010), kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui

penelitian-penelitian yang akan dilakukan. Berdasarkan pengertian di atas maka di buat kerangka konsep sebagai berikut.



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

#### F. Hipotesis

H0 : Tidak ada hubungan yang bermakna antara religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda.

H1 : Ada hubungan yang bermakna antara religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif analitik dengan tujuan untuk mendeskripsikan objek penelitian ataupun hasil penelitian. Adapun pengertian deskriptif menurut Sugiyono (2012) adalah metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku umum.

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian desain pada penelitian ini adalah desain penelitian Cross sectional, yaitu penelitian dimana variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan dalam satu kali waktu atau satu kali saja, dalam waktu yang bersamaan (Setiadi, 2007).

#### B. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari atas : objek/ subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa ilmu keperawatan Program Reguler A dan B tahun ajaran 2017/2018 yang berjumlah 77 orang mahasiswa.

##### 2. Sampel

Objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam mengambil sampel penelitian ini digunakan cara-cara atau teknik-teknik tertentu, sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya (Notoadmojo, 2012).

Teknik yang digunakan dengan metode Total Sampling yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Alasan mengambil total sampling karena menurut sugiyono (2007) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Jumlah sampel sebanyak 77 responden setelah dikurangi peneliti dan dua asisten.

dalam pemilihan sampel, sampel memiliki kriteria yaitu:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi penelitian ini adalah:

- 1) Mahasiswa S1 Keperawatan program (regular) semester akhir Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda.
- 2) Mahasiswa S1 Keperawatan semester akhir yang menyusun skripsi.
- 3) Bersedia menjadi responden.

**C. Variabel Penelitian**

Variabel adalah sesuatu yang berbentuk apa saja, yang dilakukan siapa saja, yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari, sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut kemudian ditarik kesimpulannya.

1. Variable bebas pada penelitian ini yaitu Religiusitas
2. Variable terkait pada penelitian ini yaitu Tingkat Kecemasan

**D. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati ketika melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena dengan menggunakan parameter yang jelas (Hidayat, 2008).

Definisi operasional variabel adalah pengertian variabel (yang diungkap dalam definisi konsep) tersebut, secara operasional, secara praktik, secara nyata dalam lingkup objek penelitian/ obyek yang diteliti, penjelasan semua variable dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian/ objek yang diteliti, penjelasan semua variable dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga mempermudah pembaca mengartikan makna penelitian (Hidayat,2008).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen: Religiusitas	Segala sesuatu dalam agama disertai dengan pengamalan nilai-nilai agama yakni dengan mematuhi aturan-aturan dan menjalankan kewajiban-kewajiban dengan keikhlasan hati dalam kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan ibadah.	Menggunakan Kuesioner dengan skala likert dengan jumlah item 35 pernyataan	Religiusitas a. Baik: Nilai 76-100% b. Cukup: Nilai 56-75% c. Kurang : Nilai <56% (Aryati 2016)	Ordinal
	Dimensi religiusitas :			
	1. Religious belief			
	2. Religious practice			
	3. Religious feeling			
	4. Religious knowledge			
	5. Religious effect			

Variabel	Keadaan diri sendiri yang	menggunakan	Hasil	ukur	tingkat	Ordinal
Dependen:	dialami dalam respon	kuesioner	kecemasan	meunggu		
Tingkat	emosional yang tidak	dengan skala	akan	ZAS		
Kecemasan	menyenangkan dengan	likert dengan	a) Skor	20-44 :		
	gejala takut dan khawatir .	jumlah item 20	kecemasan ringan			
	Kecemasan yang tidak	pernyataaan	b) Skor	45-59 :		
	rasional ini biasanya		kecemasan			
	disebabkan oleh ketakutan		sedang			
	individu akan ketidakma		c) Skor	60-74 :		
	mpuan diri sendiri.		kecemasan berat			
			d) Skor	75-80 :		
			kecemasan panik			
			( Zung Self - Rating			
			Anxiety Scale			
			dalam Ian mcdowell,			
			2006).			

### E. Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 1. Lokasi

Tempat penelitian ini dilakukan di Stikes Wiyata Husada Samarinda

#### 2. Waktu

Penelitian ini dilakukan di bulan April 2018 di Stikes Wiyata Husada Samarinda

### F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

#### 1. Sumber data

Data dalam penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan semester akhir yang sedang menyusun skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda

#### 2. Instrument

Instrument penelitian adalah alat ukur penelitian (Sugiyono, 2006). Instrument dalam penelitian ini adalah kuesioner, yaitu sejumlah

pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2013).

Instrumen penelitian ini akan dijelaskan sebagai berikut:

- a. Bagian A, yang terdiri dari data demografi responden meliputi kode responden, suku, jenis kelamin dan agama.
- b. Bagian B, data yang berisi pertanyaan tentang Kuesioner religiusitas merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengetahui religiusitas. Kuesioner ini diadopsi dari penelitian Aryati (2016) berdasarkan teori yang bersumber dari Ancok dan Suroso (2008). Kuesioner diukur menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban sering, pernah, kadang-kadang, dan tidak pernah dengan skor jawaban untuk pertanyaan favorable sering bernilai 3, pernah bernilai 2, kadang-kadang bernilai 1, dan tidak pernah bernilai 0 Sedangkan skor jawaban untuk pertanyaan unfavorable sering bernilai 0, pernah bernilai 1, Kadang-kadang bernilai 2, dan tidak pernah bernilai 3. Berdasarkan teori Arikunto (2013) yang menjelaskan tentang persepsi menyatakan bahwa hasil kuesioner Di interpretasikan memiliki persepsi yang baik jika skor kuesioner 76-100%, cukup jika skor kuesioner 56-75%, dan kurang jika 35 skor kuesioner < 56%. Kuesioner menggunakan skala ordinal.

Tabel 3.2 Berikut ini kisi-kisi kuesioner religiusitas:

No.	Indikator	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	<i>Religious belief</i>	1, 3, 4, 6, 7	2, 5	7 (20%)
2.	<i>Religious practice</i>	9, 11, 13, 14	8, 10, 11	7 (20%)
3.	<i>Religious feeling</i>	15, 17, 19, 20	16, 18, 21	7 (20%)
4.	<i>Religious knowledge</i>	22, 24, 26, 27, 28	23, 25, 29	7 (20%)
5.	<i>Religious effect</i>	31, 33, 35	30, 32, 34	7 (20%)
6.	Total	21	14	35 (100%)

- c. Bagian C, data yang berisi pertanyaan tentang tingkat kecemasan. Instrument penelitian yang digunakan untuk mengukur variable kecemasan adalah kuesioner dalam bentuk baku yaitu ZSAS (Zung Self Rating Anxiety Scale) adalah salah satu bentuk pengukuran kecemasan yang bisa dijugakan sebagai alternatif pilihan dalam pemilihan daftar pertanyaan untuk mengukur tingkat kecemasan ini dibuat oleh William W.K Zung salah seorang psikologis dari universitas duke. Untuk dapat mengetahui sejauh mana tingkat kecemasan pada seseorang, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-II). Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1- 4 (1: tidak pernah, 2: kadang- kadang, 3: pernah, 4: sering). Terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan (Zung Self-Rating Anxiety Scale dalam Ian mcdowell, 2006). Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :
- a) Skor 20-44 : kecemasan ringan
  - b) Skor 45-59 : kecemasan sedang
  - c) Skor 60-74 : kecemasan berat
  - d) Skor 75-80 : kecemasan panik

## G. Uji Validitas dan Reabilitas

### 1. Mengukur Validitas

Validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2008).

#### a. Kuesioner religiusitas

Aryati (2016) dalam jurnalnya “Hubungan antara harga diri dan religiusitas terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja” dengan uji validitas standar deviasi 0,895 dan dengan koefisien korelasi menggunakan cronbach alpa dengan  $> 0,30$ . Koefisien reabilitas untuk skala religiusitas adalah sebesar 0,884. Besarnya

nilai koefisien tersebut menunjukkan bahwa skala religiusitas dalam penelitian ini memiliki reliabilitas yang tinggi.

b. Kuesioner Tingkat kecemasan

William W.K Zung M.D (1971) yang dikutip oleh Aspuah (2013) Metode penelitian dalam pengukuran kecemasann dengan skala ZSAS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas yang cukup tinggi. Didapatkan reliabilitas koefisien 0,8 dan validitas signifikasi sebesar 21-60.

## H. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengambilan data menurut sumbernya data penelitian digolongkan sebagai data primer dan data sekunder:

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Azwar,2009). Data primer ini adalah lembar jawaban responden atau kuesioner yang diberikan saat penelitian.

2. Data sekunder

Data sekunder data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Data sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia (Azwar, 2009). Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari ketua prodi S1 keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda. Teknik untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Peneliti meminta surat izin penelitian dari STIKES Wiyata Husada Samarinda
- b. Peneliti mendatangi mahasiswa S1 Keperawatan Stikes Wiyata Husada Samarinda. Selanjutnya, peneliti melakukan studi pendahuluan kepada 10 mahasiswa tidak termasuk peneliti dan

asisten, dan mencatat hasilnya untuk dijadikan latar belakang pada Bab 1.

- c. Peneliti mendatangi subjek penelitian yaitu mahasiswa S1 Keperawatan semester VIII untuk meminta kesediannya atas partisipasi dalam penelitian yang dilakukan yaitu dengan membagikan lembar persetujuan (informed consent) dan kuesioner.
- d. Apabila ada kuesioner yang belum lengkap, peneliti mendatangi responden kembali untuk melengkapinya.

## **I. Analisa Data**

Menurut Hidayat (2009), dalam melakukan analisis data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah table yang berisi data dalam penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Dalam statistik informasi yang diperoleh dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian hipotesis. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya:

### **1. Editing**

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Pada penelitian ini setelah data terkumpul peneliti memeriksa kelengkapan data, memeriksa kesinambungan data, dan memeriksa keseragaman data. Data yang didapat pada saat penelitian sudah sesuai dan lengkap.

### **2. Coding**

Setelah semua lembar observasi di edit atau di sunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau koding, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Pada penelitian ini dilakukan pengkodean, yaitu:

- a. Untuk religiusitas, untuk pertanyaan favorable sering bernilai 3, pernah bernilai 2, kadang-kadang bernilai 1, dan tidak pernah bernilai 0 Sedangkan skor jawaban untuk pertanyaan unfavorable

sering bernilai 0, pernah bernilai 1, Kadang-kadang bernilai 2, dan tidak pernah bernilai 3.

- b. Untuk kecemasan, pertanyaan dinilai 1- 4 (1: tidak pernah, 2: kadang- kadang, 3: pernah, 4: sering).

### 3. *Entry data*

*Entry data* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau data base komputer. Pada penelitian ini setelah data terkumpul peneliti membuat master table penelitian.

- a. Melakukan teknik analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Penelitian ini menggunakan dua tahap analisis data yaitu univariat dan bivariat.

#### 1) Analisis Univariat

Tujuan analisis ini, untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Masing-masing variabel dideskripsikan berdasarkan jenis data variabel. Analisis univariat masing-masing variabel dapat dilihat pada

Menggunakan Rumus mean:

$$M = \frac{\sum X}{N}$$

Keterangan:

M = Mean

X = Nilai

N = Jumlah Subjek (Responden)

(Sutrisno Hadi, 2004)

#### 2) Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam

analisis ini dapat dilakukan pengujian statistik, misalnya dengan Chi Square (Notoatmodjo, 2005). Uji statistik dalam penelitian ini dilakukan dengan uji kai kuadrat (Chi square), karena untuk mengetahui hubungan antara variabel kategorik dan variabel kategorik, yaitu hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan.

Rumus Chi-Square:

$$X^2 = \sum \frac{(O - e^2)}{e}$$

$$Df = (b - 1)(k - 1)$$

Keterangan :

$X^2$  = Nilai chi kuadrat

$\sum$  = Jumlah atau total

$O$  = Nilai observasi

$e$  = Nilai ekspetasi (harapan)

Syarat-syarat uji Chi Square

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

## J. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapatkan persetujuan dari ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda setelah mendapatkan persetujuan kemudian dilakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi (Setiadi,2007).

### 1. *Informed consent*

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dilakukan. Jika subjek bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subjek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya. Pada penelitian ini peneliti memberikan *informed consent* terlebih dahulu apakah responden bersedia atau tidak menjadi responden, setelah diberikan informed consent semua responden bersedia terlibat dalam penelitian ini.

### 2. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada kuesioner yang diisi oleh subjek. Pada penelitian ini peneliti tidak mencantumkan nama responden hanya memberi kode dari angka 1 sampai dengan 76 sesuai dengan jumlah responden.

### 3. *Nonmaleficience*

Menimbulkan kerugian atau cedera bagi responden dan keputusan yang diambil tidak akan merugikan responden dan keluarga.

### 4. *Justice*

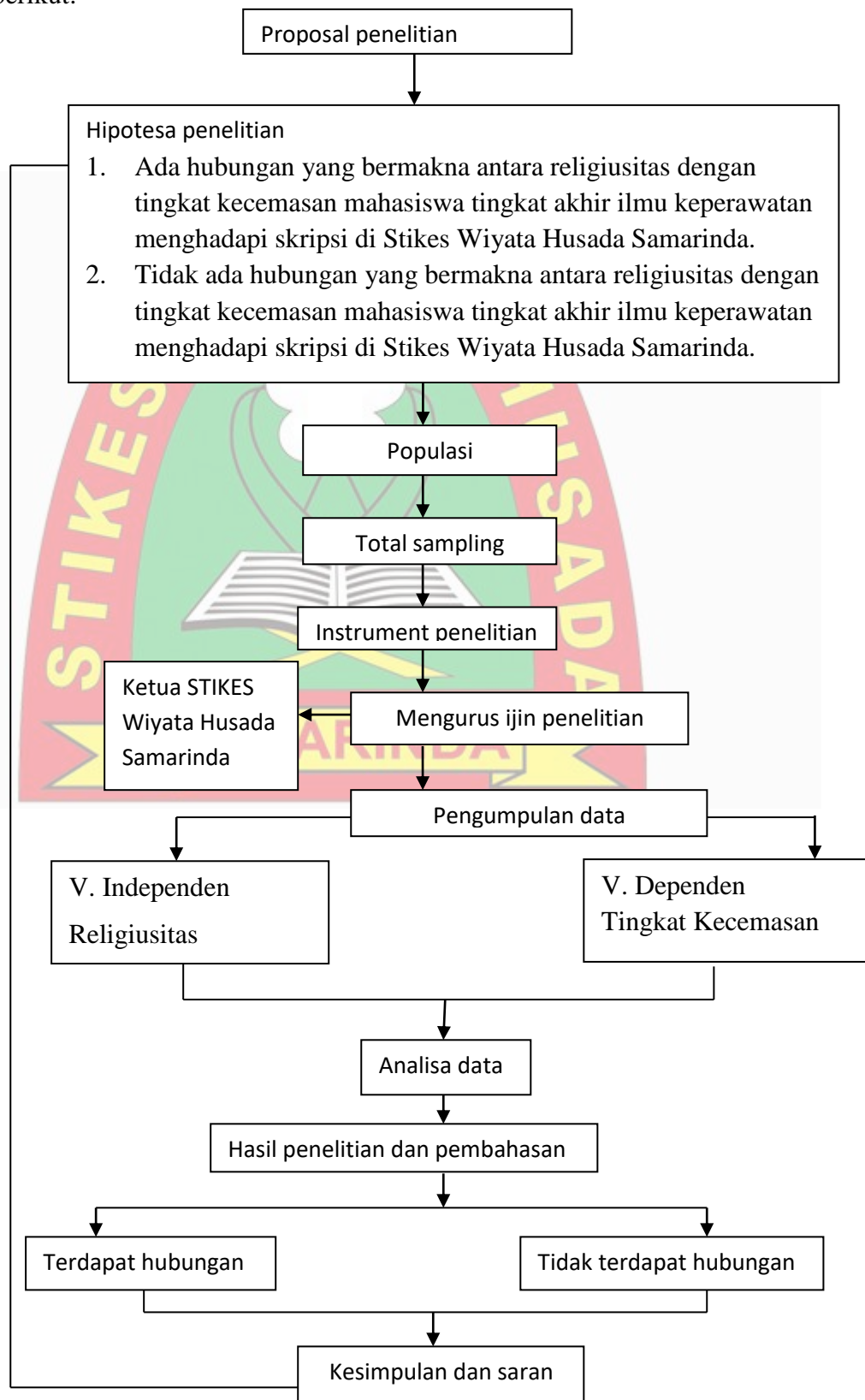
Peneliti harus berlaku adil pada semua subjek penelitian dan dalam hal ini keputusan yang diambil tidak berdampak buruk bagi responden.

### 5. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden.

## K. Alur Penelitian

Pengumpulan data dilakukan pada semua mahasiswa S1 Keperawatan semester akhir yang sedang menyusun skripsi yang memenuhi kriteria inklusi. Secara garis besar prosedur pengumpulan datanya adalah sebagai berikut:



n masalah pada penelitian ini adalah “apakah ada hubungan yang signifikan antara religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi religiusitas mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda.
- c. Menganalisa hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Tempat penelitian**

Memberikan informasi kepada tempat penelitian tentang bagaimana hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda.

#### **2. Bagi penulis**

Dapat menambah pengalaman dan pengetahuan tata cara penulisan karya ilmiah yang baik dan mengetahui pengaruh penulisan serta hasil skripsi mahasiswa mengenai hubungan religiusitas dengan

tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi yang berkaitan dengan religiusitas dan tingkat kecemasan.

### E. Penelitian Terkait

Penelitian terkait yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya yang telah berkaitan dengan hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi.

1. Ukhtia (2016) dengan judul Hubungan Antara Religiusitas dengan Kecemasan Akademik Pada Siswa Madrasah Aliyah Negeri. dalam penelitiannya menyatakan Siswa sering mengalami kecemasan pada saat berada pada situasi akademik. Penelitian ini menguji korelasi antara religiusitas dengan kecemasan akademik pada siswa MAN di salah satu kota Palembang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *cluster random sampling* yang menghasilkan 319 siswa sebagai responden penelitian. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa skala religiusitas yang dibuat sendiri oleh peneliti menggunakan dimensi religiusitas berdasarkan pendapat Djamiluddin Ancok dan Fuad Nashori Suroso yang terdiri dari 5 dimensi.

Kemudian skala kecemasan akademik dibuat sendiri oleh peneliti menggunakan gejala kecemasan berdasarkan pendapat Hamilton yang terdiri dari 14 gejala. Metode analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis penelitian ini adalah analisis regresi sederhana yang menghasilkan koefisien korelasi sebesar  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan ada hubungan negatif antara religiusitas dengan kecemasan akademik pada siswa. Adapun hasil sumbangan yang diberikan religiusitas terhadap kecemasan akademik sebesar 16,8 %.

Penelitian yang telah diuraikan diatas yaitu mengenai hubungan religiusitas dengan kecemasan. Demikian pula dengan penelitian yang akan peneliti lakukan meskipun dengan judul yang sama yaitu *hubungan religiusitas dengan kecemasan* namun peneliti berfokus pada tingkat kecemasan mahasiswa yang sedang menyusun skripsi. Perbedaannya adalah terdapat pada tempat penelitian ini dilakukan di sekolah keagamaan, sedangkan penelitian yang akan diteliti yaitu di sekolah umum. Penelitian- menggunakan teknik *cluster random sampling*, sedangkan peneliti menggunakan *total sampling* Jumlah responden dalam penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu sebanyak 77 responden.

2. Satriani (2010) dengan judul Hubungan Religiusitas dengan Kecemasan Moral Mahasiswa Ushuluddin UIN Suska Riau. dalam penelitiannya menyatakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat religiusitas dengan kecemasan moral pada mahasiswa. Subjek dari penelitian ini adalah mahasiswa Ushuluddin UIN Suska Riau yaitu sebanyak 85 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan alat ukur tingkat religiusitas dan alat ukur kecemasan moral yang disusun dengan model skala likert yang telah dimodifikasi. Data penelitian tersebut selanjutnya dianalisis dengan menggunakan teknik korelasi *Product Moment* dari Karl Pearson, dengan menggunakan bantuan dari komputer *Statistical Product And Service Solution (SPSS) 16,00 for windows*. Variabel tingkat religiusitas indeks kesukaran itemnya berkisar antara 0,303-0,655 dengan koefisien reliabilitas 0,920.

Variabel kecemasan moral indeks kesukaran aitemnya berkisar antara 0,307- 0,560 dengan koefisien reliabilitas 0,887. Data penelitian kemudian diolah dengan menggunakan teknik korelasi *Product Moment* dari Karl Pearson dengan bantuan program komputer SPSS 16,0 *for windows* , maka diperoleh koefisien korelasi sebesar

0,552 pada nilai signifikan 0,000, dengan demikian hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat religiusitas dengan kecemasan moral pada mahasiswa Ushuluddin UIN Suska Riau.

Perbedaannya adalah terdapat pada tempat penelitian ini dilakukan di sekolah keagamaan, sedangkan penelitian yang akan diteliti yaitu di sekolah umum. Penelitian yang telah diuraikan diatas menggunakan teknik *purposive sampling* sedangkan peneliti menggunakan *total sampling* Jumlah responden dalam penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu sebanyak 77 responden.

3. Iqbal (2011) dengan judul Hubungan Antara Self-Esteem dan Religiusitas Terhadap Resiliensi Pada Remaja Di Yayasan Himmata. Dalam penelitiannya menyatakan di Yayasan Himmata. Himmata atau Himpunan Pemerhati Masyarakat Marginal Kota) adalah sekolah bagi remaja dengan latar belakang sosio ekonomiyang rendah (miskin), termasuk juga remaja yatim piatu, dan remaja yang menjadi anak jalanan. Sampel yang berjumlah 146 orang diambil dengan teknik simple random sampling dan diberikan angket untuk mengukur self-esteem, religiusitas dan resiliensi responden. Analisa data pada penelitian ini menggunakan metode Statistic Multiple Regression Analysis pada taraf signifikansi 0,05.

Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara self-esteem dan religiusitas dengan resiliensi pada remaja, dimana jika remaja memiliki self-esteem yang tinggi, maka resiliensinya akan tinggi pula, begitu juga dengan religiusitas. Sebaliknya, jika self-esteem dan religiusitas remaja rendah maka resiliensinya akan rendah pula. Pada pengujian dimensi masing-masing variabel dari self-esteem dan religiusitas sebagai variabel minor, menunjukkan bahwa hanya variabel daily spiritual experience, values, forgiveness, private religious practice, dan perasaan tentang

diri sendiri yang signifikan terhadap resiliensi. Hasil penelitian juga menunjukkan proporsi varians dari resiliensi yang jelaskan oleh semua independen variable adalah sebesar 53,8%, sedangkan 46,2% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian.

Perbedaannya adalah terdapat pada tempat penelitian ini dilakukan di sekolah keagamaan, sedangkan penelitian yang akan diteliti yaitu di sekolah umum. Penelitian yang telah diuraikan diatas menggunakan *teknik simple random sampling* sedangkan peneliti menggunakan *total sampling* Jumlah responden dalam penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu sebanyak 77 responden.



## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Pada bab ini akan dipaparkan hasil penelitian tentang hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda. Penelitian ini di laksanakan pada tanggal 19 april 2018– 26 april 2018 di Stikes Wiyata Husada Samarinda dengan 77 responden.

#### 1. Hasil Analisis Univariat

##### a. Umur

Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah responden yang sesuai dengan jumlah sampel yang ditentukan oleh peneliti, jumlah sampel yang ditentukan oleh peneliti yaitu 77 orang. Data responden yang diperoleh dari penelitian ini antara lain karakteristik umur, jenis kelamin, agama, asal. Karakteristik berdasarkan umur responden yang di peroleh peneliti selanjutnya dikelompokkan menjadi umur 20-28 tahun.

Tabel 4.1 distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, agama, asal responden di Stikes Wiyata Husada Samarinda tahun 2018

No	Umur	f	%
1.	20-22	63	81,8 %
2.	>23	14	18,2 %
Jenis kelamin			
1.	Laki-laki	20	26 %
2.	Perempuan	57	74 %
Agama			
1.	Islam	60	77,9 %
2.	Protestan	13	16,9 %
3.	Katolik	4	5,2 %
Asal			
1.	Samarinda	21	27,3 %
2.	Luar samarinda	56	72,7 %
Total		77	100 %

Sumber data primer : 2018

Tabel 4.1 menjelaskan bahwa distribusi umur dari 77 responden yang paling banyak adalah mayoritas berusia 20-22 tahun, yaitu sebanyak 63 responden dengan presentasi 81,8 %. Tabel 4.1 diatas dapat dilihat

bahwa sebagian besar responden yang menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda dengan mayoritas Perempuan yaitu sebanyak 57 responden dengan presentasi 74%. Tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda mayoritas terbanyak beragama Islam yaitu sebanyak 60 responden dengan presentasi 77.9%. Tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda adalah berasal dari luar Samarinda yaitu sebanyak 56 responden dengan presentasi 72.7%.

b. Analisis Variabel

1) Religiusitas

Tabel 4.2 distribusi responden berdasarkan religiusitas di Stikes Wiyata Husada Samarinda tahun 2018

No.	Religiusitas	f	%
1	Baik	73	94,8%
2	Cukup	4	5,2%
	Total	77	100%

Sumber data primer : 2018

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diperoleh bahwa dari 77 responden terkait religiusitas didapatkan lebih banyak responden yang memiliki religiusitas baik yaitu 73 responden dengan presentasi 94,8% dan responden yang memiliki religiusitas cukup yaitu 4 responden dengan presentasi 5,2%. Religiusitas yang baik akan membantu seseorang untuk mentoleransi dan menerima tekanan, serta menyelesaikan masalah secara positif.

## 2) Tingkat Kecemasan

Tabel 4.3 distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan di Stikes Wiyata Husada Samarinda tahun 2018

No.	Tingkat Kecemasan	f	%
1	Kecemasan ringan	66	85,7%
2	Kecemasan sedang	10	13,0%
3	Kecemasan berat	1	1,3%
Total		77	100%

Sumber data primer : 2018

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diperoleh bahwa dari 77 responden terkait tingkat kecemasan didapatkan lebih banyak responden mengalami kecemasan ringan yaitu 66 responden dengan presentasi 85,7% dan kecemasan berat yaitu 1 responden dengan presentasi 1,3%. Kecemasan merupakan sinyal memungkinkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengatasi ancaman. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami kecemasan ringan dikarenakan responden sudah mulai beradaptasi dengan lingkungannya.

## 2. Hasil analisis bivariat

Dari data diatas dianalisis menggunakan komputersasi dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.4 hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda tahun 2018

Religiusitas	Tingkat Kecemasan			Total	p value
	Ringan	sedang	Berat		
	n %	n%	n%		
Baik	62 80,5%	10 13,0 %	1 1,3%	73	0,703
Cukup	4 5,2%	0 0,0%	0 0,0%	4	
Total	66 85,7%	10 13,0%	1 1,3%	77 100%	

\*Analisis uji chi square  $p > \alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 4.4 diatas didapatkan hasil mayoritas responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 66 responden dengan presentasi 85,7% dimana 62 responden dengan presentasi 80,5% melakukan religiusitas baik, serta 4 responden mengalami kecemasan ringan 5,2% melakukan religiusitas cukup. Hasil pengolahan data didapatkan 4 sel 66,7% ,yang memiliki *expected count*<5, sehingga tidak memenuhi syarat maka harus dilakukan penggabungan sel BxK.

Tabel 4.5 hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda tahun 2018

Religiusitas	Tingkat Kecemasan				Total	p value
	Ringan		Sedang			
	n	%	n	%		
Baik	62	80,5 %	11	14,3 %	73	0,917
Cukup	4	5,2 %	0	0,0%	4	
Total	66	85,7%	11	14,3 %	77 100%	

Sumber data primer : 2018

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil dari 66 responden dengan presentasi 85,7% yang melakukan religiusitas baik 62 responden dengan presentasi 80,5% mengalami kecemasan ringan, dan 11 responden dengan presentasi 14,7% mengalami kecemasan sedang, Serta 4 responden dengan presentasi 5,2% responden yang melakukan religiusitas cukup 4 responden dengan presentasi 5,2% mengalami kecemasan sedang.

Hasil uji *Chi square* diperoleh nilai *p value*= 0,402 dengan 2 cell tidak memenuhi kriteria maka peneliti menggunakan Hasil uji *contuinity corection*= 0,917 dengan demikian p value lebih besar dari alpa 0,05. Berdasarkan kriteria Ho, maka Ho diterima, artinya tidak ada Hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda Tahun 2018.

## B. Pembahasan

Dalam pembahasan hasil penelitian ini, peneliti akan membahas hasil analisis univariat setiap karakteristik responden. Selanjutnya peneliti akan membahas hasil analisis bivariat untuk setiap variabel yang diteliti dalam penelitian ini. Pembahasan hasil analisis univariat dan bivariat dilakukan dengan membandingkan hasil penelitian dengan teori dan hasil dari penelitian lain yang masih terkait. Pada akhir pembahasan, peneliti akan membahas mengenai keterbatasan dari responden.

### 1. Pembahasan variabel

#### a. Religiusitas

Hasil penelitian tabel 4.2 diketahui 77 responden terkait religiusitas didapatkan lebih banyak responden yang memiliki religiusitas baik yaitu 73 responden dengan presentasi 94,8% dan responden yang memiliki religiusitas cukup yaitu 4 responden dengan presentasi 5,2%. Religiusitas adalah hubungan batin antara manusia dengan Tuhan yang dapat mempengaruhi kehidupannya. Hubungan batin antara manusia dengan Tuhan dalam kehidupan sehari-hari seperti menjalankan ibadah (Alfiani, 2013).

Hasil penelitian didapatkan paling banyak responden memiliki religiusitas baik. Hal ini disebabkan karena pandangan atau persepsi seseorang terhadap meyakini suatu agamasangatlah penting untuk mematuhi aturan-aturan dan menjalankan kewajiban-kewajiban dengan keikhlasan hati dalam kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan religiusitas (Alfiani, 2013).

Tindakan yang merupakan domain dari suatu perilaku dibentuk dari faktor utama yaitu Faktor internal merupakan kemampuan dari dalam diri seseorang untuk mengatasi pengaruh yang datang dari luar yaitu faktor hereditas, tingkat usia, kepribadian, kondisi kejiwaan seseorang. Sedangkan Faktor eksternal merupakan faktor yang datang dari luar untuk mempengaruhi seorang individu, seperti

pengaruh lingkungan. Sedangkan faktor eksternal merupakan faktor yang datang dari luar untuk mempengaruhi seorang individu, seperti pengaruh lingkungan yaitu lingkungan keluarga, lingkungan institusional dan lingkungan masyarakat.(Aryati, 2016).

b. Tingkat kecemasan yang terjadi pada mahasiswa

Hasil pada penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa total tingkat kecemasan yang dimiliki responden tentang kecemasan, dari 77 responden didapatkan sebagian responden dengan presentasi 85,7 % memiliki tingkat kecemasan ringan, sedangkan tingkat kecemasan sedang dan berat dengan presentasi yaitu 13,0% dan 1,3%. Secara teori, Kecemasan menurut Greist dan Jeverson (Maisaroh, 2011) adalah pengalaman manusiawi yang universal, suatu respon emosional yang tidak menyenangkan dan penuh kekhawatiran, suatu reaksi antisipatif serta rasa takut yang tidak terarah karena sumber ancaman atau pikiran tentang sesuatu yang akan datang tidak jelas dan tidak terdefiniskan. Menurut (Stuart & Sundeen, 2008) ada 2 faktor yang mempengaruhi kecemasan, faktor yang menimbulkan kecemasan dapat berasal dari Faktor predisposisi yaitu semua ketegangan dalam kehidupan yang dapat menyebabkan timbulnya kecemasan, maupun faktor presipitasi adalah ketegangan dalam kehidupan yang dapat mencetuskan timbulnya kecemasan

Kecemasan atau anxiety merupakan salah satu bentuk emosi individu yang berkenaan dengan adanya rasa terancam oleh sesuatu, biasanya dengan objek ancaman yang tidak begitu jelas. Kecemasan dengan intensitas wajar dapat dianggap memiliki nilai positif sebagai motivasi, tetapi apabila intensitasnya tinggi dan bersifat negatif dapat menimbulkan kerugian dan dapat mengganggu keadaan fisik dan psikis individu yang bersangkutan (Gustiar, 2010).

Kecerdasan bukanlah satu-satunya faktor yang menentukan sukses atau tidaknya seseorang dalam belajar, tetapi ketenangan jiwa

juga mempunyai pengaruh atas kemampuan untuk menggunakan kecerdasan tersebut. Kecemasan mempengaruhi hasil belajar mahasiswa, karena kecemasan cenderung menghasilkan kebingungan dan distorsi persepsi. Distorsi persepsi dapat mengganggu belajar dengan menurunkan kemampuan memusatkan perhatian, menurunkan daya ingat, mengganggu kemampuan menghubungkan satu hal dengan yang lain. Manifestasi psikomotor tersebut dapat memberikan dampak berupa penurunan prestasi belajar pada siswa yang aktif dalam proses pembelajaran (Widosari, 2010). Selain itu kecemasan juga dapat memberikan efek negatif pada kesehatan. Berdasarkan beberapa hasil penelitian, kecemasan diketahui dapat menjadi faktor resiko sakit kepala seperti, *tension-type headache* (TTH) dan migren (Zebenholzer et. Al, 2016). Kecemasan juga diketahui dapat menurunkan daya tahan tubuh, memperburuk gangguan fungsional, meningkatkan resiko penyakit kronis, morbiditas, dan mortalitas (Sawchuk et.al, 2011). Selain itu, kecemasan juga diketahui dapat menyebabkan atau memperburuk gangguan psikologis lainnya seperti stres, dan insomnia (Augner, 2011)

Hasil dari penelitian menunjukkan Tingkat kecemasan ringan berjumlah 66 responden, Menurut Peplau (1952) dalam Suliswati (2014) tingkat kecemasan ringan dihubungkan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indera. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas. Terdapat juga hasil penelitian mengalami kecemasan sedang 10 responden, Menurut Peplau (1952) dalam Suliswati (2014) pada kecemasan sedang ini Individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapangan persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

Dari hasil penelitian terdapat pula responden yang mengalami kecemasan berat 1 responden, pada kecemasan berat ini responden merasa cemas seperti, gelisah, gangguan tidur, takut tidak wisuda, takut tidak selesai tepat waktu, merasa banyak beban dan tidak bisa berpikir apapun yang dipikirkan hanya skripsi serta mengeluh sakit kepala, dan ketegangan. Menurut Peplau (1952) dalam Suliswati (2014) pada kecemasan berat lapangan persepsi individu sangat sempit. Pusat perhatiannya pada detil yang kecil dan spesifik dan tidak dapat berfikir hal-hal lain. Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah/arahan untuk terfokus pada area lain.

Faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan dikenal sebagai *stressor*. Pooter dan Perry (Agung dan Budiani, 2013) mengklasifikasi *stressor* menjadi *stressor* internal dan *stressor* eksternal. *Stressor* internal berasal dari dalam diri seseorang, misalnya kondisi fisik atau suatu kondisi emosi. *Stressor* eksternal berasal dari luar diri seseorang, misalnya perubahan lingkungan sekitar, keluarga, dan sosial budaya. Sehubungan dengan hal tersebut, dapat diasumsikan bahwa *stressor* yang berasal dari luar diri mahasiswa, seperti dosen pembimbing yang sulit ditemui, proses birokrasi untuk memperoleh ijin dari tempat penelitian yang panjang dan rumit, sulit mendapatkan subjek, dan hambatan lainnya yang berasal dari lingkungan luar, lebih menentukan tingkat kecemasan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi.

- c. Hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji statistik. Uji chi square digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan religiusitas dengan tingkat tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir

ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda. Hasil uji *Chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,402 dengan 2 cell tidak memenuhi kriteria maka peneliti menggunakan Hasil uji *continuity corection* = 0,917 dengan demikian *p value* lebih besar dari alpa 0,05. Berdasarkan kriteria  $H_0$ , maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada Hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda Tahun 2018.

Beberapa studi ini mengungkapkan hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan. Menurut Harris dkk. (2010) Praktek religius dalam berbagai agama seperti berdoa terbukti efektif dalam menurunkan berbagai tipe kecemasan seseorang. Studi yang lebih spesifik dilaporkan oleh Vasegh dan Mohammadi (2007) yang juga menegaskan hal yang sama. Jersild dan Cole (2008) juga mengungkapkan bahwa agama memberikan kepastian dan kepercayaan diri pada pemeluknya, agama juga dapat meningkatkan rasa aman dan mencegah rasa cemas atau panik. Karenanya mahasiswa dengan tingkat religiusitas yang tinggi menyikapi kecemasan dalam menghadapi skripsi dengan sikap tawakal dan ikhtiar.

Penelitian ini menegaskan bahwa hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Ukhtia (2016) dimana religiusitas merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan dan tidak sejalan dengan penelitian Satriani (2010) yang juga mempunyai hasil yaitu terdapat hubungan religiusitas terhadap tingkat kecemasan. Kondisi tersebut dimungkinkan karena adanya faktor lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan yaitu faktor lingkungan keluarga, seperti timbulnya kebosanan mahasiswa dengan suasana rumah, kurangnya dukungan dan motivasi dari orang tua, dan sulitnya mahasiswa untuk meluangkan waktu berkumpul bersama keluarga dikarenakan kesibukan dalam menyusun skripsi. Selain itu, faktor

lingkungan teman sebaya juga mempengaruhi besarnya angka kecemasan yang dialami mahasiswa dalam menyusun skripsi, di antaranya tidak adanya dukungan dan motivasi dari teman/sahabat, adanya konflik antara interpersonal dan kelompok, timbulnya sifat yang lebih sensitif terhadap orang lain dan tidak stabilnya tingkat emosional dari mahasiswa itu sendiri. Faktor lingkungan akademik/kampus yang bermasalah juga menjadi penyebab tingginya angka kecemasan pada mahasiswa, yaitu diantaranya mahasiswa merasa kesulitan dalam pengurusan administrasi penelitian dan skripsi, mahasiswa tidak menemukan literatur di perpustakaan kampus, mahasiswa sulit menjumpai dosen pembimbingnya, dan timbulnya kebosanan mahasiswa selama revisi-revisi yang diberikan. Lingkungan akademik tempat mahasiswa menuntut ilmu sangat besar pengaruhnya, maka dari itu ketidakmampuan mahasiswa dalam mengatasi setiap permasalahan akademik akan menimbulkan konflik, baik dengan diri sendiri orang lain dan lingkungan (Notoadmojo, 2005).

Faktor-faktor eksternal di atas akan menjadi stressor psikologis bagi mahasiswa dan apabila mahasiswa kurang/tidak dapat merespon dan mengatasinya dengan baik maka timbulah keluhan-keluhan psikologis seperti kecemasan. Stressor yang terjadi atau keadaan yang tidak nyaman yang berkelanjutan merupakan faktor utama timbulnya kecemasan (Sundari, 2006). Selain beberapa faktor eksternal stressor psikologis penyebab mahasiswa mengalami kecemasan, faktor usia, jenis kelamin dan agama juga mempengaruhi tingkat/kualitas kecemasan yang dialami oleh mahasiswa. Diantaranya pada mahasiswa yang mengalami stressor ringan dengan kecemasan sedang, kecemasan ini lebih banyak dialami oleh responden dengan umur pada dewasa awal (18-22), pada masa ini individu lebih banyak belum mampu mengelola dan mengatasi berbagai stressor yang timbul, masa dimana penuh dengan masalah dan ketegangan

emosional, periode isolasi sosial, masa ketergantungan, dan perubahan nilai-nilai kreativitas dan penyesuaian pada pola-pola hidup baru. Hal ini sesuai dengan pernyataan Soewadi, (2008) bahwa populasi terbanyak mendapat resiko mengalami kecemasan yang disebabkan stressor psikososial adalah pada usia dewasa awal yang memasuki usia 18-22 Tahun. Berdasarkan pernyataan Soewadi, (2008) bahwa perempuan lebih mempunyai resiko mengalami kecemasan dibanding laki-laki, pernyataan tersebut didukung oleh pernyataan menurut Potter & Perry (2005) bahwa ada perbedaan moral dan intelektual antara laki-laki dan perempuan, perempuan cenderung melakukan sesuatu dengan perasaan dan laki-laki cenderung melakukan sesuatu dengan logika, hal inilah yang menyebabkan besarnya angka kecemasan karena ditemukan pada sampel bahwa perempuan mempunyai populasi terbanyak dibandingkan laki-laki. Selain itu faktor agama juga ikut berperan dalam timbulnya kecemasan pada mahasiswa yang disebabkan oleh faktor stressor psikologis, dalam agama mencerminkan spiritualitas individu diantaranya terdapat beberapa faktor yaitu strata, kebudayaan, dan falsafah hidup. Kepercayaan dan praktek spiritual berhubungan dengan semua aspek dalam kehidupan seseorang (Potter & perry 2005) dengan kata lain segala aspek kehidupan seseorang dipengaruhi oleh spiritualitas dan agama termasuk hubungan dengan orang lain, kebiasaan hidup, larangan dan aturan dan cara berfikir seseorang tentang kehidupan. Spiritual merupakan pegangan hidup yang mempengaruhi cara bertindak seseorang terhadap sesuatu, termasuk dalam merespon berbagai permasalahan/stressor yang timbul.

Setiap individu akan mengalami kecemasan yang dapat menimbulkan perubahan cara berpikir dalam rangka menyelesaikan atau menyesuaikan kondisi terhadap masalah tersebut (koping) sehingga individu dapat belajar lebih baik atau adaptif (keliat, 2009). Upaya individu ini dapat berupa kognitif, perubahan perilaku dan

perubahan lingkungan yang bertujuan menyelesaikan cemas yang dihadapi. Menurut Weinberg dan Gould, kecemasan adalah emosi negatif yang ditandai dengan gugup, khawatir, dan ketakutan yang terkait dengan aktivasi atau kegairahan pada tubuh. Pada gejala cemas biasanya didominasi oleh keluhan-keluhan psikis (ketakutan dan kekhawatiran), tetapi dapat pula disertai keluhan-keluhan somatik (fisik). Ketegangan dan kecemasan yang dialami oleh setiap individu akan berbeda-beda. Hal ini disebabkan oleh perbedaan pengalaman, kepekaan dan cara menanggapi sesuatu (Apta Mylsidayu, 2015).

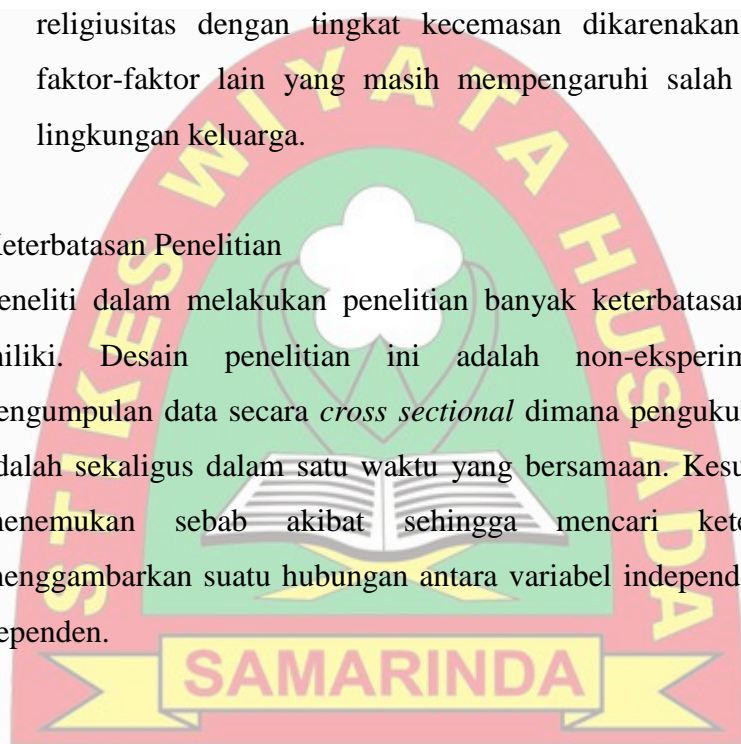
Gangguan kecemasan dianggap berasal dari suatu mekanisme pertahanan diri yang dipilih secara alamiah oleh makhluk hidup bila menghadapi sesuatu yang mengancam dan berbahaya. Kecemasan yang dialami dalam situasi semacam itu memberi isyarat kepada makhluk hidup agar melakukan tindakan mempertahankan diri untuk menghindari atau mengurangi bahaya atau ancaman. (Anwar, 2007). Menjadi cemas pada tingkat tertentu dapat dianggap sebagai bagian dari respon normal untuk mengatasi masalah sehari-hari. Bagaimana juga, bila kecemasan ini berlebihan dan tidak sebanding dengan situasi, hal itu dianggap sebagai hambatan dan dikenal sebagai masalah klinis. (Anwar, 2007). Mekanisme koping ialah suatu proses adaptasi yang dilakukan oleh individu untuk menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan dan respon situasi yang mengancam. bila mekanisme penanggulangan ini berhasil, maka individu dapat beradaptasi dan tidak menimbulkan suatu gangguan kesehatan, tetapi bila mekanisme koping gagal artinya individu gagal untuk beradaptasi serta dapat menimbulkan stress (Keliat, 2006) dalam Hasibuan (2012).

Menurut Nursalam (2007), mekanisme yang digunakan individu untuk menghadapi perubahan yang diterima. Apabila mekanisme koping ini berhasil, maka individu tersebut akan dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi. mekanisme koping dapat dipelajari,

sejak awal timbulnya stressor tersebut. Kemampuan coping individu tergantung dari temperamen, persepsi, dan kognisi serta latar belakang budaya atau norma tempatnya dibesarkan. Coping yang efektif menempati tempat yang central terhadap kesehatan tubuh dan daya penolakan tubuh terhadap gangguan maupun serangan suatu penyakit dan daya penolakan tubuh terhadap gangguan maupun serangan suatu penyakit baik bersifat fisik maupun psikis, sosial, spiritual (Nursalam, 2007). Peneliti berpendapat bahwa tidak terdapatnya hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan dikarenakan dari berbagai faktor-faktor lain yang masih mempengaruhi salah satunya faktor lingkungan keluarga.

#### C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti dalam melakukan penelitian banyak keterbatasan yang peneliti miliki. Desain penelitian ini adalah non-eksperimental dengan pengumpulan data secara *cross sectional* dimana pengukuran variabelnya adalah sekaligus dalam satu waktu yang bersamaan. Kesulitannya dalam menemukan sebab akibat sehingga mencari keterikatan yang menggambarkan suatu hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Analisa tentang responden dengan tingkat kecemasan ringan 66 orang (85,7%), kecemasan sedang 10 (54%), dan kecemasan berat 1 (1,3%).
2. Analisa tentang hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan, yang memiliki religiusitas baik yaitu 73 orang (94,8%) dan responden yang memiliki religiusitas cukup yaitu 4 orang (5,2%).
3. Analisa tentang hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan didapatkan uji chi square dengan pendapatan p value = 0,402 dengan 2 cell tidak memenuhi kriteria maka peneliti menggunakan Hasil uji continuity corection = 0,917. Karena nilai p lebih besar dari nilai  $\alpha$ , maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda.

#### B. Saran

Berdasarkan pada hasil penelitian tersebut, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi mahasiswa
  - a. Dalam menghadapi kecemasan sebaiknya mahasiswa melakukan tindakan-tindakan yang dapat mengurangi kecemasan seperti: latihan fisik (olahraga), istirahat, tidur, teknik relaksasi, kegiatan spiritualitas seperti berdoa dan meditasi.
  - b. Bagi mahasiswa diharapkan dapat mengurangi kecemasan akademik selama mengerjakan skripsi dengan cara meningkatkan

*adversity quotient*, sehingga bisa menyelesaikan skripsi dengan semaksimal mungkin.

2. Bagi institusi pendidikan
  - a. Bagi pihak Stikes Wiyata Husada Samarinda diharapkan dapat mengadakan kegiatan-kegiatan seperti konseling kelompok, terapi, pelatihan atau seminar untuk mengurangi kecemasan akademik selama menghadapi skripsi pada mahasiswa.
  - b. Bagi pihak Stikes Wiyata Husada Samarinda diharapkan dapat mengadakan pelatihan untuk meningkatkan AQ (*adversity quotient*) pada mahasiswa selama menghadapi skripsi.
3. Bagi peneliti selanjutnya
  - a. Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik dengan penelitian yang serupa, sebaiknya memperhatikan variabel lain yang berhubungan dengan kecemasan, sehingga dapat menambah referensi tentang pengaruh faktor lain yang mampu mengurangi kecemasan pada mahasiswa yang sedang menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda.
  - b. Untuk mendapatkan informasi mengenai kecemasan akademik pada mahasiswa yang sedang menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda secara menyeluruh dan mendalam, dapat digunakan metode penelitian kualitatif ataupun metode campuran kuantitatif dan kualitatif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agita, Carina. (2012). *Kecemasan Dalam Menghadapi Masa Bebas Pada Narapidana Anak di Lembaga Pemasyarakatan Anak Kutoarjo*. Tersedia dalam: [eprints.uny.ac.id/9709/2/BAB%20%20-07104244004.pdf](http://eprints.uny.ac.id/9709/2/BAB%20%20-07104244004.pdf) (diakses pada tanggal 25 maret 2018)
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik*. (edisi revisi). Rineka Cipta. Jakarta
- Arunirinius. (2012). *Alat ukur kecemasan*. Tersedia dalam: <https://www.scribd.com/document/371835528/Alat-ukur-kecemasan-PRINT-docx> (diakses pada tanggal 25 maret 2018)
- Amna, B, N. (2015). *Hubungan tingkat religiusitas dengan kesejahteraan psikologis siswa SMK Muhammadiyah 2 Malang*. Tersedia dalam: <http://etheses.uin-malang.ac.id/1551/> (diakses pada tanggal 20 desember 2017)
- Aryati, J. (2016) *Hubungan Antara Harga Diri dan Religiusitas Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja*. Tersedia dalam: [https://repository.usd.ac.id/6523/2/119114175\\_full.pdf](https://repository.usd.ac.id/6523/2/119114175_full.pdf) (diakses pada tanggal 04 maret 2018)
- Aspuah, S. (2013) *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta. Hal-86.
- Hasibuan. (2012). *Stress dan Koping Mahasiswa Kepribadian Tipe A dan B dalam Menyusun Skripsi*. Skripsi Universitas Sumatera Utara.
- Hawari, D. (2008). *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta: FK Universitas Indonesia. Hal-37-38
- Hidayat. (2004). *Pengantar Konsep dasar Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Jangkep, jhoni, YK. Elim, C,dkk. (2015) *Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Di Blu Rsup Prof Dr.R.D.Kandou manado*. Di akses tanggal 06 juli 2018
- Kasmonah. (2010) *Perbedaan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan reguler dan lintas jalur dala menyelesaikan skripsi di universitas muhammadiyah semarang*. Tersedia dalam: <http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jtptunimus-gdl-kasmonah2-5339> (diakses pada tanggal 5 juli 2018).

- Margatot, D, I. (2017). *hubungan religiusitas dengan perilaku seksual pranikah pada remaja di SMAN Y Yogyakarta*. Dari:  
Tersedia dalam: <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/15302>  
(diakses pada tanggal 16 januari 2018)
- Mendofa, F. 2014 *Sejarah keperawatan komunitas dan model keperawatan komunitas*  
Tersedia dalam: <https://www.slideshare.net/riniambarwati/68473878-sejarah-keperawatankomunitaskonsepmodelkeperawatankomunitas> (diakses pada tanggal 5 juli 2018)
- Mustaqim, M, A. (2015) *Perbedaan tingkat kecemasan antara siswa kelas XII akselerasi dengan kelas XII regular MAN Malang 1 Tlogomas dalam menghadapi ujian nasional*.  
Tersedia dalam: <http://etheses.uin-malang.ac.id/1233/> (diakses pada tanggal 20 desember2017)
- Mutoharoh. (2010). *Faktor-faktor berhubungan dengan Mekanisme Koping Klien Gagal Ginjal kronik yang menjalani Terapi Hemodialisa di RS. Umum Pusat (RSUP) Fatmawati. Skripsi Keperawatan Universitas Bandung*.  
Tersedia dalam: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/2340/1/ITOH%20MUTOHAROH-FKIK.PDF> diakses pada tanggal 5 juli 2018)
- Maqassary, A, A. (2013) *Pengertian Skripsi*  
Tersedia dalam: <http://www.e-jurnal.com/2013/10/pengertian-skripsi.html>  
(diakses pada tanggal 22 februari)
- Nevid, J, F. (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Notoatmojo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Cetakan ketiga. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi Kedua*. Jakarta: Salemba Medika
- Purwoko. (2011). *Mekanisme Koping Remaja yang Mengalami HBSag positif di Laboratorium IBL Kota Semarang*. Skripsi Keperawatan Unimus. (di akses pada tanggal 5 juli 2018)
- Putri. (2007). *Gangguan Kecemasan*.  
Tersedia dalam: <http://pikirdong.org/gangguan-kecemasan-anxiety-disorder/>  
(diakses pada tanggal 25 maret 2018)
- Puspita, I. (2016) *Mekanisme koping mahasiswa dalam menyelesaikan skripsi S1 keperawatan reguler angkatan 2010 universitas muhammadiyah semarang*.  
Tersedia dalam: <http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&\id=jtptunimus-gdl-indahpuspi-8291>

Potter & Perry. (2005). *Buku ajar Fundamental keperawatan*. Volume 1. EGC. Jakarta

Stuart, G, W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC

Sopiyudin, (2014). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. CV Sagung Seto. Jakarta

-----, (2016). *Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan*. Edisi 6. CV Sagung Seto. Jakarta

Sugiyono, (2010). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Penerbit : CV Alfabeta, Bandung

Sari, J, L. (2014) *Hubungan religiusitas terhadap pengambilan keputusan dalam memilih pasangan hidup mahasiswi Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang*.

Tersedia dalam: <http://etheses.uin-malang.ac.id/616/> (diakses pada tanggal 20 desember 2017)

Satriani (2010): *Hubungan antara Tingkat Religiusitas dengan Kecemasan Moral pada Mahasiswa Ushuluddin UIN Suska Riau*.

Tersedia dalam: [http://repository.uin-suska.ac.id/1159/1/2011\\_201103.pdf](http://repository.uin-suska.ac.id/1159/1/2011_201103.pdf) (diakses pada tanggal 16 januari 2018)

Setiadi (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Ukhtia, F. (2016). *hubungan antara religiusitas dengan kecemasan akademik pada siswa madrasah aliyah negeri*.

Tersedia dalam: <http://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/psikis/article/download/1186/1004> (diakses pada tanggal 16 januari 2018)

Videback, SL (2014). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC

Yosep. I. (2007). *Keperawatan Jiwa*. Bandung. PT: Refika Aditama.

Kepada Yth

Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda

Cq. Wakil Ketua I STIKES Wiyata Husada Samarinda

Di -

STIKES Wiyata Husada Samarinda

Surat Permohonan Ijin Penelitian

Assalamu'alaikum *Wr Wb.*

Dengan Hormat

Dengan datangnya surat ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk diperkenankan memberikan ijin untuk penelitian kepada mahasisw STIKES Wiyata Husada Samarinda dalam rangka penulisan SKRIPSI. Maka dengan ini saya memohon kepada Bapak/Ibu memberikan surat ijin penelitian, adapun identitas saya sebagai berikut :

Nama : Inne Riris

Nim : 14.1165.397.01

Tempat penelitian : Kampus STIKES Wiyata Husada Samarinda

Judul Skripsi : Hubungan Religiusitas dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Ilmu Keperawatan Menghadapi Skripsi Di STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan, atas partisipasi dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Wassalamu'alaikum *Wr. Wb.*

Samarinda, 26 Maret 2018

Mahasiswa

Inne Riris

Kepada Yth

Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda

Cq. Wakil Ketua I STIKES Wiyata Husada Samarinda

Di -

STIKES Wiyata Husada Samarinda

### **Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data**

Assalamu'alaikum *Wr Wb.*

Dengan Hormat

Dengan datangnya surat ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk diperkenankan memberikan data mahasiswa dalam rangka penulisan SKRIPSI. Maka dengan ini saya memohon kepada Bapak/Ibu memberikan surat ijin pendahuluan, adapun identitas saya sebagai berikut :

Nama : Inne Riris

Nim : 14.1165.397.01

Tempat penelitian : Kampus STIKES Wiyata Husada Samarinda

Judul Skripsi : Hubungan Religiusitas dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Ilmu Keperawatan Menghadapi Skripsi Di STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan, atas partisipasi dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Wassalamu'alaikum *Wr.Wb.*

Samarinda, 26 Maret 2018

Mahasiswa

Inne Riris

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

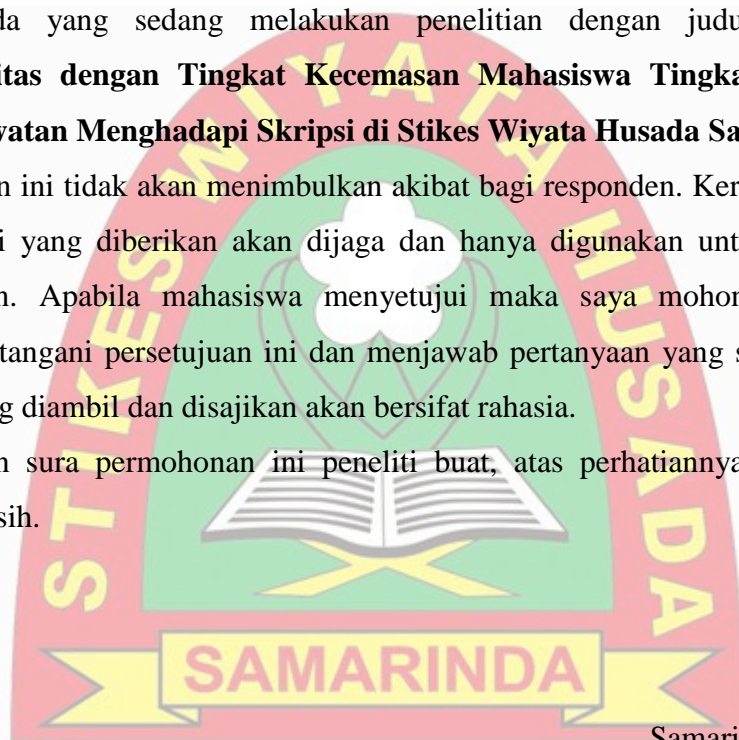
Nama : Inne Riris

NIM : 14.11.65.397.01

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) STIKES Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Religiusitas dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Ilmu Keperawatan Menghadapi Skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda”**.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat bagi responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila mahasiswa menyetujui maka saya mohon kesediaannya menandatangani persetujuan ini dan menjawab pertanyaan yang saya lampirkan. Data yang diambil dan disajikan akan bersifat rahasia.

Demikian sura permohonan ini peneliti buat, atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.



Samarinda, April 2018

HormatSaya,

Inne Riris

NIM : 14.1165.397.01

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul “Hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda yang dilakukan oleh Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.”

Nama : Inne Riris

NIM : 14.1165.397.01

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative bagi saya dan segala informasi yang di berikan di jamin kerahasiaannya. Saya memahami bahwa penelitian ini akan menjadi bahan masukan, karena itu jawaban yang diberikan adalah sebenar – benarnya.

Saya telah di beri kesempatan untuk bertanya mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian ini dan telah mendapat jawaban yang memuaskan. Berdasarkan semua penjelasan di atas maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian.

Samarinda, April 2018

Responden

(.....)

### A. Data Demografi

Umur :  
Jenis Kelamin :  
Agama :  
Suku :  
Asal :

### B. Kuesioner Religiusitas

Beri tanda (√) pada kolom yang anda anggap sesuai dengan pernyataan:

Keterangan : S = Sering, P = Pernah, KK = Kadang-kadang, TP = Tidak Pernah

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		S	P	KK	TP
	<b>Dimensi Religious Belief</b>				
1.	Saya yakin bahwa Tuhan mengamati tingkah laku saya				
2.	Ketika saya sedang mempunyai masalah, terkadang saya merasa Tuhan tidak adil kepada saya				
3.	Saya merasa yakin bahwa ada harapan untuk masa depan saya				
4.	Saya menjadikan agama sebagai pedoman hidup saya				
5.	Terkadang saya merasa agama bukanlah hal yang penting				
6.	Ketika saya menghadapi masalah yang besar, saya yakin bahwa Tuhan tetap menyayangi saya				
7.	Saya merasa percaya adanya Tuhan				
	<b>Dimensi Religious practice</b>				
8.	Saya kurang menyukai untuk memakai atribut Keagamaan				
9.	Saya selalu berdoa sebelum dan sesudah melakukan suatu kegiatan				
10.	Saya kurang meminati organisasi keagamaan di lingkungan saya				

11.	Saya senang membaca kitab suci dan buku-buku tentang keagamaan				
12.	Terkadang saya lupa untuk berdoa				
13.	Saya rutin melaksanakan kegiatan keagamaan (contoh : sholat 5 waktu, ke gereja setiap minggu)				
14.	Saya mengikuti organisasi keagamaan dilingkungan saya				
	<b>Dimensi Religious feeling</b>				
15.	Saya merasakan kehadiran Tuhan setiap saat				
16.	Saya seakan terpaksa untuk menganut agama saya yang sekarang				
17.	Saya merasa tenang setelah berdoa				
18.	Terkadang setelah berdoa, hati saya tetap tidak merasa tenang				
19.	Ketika saya membaca kitab suci, saya merasa seperti menemukan solusi atas masalah yang saya hadapi				
20.	Saya merasa nyaman sebagai pemeluk agama yang saya anut sekarang				
21.	Terkadang membaca kitab suci pun tidak membantu saya dalam menyelesaikan masalah				
	<b>Dimensi Religious knowledge</b>				
22.	Saya makin memahami ajaran agama yang saya anut melalui pendidikan agama dan kegiatan keagamaan yang saya peroleh sejak kecil				
23.	Saya merasa kurang mendapat pengetahuan yang saya butuhkan tentang agama saya dari orang tua/sekolah/lingkungan				
24.	Sejak kecil, orang tua saya telah membiasakan saya untuk rutin melaksanakan kegiatan keagamaan (contoh : sholat 5 waktu, ke gereja setiap minggu)				
25.	Semakin saya mencoba mencari tahu tentang agama/keyakinan saya, saya semakin kurang memahami dan kurang meminati agama/keyakinan yang saya anut sekarang				
26.	Saya sangat terbuka terhadap ajaran agama lain, tetapi saya tetap memegang teguh agama/keyakinan yang telah saya miliki				

27	Saya ingin hidup berdasarkan ajaran-ajaran agama saya				
28	Saya mengetahui hal yang baik dan yang buruk melalui ajaran agama				
29	Terkadang saya merasa, tidak semua ajaran agama dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari				
	<b>Dimensi Religious effect</b>				
30	Terkadang saya merasa jika hidup bukan melulu urusan agama				
31	Saya berpegang teguh pada ajaran agama yang saya anut				
32	Terkadang saya merasa bahwa agama lah yang memicu terjadinya hal-hal buruk				
33	Saya ingin mencurahkan seluruh hidup saya untuk urusan agama				
34	Terkadang saya mempunyai pikiran bagaimana jika dunia tanpa agama				
35	Saya ingin sekali setiap perbuatan baik yang saya lakukan mencerminkan ajaran agama saya				

### C. Kuisisioner Anxiety Scale

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang paling tepat sesuai dengan keadaan anda atau apa yang anda rasakan saat akan menyusun skripsi.

Keterangan :

SJ : Sangat jarang

KK : Kadang-kadang

S : Sering

SL : Selalu

No	Pernyataan	SJ	KK	S	SL
1.	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya				
2.	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				

3.	Saya mudah sekali merasa bingung dan panik				
4.	Saya merasa jauh dari suasana damai				
5.	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi				
6.	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar				
7.	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, sakit leher dan pinggang				
8.	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9.	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang				
10.	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat				
11.	Saya sering mengalami pusing				
12.	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan				
13.	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal				
14.	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari - jari saya				
15.	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16.	Saya sering kencing daripada biasanya				
17.	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat				
18.	Wajah saya terasa panas dan				

	kemerahan				
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam				
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk				



## Descriptives

### Notes

Output Created		29-JUL-2018 23:16:09
Comments		
	Data	C:\Users\acer\Documents\U ntitled2relidankec.sav
	Active Dataset	DataSet1
Input	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	126
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	All non-missing data are used.
Syntax		DESCRIPTIVES VARIABLES=agama JK Usia Asal  /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,00

## Descriptives

### Notes

Output Created		29-JUL-2018 23:16:37
Comments		
	Data	C:\Users\acer\Documents\U ntitled2reliandkec.sav
	Active Dataset	DataSet1
Input	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	126
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	All non-missing data are used.
Syntax		DESCRIPTIVES VARIABLES=agama JK Usia Asal  /STATISTICS=MEAN SUM STDDEV VARIANCE RANGE MIN MAX SEMEAN KURTOSIS SKEWNESS.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02

FREQUENCIES VARIABLES=agama JK Usia Asal

/STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN  
MEDIAN MODE SUM

/ORDER=ANALYSIS.

## Frequencies

### Notes

Output Created		29-JUL-2018 23:18:03
Comments		
Input	Data	C:\Users\acer\Documents\U ntitled2reliidankec.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
Missing Value Handling	N of Rows in Working Data File	126
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=agama JK Usia Asal  /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MODE SUM  /ORDER=ANALYSIS.
	Resources	
	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02

[DataSet1] C:\Users\acer\Documents\Untitled2reliandankec.sav

**Statistics**

	agama	JK	Usia	Asal
N				
Valid	77	77	77	77
Missing	49	49	49	49
Mean	1,27	1,68	1,18	1,73
Std. Error of Mean	,063	,054	,044	,051
Median	1,00	2,00	1,00	2,00
Mode	1	2	1	2
Std. Deviation	,553	,471	,388	,448
Variance	,306	,222	,151	,201
Range	2	1	1	1
Minimum	1	1	1	1
Maximum	3	2	2	2
Sum	98	129	91	133

**Frequency Table**

**agama**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
islam	60	47,6	77,9	77,9
kristen	13	10,3	16,9	94,8

	katolik	4	3,2	5,2	100,0
	Total	77	61,1	100,0	
Missing	System	49	38,9		
Total		126	100,0		

**JK**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Laki-laki	25	19,8	32,5	32,5
Valid	perempuan	52	41,3	67,5	100,0
	Total	77	61,1	100,0	
Missing	System	49	38,9		
Total		126	100,0		

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	20-22	63	50,0	81,8	81,8
Valid	23-28	14	11,1	18,2	100,0
	Total	77	61,1	100,0	
Missing	System	49	38,9		
Total		126	100,0		

**Asal**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Samarinda	21	16,7	27,3	27,3
Valid	Luar Samarinda	56	44,4	72,7	100,0
	Total	77	61,1	100,0	
Missing	System	49	38,9		
Total		126	100,0		

## Crosstabs

### Notes

Output Created	25-JUN-2018 14:03:38
Comments	
Data	C:\Users\acer\Documents\U ntitled2reliandkec.sav
Active Dataset	DataSet1
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	77
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Cases Used	

Syntax	CROSSTABS	
	/TABLES=religiusitas BY kecemasankategori1  /FORMAT=AVALUE TABLES  /STATISTICS=CHISQ RISK  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL  /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,06
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174762

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
religiusitas * kecemasankategori1	77	100,0%	0	0,0%	77	100,0%

### religiusitas \* kecemasankategori1 Crosstabulation

	kecemasankategori1			Total
	ringan	sedang	berat	

religiusitas	baik	Count	62	10	1	73
		Expected Count	62,6	9,5	,9	73,0
		% within religiusitas	84,9%	13,7%	1,4%	100,0%
	cukup	% within kecemasankategori1	93,9%	100,0%	100,0%	94,8%
		% of Total	80,5%	13,0%	1,3%	94,8%
		Count	4	0	0	4
	Total	Expected Count	3,4	,5	,1	4,0
		% within religiusitas	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% within kecemasankategori1	6,1%	0,0%	0,0%	5,2%
Total	% of Total	5,2%	0,0%	0,0%	5,2%	
	Count	66	10	1	77	
	Expected Count	66,0	10,0	1,0	77,0	
	% within religiusitas	85,7%	13,0%	1,3%	100,0%	
	% within kecemasankategori1	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	85,7%	13,0%	1,3%	100,0%	

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,703 <sup>a</sup>	2	,704
Likelihood Ratio	1,269	2	,530
Linear-by-Linear Association	,642	1	,423

N of Valid Cases	77	
------------------	----	--

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,05.

### Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for religiusitas (baik / cukup)	

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

### Crosstabs

#### Notes

Output Created	25-JUN-2018 14:04:54
Comments	
Data	C:\Users\acer\Documents\U ntitled2reli dankec.sav
Active Dataset	DataSet1
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	77

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		<p>CROSSTABS</p> <p>/TABLES=religiusitas BY kecemasankategori2</p> <p>/FORMAT=AVALUE TABLES</p> <p>/STATISTICS=CHISQ RISK</p> <p>/CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL</p> <p>/COUNT ROUND CELL.</p>
	Resources	
	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,02
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174762

### Case Processing Summary

Cases					
Valid		Missing		Total	
N	Percent	N	Percent	N	Percent

religiusitas * kecemasankategori2	77	100,0%	0	0,0%	77	100,0%
--------------------------------------	----	--------	---	------	----	--------

religiusitas \* kecemasankategori2 Crosstabulation

		kecemasankategori2		Total	
		Ringan	Sedang		
religiusitas	Count	62	11	73	
	Expected Count	62,6	10,4	73,0	
	Baik	% within religiusitas	84,9%	15,1%	100,0%
	% within kecemasankategori2	93,9%	100,0%	94,8%	
	% of Total	80,5%	14,3%	94,8%	
	Count	4	0	4	
	Expected Count	3,4	,6	4,0	
	Cukup	% within religiusitas	100,0%	0,0%	100,0%
	% within kecemasankategori2	6,1%	0,0%	5,2%	
% of Total	5,2%	0,0%	5,2%		
Total	Count	66	11	77	
	Expected Count	66,0	11,0	77,0	
	% within religiusitas	85,7%	14,3%	100,0%	
	% within kecemasankategori2	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	85,7%	14,3%	100,0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,703 <sup>a</sup>	1	,402		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,011	1	,917		
Likelihood Ratio	1,269	1	,260		
Fisher's Exact Test				1,000	,533
Linear-by-Linear Association	,694	1	,405		
N of Valid Cases	77				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,57.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort kecemasankategori2 = tidak cemas	,849	,771	,935
N of Valid Cases	77		

**HUBUNGAN RELIGIUSITAS DENGAN TINGKAT KECEMASAN  
MAHASISWA TINGKAT AKHIR ILMU KEPERAWATAN MENGHADAPI  
SKRIPSI  
DI STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Inne riris<sup>1</sup>, Linda dwi novial<sup>2</sup>, Rusdi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa program studi ilmu keperawatan, STIKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Praktisi RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda

<sup>3</sup>Dosen program studi ilmu keperawatan, STIKES Wiyata Husada Samarinda

---

**Abstrak**

**Latar belakang:** Religiusitas merupakan hubungan batin antara manusia dengan Tuhan yang dapat mempengaruhi kehidupannya. Meskipun kehidupan keagamaan sebagian mahasiswa meningkat untuk mencari kemudahan dalam penyelesaian skripsi, masih banyak juga mahasiswa yang mengalami kecemasan. Mereka merasa cemas menghadapi tugas skripsi. **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda. **Jenis Penelitian :** Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif analitik. **Metode :** Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional, yang dilakukan pada bulan april dengan jumlah populasi 80 dan sampel sebanyak 77 orang yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengukuran variabel dilakukan dengan menggunakan kuesioner. **Hasil :** Tidak ada hubungan antara religiusitas dengan tingkat kecemasan dengan P value = 0,917. **Kesimpulan :** Tidak ada hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda. **Saran :** Dalam menghadapi kecemasan sebaiknya mahasiswa melakukan tindakan-tindakan yang dapat mengurangi kecemasan seperti: latihan fisik (olahraga), istirahat, tidur, teknik relaksasi, kegiatan spiritualitas seperti berdoa dan meditasi.

Kata Kunci : Religiusitas, tingkat kecemasan, keperawatan

**Abstrack**

**Background:** Religiousness is defined as a spiritual relationship between human beings and God which influences their lives. Even though some students are becoming more religious in order to finish their thesis easier, still they feel anxious in facing the problem. Purpose: to have a deeper understanding the relationship between religiousness and anxiety level to final year students of nursing study program in STIKES Wiyata Husada Samarinda. **Approach:** This research made use analytical descriptive approach. Method: this research employed cross sectional design and was conducted in April, the population was 80 and total sampling was 77 people. Variable was measured by using questionnaire. **Result:** the result showed that there was no relationship between religiousness and anxiety level with p value = 0,917. **Conclusion:** there was no relationship between religiousness and anxiety level found in final year students of STIKES Wiyata Husada Samarinda. **Suggestion:** students are suggested to be creative in order to reduce their anxiety level, such as; doing exercises and other physical activities, having enough rest, having enough sleep, doing relaxation, doing spiritual activities (meditation and praying).

Keywords: religiousness, anxiety level, nursing

## **PENDAHULUAN**

Kecemasan terjadi karena skripsi merupakan bagian terakhir dalam sistem perkuliahan yang membuat kebanyakan mahasiswa merasa cemas untuk menghadapinya (Pramudhita, 2013). Kecemasan yang sangat berat akan mengakibatkan terganggunya proses penyelesaian skripsi yang akan berdampak tertundanya skripsi, masa studi memanjang, dan biaya kuliah bertambah.

Gangguan kecemasan (anxiety disorder) adalah gangguan psikologis yang mencakup ketegangan motorik (bergetar, tidak dapat duduk tenang, tidak dapat bersantai); hiperaktivitas (pusing, jantung yang berdetak cepat dan juga berkeringat); dan harapan-harapan dan pikiran-pikiran yang mendalam (Laura, 2010).

Menurut Hawari (2008) ajaran agama merupakan salah satu faktor yang dapat menjauhkan manusia dari perasaan cemas, tegang dan depresi. Menurut Sidi Gazalba (Sari, 2014) dalam memberikan deskripsi tentang pengertian agama atau religi, menjelaskan sebagai berikut : Religi adalah kecenderungan rohani manusia, yang berhubungan dengan alam semesta, nilai yang meliputi segalanya, makna yang terakhir, hakikat dari semuanya itu. Religi mencari nilai dan makna dalam sesuatu, yang berbeda sama sekali dari segala sesuatu yang dikenal, karena itulah dikatakan bahwa religi itu berhubungan dengan yang kudus. Manusia mengakui adanya dan bergantung mutlak pada yang kudus, yang dihayati sebagai tenaga di atas manusia dan di luar kontrolnya, untuk mendapatkan pertolongan daripadanya, manusia dengan cara bersama-sama menjalankan ajaran, upacara, dan tindakan dalam usahanya itu.

Menurut Sari (2014) religiusitas adalah suatu kesatuan unsur yang komprehensif, yang menjadikan seseorang disebut sebagai orang yang beragama (being religious), dan bukan sekedar mengaku mempunyai agama (having

religious). Religiusitas meliputi pengetahuan agama, pengalaman agama, perilaku (moralitas) agama, dan sikap sosial keagamaan.

Selanjutnya, religiusitas adalah hubungan batin antara manusia dengan Tuhan yang dapat mempengaruhi kehidupannya. Hubungan batin antara manusia dengan Tuhan dalam kehidupan sehari-hari seperti menjalankan ibadah (Alfiani, 2013). Religiusitas merupakan nilai keagamaan yang dianut seseorang dimana terdapat aturan dan ajaran untuk berperilaku dalam kehidupan sehari-hari (Aryati, 2016). Menurut Ancok dan Suroso (2008) terdapat lima dimensi dalam religiusitas, yaitu : *Religious Belief, Religious Practice, Religious Feeling, Religious Knowledge, Religious Effect*. (Aryati, 2016). Uraian di atas bermakna bahwa religiusitas berpengaruh terhadap kecemasan seseorang, walaupun demikian keadaan itu belum sepenuhnya benar. Meskipun kehidupan keberagaman sebagian mahasiswa meningkat untuk mencari kemudahan dalam penyelesaian skripsi, masih banyak juga mahasiswa yang mengalami kecemasan.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan yang menjadi sampel dalam penelitian adalah mahasiswa ilmu keperawatan yang sedang menghadapi skripsi berjumlah 77 orang, dimana pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *total sampling* pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner yang sudah divaliditas. Dalam pengambilan data, peneliti membagikan kuisisioner kepada setiap responden. Data yang diperoleh, kemudian dikumpulkan dan dilakukan proses pengolahan data.

## **HASIL**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Data responden yang diperoleh dari penelitian ini antara lain karakteristik umur, jenis kelamin, agama, asal. Karakteristik berdasarkan umur responden yang di peroleh peneliti selanjutnya dikelompokkan menjadi umur 20-28 tahun.

Tabel 4.1 distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, agama, asal responden di Stikes Wiyata Husada Samarinda tahun 2018

No	Umur	f	%
1.	20-22	63	81,8 %
2.	>23	14	18,2 %
Jenis kelamin			
1.	Laki-laki	20	26 %
2.	Perempuan	57	74 %
Agama			
1.	Islam	60	77,9 %
2.	Protestan	13	16,9 %
3.	Katolik	4	5,2 %
Asal			
1.	Samarinda	21	27,3 %
2.	Luar samarinda	56	72,7 %
Total		77	100 %

Sumber data primer : 2018

Tabel 4.1 menjelaskan bahwa distribusi umur dari 77 responden yang paling banyak adalah mayoritas berusia 20-22 tahun, yaitu sebanyak 63 responden dengan presentasi 81,8 %. Tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda dengan mayoritas Perempuan yaitu sebanyak 57 responden dengan presentasi 74%. Tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda mayoritas terbanyak beragama islam yaitu sebanyak 60 responden dengan presentasi 77.9%. Tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda adalah berasal dari luar samarinda yaitu sebanyak 56 responden dengan presentasi 72.7%.

Tabel 4.2 distribusi responden berdasarkan religiusitas di Stikes Wiyata Husada Samarinda tahun 2018

No.	Religiusitas	f	%
1	Baik	73	94,8%
2	Cukup	4	5,2%
Total		77	100%

Sumber data primer : 2018

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diperoleh bahwa dari 77 responden terkait religiusitas didapatkan lebih banyak responden yang memiliki religiusitas baik

yaitu 73 responden dengan presentasi 94,8% dan responden yang memiliki religiusitas cukup yaitu 4 responden dengan presentasi 5,2%. Religiusitas yang baik akan membantu seseorang untuk mentoleransi dan menerima tekanan, serta menyelesaikan masalah secara positif.

Tabel 4.3 distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan di Stikes Wiyata Husada Samarinda tahun 2018

No.	Tingkat Kecemasan	f	%
1	Kecemasan ringan	66	85,7%
2	Kecemasan sedang	10	13,0%
3	Kecemasan berat	1	1,3%
Total		77	100%

Sumber data primer : 2018

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diperoleh bahwa dari 77 responden terkait tingkat kecemasan didapatkan lebih banyak responden mengalami kecemasan ringan yaitu 66 responden dengan presentasi 85,7% dan kecemasan berat yaitu 1 responden dengan presentasi 1,3%. Kecemasan merupakan sinyal memungkinkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengatasi ancaman. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami kecemasan ringan dikarenakan responden sudah mulai beradaptasi dengan lingkungannya.

Tabel 4.4 hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda tahun 2018

Religiusitas	Tingkat Kecemasan		
	Ringan	sedang	Berat
	n %	n%	n%
Baik	62 80,5%	10 %	1 1,3%
Cukup	4 5,2%	0 0,0%	0 0,0%
Total	66	10	1

85,7%	13,0%	1,3%
-------	-------	------

\*Analisis uji chi square  $p > \alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 4.4 diatas didapatkan hasil mayoritas responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 66 responden dengan presentasi 85,7% dimana 62 responden dengan presentasi 80,5% melakukan religiusitas baik, serta 4 responden mengalami kecemasan ringan 5,2% melakukan religiusitas cukup. Hasil pengolahan data didapatkan 4 sel 66,7% ,yang memiliki *expected count* < 5, sehingga tidak memenuhi syarat maka harus dilakukan penggabungan sel BxK.

Tabel 4.5 hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda tahun 2018

Religiusitas	Tingkat Kecemasan				Total
	Ringan		Sedang		
	n	%	n	%	N
Baik	62	80,5 %	11	14,3 %	73
Cukup	4	5,2 %	0	0,0%	4
Total	66	85,7%	11	14,3 %	77
					100%

Sumber data primer : 2018

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil dari 66 responden dengan presentasi 85,7% yang melakukan religiusitas baik 62 responden dengan presentasi 80,5% mengalami kecemasan ringan, dan 11 responden dengan presentasi 14,7% mengalami kecemasan sedang, Serta 4 responden dengan presentasi 5,2% responden yang melakukan religiusitas cukup 4 responden dengan presentasi 5,2% mengalami kecemasan sedang.

Hasil uji *Chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,402 dengan 2 cell tidak memenuhi kriteria maka peneliti menggunakan Hasil uji *continuity corection* =

0,917 dengan demikian p value lebih besar dari alpa 0,05. Berdasarkan kriteria Ho, maka Ho diterima, artinya tidak ada Hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda Tahun 2018.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa Beberapa studi ini mengungkapkan hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan. Menurut Harris dkk. (2010) Praktek religius dalam berbagai agama seperti berdoa terbukti efektif dalam menurunkan berbagai tipe kecemasan seseorang. Studi yang lebih spesifik dilaporkan oleh Vasegh dan Mohammadi (2007) yang juga menegaskan hal yang sama. Jersild dan Cole (2008) juga mengungkapkan bahwa agama memberikan kepastian dan kepercayaan diri pada pemeluknya, agama juga dapat meningkatkan rasa aman dan mencegah rasa cemas atau panik. Karenanya mahasiswa dengan tingkat religiusitas yang tinggi menyikapi kecemasan dalam menghadapi skripsi dengan sikap tawakal dan ikhtiar.

Penelitian ini menegaskan bahwa hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Ukhtia (2016) dimana religiusitas merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan dan tidak sejalan dengan penelitian Satriani (2010) yang juga mempunyai hasil yaitu terdapat hubungan religiusitas terhadap tingkat kecemasan. Kondisi tersebut dimungkinkan karena adanya faktor lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan yaitu faktor lingkungan keluarga, seperti timbulnya kebosanan mahasiswa dengan suasana rumah, kurangnya dukungan dan motivasi dari orang tua, dan sulitnya mahasiswa untuk meluangkan waktu berkumpul bersama keluarga dikarenakan kesibukan dalam menyusun skripsi. Selain itu, faktor lingkungan teman sebaya juga mempengaruhi besarnya angka kecemasan yang dialami mahasiswa dalam menyusun skripsi, diataranya tidak adanya dukungan dan motivasi dari teman/sahabat, adanya konflik antara interpersoanl dan kelompok, timbulnya sifat yang lebih sensitif terhadap oang lain

dan tidak stabilnya tingkat emosional dari mahasiswa itu sendiri. (Notoadmojo, 2005).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

4. Analisa tentang responden dengan tingkat kecemasan ringan 66 orang (85,7%), kecemasan sedang 10 (54%), dan kecemasan berat 1 (1,3%).
5. Analisa tentang hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan, yang memiliki religiusitas baik yaitu 73 orang (94,8%) dan responden yang memiliki religiusitas cukup yaitu 4 orang (5,2%).
6. Analisa tentang hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan didapatkan uji chi square dengan pendapatan p value = 0,402 dengan 2 cell tidak memenuhi kriteria maka peneliti menggunakan Hasil uji continuity corection = 0,917. Karena nilai p lebih besar dari nilai  $\alpha$ , maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir ilmu keperawatan menghadapi skripsi di Stikes Wiyata Husada Samarinda.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih kepada pihak kampus yang telah bersedia menjadi tempat penelitian dan kepada semua pihak yang telah mendukung untuk terlaksannya penelitian ini.

## **REFERENSI**

- Agita, Carina. (2012). *Kecemasan Dalam Menghadapi Masa Bebas Pada Narapidana Anak di Lembaga Pemasyarakatan Anak Kutoarjo*.  
Tersedia dalam: [eprints.uny.ac.id/9709/2/BAB%202%20-07104244004.pdf](https://eprints.uny.ac.id/9709/2/BAB%202%20-07104244004.pdf) (diakses pada tanggal 25 maret 2018)
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik*. (edisi revisi). Rineka Cipta. Jakarta
- Arunirinius. (2012). *Alat ukur kecemasan*.  
Tersedia dalam: <https://www.scribd.com/document/371835528/Alat-ukur-kecemasan-PRINT-docx> (diakses pada tanggal 25 maret 2018)
- Amna, B, N. (2015). *Hubungan tingkat religiusitas dengan kesejahteraan psikologis siswa SMK Muhammadiyah 2 Malang*.

- Tersedia dalam: <http://etheses.uin-malang.ac.id/1551/> (diakses pada tanggal 20 desember 2017)
- Aryati, J. (2016) *Hubungan Antara Harga Diri dan Religiusitas Terhadap Perilaku Seksual Pada Remaja*  
Tersedia dalam: [https://repository.usd.ac.id/6523/2/119114175\\_full.pdf](https://repository.usd.ac.id/6523/2/119114175_full.pdf) (diakses pada tanggal 04 maret 2018)
- Aspuah, S. (2013) *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta. Hal-86.
- Hasibuan. (2012). *Stress dan Koping Mahasiswa Kepribadian Tipe A dan B dalam Menyusun Skripsi*. Skripsi Universitas Sumatera Utara.
- Hawari, D. (2008). *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta: FK Universitas Indonesia. Hal-37-38
- Hidayat. (2004). *Pengantar Konsep dasar Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Jangkep, jhoni, YK. Elim, C,dkk. (2015) *Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Di Blu Rsup Prof Dr.R.D.Kandou manado*. Di akses tanggal 06 juli 2018
- Kasmonah. (2010) *Perbedaan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan reguler dan lintas jalur dala menyelesaikan skripsi di universitas muhammadiyah semarang*.  
Tersedia dalam: <http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jtptunimus-gdl-kasmonah2-5339> (diakses pada tanggal 5 juli 2018).
- Margatot, D, I. (2017). *hubungan religiusitas dengan perilaku seksual pranikah pada remaja di SMAN Y Yogyakarta*. Dari:  
Tersedia dalam: <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/15302> (diakses pada tanggal 16 januari 2018)
- Mendofa, F. 2014 *Sejarah keperawatan komunitas dan model keperawatan komunitas*  
Tersedia dalam: <https://www.slideshare.net/riniambarwati/68473878-sejarah-keperawatankomunitaskonsepmodelkeperawatankomunitas> (diakses pada tanggal 5 juli 2018)
- Mustaqim, M, A. (2015) *Perbedaan tingkat kecemasan antara siswa kelas XII akselerasi dengan kelas XII regular MAN Malang 1 Tlogomas dalam menghadapi ujian nasional*.  
Tersedia dalam: <http://etheses.uin-malang.ac.id/1233/> (diakses pada tanggal 20 desember2017)
- Mutoharoh. (2010). *Faktor-faktor berhubungan dengan Mekanisme Koping Klien Gagal Ginjal kronik yang menjalani Terapi Hemodialisa di RS. Umum Pusat (RSUP) Fatmawati. Skripsi Keperawatan Universitas Bandung*.  
Tersedia dalam: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/2340/1/ITOH%20MUTOHAROH-FKIK.PDF> diakses pada tanggal 5 juli 2018)
- Maqassary, A, A. (2013) *Pengertian Skripsi*  
Tersedia dalam: <http://www.e-jurnal.com/2013/10/pengertian-skripsi.html>  
(diakses pada tanggal 22 februari)
- Nevid, J, F. (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Notoatmojo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan. Cetakan ketiga*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi Kedua*. Jakarta: Salemba Medika
- Purwoko. (2011). *Mekanisme Koping Remaja yang Mengalami HBSag positif di Laboratorium IBL Kota Semarang*. Skripsi Keperawatan Unimus. (di akses pada tanggal 5 juli 2018)
- Putri. (2007). *Gangguan Kecemasan*.  
Tersedia dalam: <http://pikirdong.org/gangguan-kecemasan-anxiety-disorder/>  
(diakses pada tanggal 25 maret 2018)
- Puspita, I. (2016) *Mekanisme koping mahasiswa dalam menyelesaikan skripsi S1 keperawatan reguler angkatan 2010 universitas muhammadiyah semarang*.

Tersedia dalam: [http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&\\_id=jtptunimus-gdl-indahpuspi-8291](http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&_id=jtptunimus-gdl-indahpuspi-8291)

Potter & Perry. (2005). *Buku ajar Fundamental keperawatan*. Volume 1. EGC. Jakarta

Stuart, G, W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC

Sopiyudin, (2014). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. CV Sagung Seto. Jakarta

-----, (2016). *Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan*. Edisi 6. CV Sagung Seto. Jakarta

Sugiyono, (2010). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Penerbit : CV Alfabeta, Bandung

Sari, J, L. (2014) *Hubungan religiusitas terhadap pengambilan keputusan dalam memilih pasangan hidup mahasiswi Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang*.  
Tersedia dalam: <http://etheses.uin-malang.ac.id/616/> (diakses pada tanggal 20 desember 2017)

Satriani (2010): *Hubungan antara Tingkat Religiusitas dengan Kecemasan Moral pada Mahasiswa Ushuluddin UIN Suska Riau*.  
Tersedia dalam: [http://repository.uin-suska.ac.id/1159/1/2011\\_201103.pdf](http://repository.uin-suska.ac.id/1159/1/2011_201103.pdf)  
(diakses pada tanggal 16 januari 2018)

Setiadi (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Ukhtia, F. (2016). *hubungan antara religiusitas dengan kecemasan akademik pada siswa madrasah aliyah negeri*.  
Tersedia dalam: [http://jurnal.raden\\_fatah.ac.id/index.php/psikis/article/download/1186/1004](http://jurnal.raden_fatah.ac.id/index.php/psikis/article/download/1186/1004)  
(diakses pada tanggal 16 januari 2018)

Videback, SL (2014). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC

Yosep. I. (2007). *Keperawatan Jiwa*. Bandung. PT: Refika Aditama.

