

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Hasil Penelitian Terkait

Penelitian terdahulu digunakan sebagai acuan atau tolak ukur bagi peneliti dalam melakukan penelitian ini, sehingga peneliti dapat memperkaya teori yang akan digunakan dalam proses penelitian yang akan dilakukan.

Berikut beberapa penelitian terdahulu berupa jurnal terkait :

Tabel 2.1 Penelitian terkait

No	Judul Penelitian	Metode penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Emotional Intelligence, Spiritual Intelligence, <i>Self-efficacy</i> and Health Behaviors: Implications for Quality Health. (Dev,et al,2018)	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, korelasi teknik sampel yang digunakan yaitu orposional stratified random sampling	Hasil penelitian menunjukan bahwa kecerdasan emosional, kecerdasan spiritual, <i>self efficacy</i> dan perilaku kesehatan secara signifikan berkorelasi. Emosional dan <i>self-efficacy</i> menunjukan efek mediasi parsial dengan hubungan antara kecerdasan spiritual dan mempromosikan perilaku kesehatan dengan hasil (p=0,0001). Dengan demikian ada hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku kesehatan,kecerdasan emosional dengan perilaku kesehatan ,dan <i>self-efficacy</i> dengan perilaku kesehatan.	Kesamaan dengan penelitian ini terletak pada metode penelitian yang dipilih dan variabel yang digunakan yaitu <i>self-efficacy</i> dan spiritual intelligence. dan penggunaan sampel yang diambil sama menggunakan sampel mahasiswa.	Perbedaan penelitian ini adalah penggunaan variabel terikatnya yaitu berhubungan dengan perilaku kesehatan sedangkan variabel yang peneliti ambil yaitu tingkat kecemasan
2.	Hubungan Kepercayaan Diri dan Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Mahasiswa Menghadapi OSCE. (Ripniatin Darmining Rahayu,2013)	Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dan kuantitatif dan menggunakan sampel seluruh mahasiswa D3 Kebidanan semester II di Kampus III Politeknik Kesehatan Surakarta.	Hasil penelitian ini menunjukan bahwa: terdapat hubungan negatif yang signifikan antara kepercayaan diri,dukungan sosial dengan kecemasan menghadapi ujian.	Persamaan dengan penelitian ini yaitu membahas tentang menurunkan kecemasan.	Perbedaan dengan penelitian ini adalah judul dan lokasi penelitian

3.	Hubungan Antara Religiusitas dan Self Efficacy dengan Kecemasan Menghadapi Ujian Nasional Pada Siswa Kelas XII MAN 1 MODEL BOJONEGORO( Alfin Hidayatin,2013).	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan subjek sebanyak 164 siswa kelas XII dan jumlah populasi 278 siswa.	Hasil penelitian ini bahwa ada hubungan yang signifikan antara religiusitas dan self efficacy dengan kecemasan terlihat pada nilai signifikansi sebesar 0,000 dimana $p < 0,05$ . Pada penelitian ini menunjukkan sebesar 18,4% variasi pada kecemasan dipengaruhi oleh variabel religiusitas dan self efficacy dan sisanya sebesar 81,6% disebabkan oleh variabel lain yang tidak diukur peneliti.	Persamaan penelitian ini yaitu menggunakan variabel bebas <i>self-efficacy</i> dan variabel terikat kecemasan.	Perbedaan penelitian yaitu lokasi penelitian yang digunakan.
4.	Hubungan Tingkat Religiusitas dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Di Masa Pandemi COVID-19 (Andika,R 2020).	Penelitian ini menggunakan desain survey analitic dengan cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat religiusitas tinggi sebanyak 71 orang (84,5%) dan tingkat kecemasan ringan sebanyak 34 orang (40,5%). Hasil uji analisis statistik menggunakan Somer's D diketahui p value 0,001 dan berdasarkan signifikansi $\alpha 0,05$ , artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat religiusitas dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap di masa pandemi COVID-19 tahun 2020 dengan nilai keeratan sedang -0,534.	Penelitian ini sama membahas tentang penatalaksanaan yang untuk mengatasi kecemasan di masa COVID-19.	Penelitian ini dilakukan di tempat yang berbeda dan hanya menggunakan satu variabel yaitu religiusitas.
5.	Relationship of spiritual intelligence with resilience and perceived stress(Khosravi,M .,& Nikmanesh,Z) 2014).	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasi deskriptif dengan pengambilan sampel secara clustering metode	Hasil penelitian menunjukan terdapat hubungan yang positif dan signifikan Antara SISRI dan CD-RISC. Namun terdapat hubungan negative dan signifikan antara SISRI dengan PSS siswa. Spiritualitas membantu ketahanan individu yang mengalami stress.	Hasil penelitian menunjukan terdapat hubungan yang positif dan signifikan Antara SISRI dan CD-RISC. Namun terdapat hubungan negative dan signifikan antara SISRI dengan PSS siswa. Spiritualitas membantu ketahanan individu yang mengalami stress.	Kesamaan penelitian ini yaitu terletak pada penggunaan metode yang digunakan yaitu kuantitatif dan variabel yang digunakan sama membahas apakah memiliki hubungan dalam mengurangi suatu keadaan psikologis.

## B. Efikasi Diri (*Self Efficacy*)

### 1. Pengertian Efikasi Diri

Menurut Albert Bandura, *Self efficacy* adalah inti dari teori kognitif sosial, yang menekankan peran pembelajaran observasional, pengalaman sosial, dan penentuan bersama dalam pengembangan kepribadian. Efikasi diri adalah keyakinan dan kemampuan seseorang dalam melakukan suatu bentuk kendali atas fungsi dan kejadian di lingkungannya sendiri (Jess Feist & Feist 2010). *Self-efficacy* mengacu pada keyakinan pada kemampuan individu untuk menggerakkan motivasi, kemampuan kognitif, dan tindakan untuk memenuhi kebutuhan situasi (Ghufron, 2010).

Menurut Alwisol (2010) menyatakan efikasi diri merupakan persepsi diri tentang seberapa baik diri dapat mengatasi suatu situasi tertentu. Efikasi diri sangat berhubungan dengan keyakinan bahwa individu memiliki kemampuan untuk melakukan tindakan yang tepat. Hal ini senada dengan apa yang dikatakan Anwar (2009) bahwa *self-efficacy* merupakan penilaian tingkat kepercayaan seseorang terhadap dirinya sendiri atau kemampuannya dalam menyelesaikan suatu tugas untuk mencapai suatu hasil tertentu.

Efikasi diri dalam praktik keperawatan dapat diartikan sebagai kepercayaan diri terhadap kemampuan yang dimiliki oleh perawat untuk melakukan sesuatu dalam pelayanan keperawatan (Kim, 2018). Efikasi diri perawat menjadi faktor penting yang dapat mempengaruhi terhadap suatu

keberhasilan perawat dalam melakukan pelayanan kesehatan (Ferianto, 2016).

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa Efikasi diri (*self-efficacy*) dapat diartikan sebagai suatu keyakinan yang dimiliki mahasiswa terhadap kemampuannya dalam menyelesaikan skripsi atau menyelesaikan tugas, mencapai tujuan, dan mengatasi hambatan dalam skripsi untuk mencapai hasil dalam keadaan selama proses skripsi.

## **2. Dimensi *Self-efficacy***

Menurut Bandura (dalam Ghufron, 2010), efikasi diri pada diri tiap individu memiliki perbedaan satu dengan yang lainnya berdasarkan tiga dimensi. Tiga dimensi tersebut, yaitu:

### **1) Tingkat (*level*)**

Dimensi ini mengacu pada tingkat kesulitan tugas ketika individu merasa mampu melakukannya. Jika seseorang menghadapi tugas sesuai dengan tingkat kesulitannya, maka rasa kepercayaan dirinya mungkin terbatas pada tugas yang mudah, sedangkan atau bahkan sulit, sejalan dengan kemampuan yang mereka rasakan untuk mengikuti petunjuk perilaku yang diperlukan di setiap tingkat.

Dimensi ini berimplikasi pada pemilihan perilaku yang dirasa mampu dilakukan dan untuk menghindari perilaku yang berada di luar batas kemampuan yang dipersepsikan.

### **2) Kekuatan (*Strength*)**

Dimensi ini berkaitan dengan tingkat keyakinan atau harapan individu tentang kemampuan mereka. Harapan yang buruk mudah terdistorsi oleh pengalaman yang tidak mendukung. Dimensi ini biasanya berhubungan langsung dengan dimensi *level*, yaitu semakin tinggi tingkat kesulitan tugas maka semakin lemah rasa percaya diri untuk menyelesaikannya.

### 3) Generalisasi (*generality*)

Dimensi ini melibatkan berbagai area perilaku di mana individu memiliki kepercayaan diri terhadap kemampuan mereka. Individu dapat memiliki kepercayaan pada kemampuan mereka. Terbatas pada berbagai aktivitas dan situasi.

### 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Self-efficacy*

Menurut Bandura (dalam Jess Feist & Feist, 2010) *Self-Efficacy* dapat ditumbuhkan dan dipelajari melalui empat hal, yaitu:

#### a. Pengalaman Menguasai Sesuatu (*Mastery Experience*)

Pengalaman menguasai sesuatu yaitu performa masa lalu. Secara keseluruhan, tindakan yang berhasil akan meningkatkan *self-efficacy*, sedangkan pengalaman kegagalan akan langsung dialami dan diamati oleh individu. Dalam kondisi stress dan kegagalan yang terus-menerus, itu akan mengurangi kemampuan untuk mempengaruhi sugesti dan akan hilang dengan kegagalan yang tidak menyenangkan. Hal dibuktikan menurut Bruskosas & Malinauskas (2014) pengalaman menguasai sesuatu dapat mempengaruhi efikasi diri karena

pengalaman menguasai sesuatu adalah interpretasi seseorang terhadap suatu keberhasilan yang pernah diraih di masa lalu dan yang akan datang.

b. Modeling Sosial

Mengamati keberhasilan orang lain yang memiliki kemampuan sebanding dalam melaksanakan suatu tugas akan *self-efficacy* individu dalam melaksanakan tugas yang sama. Sebaliknya, melihat orang lain gagal akan menurunkan penilaian individu terhadap kemampuan mereka dan orang tersebut akan mengurangi upaya yang mereka lakukan. Dalam penelitiannya Bruskosas dan Malinauskas (2014) menyatakan bahwa efikasi diri akan meningkat apabila dipengaruhi model yang relevan, hal tersebut akan menentukan persepsi akan keberhasilan dan kegagalan seseorang.

c. Persuasi Sosial

Membimbing individu berdasarkan rekomendasi, saran, dan bimbingan sehingga mereka dapat meningkatkan kepercayaan diri mereka terhadap kemampuan yang diperlukan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Orang yang berbicara dengan santai cenderung bekerja lebih keras untuk berhasil. Namun demikian, dampak persuasif tidak terlalu besar, karena tidak dapat memberikan pengalaman yang dapat dialami dan diamati secara langsung oleh individu. Di bawah tekanan dan kegagalan yang terus menerus, akan mengurangi kemampuan untuk menyaranakan pengaruh saat

menghadapi kegagalan yang tidak menyenangkan. Menurut Bruskosas & Malinauskas (2014) persuasi yang dilakukan oleh orang lain yang dianggap menjadi panutan dianggap mampu menjadi salah satu faktor yang meningkatkan efikasi diri individu karena mampu menenangkan individu yang mengalami situasi mencemaskan.

d. Kondisi Fisik dan Emosional

Emosi yang kuat cenderung menurunkan kinerja ketika seseorang merasakan kekuatan yang kuat, kecemasan akut, stres tingkat tinggi, kemungkinan memiliki harapan yang rendah. Dalam penelitian Bruskosas & Malinauskas (2014) menyatakan bahwa kondisi fisik dan emosional seseorang yang kurang baik akan berpengaruh dengan penilaian individu dalam menilai kemampuan, kekuatan dan kelemahan pada diri individu, tetapi apabila kondisi individu fisik dan emosional baik maka penilaian terhadap dirinya akan baik.

Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berpengaruh dalam mempersiapkan kemampuan diri individu. Yang mempengaruhi Efikasi Diri, antara lain: (Bandura, dalam Anwar:2009)

1) Budaya

Budaya mempengaruhi efikasi diri melalui nilai, keyakinan, dan proses regresi diri, yang keduanya merupakan sumber penilaian efikasi diri dan hasil dari keyakinan tentang efikasi diri.

## 2) Jenis Kelamin

Perbedaan gender juga berpengaruh terhadap *self-efficacy*.

Hal ini dapat dilihat dari penelitian Bandura (1997) yang menyatakan bahwa wanita efikasinya lebih tinggi dalam mengelola perannya. Wanita yang memiliki peran selain sebagai ibu rumah tangga, juga sebagai wanita karir akan memiliki *self-efficacy* yang tinggi dibandingkan dengan pria yang bekerja.

## 3) Sifat dari tugas yang dihadapi

Kompleksitas tugas yang dihadapi individu akan mempengaruhi penilaian individu terhadap kemampuannya sendiri. Semakin kompleks tugas yang dihadapi individu maka semakin rendah penilaian individu terhadap kemampuannya. Sebaliknya jika seseorang dihadapkan pada tugas yang sederhana dan sederhana, orang tersebut akan mengevaluasi kemampuannya.

## 4) Insentif eksternal

Faktor lain yang mempengaruhi efikasi diri pribadi adalah insentif yang mereka dapatkan. Bandura mengemukakan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan *self-efficacy* adalah kondisional atau motivasional, yang diberikan oleh orang lain dan dapat mencerminkan kesuksesan seseorang.

## 5) Status atau peran individu dalam lingkungan

Orang dengan status lebih tinggi akan lebih terkontrol, sehingga rasa *self-efficacy* mereka juga tinggi. Pada saat yang sama, orang dengan status yang lebih rendah akan memiliki kontrol yang lebih sedikit dan oleh karena itu kurang efektif untuk diri sendiri.

6) Informasi tentang kemampuan diri

Jika individu memperoleh informasi positif tentang dirinya maka individu tersebut akan memiliki *self-efficacy* yang lebih tinggi, dan jika individu tersebut memperoleh informasi negatif tentang dirinya maka *self-efficacy* pribadinya akan semakin rendah.

#### 4. Fungsi *self-efficacy*

Menurut Bandura (1994) Efikasi diri yang telah terbentuk akan mempengaruhi dan memberi fungsi pada aktivitas individu. Pengaruh dan fungsi tersebut, yaitu:

a. Fungsi kognitif

Bandura menyebutkan bahwa efek *self-efficacy* pada proses kognitif seseorang sangat bervariasi. Pertama, efikasi diri yang kuat dapat mempengaruhi tujuan pribadi. Semakin kuat efikasi diri, semakin tinggi tujuan yang ditetapkan individu untuk dirinya sendiri, dan semakin besar komitmen individu untuk tujuan tersebut. Individu dengan rasa *self-efficacy* akan memiliki ambisi yang tinggi, membuat rencana dan berkomitmen untuk mencapai tujuan tersebut. Kedua,

orang dengan rasa *self-efficacy* yang kuat akan mempengaruhi cara individu mempersiapkan langkah-langkah yang diharapkan ketika mereka gagal dalam upaya pertama mereka.

b. Fungsi motivasi

Efikasi diri memainkan peran penting dalam regulasi motivasi diri, banyak motivasi manusia dihasilkan melalui kognisi. Individu menggunakan ide tentang masa depan untuk memotivasi diri sendiri dan mengarahkan tindakan sehingga mereka dapat membentuk keyakinan tentang apa yang dapat mereka lakukan. Individu juga akan mengantisipasi hasil dari tindakan di masa depan, menetapkan tujuan untuk dirinya sendiri, dan merencanakan beberapa tindakan untuk mencapai masa depan yang berharga. Efikasi diri mendukung motivasi dalam berbagai cara dan menentukan tujuan yang ditetapkan individu untuk diri mereka sendiri, dengan mempertimbangkan ketahanan individu terhadap kegagalan. dalam menghadapi tantangan. Efikasi diri akan mempengaruhi aktivitas yang Anda pilih, apakah itu sulit atau tidak dan apakah orang tersebut rajin mencoba memecahkan masalah.

c. Fungsi afeksi

*Self-efficacy* akan memiliki kemampuan mengatasi individu untuk mengatasi tekanan dan frustrasi yang dialami individu dalam situasi sulit dan stres, dan juga akan mempengaruhi tingkat motivasi

individu. Efikasi diri berperan penting dalam kecemasan, yaitu mengontrol stres yang ditimbulkan. Semakin kuat rasa *self-efficacy*, semakin berani individu menghadapi tindakan yang menindas dan mengancam. Orang yang percaya diri dapat menggunakan kendali dalam situasi yang mengancam tanpa memicu pola pikir yang mengganggu dan tidak mampu mengelola orang yang mungkin mengancam untuk mengalami tingkat kecemasan yang tinggi. Individu yang menganggap kemampuan kopingnya tidak memadai dan menganggap banyak aspek lingkungan sekitarnya sebagai situasi berbahaya dan mengancam pada akhirnya akan membuat individu tersebut membesar-besarkan kemungkinan ancaman dan khawatir tentang hal-hal yang sangat langka. Melalui pemikiran tersebut, individu akan menekan dirinya sendiri dan memperoleh kemampuannya sendiri.

d. Fungsi selektif

Fungsi selektif akan mempengaruhi aktivitas atau tujuan yang dipilih oleh individu. Individu menghindari aktivitas dan situasi yang menurut keyakinan individu telah melampaui batas kemampuannya sendiri untuk mengatasinya, tetapi individu tersebut siap untuk melakukan aktivitas yang menantang dan memilih situasi yang dapat diatasi. Perilaku yang diciptakan secara pribadi akan meningkatkan kemampuan untuk mempengaruhi kehidupan, minat dan jaringan sosial, dan pada akhirnya mempengaruhi arah perkembangan pribadi.

Ini karena pengaruh sosial memainkan peran tertentu dalam pilihan lingkungan, dan kemampuan, nilai, dan manfaat ini terus meningkat untuk waktu yang lama setelah faktor-faktor yang mempengaruhi keyakinan pengambilan keputusan berlaku.

### 5. Alat Ukur *Self Efficacy* (Efikasi Diri)

Alat ukur yang digunakan untuk menilai keyakinan yang dimiliki seseorang untuk mengatasi suatu masalah yang dihadapi yaitu *General Self-Efficacy* (GSE). Skala ini banyak digunakan berbagai penelitian, awalnya skala ini dikembangkan dalam bahasa Jerman oleh Matthias Jerusalem dan Ralf Schwarzer lalu diadaptasi dan diterjemahkan ke dalam, 32 bahasa termasuk Bahasa Indonesia. Instrument skala ini terdiri dari 10 item pernyataan, skala ini tidak terdapat keterangan tentang item *favorable* dan *unfavorable*. Instrumen ini disesuaikan dengan aspek-aspek *self-efficacy* yaitu *Level* (Tingkat), *Strength* (Kekuatan), *Generality* (Generalisasi). Instrumen ini memiliki empat pilihan jawaban yaitu tidak setuju, agak setuju, hampir setuju, dan sangat setuju. *General Self-Efficacy* (GSE) memiliki skor perhitungan 10-40, perhitungan skala ini menggunakan cara menjumlahkan setiap skor yang didapatkan oleh subjek pada setiap pertanyaan. Menurut Rommpel (dalam Masruroh ,2017) menyatakan bahwa *General Self-Efficacy* (GSE) berkorelasi negatif dengan kecemasan, depresi, stress, kelelahan, dan keluhan kesehatan.

### C. Religiusitas

## 1. Pengertian Religiusitas

Ahli studi keagamaan beranggapan bahwa kata '*religion*' berasal dari bahasa latin '*religio*' yang memiliki arti yaitu menggambarkan keyakinan adanya kekuatan yang luar biasa yang berada di luar diri manusia. Ahli lain berpendapat bahwa istilah '*religio*' mengacu pada perasaan yang muncul ketika manusia menyadari adanya kekuatan lebih besar dari dirinya (Subandi, 2013).

Religiusitas adalah salah satu penentu kualitas hidup seseorang. Fitrah dan ketenangan akan dimiliki jika seseorang tersebut memiliki kekuatan hubungan dengan pencipta. Hal tersebut dapat dipahami dari firman Allah SWT dalam surah Ar-Rad ayat 28 "(yaitu) orang-orang yang beriman dan hatinya tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram"(Wahyuni, 2020).

Nashori (dalam Reza, 2013) Religiusitas merupakan ukuran seberapa jauhnya pengetahuan,seberapa kokohnya keyakinan, seberapa jauhnya pelaksanaan ibadah dan kaidah, dan seberapa dalamnya penghayatan atas agama yang dianut.

Religiusitas dalam keperawatan adalah konsep yang luas meliputi nilai, makna dan tujuan, menuju inti manusia seperti kejujuran, cinta, peduli, bijaksana, penguasaan diri dan rasa kasih; sadar akan adanya kualitas otoritas yang lebih tinggi, membimbing spirit atau transenden yang penuh dengan kebatinan, mengalir dinamis seimbang dan menimbulkan kesehatan tubuh-pikiran-spirit (Yusuf dkk, 2016).

Berdasarkan beberapa penjelasan teori diatas dapat disimpulkan religiusitas merupakan sesuatu yang tidak mudah untuk dilihat dan diukur dari luar diri seseorang, tetapi religiusitas merupakan apa yang seseorang yakini dan patuhi menjadi penghayatan dan pedoman dalam diri yang dapat diterapkan pada diri sendiri sehingga sebagai manusia dapat menyadari dan mempercayai bahwa ada kekuatan yang luar biasa melebihi diri manusia.

## **2. Fungsi Religiusitas**

Bagi manusia, fungsi religiusitas sangat erat kaitannya dengan fungsi agama. Agama adalah kebutuhan emosional dasar dan kebutuhan alami manusia. Menurut Jalaluddin (dalam Anggun 2020), agama memiliki banyak fungsi dalam kehidupan manusia, antara lain:

### **a. Fungsi edukatif**

Penganut agama percaya bahwa ajaran agamanya adalah ajaran yang harus diikuti. Secara hukum, ajaran agama dirancang untuk mengajar dan melarang. Kedua unsur ini menjadi landasan penuntun bagi setiap orang untuk menjadi lebih baik dan terbiasa dengannya, baik menurut ajarannya maupun menurut agamanya.

### **a. Fungsi penyelamat**

Dimana manusia berada, mereka selalu menginginkan keselamatannya sendiri. Dalam hal ini keselamatan mencakup bidang yang luas, yaitu keselamatan yang diajarkan oleh agama. Agama memberikan dua jenis keselamatan, yaitu: keselamatan

dunia dan keselamatan di masa depan. Untuk mencapai keselamatan ini, orang-orang beriman mengajukan pertanyaan suci, yaitu kepercayaan mereka kepada Tuhan

b. Fungsi perdamaian

Melalui agama, orang yang salah dan berdosa dapat mencapai ketenangan batin melalui tuntunan agama. Jika orang berdosa bertobat melalui pertobatan, itu akan membuat dosa lenyap dari hati.

c. Fungsi pengawasan sosial

Ajaran agama dianggap sebagai norma oleh penganutnya, maka dalam hal ini agama menjalankan fungsi kontrol sosial secara individu maupun kolektif, karena agama secara kelembagaan merupakan norma bagi pengikutnya, dan dalam pengajarannya menjalankan fungsi kritis dari suatu profesi.

d. Fungsi pemupuk rasa solidaritas

Peserta didik yang mempunyai daya serap tinggi akan dapat mengingat dan menyerap dengan baik pelajaran dan pengetahuan yang diberikan, sehingga tidak mengalami kesulitan belajar.

e. Fungsi transformatif

Ajaran agama dapat mengubah kepribadian seseorang menjadi kehidupan kepribadian menjadi kehidupan baru sesuai dengan ajaran agama yang dianutnya, kehidupan baru yang

diterima biasanya mampu merubah kesetiaannya kepada adat atau norma kehidupan yang dianut sebelumnya.

f. Fungsi kreatif

Agama dapat mendorong dan mengajak para pengikutnya untuk produktif bukan hanya untuk kepentingan sendiri tetapi juga untuk orang lain. Yang dimaksud dalam hal ini yaitu untuk melakukan inovasi dan penemuan baru.

g. Fungsi sublimatif

Ajaran agama mengajarkan bahwa segala upaya manusia tidak hanya bersifat religius, tetapi juga duniawi, semua upaya manusia, sepanjang tidak bertentangan dengan norma agama, jika dilakukan atas dasar nilai-nilai yang ikhlas, karena bagi Allah itu ibadah.

### 3. Dimensi Religiusitas

Konsep religiusitas yang dirumuskan oleh Glock dan Stark (2008) ada lima macam dimensi keagamaan, seperti yang dikutip oleh Djamaludin, Ancok, dan Fuad Nashori (2010):

a. Dimensi Keyakinan (*the ideological dimension*)

Dimensi ini mencakup pengharapan akan pengharapan yang di dalamnya umat beragama berpegang pada pandangan teologis tertentu dan mengakui kebenaran doktrin-doktrin ini, dan setiap agama memiliki keyakinan yang diharapkan dari pengikutnya untuk ditaati.

Dalam konteks ajaran Islam, dimensi ini menyangkut keyakinan pada rukun keyakinan pada kebenaran agama dan keyakinan tentang isu-isu tak kasat mata yang diajarkan oleh agama.

b. Dimensi praktik agama (*the ritualistic dimension*)

Dimensi ini mencakup aspek-aspek yang mengukur sejauh mana seseorang melakukan tugas ritual dalam agamanya. Misalnya pergi ke tempat ibadah, sholat pribadi, puasa, dan lain sebagainya. Dimensi ini merepresentasikan keberagaman dalam bentuk pemujaan dalam bentuk upacara keagamaan.

c. Dimensi ihsan dan pengahayatan (*the experiential dimension*)

Keadaan ihsan tersebut disebabkan oleh kurangnya keimanan yang tinggi dan pelaksanaan ajaran agama (baik ibadah maupun rahmat) secara optimal. Dimensi ihsan berkaitan dengan seberapa dekat perasaan dan persepsi Tuhan dalam kehidupan sehari-hari. Dimensi ini meliputi pengalaman dan perasaan kedekatan dengan Allah, seperti kesenangan dalam beribadah kepada Tuhan dan rasa syukur atas nikmat yang Allah berikan dalam hidup.

d. Dimensi pengetahuan agama (*the intellectual dimension*)

Pengetahuan dan pemahaman seseorang terhadap ajaran-ajaran agamanya berkaitan dengan dimensi ini. Dimensi ini mengacu kepada harapan bahwa orang-orang yang beragama paling tidak memiliki sejumlah minimal pengetahuan mengenai dasar keyakinan,ritus- ritus, kitab suci dan tradisi-tradisi. Al-qur'an merupakan pedoman hidup

sekaligus sumber ilmu pengetahuan bagi kaum muslim. Dan dapat dipahami bahwa sumber ajaran islam sangat penting agar religiusitas seseorang tidak sekedar atribut dan hanya sampai dataran simbolisme eksotrik.

e. Dimensi pengamalan dan konsekuensi (*the consequential dimension*)

Konsekuensi dari komitmen keagamaan berbeda dengan keempat dimensi di atas. Dimensi ini berkaitan dengan mengidentifikasi konsekuensi harian dari kepercayaan, praktik, pengalaman, dan pengetahuan agama seseorang. Dimensi ini berkaitan dengan aktivitas umat beragama dalam pelaksanaan ajarannya dan lebih berorientasi pada hubungan antar manusia dengan setiap orang dalam kehidupan sehari-hari, berdasarkan etika dan spiritualitas agamanya. Padahal, dimensi konsistensi ini lebih dekat dengan aspek sosial, yaitu bersikap ramah dan baik kepada sesama, membantu sesama, dan menjaga lingkungan.

Pembagian lima dimensi religiusitas menurut Glock & Stark, hampir mempunyai tingkatan yang sesuai dengan agama Islam. Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa dimensi keyakinan beragama meliputi keyakinan, amalan keagamaan, penghargaan, pengetahuan agama, serta pengalaman dan konsekuensi. Kelima dimensi tersebut merupakan satu kesatuan dan memiliki hubungan timbal balik dalam memahami keyakinan agama. Oleh karena itu, untuk memahami, mengamati dan menganalisis status

keyakinan beragama mahasiswa, lima dimensi keberagaman Glock dan Strak digunakan sebagai skala untuk mengukur keyakinan beragama siswa (Djamaludin, Ancok dan Fuad Nashori, 2010).

#### **4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Religiusitas**

Menurut Thouless (2009) membedakan faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keagamaan menjadi empat macam, yaitu:

- a. Pengaruh pendidikan atau pengajaran dan berbagai tekanan sosial (faktor sosial)

Faktor yang mencakup semua pengaruh sosial dalam agama itu , termasuk pendidikan dari orang tua , tradisi-tradisi sosial, tekanan dari lingkungan sosial untuk menyesuaikan diri dengan berbagai pendapat dan sikap yang disepakati oleh lingkungan itu.

- b. Berbagai pengalaman yang membantu sikap keagamaan  
Terutama pengalaman-pengalaman mengenai:

- 1) Keindahan, keselarasan, dan kebaikan di dunia lain (faktor alami)
- 2) Konflik moral (faktor moral)
- 3) Pengalaman emosional keagamaan (faktor afektif)
- 4) Faktor-faktor yang seluruhnya atau sebagian

Timbul dari kebutuhan-kebutuhan yang tidak terpenuhi, terutama kebutuhan-kebutuhan terhadap keamanan, cinta kasih, harga diri dan ancaman kematian.

- c. Berbagai proses pemikiran verbal (faktor intelektual)

Menurut Thouless (2009), berkaitan dengan berbagai proses penalaran verbal atau rasionalisasi.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa religiusitas menurut Jalaluddin (2010) dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pengaruh pendidikan dan pengajaran serta perbedaan tekanan sosial (faktor sosial), perbedaan pengalaman yang membantu sikap beragama, dan perbedaan proses berpikir verbal.

## **5. Peran Perawat dalam Religiusitas**

Leeuwen (2006) dalam penelitiannya terhadap hubungan antara perawat dan spiritualitas mengatakan bahwa, “Perawat menekankan kualitas seperti menunjukkan rasa hormat dan tidak menilai orang-orang yang memiliki pandangan agama yang berbeda. Pendeta rumah sakit percaya bahwa perawat secara alami cenderung mencari solusi. Ini berbeda dengan 'sikap spiritual', yang membutuhkan kualitas lebih reflektif.” Pendeta rumah sakit mengatakan, “Perawat harus memiliki sikap yang lebih reflektif, memperhatikan ketidakberdayaan, kesedihan dan kekecewaan pasien (empati). Hal-hal ini dapat dikomunikasikan pada saat pasien sedang dirawat. Perawat sangat fokus untuk mencari solusi: 'kami punya masalah dan kami akan menyelesaikannya'. Ada banyak hal yang bisa diperoleh dari mendengarkan apa yang benar-benar penting bagi pasien”.

Lanjut Leeuwen menjelaskan bahwa tampaknya aspek spiritualitas juga terkait dengan emosi tertentu yang ditampilkan oleh perawat. Hal ini menjadi sangat jelas selama wawancara ketika situasi konflik batin disebutkan (bagaimana pasien yang sekarat ini berbicara begitu positif tentang Tuhan?). Perawat mengatakan, “Apa yang selalu saya pelajari adalah pasien yang memiliki pandangan hidup berbeda dari saya. Saya mencoba menerima orang-orang dan menghormati mereka, dan saya melakukan ini. Sisi lain dari itu adalah saya berhadapan dengan diri saya sendiri, karena saya memiliki gagasan berbeda tentang kehidupan. Dalam banyak kasus, perawat tidak akan membahas aspek-aspek ini dengan pasien, tetapi itu mengarah pada refleksi pribadi. Perawat juga menyebutkan situasi dimana mereka hampir tidak bisa menangani beban emosional dan secara pribadi terluka. Hal ini memunculkan pikiran ambivalen karena beberapa perawat mengatakan bahwa emosi ini harus diizinkan, tetapi bertanya-tanya apakah ini benar” (Leeuwen, 2006).

Sedangkan Van Dover L & Pfeiffer (2007) dalam penelitiannya terhadap perawat Parish Nurses mengatakan, “Mengaktifkan atau memelihara iman 'termasuk jawaban Parish Nurses kepada, dan refleksi atas, kedekatan dengan Tuhan. Ide sentral dari 'kemitraan dengan Tuhan' sekali lagi disoroti. Perawat ketergantungan pada, dan memiliki kemitraan dengan Tuhan yang kemudian mengarah kepada 'koneksi' spiritual di mana pasien berpartisipasi. Ini menginformasikan arah perawatan yang mendorong komunikasi lebih lanjut dengan Tuhan dan pasien atau

keluarga. Parish Nurses memilih intervensi yang dapat menafsirkan pengalaman pasien dalam konteks iman dan kesehatan. Ide ini menjelaskan bahwa Tuhan yang transenden menginformasikan dan membimbing perawatan spiritual yang diberikan oleh perawat, hal ini adalah unik dalam studi penelitian keperawatan.” Disisi lain, konselor juga harus waspada terhadap bahaya sikap pasif atau sikap sinis dari kehidupan dalam menghadapi perbedaan cara pandang. Konselor dapat membantu klien melakukan apa yang dapat dilakukan dan tidak jatuh ke dalam sikap pasif dan rasa puas diri karena seseorang tidak dapat melakukan semua yang dapat dilakukan (Stephen Parker, 2011).

Nazila Isgandarova (2011) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa, “Penyedia perawatan spiritual dan religius juga harus menunjukkan belas kasih dan cinta kepada pasien sehingga mereka tidak merasa sendirian di masa rentan dalam hidup mereka. Responden 2 menyebutkan pentingnya lingkungan yang peduli: "Kebebasan beragama adalah yang paling penting. Umat Islam harus diberikan waktu luang untuk melakukan kegiatan doa harian mereka, bahkan jika itu bertentangan dengan pusat kegiatan atau jadwal sendiri." Responden 3 mengatakan bahwa lingkungan yang peduli berarti "menjangkau dengan tangan terbuka, dengan hati yang hangat dan jiwa yang pengertian; kita membuat komitmen untuk berbagi penderitaan mereka. Ketika kita memberikan semangat pada mereka, menawarkan kenyamanan, persahabatan dan

hiburan, kita harus membawa rasa keutuhan dan koneksi ke komunitas Muslim yang memperbaiki dan menyembuhkan dunia kita”.

## **6. Alat Ukur Religiusitas**

Religiusitas dapat diukur dengan alat ukur religiusitas yaitu CRS “*The Centrality of Religiosity Scale*”. Alat ukur ini merupakan disusun oleh Stefan Huber dan Odilo W. Huber (2012). Alat ukur ini mengembangkan lima dimensi inti religiusitas menurut Glock dan Stark yang digunakan sebagai instrumen pengukuran dari makna agama dalam kepribadian seseorang. Instrumen CRS mengacu pada model multidimensi agama oleh Charles Glock yaitu praktik publik, praktik pribadi, pengalaman keagamaan, ideologi, dan intelektual yang didefinisikan secara teoritis, dimana dimensi ini dianggap sebagai perwakilan untuk keseluruhan dalam religiusitas (agama). CRS berpedoman dari teori lima dimensi yang digabungkan, dikembangkan, dan dievaluasi supaya tepat dan dapat digunakan untuk studi antar agama. Alat ukur ini terdiri dari 15 item pertanyaan sesuai dengan lima dimensi religiusitas (Huber *et al*, 2012).

## **D. Kecemasan**

### **1. Pengertian Kecemasan**

Menurut Stuart (2013), kecemasan merupakan keadaan emosional tanpa objek tertentu, dimana tidak diketahui penyebabnya dan biasanya disertai dengan pengalaman baru.

Kecemasan adalah suatu keadaan kecemasan, ketidakamanan, ketakutan akan kenyataan, atau perasaan terancam bahwa sumber sebenarnya dari suatu masalah tidak diketahui (Pardede & Simangunsong, 2020).

Ansietas atau kecemasan merupakan perasaan takut akan terjadinya suatu hal yang disebabkan dari antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk mengambil tindakan yang sesuai untuk menghadapi ancaman (Sutejo, 2016).

Kecemasan merupakan perasaan takut atau khawatir yang mendalam dan berkelanjutan, tetapi tidak mengalami gangguan dalam menilai realistis, kepribadian masih tetap utuh, tetapi perilaku dapat terganggu dalam batas normal (Hawari, 2011).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan, kecemasan merupakan kondisi dimana seorang mahasiswa mengalami situasi yang mengkhawatirkan dan membuat gelisah dalam merespon sebuah ancaman yang tidak jelas yang membuat perasaannya tidak menentu.

## **2. Teori-teori kecemasan**

Menurut Stuart (2013) ada beberapa teori kecemasan, antara lain:

### **a. Teori Psikoanalitik**

Teori psikoanalitik menjelaskan tentang konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian, yaitu Id dan Ego. Id memiliki naluri dan dorongan manusia primitif, sedangkan ego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma-normanya. Fungsi ego-takut

adalah untuk mengingatkan ego akan bahaya yang akan datang (Stuart, 2013).

b. Teori Interpersonal

Teori interpersonal menjelaskan bahwa kecemasan muncul dari perasaan takut akan kurangnya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga dikaitkan dengan perkembangan trauma seperti perpisahan dan kehilangan yang menyebabkan kecemasan. Orang dengan harga diri rendah mudah mengalami kecemasan (Stuart, 2013).

c. Teori perilaku

Teori perilaku menjelaskan bahwa kecemasan disebabkan oleh rangsangan lingkungan tertentu. Pola berpikir yang salah atau tidak produktif dapat menimbulkan perilaku yang tidak pantas. Orang yang mengalami kecemasan cenderung melebih-lebihkan keberadaan bahaya dalam situasi tertentu dan meremehkan kemampuan mereka untuk mengatasi ancaman (Stuart, 2013).

d. Teori biologis

Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang dapat meningkatkan *neuroregulator inhibisi* (GABA) yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan kecemasan. Kecemasan biasanya disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kemampuan individu untuk mengatasi stressor.

### 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Suliswati, 2005 ada 2 faktor yang mempengaruhi kecemasan, yaitu:

#### a. Faktor predisposisi

- 1) Peristiwa traumatik, dapat menjadi pemicu terjadinya kecemasan pada individu yang berkaitan dengan krisis yang pernah dialami individu baik krisis mengenai perkembangan maupun situasional.
- 2) Konflik emosional, yang dialami individu yang tidak dapat terselesaikan dengan baik. Konflik tersebut terjadi antara Id dan superego atau antara keinginan individu dengan kenyataan yang akhirnya menimbulkan kecemasan.
- 3) Konsep diri terganggu, akan menyebabkan kecemasan karena hal tersebut merupakan ketidakmampuan individu dalam berpikir secara realistis yang pada akhirnya menimbulkan kecemasan.
- 4) Frustrasi, menimbulkan ketidakmampuan dalam mengambil suatu keputusan yang berdampak terhadap ego individu.
- 5) Gangguan fisik, akan menyebabkan kecemasan karena ancaman integritas fisik nantinya dapat mempengaruhi konsep diri individu.
- 6) Pola mekanisme koping keluarga, cara keluarga dalam menangani kecemasan akan mempengaruhi bagaimana individu dalam merespon konflik yang dialami, karena individu banyak mempelajari mekanisme koping dalam keluarga.

- 7) Riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga, akan mempengaruhi respon individu dalam memberikan respon terhadap suatu konflik dan bagaimana mengatasi kecemasan tersebut.
- 8) Medikasi, proses pengobatan yang mengandung benzodiazepin dapat menekan neurotransmitter *Gamma Aminobutyric Acid* (GABA) dimana saraf tersebut merupakan pengontrol aktivitas neuron di otak yang bertanggung jawab menghasilkan kecemasan.

b. Faktor presipitasi

- 1) Ancaman terhadap integritas fisik, ketegangan yang mengancam integritas fisik meliputi:
  - a) Sumber internal, meliputi kegagalan dalam mekanisme fisiologi sistem imun, regulasi suhu tubuh, perubahan biologis normal.
  - b) Sumber eksternal, meliputi paparan terhadap infeksi virus dan bakteri, polutan dari lingkungan, kecelakaan, kekurangan nutrisi, tempat tinggal yang kurang mendukung.
- 2) Ancaman terhadap harga diri, terdiri dari sumber internal dan eksternal:
  - a) Sumber internal, meliputi kesulitan dalam berhubungan atau berkomunikasi interpersonal dirumah maupun di lingkungan kerja, penyesuaian terhadap peran baru. Berbagai ancaman

terhadap integritas fisik juga dapat membuat ancaman terhadap harga diri seseorang.

- b) Sumber eksternal, meliputi pernah merasakan kehilangan orang yang dicintai, mengalami pengalaman perceraian, perubahan dalam pekerjaan, tekanan kelompok dan sosial budaya.

Menurut Kaplan dan Sadock (2007) terdapat faktor internal presipitasi yang mempengaruhi kecemasan ,yaitu :

a. Faktor Internal

1) Usia

Orang yang lebih muda lebih mudah mengalami gangguan kecemasan daripada orang yang lebih tua (Kaplan dan Sadock, 2007).

2) Stressor

Stressor adalah suatu kondisi yang menyebabkan terjadinya perubahan dalam hidup sehingga manusia harus beradaptasi. Sifat stresor dapat berubah secara tiba-tiba, yang dapat mempengaruhi cara seseorang mengatasi kecemasan, tergantung pada mekanisme kopingnya. Misalnya, semakin banyak stres yang dialami siswa, semakin besar pengaruhnya pada fungsi tubuh, jadi jika ada stresor kecil, mungkin akan bereaksi berlebihan (Kaplan & Sadock, 2007).

3) Jenis kelamin

Kecemasan lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan pria. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan wanita lebih peka terhadap emosinya, yang pada gilirannya peka terhadap perasaan cemas (Kaplan dan Sadock, 2007).

#### 4) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang memiliki pengaruh yang besar terhadap kemampuan berpikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar kemungkinan mereka untuk berpikir rasional dan mempelajari informasi baru. Keterampilan analitis akan memudahkan individu untuk mendeskripsikan masalah baru (Kaplan dan Sadock, 2007).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut (Ghufro, 2010), antara lain:

##### a. Faktor internal

##### 1) Tingkat religiusitas

Individu dengan tingkat religiusitas yang tinggi akan lebih mudah memahami keadaan dan menunjukkan tingkat kematangan mental individu dan kematangan mental akan membuat individu jauh dari kecemasan.

##### 2) Rasa pesimis

Pesimis dengan kemampuan yang dimiliki akan mempengaruhi datangnya kecemasan dalam diri individu.

### 3) Takut gagal

Perasaan tidak yakin karena dipengaruhi masa lalu yang pernah mengalami kegagalan dan takut terulang dapat mempengaruhi kecemasan.

### 4) Pengalaman di masa lalu

Pengalaman kurang baik yang pernah dialami oleh individu di masa lalu tentang suatu peristiwa yang dapat terulang kembali dimasa yang akan datang, apabila individu dihadapi situasi atau kejadian yang sama dan tidak menyenangkan hal tersebut dapat menimbulkan kecemasan bagi individu.

### 5) Efikasi diri

Keyakinan individu terhadap kemampuan yang dimiliki dalam melakukan sesuatu akan mempengaruhi kecemasan. Karena keyakinan individu dapat mempengaruhi tindakan untuk menentukan dan menghadapi suatu situasi atau keadaan.

## b. Faktor eksternal

### 1) Dukungan sosial

Dukungan sosial sangat penting bagi individu karena individu yang mengalami situasi atau keadaan cemas membutuhkan orang-orang terdekat untuk membantu dalam mengatasi situasi yang dihadapi.

## 4. Respon kecemasan

Menurut Stuart (2013) dampak yang dialami individu ketika mengalami kecemasan akan menyebabkan beberapa respon tubuh,yaitu:

a. Respon Fisiologis

1) Sistem pernapasan

Respon fisiologis pada sistem pernapasan yaitu napas menjadi cepat, merasa sesak napas, napas terasa dangkal, dan terengah-engah.

2) Sistem Gastrointestinal

Respon pada sistem gastrointensitinal akan merasakan hilangnya nafsu makan,perut tidak nyaman, diare, dan merasa mual.

3) Sistem Integumen

Wajah terlihat pucat, tubuh berkeringat, wajah kemerahan, telapak tangan berkeringat.

4) Sistem Kardiovaskuler

Tekanan darah meningkat, jantung berdebar-debar, detak jantung meningkat.

5) Sistem Neuromuskuler

Reaksi terkejut ,insomnia, merasakan tremor,tampak gelisah, gugup, wajah tampak tegang.

6) Sistem Urologi

Tidak dapat menahan kencing, sering buang air kecil.

b. Respon Perilaku

Respon perilaku biasanya menunjukkan tanda dan gejala seperti : gelisah, ketegangan fisik, gugup, menarik diri, menghindari, reaksi terkejut, bicara cepat, sering mondar-mandir.

c. Respon kognitif

Respon kognitif biasanya menunjukkan tanda dan gejala seperti: sering tidak fokus, menjadi pelupa, sulit berfikir, perhatian terganggu sulit konsentrasi, kreativitas menurun, bingung, sulit memberikan penilaian.

d. Respon afektif

Menunjukkan tanda dan gejala seperti: khawatir, waspada, mudah marah, gelisah, tegang, ketakutan, focus pada diri sendiri, tidak sabar, mudah terganggu.

**5. Tingkat kecemasan**

Menurut Stuart (2013) tingkat kecemasan dibagi menjadi empat, yaitu:

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan dikaitkan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan orang tersebut menjadi waspada dan meningkatkan area persepsi. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

Tanda dan gejala pada kecemasan ringan seperti: kelelahan, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat dan tingkah laku sesuai situasi.

b. Kecemasan sedang

Memungkinkan seseorang untuk fokus pada apa yang penting dan mengesampingkan hal lain. Sehingga seseorang akan mengalami perhatian yang selektif tetapi mampu melakukan sesuatu yang lebih tepat sasaran. Tanda dan gejala kecemasan sedang, seperti: peningkatan kelelahan, peningkatan detak jantung dan frekuensi pernapasan, peningkatan sedasi otot, berbicara cepat dengan volume tinggi, bidang persepsi menyempit, kemampuan belajar, tetapi tidak optimal, penurunan konsentrasi, lekas marah, ketidaksabaran, kelupaan, amarah dan menangis.

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi persepsi seseorang. Seseorang cenderung memusatkan pada sesuatu yang rinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan pengarahannya untuk dapat memusatkan pada suatu area lain. Tanda gejala kecemasan berat seperti: sakit kepala, denyut jantung meningkat, insomnia, sering kencing/diare, lahan persepsi menyempit, tidak bisa belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi.

d. Panik

Keadaan ketakutan akan sesuatu ditandai dengan hilangnya kendali yang terkait dengan kepanikan; orang yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan sesuatu, bahkan ketika diarahkan oleh orang lain. Kepanikan terjadi karena peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan berhubungan dengan orang lain, gangguan persepsi, dan hilangnya kemampuan berpikir rasional.

Tanda dan gejala panik termasuk kesulitan bernapas, pucat, pupil membesar, ucapan tidak jelas, berteriak, menjerit, dan berhalusinasi.

Rentang reaksi kecemasan termasuk respons adaptif dan non-adaptif.

Respons adaptif seseorang menggunakan perilaku konstruktif dalam mengatasi kecemasan berupa antisipasi. Respons maladaptif merupakan coping yang merusak, seperti menghindari orang lain atau membatasi diri sendiri dan tidak ingin menjaga diri sendiri (Stuart, 2013).

## **6. Gejala kecemasan**

Menurut Townsend (2008) kecemasan memiliki dua gejala antara lain:

### **a. Gejala fisiologis**

Gejala fisiologis kecemasan seperti gelisah, perhatian yang berlebihan, perasaan cemas, khawatir yang berlebihan, berkeringat, respon terkejut yang berlebihan, insomnia, pengulangan kata, mimpi buruk, mudah tersinggung, sering marah-marah.

### **b. Gejala psikologis**

Gejala psikologis biasanya ditandai dengan tegang, gelisah, khawatir, gugup, gemetar, kesulitan berkonsentrasi dan perasaan tidak menentu (Hawari, 2011).

Menurut Linayaningsih (2007) dalam penelitiannya menyatakan bahwa gejala kecemasan yang dialami oleh mahasiswa yang menghadapi skripsi merupakan gejala psikis antara lain merasa takut, sulit berkonsentrasi, merasa rendah diri, dan hilang kepercayaan. Pada umumnya kecemasan yang dirasakan mahasiswa yang sedang menghadapi skripsi muncul karena merasa kurang yakin pada kemampuan yang dimiliki untuk mengerjakan skripsi dengan lancar dan tepat waktu. Beberapa mahasiswa merasa kesulitan dalam menghubungi pembimbing di masa pandemi seperti ini dan merasa takut ketika bertemu pembimbing karena kurang percaya diri.

## **7. Alat ukur kecemasan**

### **a. HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*)**

Kecemasan dapat diukur dengan tingkat kecemasan yaitu dengan alat ukur kecemasan yang disebut HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Skala HARS adalah alat ukur kecemasan yang berdasarkan pada munculnya tanda dan gejala pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 tanda dan gejala yang nampak, setiap item diobservasi diberi 5 tingkatan skor dari 0 (*Nol present*) sampai dengan 4 (*severe*) (Hidayat, 2007).

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 *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97.

Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliabel. Skala HARS menurut *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang dikutip Hidayat (2007) penelitian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

- 1) Perasaan cemas (*ansietas*) yang ditandai dengan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- 2) Ketegangan yang ditandai dengan merasa tegang, lesu, tidak dapat istirahat tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah.
- 3) Ketakutan ditandai dengan ketakutan pada gelap, ketakutan ditinggal sendiri, ketakutan pada orang asing, ketakutan pada binatang besar, ketakutan pada keramaian lalu lintas, ketakutan pada kerumunan orang banyak.
- 4) Gangguan tidur ditandai dengan sukar masuk tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi- mimpi, mimpi buruk, mimpi yang menakutkan.

- 5) Gangguan kecerdasan ditandai dengan sukar konsentrasi, daya ingat buruk, daya ingat menurun.
- 6) Perasaan depresi ditandai dengan kehilangan minat, sedih, bangun dini hari, kurangnya kesenangan pada hobi, perasaan berubah sepanjang hari.
- 7) Gejala somatik ditandai dengan nyeri pada otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
- 8) Gejala sensorik ditandai oleh tinitus, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk.
- 9) Gejala kardiovaskuler ditandai oleh takikardi (denyut jantung cepat), berdebar-debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, rasa lesu/lemas seperti mau pingsan, detak jantung menghilang berhenti sekejap.
- 10) Gejala pernapasan ditandai dengan rasa tertekan atau sempit di dada, perasaan terkecil, merasa nafas pendek/sesak, sering menarik nafas panjang.
- 11) Gejala gastrointestinal ditandai dengan sulit menelan, mual, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung sebelum dan setelah makan, rasa panas di perut, perut terasa kembung atau penuh, muntah, buang air besar lembek, kehilangan berat badan, sukar buang air besar (konstipasi).
- 12) Gejala urogenital ditandai oleh sering buang air kecil, tidak dapat menahan kencing, tidak datang bulan (tidak haid), darah haid

berlebihan, darah haid amat sedikit, masa haid berkepanjangan, masa haid amat pendek, haid beberapa kali dalam sebulan, menjadi dingin (frigid), ejakulasi dini, ereksi melemah, ereksi hilang, impoten.

- 13) Gejala otonom ditandai dengan mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, sakit kepala, kepala terasa berat, bulu-bulu berdiri.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori :

- 0 = Tidak ada gejala sama sekali
- 1 = Satu dari gejala yang ada
- 2 = Sedang/separuh dari gejala yang ada
- 3 = Berat/lebih dari ½ gejala yang ada
- 4 = Sangat berat semua gejala ada

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

- 1) Skor kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan
- 2) Skor 14 – 20 = Kecemasan ringan
- 3) Skor 21 – 27 = Kecemasan sedang
- 4) Skor 28 – 41 = Kecemasan berat
- 5) Skor 42 – 56 = Kecemasan berat sekali

b. ZSAS ( *Zung Self-rating Anxiety Scale* )

Kecemasan dapat diukur dengan alat ukur ZSAS (*Zung Self-rating Anxiety Scale*) yang merupakan kuesioner yang sering digunakan mengukur gejala-gejala yang berhubungan dengan kecemasan. *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS) alat ukur kecemasan yang dirancang oleh William W.K.Zung. Desain yang digunakan kuesioner ini yaitu untuk mencatat adanya kecemasan dan menilai tingkat kecemasan.

Instrumen ZSAS telah melewati evaluasi validitas dan reabilitas yang menunjukkan hasil yang baik. *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS) berfokus pada keluhan somatik yang merupakan bagian dari gejala kecemasan. Kuesioner ZSAS memiliki 20 pertanyaan, yang terdiri dari 5 pertanyaan *favorable* dan 15 pertanyaan *unfavorable* yang mewakili gejala-gejala kecemasan. Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai berdasarkan frekuensi dan durasi gejala yang timbul: (1) tidak pernah, (2) kadang-kadang, (3) sering mengalami, (4) sangat sering mengalami. Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan nilai skor keseluruhan skor 20-44 tidak ada kecemasan, skor 45-59 kecemasan ringan, skor 60-74 kecemasan sedang, skor 75-80 kecemasan berat.

## **8. Penatalaksanaan kecemasan**

### **a. Penatalaksanaan farmakologi**

Benzodiazepine digunakan untuk anti kecemasan, obat ini digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka

panjang karena pengobatan ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan. Obat ini anti kecemasan nonbenzodiazepine, dan berbagai antidepresan juga digunakan (Isaacs, 2005).

b. Penatalaksanaan non farmakologi

1) Relaksasi

Lin (2004) dan Siahaan (2013), menjelaskan untuk mengatasi rasa cemas bisa menggunakan teknik relaksasi yaitu memijat bagian tubuh beberapa kali untuk merelaksasikan pikiran, hal ini akan membuat anda merasa tenang, mendengarkan musik yang menenangkan dan menuliskan catatan harian. Selain itu, terapi relaksasi lain yang dapat dilakukan antara lain meditasi, relaksasi imajinatif, visualisasi, dan relaksasi progresif (Isaacs, 2005).

2) Distraksi

Potter & Perry (2006), menjelaskan distraksi merupakan cara untuk mengurangi kecemasan dengan mengalihkan perhatian pada hal lain agar penderita dapat melupakan kecemasan yang dialaminya. Gangguan yang efektif adalah dengan memberikan dukungan spiritual (membaca doa menurut agama dan kepercayaan), yang dapat mengurangi hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, meningkatkan relaksasi, dan mengalihkan rasa takut, gelisah dan ketegangan, serta meningkatkan sistem kimiawi

tubuh, dengan demikian Mengurangi tekanan darah, dan memperlambat pernapasan, irama jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Tingkat pernapasan yang lebih dalam atau lebih lambat ini sangat berguna untuk ketenangan, kontrol emosi, pemikiran yang lebih dalam, dan metabolisme yang lebih baik.

3) Humor

Kemampuan menyerap hal-hal menarik dan tawa menghilangkan stres. Asumsi fisiologis menunjukkan bahwa tertawa melepaskan endorfin ke dalam sistem peredaran darah, menghilangkan stres (Potter & Perry,2006).

4) Terapi spiritual

Aktivitas spiritual dapat juga mempunyai efek positif dalam menurunkan stress. Praktek seperti berdoa,meditasi atau membaca bacaan keagamaan dapat meningkatkan kemampuan beradaptasi terhadap gangguan stressor yang dialami ( Potter & Perry,2006).

5) Efikasi diri (*Self efficacy*)

Mahasiswa dengan kepercayaan diri yang tinggi cenderung memiliki kecemasan menghadapi ujian yang rendah. Sebaliknya mahasiswa dengan kepercayaan diri rendah cenderung memiliki kecemasan menghadapi ujian yang lebih tinggi (Rahayu,2013).

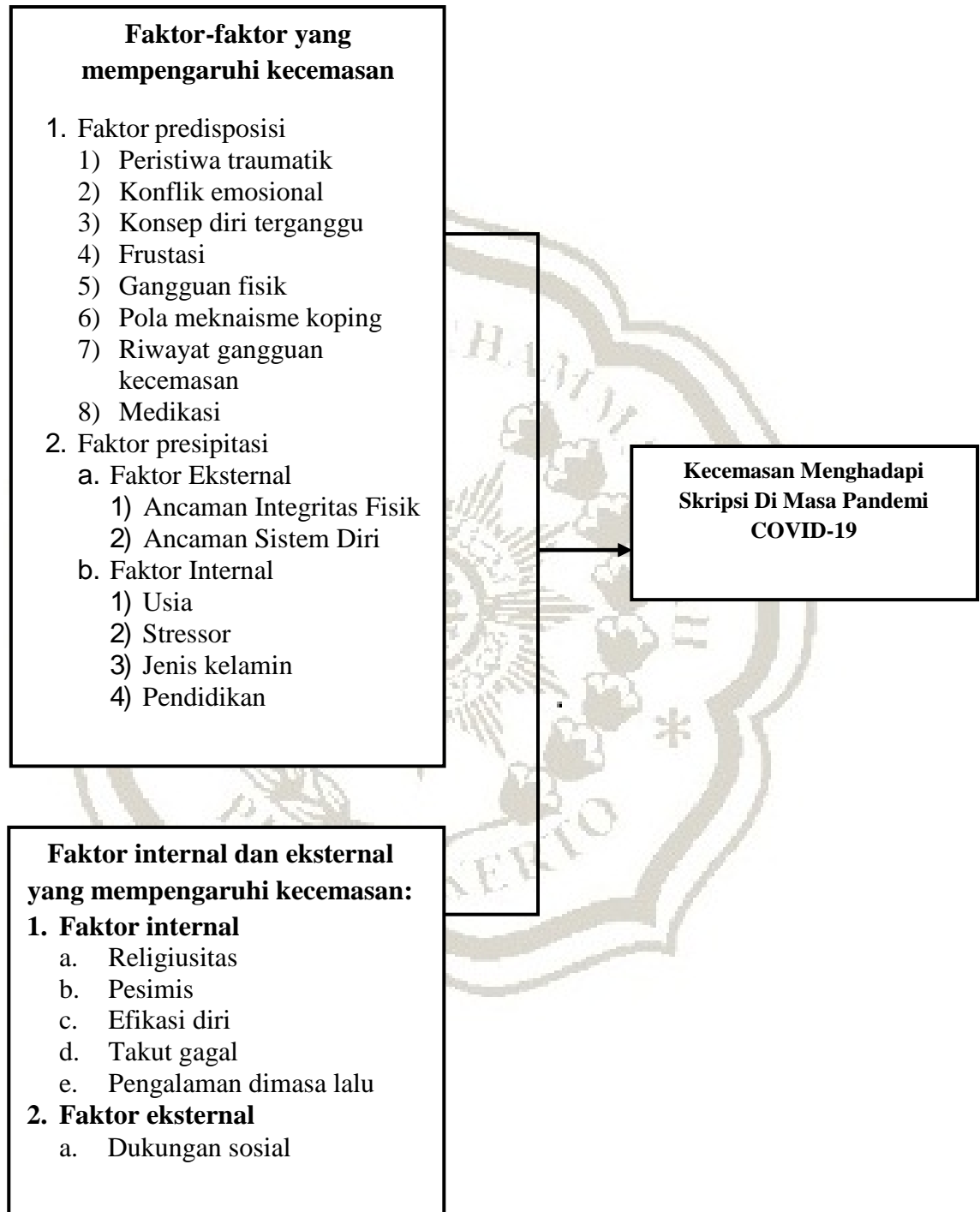
6) Aromaterapi

Aromaterapi adalah terapi yang digunakan minyak esensial yang dinilai dapat membantu mengurangi bahkan mengatasi

gangguan psikologis dan gangguan rasa nyaman seperti cemas, depresi, nyeri, dan sebagainya (Watt, Gillian & Janca 2008).



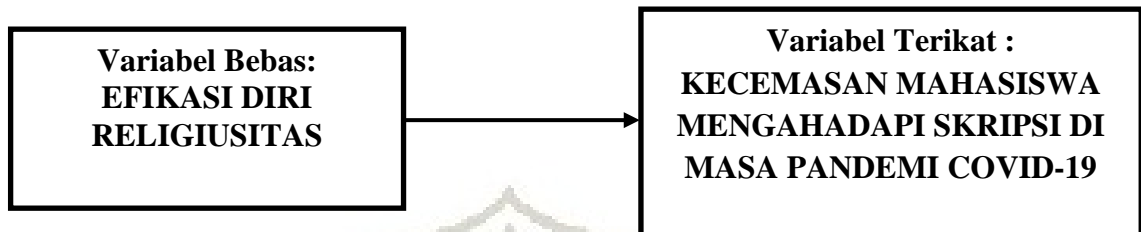
## E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber modifikasi: Ghufron (2010), Stuart (2013), Suliswati (2005)

## F. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## G. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan efikasi diri dan religiusitas dengan kecemasan mahasiswa tingkat akhir dalam menghadapi skripsi di masa pandemi Covid 19.

Ho : Tidak ada hubungan efikasi diri dan religiusitas dengan kecemasan mahasiswa tingkat akhir dalam menghadapi skripsi di masa pandemi Covid 19.