

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Berdasarkan penelusuran kepustakaan yang peneliti lakukan, terdapat beberapa penelitian yang relevan dengan tema penelitian ini, antara lain sebagai berikut :

A. Peneletian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Judul Penelitian	Disain dan Metodologi	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Efektifitas Membaca Al-Qur'an untuk Menurunkan Stress Akademik pada siswa kelas XI Negeri 1 Kebumen (Nurgraheni <i>et al</i> , 2018)	Disain penelitian ini menggunakan metode Matched Stastic Group Design. Subjek pada penelitian ini ada 20 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen 10 responden dan kelompok kontrol 10 responden. Pengumpulan data untuk mengukur skala stres yaitu menggunakan kuesioner dengan instrumen DASS	Hasil pada penelitian ini menggunakan uji wilcoxon , menunjukkan hasil uji pada kelompok eksperimen yaitu nilai <i>p value</i> 0,007 Sedangkan pada kelompok kontrol nilai <i>p value</i> 0,024. Maka Ho diterima karena nilai <i>ekperiman</i> lebih kecil 0,007 (0,05) dapat disimpulkan bahwa membaca Al-qur'an efektif untuk menurunkan kecemasan stress pada siswakelas XI SMK Negeri 1 Kebumen.	Tema penelitian sama tentang efektifitas membaca Al-Qur'an	Dalam penelitian terdahulu sample penelitian adalah siswa kelas XI SMA, terapi dengan terapi membaca Al-Qur'an sedangkan pada peneneletian kali ini sample penelitian adalah mahasiswa semester akhir, terapi lainyang digunakan mendengarkan murottal dan menggunakan instrumen kuisioner HARS
2	The Relation of Despresion and Anxiety in Academic Achievement Among Group of University Students (Al-qaisy, 2011)	Pada penelitian ini menggunakan metode peserta Sebanyak 200 mahasiswa sarjana dipilih dalam sampel cluster acak, dipenelitian ini menggunakan	The results of the study indicate that famales are more axious than males, while males are more despressed than females. Additionally, the results	Tema penelitian sama tentang tingkat kecemasan mahasiswa di akademik	Dalam penelitian terdahulu sample penelitian adalah membandingkan perbedaan antara jenis kelamin dan tingkat depresi dan kecemasan, sedangkan pada peneneletian kali

		instrumen kecemasan TAI yaitu 20 item.	indicate that there is a positive relationship between achievement and anxiety, while a negative relationship is found with depression		ini sample penelitian adalah mahasiswa semester akhir, terapi yang digunakan berbeda yaitu membaca Al-Qur'an dan menggunakan instrumen kuisioner HARS
3	Efektivitas Membaca dan Mentadaburi Al-Qur'an dalam Menurunkan Kecemasan Siswa yang akan Menghadapi Ujian Sekolah (Yudharni <i>et al</i> , 2017)	Kelompok eksperimen dan kelompok kontrol masing-masing terdiri dari 5 siswa SMA kelas 3 yang lancar membaca Al-Qur'an. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur kecemasan menghadapi ujian	Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan kecemasan kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol yakni $p = 0,045$ ($p < 0,05$).	Tema penelitian sama tentang efektifitas membaca Al-Qur'an	Dalam penelitian terdahulu sample penelitian adalah siswa yang akan menghadapi Ujian Sekolah sedangkan pada peneneelitian kali ini sample penelitian adalah mahasiswa semester akhir dan menggunakan instrumen kuisioner HARS
4	Effects of Reading Dikr Asmaul Khusna Yaa Rahmaan anad Yaa Rahiim Agnianst Changes in the Level of Aniey in the Elderly. (Agustina <i>et al</i> , 2020)	The..research design is quasi experimental. Apopulation f 59 erderlt with a sampling technique using purposive sampling. The Research sample of 30 elderly. The Research.. instrument was the GAI questionnaire. Data analysis using a paired t-test and Mann Whitney test	The result is a difference in the level of aniey befaore anf after the intervention in the intervation group with and average descease of -4,067 (p value 0,000). In the control group with and average descease of -1,333 (p value 0,000) Also, there was adifference in the level of aniey reducatins between the intervenstion grup and the grup control (p value 0,000)	Tema penelitian sama tentang mengetahui tingkat kecemasan	Dalam penelitian terdahulu membandingkan menggunakan jenisnya dzikir asmaul khusna pada lansia Sedangkan pada penelitian kali ini adalah membaca Al-Qur'an dan mendengarkan murottal pada mahasiswa semester akhir dan menggunakan instrumen kuisioner HARS

5	Hubungan antara Tipe Kepribadian dan Tingkat Kecemasan dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Program Study Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Purwokerto (Azizy <i>et al.</i> , 2020)	Penelitian ini menggunakan metode <i>observasional</i> analitik dengan pendekatan <i>cros-sectional</i> dengan sampel 145 dihitung dengan total sampling. Data analisis eta, uji analisis... <i>multivariat</i> yaitu uji regresi ordinal.	Hasil yang didapatkan tidak terdapat hubungan antara tipe kepribadian dengan prestasi akademik dengan nilai p value 0,099 dan terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan prestasi akademik dengan nilai p value 0,025. Didapatkan hasil bahwa semakin rendah tingkat kecemasan maka semakin tinggi prestasi akademik pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Purwokerto.	Tema penelitian sama tentang mengetahui tingkat kecemasan	Dalam penelitian terdahulu sample penelitian adalah mahasiswa program study pendidikan kedokteran, mengukur tingkat kecemasan prestasi akademik sedangkan pada penelitian kali ini sample penelitian adalah mahasiswa keprawatan S-1 semester akhir, mengukur kecemasan saat mengerjakan tugas akhir dan menggunakan instrumen kuisioner HARS
---	--	--	---	---	---

B. Landasan Teori

1. Skripsi atau tugas akhir

a. Definisi

Skripsi adalah karangan ilmiah yang wajib ditulis oleh mahasiswa semester akhir untuk syarat mendapatkan gelar S1. Proses penyelesaian tugas akhir tidaklah mudah, menyusun tugas akhir bagi sebagian mahasiswa dianggap sebagai pekerjaan yang sangat berat. Sehingga dapat menyebabkan mahasiswa memutuskan untuk menunda penulisan tugas akhirnya. Dalam konteks ini misalnya masalah penyelesaian tugas akhir yang menjadi salah satu syarat wajib untuk memenuhi gelar S1 bagi mahasiswa. Dengan

demikian bertambahnya mahasiswa setiap tahunnya tidak seimbang angka kelulusan dan mahasiswa baru, mengakibatkan berbagai masalah (Rizkiyati, 2019).

b. Faktor-Faktor yang mempengaruhi tugas akhir

Menurut Hartoto (2016) mengungkapkan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi proses dan hasil belajar yaitu sebagai berikut :

1) Faktor luar

- a) Lingkungan yaitu sosial dan alam
- b) Intrumental yaitu bahan pelajaran atau kurikulum, pengajar atau guru, sarana dan prasarana dan administrasi atau manajemen

2) Faktor dalam

- a) Fisiologi yaitu kondisi panca indra dan kondisi fisik
- b) Psikologi yaitu kemampuan kognitif, bakat, minat, kecerdasan dan motivasi.

Menurut Irham dan Wiyani (2014). menyebutkan bahwa faktor-faktor yang dapat menyebabkan kesulitan belajar pada mahasiswa dapat dikelompokkan menjadi 2 faktor yaitu :

- 1) Faktor internal, dapat menyebabkan kesulitan belajar bagi mahasiswa antara lain : kemampuan intelektual, kematangan untuk belajar, jenis kelamin, usia, perasaan dan kepercayaan diri, motivasi, kebiasaan belajar, mengobservasi, mendengar, membau dan merasakan.

- 2) Faktor eksternal, dapat menyebabkan kesulitan belajar bagi mahasiswa dapat berupa dosen, kualitas pembelajaran, instrumen dan fasilitas pembelajaran serta lingkungan alam dan sosial.

Menurut Irham dan Wiyani (2014). faktor-faktor penyebab kesulitan belajar bagi mahasiswa terbagi menjadi 2 kelompok yaitu :

- 1) Faktor dalam diri mahasiswa (faktor internal)
 - a) Faktor fisiologis seperti kondisi mahasiswa yang sedang kurang sehat, sesak nafas, sakit dan sebagainya.
 - b) Faktor psikologis seperti menseset, overthinking, motivasi, dan sebagainya.
- 2) Faktor dari luar mahasiswa (eksternal)
 - a) Faktor-faktor non sosial seperti instrumen dan media, kurikulum, kondisi ruang belajar, proses pembelajaran yang kurang disiplin dan sebagainya.
 - b) Faktor-faktor sosial seperti, faktor ekonomi, keluarga, kampus, teman sejawat dan lingkungan masyarakat

2. Mahasiswa

Mahasiswa merupakan seorang yang sedang belajar atau menimba ilmu, menjalani pendidikan pada salah satu perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, institut, sekolah tinggi dan universitas (Guritno, 2018). Dalam Kamus Bahasa Indonesia (KBI), mahasiswa adalah seorang yang belajar di Perguruan Tinggi (Kamus Bahasa Indonesia Online, kbbi.web.id). Seorang mahasiswa dikategorikan pada

tahap perkembangan yaitu pada usia 18 tahun sampai 25 tahun. Tahap ini digolongkan pada masa remaja akhir sampai dewasa awal dan dapat dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ialah pemantapan pendirian hidup atau prinsip hidup (Guritno, 2018).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa mahasiswa ialah seorang peserta didik berusia 18 tahun sampai 25 tahun yang terdaftar dan mengalami pendidikannya di perguruan tinggi baik dari akademik, politeknik, institut, sekolah tinggi, dan universitas.

3. Kecemasan

a. Neurofisiologi Kecemasan

Menurut Greenberg (2002), Guyton (2006) & Rauf (2017), menjelaskan bahwa neurofisiologi kecemasan adalah respon sistem saraf otonom terhadap rasa takut dan ansietas menimbulkan aktivitas involunter pada tubuh yang termasuk dalam mekanisme pertahanan diri. Secara fisiologi situasi stress akan mengaktifkan hipotalamus, yang selanjutnya akan mengaktifkan dua jalur utama stress, yaitu sistem endokrin (korteks adrenal) dan sistem saraf otonom (simpatis dan parasimpatis). Untuk mengaktifkan sistem endokrin, setelah hipotalamus menerima stimulus stres atau kecemasan, bagian anterior hipotalamus akan melepaskan Corticotrophin Releasing Hormone (CRH), yang akan menginstruksikan kelenjar hipofisis bagian anterior untuk mensekresikan Adrenocorticotropin Hormone (ACTH). Dengan disekresikannya hormon ACTH ke dalam darah

maka hormon ini akan mengaktifkan zona fasikulata korteks adrenal untuk mensekresikan hormon glukortikoid yaitu kortisol. Hormon kortisol ini juga berperan dalam proses umpan balik negatif yang dihantarkan ke hipotalamus dan kemudian sinyal diteruskan ke amigdala untuk memperkuat pengaruh stress terhadap emosi seseorang. Mekanisme kedua dari stres yaitu melalui jalur sistem saraf otonom. Setelah stimulus diterima oleh hipotalamus, maka hipotalamus langsung mengaktifkan sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Aktivasi sistem saraf simpatis akan mengakibatkan terjadinya peningkatan frekuensi jantung, dilatasi arteri koronaria, dilatasi pupil, dilatasi bronkus, meningkatkan kekuatan otot rangka, melepaskan glukosa melalui hati dan meningkatkan aktivasi mental. Perangsangan saraf simpatis juga mengakibatkan aktivasi dari medula adrenal sehingga menyebabkan pelepasan sejumlah besar epinefrin dan norepinefrin ke dalam darah, untuk kemudian kedua hormon ini dibawa oleh darah ke semua jaringan tubuh. Epinefrin dan norepinefrin akan berikatan dengan reseptor β_1 dan α_1 adrenergik dan memperkuat respon simpatis untuk meningkatkan tekanan darah dan frekuensi nadi. Aktivasi saraf parasimpatis akan mengakibatkan terlepasnya asetilkolin dari postganglion n. vagus, untuk selanjutnya asetilkolin ini akan berikatan dengan reseptor muskarinik (M3) pada otot polos bronkus dan mengakibatkan peningkatan frekuensi nafas. Ketika bahaya telah berakhir, serabut saraf parasimpatis membalik proses ini dan mengembalikan tubuh

pada kondisi normal sampai tanda ancaman berikutnya dan mengaktifkan kembali respons simpatik.

b. Definisi

Kecemasan secara umum merupakan gangguan kecemasan yang disebabkan oleh konflik yang tidak disadari seperti keyakinan, nilai krisis situasional maturasi ancaman pada diri sendiri ataupun kebutuhan yang tidak terpenuhi (Pieter & Lubis, 2010). Kecemasan dapat didefinisikan sebagai perasaan seseorang kondisi emosional yang ditandai dengan rasa tidak nyaman, munculnya pengalaman yang samar-samar disertai perasaan tidak berdaya dan ketidakpastian sebagai akibat dari sesuatu yang tidak jelas (Agustina *et al.*, 2019). Kecemasan adalah hal yang normal di dalam kehidupan karena kecemasan sangat dibutuhkan sebagai pertanda akan adanya bahaya yang mengancam. Seseorang yang mengalami gangguan kecemasan biasanya tidak mengetahui pasti apa penyebab kecemasan tersebut (Lukluk & Bandiyah, 2008). Namun ketika kecemasan terjadi secara terus menerus, tidak rasional dan bertambah meningkat, maka kecemasan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan disebut dengan gangguan kecemasan (Tambun, 2020.)

Kecemasan ialah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perubahan, perkembangan, pengalaman baru atau belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan arti hidup dan identitas diri.

Kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami oleh siapapun termasuk mahasiswa semester akhir (Tania, 2019)

c. Tingkat Cemas

Kecemasan atau *Anxiety* memiliki tingkat, yang dinyatakan oleh (Asfiah & Estria 2021) diantaranya sebagai berikut :

- 1) *Anxiety* ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas. Ansietas juga menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya.
- 2) *Anxiety* sedang berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini memungkinkan individu untuk mempersempit lapang presepsinya. Dengan demikian, individu dapat berfokus pada area pandangan yang lebih banyak jika diarahkan untuk melakukannya.
- 3) *Anxiety* berat ini sangat mengurangi lapang presepsi individu yaitu berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal yang lain. Semua perilaku ditunjukan untuk mengurangi kecemasan. Individu tersebut berfokus pada area yang lain dan memerlukan banyak arahan.
- 4) Tingkat panik ini berhubungan dengan ketakutan, terpengaruh dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali, individu mengalami panik maka tidak mampu melakukan sesuatu kegiatan walaupun dengan

arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, persepsi yang menyimpang, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, dan kehilangan pemikiran yang rasional.

d. Gejala (ciri-ciri) Kecemasan

Asfiah & Estria (2021) menyebutkan kecemasan memiliki beberapa ciri-ciri yaitu seperti berikut ini :

1. Ciri-ciri fisik kecemasan, yaitu :

- a) Kegugupan, kegelisahan dan wajah terasa memerah
- b) Merasa sensitif atau mudah marah
- c) Tangan tremor atau anggota tubuh bergetar atau gemeteran
- d) Banyak keringat, merasa Panas dingin
- e) Telapak tangan berkeringat, dingin dan lembab
- f) Jari-jari atau tubuh menjadi dingin
- g) Pingsan atau pening dan pusing
- h) Merasa lemas atau mati rasa
- i) Mulut atau kerongkongan terasa kering dan sulit menelan
- j) Sulit berbicara dan bernafas
- k) Sensasi dari pita ketat yang mengikat dari sekitar dahi
- l) Sensasi seperti kecekik atau tertahan
- m) Bernafas pendek dan Suara bergetar
- n) Leher atau punggung terasa kaku
- o) Kekencangan pada pori-pori kulit perut dan dada
- p) Terdapat gangguan sakit perut atau mual atau diare

q) Sering buang air kecil.

2. Ciri-ciri behavioral dari kecemasan, yaitu :

- a) Perilaku terguncang
- b) Perilaku menghindar
- c) Perilaku melekat dan dependen

3. Ciri -ciri kognitif dari kecemasan, yaitu :

- a) Perasaan terganggu akan ketakutan atau apresiasi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan.
- b) Khawatir tentang sesuatu atau overthingking
- c) Sangat waspada terhadap sensasi kebutuhan
- d) Terpaku pada sensasi kebutuhan
- e) Keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi, tanpa ada alasan yang jelas
- f) Ketakutan akan kehilangan kontrol dan ketidak mampuan untuk mengatasi masalah
- g) Merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang pernah mengancam
- h) Berfikir bahwa dunia mengalami keruntuhan dan semua tidak bisa lagi dikendalikan
- i) Berfikir bahwa semua terasa sangat membingungkan tanpa ada solusi
- j) Berfikir tentang hal yang mengganggu yang sama secara berulang-ulang

- k) Berfikir bahwa, harus bisa kabur dari keramaian, kalau tidak pasti akan pingsan
- l) Khawatir terhadap hal-hal yang sepele
- m) Hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian dari lingkungan sekitar dan khawatir akan ditinggal sendirian
- n) Pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan
- o) Tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran yang mengganggu
- p) Sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran
- q) Berfikir akan segera mati, meskipun dokter tidak menentukan sesuatu yang salah secara medis

e. Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan

Elias *et al.*, (2013) menyebutkan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu :

- 1) Faktor internal : jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan dan pengalaman dirawat
- 2) Faktor eksternal : lingkungan, kondisi medis atau diagnosa penyakit, fasilitas kesehatan, akses informasi dan komunikasi terapeutik.

Menurut Majid *et al.*, (2021) faktor-faktor yang menunjukkan gangguan kecemasan adalah sebagai berikut :

- 1) Lingkungan, mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri ataupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan

keluarga, kerabat, sahabat atau dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa ketidak nyamanan terhadap lingkungannya.

- 2) Emosi yang ditekan, kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan titik terang pada perasaanya sendiri dalam hubungan personal, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustasi dalam waktu yang sangat lama.
- 3) Sebab-sebab fisik, tubuh dan pikiran senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya trauma masa lalu, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan perasaan tidak nyaman sering muncul dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

f. Penatalaksanaan Kecemasan

Penatalaksanaan cemas dibagi menjadi dua yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi adalah terapi dengan menggunakan obat-obatan berdasarkan kolaborasi dengan tim medis. Terapi ini memungkinkan timbulnya efek samping, seperti mengantuk, pusing dan sebagainya tergantung dosis yang diberikan. Terapi non farmakologi mempunyai resiko atau efek samping yang sangat rendah, selain itu tindakan ini diperlukan untuk mempersingkat gangguan cemas yang berlangsung pada pasien pre-operasi yang hanya beberapa menit setelah dilakukan terapi. Beberapa terapi non farmakologis yang dapat dilakukan seperti

latihan nafas dalam, berendam di air hangat, aroma terapi, musik dan lainnya. Terapi non farmakologi seperti mengajarkan teknik pernafasan, teknik relaksasi dan terapi musik (Riniasih & Natassia 2016). Menurut Nugraheni *et al.*, (2018) gangguan kecemasan dapat diatasi dengan membaca Al-Qur'an.

g. Alat ukur kecemasan

Menurut Rahmawati (2021) ada beberapa alat ukur atau instrumen untuk mengkaji tingkat kecemasan seseorang :

1) Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)

Menurut Chirisnawati & Aldino (2019) menjelaskan bahwa "Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda gejala kecemasan baik somatik ataupun psikis. Kuesioner HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda gejala kecemasan pada anak-anak dan orang dewasa". Skala HARS adalah alat ukur kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Skala HARS terdapat 14 symptom yang nampak pada individu sampai yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi nilai 5 tingkatan skor antara 0 (not present) 4 (severe). Skala HARS telah terbukti mempunyai validitas dan reliabilitas yang cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97. Dengan kondisi ini menunjukkan bahwa

pengukuran kecemasan menggunakan skala HARS hasilnya akan valid dan reliabel.

Kelebihan kuesioner HARS adalah dapat digunakan untuk mengukur kecemasan pada anak-anak dan orang dewasa, dapat digunakan secara praktis serta dapat memuat responden dalam jumlah banyak. Sedangkan kekurangan dari kuesioner HARS yaitu dapat diisi oleh orang lain, hanya diperuntukkan bagi yang melihat saja dan responden hanya menjawab berdasarkan jawaban yang sudah ditentukan karena sudah terstruktur, valid serta reable (Putri, 2021).

2) Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A)

Anxiety Analog Scale adalah modifikasi dari Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRSA) ialah instrumen untuk mengukur “state” anxiety yang dialami. Modifikasi meliputi enam aspek yaitu cemas, takut, tegang kesulitan tidur, kesulitan konsentrasi dan perasaan sedih atau despresi. Dimana responden diminta untuk memberi tanda pada 6 kotak bergaris 100mm pada aspek kecemasan yang diteliti. Pada skala angka (0) menunjukkan tidak ada gejala sama sekali yang diteliti, sedangkan skala 100 menunjukkan keadaan ekstrin yang luar biasa.

3) Zung Self-ranting Anxiety Scale (ZSAS)

Zung Self-ranting Anxiety Scale merupakan kuisisioner yang digunakan untuk mengukur gejala-gejala yang berkaitan dengan kecemasan. Kuisisioner ini di disain untuk mencatat atau menilai

adanya kecemasan dan kualitas tingkat kecemasan. Zung sudah mengevaluasi validitas dan reliabilitas dan hasilnya baik. Kuesioner ini mengandung 20 pertanyaan, terdapat 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan dan 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan.

4) State-Trait Anxiety Inventory (STAI)

State-Trait Anxiety Inventory atau STAI dikembangkan oleh Spielberger (1983), STAI terdiri dari 40 item yang terbagi kedalam 2 dimensi kecemasan, yaitu trait anxiety dan state anxiety yang setiap dimensinya 20 item. Setiap item memiliki 4 alternatif jawaban dari 1 sampai 4.

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner HARS yang terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda gejala kecemasan pada mahasiswa semester akhir yang mengalami kecemasan.

4. Mendengarkan Murottal

a. Definisi

Murottal merupakan suara Al-Qur'an yang dibacakan dengan lagu atau irama oleh pembaca Al-Qur'an (seorang qori). Murottal juga dapat diartikan sebagai lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori, direkam atau audio dengan tempo yang lambat dan harmonis (Purna, 2016).

Mendengarkan ayat-ayat Al-Qur'an yang dibacakan secara benar dan tartil, akan mempengaruhi ketenangan jiwa. Lantunan ayat-ayat

Al-Qur'an yang mengandung unsur-unsur penyembuh, dapat meningkatkan perasaan rileks, mengaktifkan hormon endorfin alami, menurunkan hormon stres, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat pernafasan, denyut nadi, detak jantung dan aktivitas gelombang otak (Indriyanti, 2021).

Rahmat (2019) menyatakan bahwa dengan mendengarkan murottal dengan irama yang teratur, konstan dan tidak ada perubahan mendadak yaitu dengan tempo murottal Al-Qur'an antara 60-70 menit, serta memiliki nada yang rendah maka mempunyai efek relaksasi dan dapat menurunkan kecemasan dan stres. Intensitas suara yang rendah dapat menimbulkan kenyamanan dan tidak nyeri yaitu intensitas yang kurang dari 60 desibel. Murottal ialah intensitas 50 desibel yang membawa pengaruh positif bagi pendengarnya. Penelitian yang dilakukan Keshavarz *et al.*, (2010) murottal Al-Qur'an lebih efektif ketika diberikan dengan durasi 15-25 menit.

b. Manfaat

Menurut Ziqri *et al.*, (2020) bacaan Al-Qur'an adalah obat yang paling lengkap untuk segala penyakit, baik penyakit fisik ataupun penyakit hati, baik penyakit dunia ataupun akhirat. Di dalam Al-Qur'an terdapat firman-firman Allah SWT yang secara istilah disebut dengan wahyu, Al-Qur'an juga bermanfaat untuk pedoman hidup manusia. Terapi murottal Al-Qur'an akan meningkatkan gelombang melalui indera pendengaran. Prosesnya yaitu saat suara

murottal yang terdengar oleh gendang telinga, maka akan diteruskan kedalam susunan saraf. Harmonisasi gelombang terapi murottal Al-Qur'an dapat menurunkan hormon stres atau endorfin yang meningkatkan perasaan rileks, menyebabkan aktivasi sistem saraf parasimpatis pada sirkulasi tubuh, nafas, detak jantung, menjadi tenang, sehingga mampu menurunkan tingkat emosional pada seseorang.

Hasil penelitian dari Asfiyah dan Estria (2021) menyatakan bahwa mendengarkan Surah Ar-Ra'd ayat 1-28 ialah intervensi yang efektif untuk mengatasi gangguan kecemasan. Syafei dan Suryadi (2018) menjelaskan dalam salah satu surah Al-Qur'an memiliki efek terapeutik yaitu surah Ar-Rahman yang terdiri dari 78 ayat, surah ini memiliki arti mengenai sifat sayang dan pemurah Allah SWT. Kepada hamba-Nya. Dalam penelitian Risnawati (2017) mengungkapkan bahwa mendengarkan murottal Al-Qur'an yaitu surah Ar-Rahman efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada mahasiswa keprawatan VII UIN Alauddin Makassar.

c. Terapi Murottal Ar-Ra'd dengan Media Video

Dalam penelitian ini terapi yang digunakan adalah terapi murottal surah Ar-Ra'd ayat 1-28 yang merupakan sebuah terapi mendengarkan video murottal (bacaan ayat suci Al-Qur'an yang disenandungkan dengan irama) yang dibuat oleh peneliti sendiri dan dibacakan oleh Ustazah Ahyani Zakiyani. Dalam video tersebut terdapat tata cara mendengarkan terapi video murottal, terdapat ayat

Al-Qur'an beserta artinya, gambar pemandangan yang indah dan lantunan Al-Qur'an Surat Ar-Ra'd ayat 1–28, dengan durasi video yaitu kurang lebih 20 menit.

5. Membaca Al-Qur'an

a. Definisi

Membaca Al-Qur'an adalah salah satu bentuk dzikir, yang senantiasa dibaca oleh umat muslim di dunia selain ucapan tahmid, tasbih, tahlil dan takbir. Membaca Al-Quran merupakan salah satu bentuk dzikir dan kemudian dianalogikan dengan meditasi transendensi dalam memberikan manfaat positif bagi tubuh (Annisa, 2017). Membaca Al-Qur'an akan menimbulkan rasa berserah diri kepada sang pencipta yang akan membawa kondisi positif bagi tubuh pembacannya. Relaksasi yang akan terjadi berfokus pada frase yang diucapkan disertai dengan keyakinan dan kepasrahan kepada Allah SWT. bukan terjadi pada pengenduran otot atau proses pelemahan fisik. Saat tubuh terjadi terjadi proses relaksasi yang pada dasarnya mengaktifkan saraf parasimpatis yang akan menurunkan semua respon tubuh dan dinaikan oleh saraf simpatis. Selain itu membaca Al-Qur'an juga terbukti dapat merangsang hipotalamus untuk mengurangi pengeluaran hormon adrenalin yang berpengaruh apabila tidak berlebihan untuk menurunkan kecemasan (Nugraheni *et al.*, 2018).

b. Manfaat

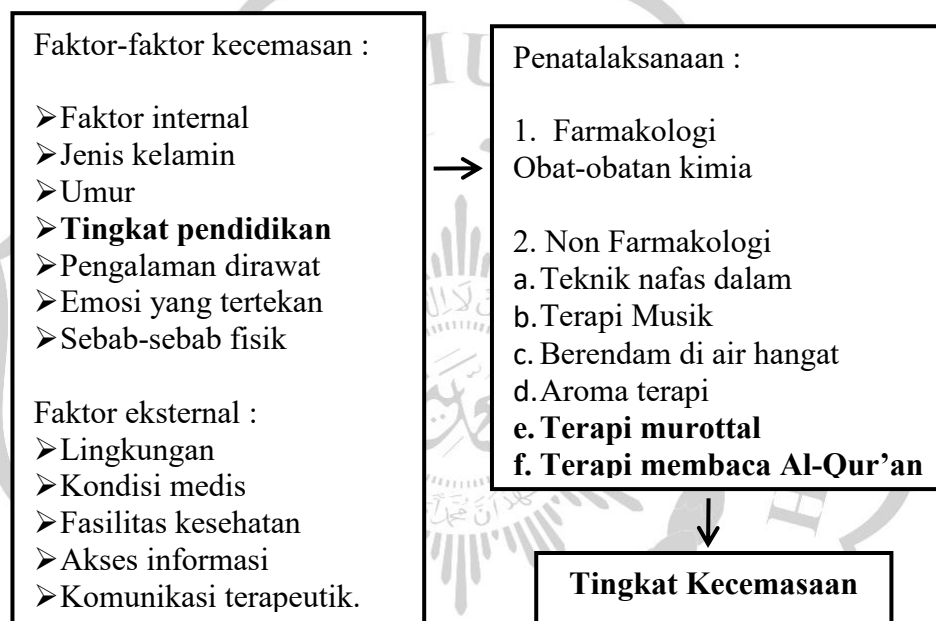
Terapi membaca Al-Qur'an dapat menurunkan gangguan kecemasan. Seperti yang sudah dijelaskan Al-Qur'an surah Ar-Ra'd ayat 28 yang artinya : "(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram." arti ayat diatas ialah dengan mengingat Allah bisa menentramkan jiwa salah satunya membaca ayat-ayat Al-Qur'an (Nugraheni *et al.*, 2018).

Menurut Kardiatus (2015) membaca Al-Qur'an dengan surah yang telah dipilihkan dan mengkaji isi kandungan ayatnya dinilai dapat mempengaruhi reaksi ketenangan jiwa. Surat Al-Qur'an yang terbaik ialah Surah Al-Fatihah, karena intisari dari Al-Qur'an diawali dengan pemahaman terhadap surah Al-Fatihah. Surat tersebut dapat digunakan untuk menurunkan atau mengurangi kecemasan. Al-Fatihah adalah surah yang paling banyak dibaca oleh umat manusia, karena Surah Al-Fatihah harus dibaca setiap sholat. Keseluruhan efek membaca Surah Al-Fatihah sangat selaras dengan nuansa sholat dan ibadah. Uraian yang jelas dan singkat, serta kualitas nada yang tinggi membuat Surah Al-Fatihah mudah dihafal dan dibaca semua orang dengan latar belakang yang berbeda. Terapi Al-Qur'an yang diberikan selama 15 menit sudah terbukti efektif untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre-operasi. Julianto *et al.* (2017) mengungkapkan membaca Al-Fatihah reflektif intuitif dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan imunitas.

c. Terapi Membaca Surat Al-Fatihah dengan merenungi isinya

Terapi membaca Al-Qur'an dalam penelitian ini adalah dengan membaca Surat Al-Fatihah dengan merenungi isi kandungannya, yang merupakan terapi membaca Al-Qur'an untuk menenangkan jiwa. Dengan mempelajari atau merenungi kandungan ayat demi ayat selama kurang lebih 15 menit.

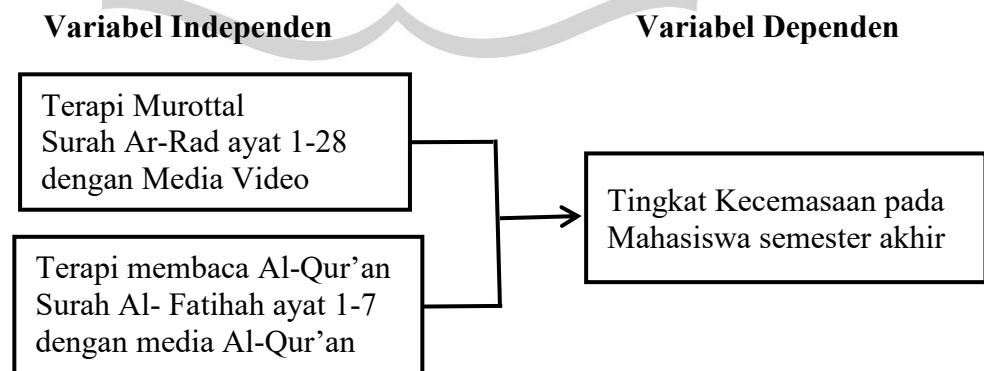
C. Kerangka teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Asfiah dan Estria (2021), Majid *et al.* (2021) dan Elias *et al.* (2013)

D. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Adanya pengaruh terapi murottal surat Ar-Rad ayat 1-28 dengan media video terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa semester akhir prodi Keperawatan S-1 di Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- 2) Adanya pengaruh terapi membaca Al-Qur'an Surah Al-Fatihah dengan media Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa semester akhir prodi Keperawatan S-1 di Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- 3) Menggunakan terapi murottal surat Ar-Rad ayat 1-28 dengan media video lebih efektif dari pada terapi membaca Al-Qur'an Surah Al-Fatihah dengan media Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa semester akhir prodi Keperawatan S-1 di Universitas Muhammadiyah Purwokerto.