

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KECEMASAN DALAM PENYUSUNAN SKRIPSI PADA
MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI STIKES KARSA HUSADA
GARUT**

SKRIPSI

Diajukan dalam Sidang Hasil Penelitian yang akan digunakan
dalam penyusunan Skripsi pada Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

POPI

NIM : KHGC20115



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SEMINAR SIDANG PENELITIAN

**JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT KECEMASAN DALAM PENYUSUNAN
SKRIPSI PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI
STIKES KARSA HUSADA GARUT TAHUN 2023-2024**

NAMA : POPI

NIM : KHGC20115

Menyatakan bahwa mahasiswa diatas telah melaksanakan perbaikan seminar
sidang penelitian

Garut, Agustus 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Wahyudin, S.Kp.,M.Kes)

(Devi Ratnasari,S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Penelaah 1

Penelaah 2

(Iin Patimah, S.kep.,Ns.,M.Kep)

(Sulastini, S,Kep.,Ns.,M.Kep)

LEMBAR PERSETUJUAN

SIDANG SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bahwa :

Nama : Popi

Nim : KHGC20115

Program Studi : S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

Mahasiswa yang bersangkutan telah disetujui untuk melaksanakan seminar sidang penelitian dengan judul:

**“HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KECEMASAN DALAN PENYUSUNAN SKRIPSI PADA MAHASISWA
TINGKAT AKHIR DI STIKES KARSA HUSADA GARUT TAHUN 2023-
2024”**

Demikian persetujuan ini kami buat untuk dipergunakan sebagai mestinya.

Garut, Agustus 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Wahyudin, S.Kp.,M.Kes)

(Devi Ratnasari,S.Kep.,Ns.,M.Kep)

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN DALAM PENYUSUNAN SKRIPSI PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR

Popi
STIKes Karsa Husada Garut

Abstrak

V BAB, 56 Halaman, 7 Tabel, 1 Bagan

Skripsi merupakan tugas akhir yang harus dikerjakan mahasiswa untuk meraih gelar sarjana dalam pengerjaannya tidak sedikit mahasiswa yang mengalami kesulitan sehingga berdampak pada psikologi dan fisik mulai dari yang ringan sampai yang berat seperti cemas, takut, bingung dan stres. Dalam menghadapi stres mahasiswa membutuhkan dukungan keluarga untuk dapat menurunkan tingkat stres yang dialaminya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling* dengan sampel sebanyak 85 responden. Analisis data menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden mendapatkan dukungan keluarga cukup sebanyak 45 responden (52,9%) dan hampir separuhnya dari responden mengalami tingkat kecemasan kategori ringan sebanyak 34 responden (40%). Hasil analisis bivariat uji *Chi-square* diketahui bahwa nilai *p-value* sebesar 0,001 dimana $p < 0,05$ ($0,001 < 0,05$). Dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, tingkat kecemasan, mahasiswa, skripsi
Sumber : 36 Sumber

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND ANXIETY LEVEL IN PREPARING A THESIS IN FINAL YEAR STUDENTS

Popi
STIKes Karsa Husada Garut

Abstract

V Chapters, 56 Pages, 7 Tables, 1 Chart

Thesis is the final task that students must do to get a bachelor's degree in the process, not a few students experience difficulties that have an impact on psychological and physical ranging from mild to severe such as anxiety, fear, confusion and stress. In dealing with stress, students need family support to reduce the level of stress they experience. This study aims to determine the relationship between family support and anxiety levels in preparing a thesis on final year students at STIKes Karsa Husada Garut. The research method used is quantitative research with a cross sectional approach. The sampling technique used random sampling technique with a sample of 85 respondents. Data analysis using the Chi-square test. The results of this study showed that most of the respondents received sufficient family support as many as 45 respondents (52.9%) and almost half of the respondents experienced mild category anxiety levels as many as 34 respondents (40%). The results of the Chi-square test bivariate analysis showed that the p-value was 0.001 where $p < 0.05$ ($0.001 < 0.05$). And it can be concluded that there is a significant relationship between family support and the level of anxiety in preparing a thesis on final year students at STIKes Karsa Husada Garut.

Keywords : Family support, anxiety level, student, thesis

Source : 36 Sources

KATA PENGANTAR

Asslamu'alaikum Wr; Wb

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT berkat rahmat, hidayah, dan karunianya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul " Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa Tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut tahun 2023-2024". Shalawat serta salam semoga tercurah limpahkan kepada junjungan kita semua yakni Nabi Muhammad SAW, tak lupa kepada keluarganya, para sahabatnya dan sampai kepada kita semua selaku umatnya. Aamiin.

Adapun proposal penelitian ini dibuat untuk memenuhi syarat guna mencapai gelar sarjana keperawatan di STIKes Karsa Husada Garut. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan proposal penelitian ini masih jauh dari kata sempurna. Meskipun demikian penulis berusaha semaksimal mungkin agar penyusunan proposal penelitian ini berhasil dengan sebaik-baiknya sehingga dapat diterima dan disetujui pada saat sidang seminar usulan skripsi penelitian.

Selain itu juga dalam penulisan skripsi penelitian ini banyak sekali hambatan dan kesulitan yang ditemukan, namun atas bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak penulis dapat menyelesaikannya dengan tepat waktu. Maka dari itu, bersama ini pula dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Hadiat, MA., selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma
Husada

Insani Garut.

2. Bapak H. Suryadi, SE., M.Si, selaku Ketua Pengurus Yayasan Husada Garut.
3. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes, selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.
4. Ibu Sulastini, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut.
5. Bapak Wahyudin, S.Kp., M.Kes, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing, memberi dukungan serta motivasi, arahan-arahan, dan memberikan ilmu yang sangat luar biasa kepada penulis.
6. Ibu Devi Ratnasari, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing pedamping yang telah meluangkan waktu memberikan bimbingan serta arahan, saran-saran, motivasi, dan memberikan ilmu yang sangat luar biasa kepada penulis
7. Staf Dosen dan Karyawan di lingkungan STIKes Karsa Husada Garut.
8. Kepada orang tua yang paling berjasa dalam hidup saya (Bapak Ade dan Ibu Ai), adik tercinta, dan Keluargaku. Terimakasih atas kepercayaan yang diberikan kepada saya untuk melanjutkan pendidikan kuliah, serta cinta, do'a, motivasi, semangat dan nasihat yang tidak hentinya diberikan kepada saya dalam penyusunan skripsi ini.
9. Sahabat "patner" (Arisma, Ishmah, Keke, Shelly, Rahmi, Simar, Tatu dan Dita) yang setia menemani selama menempuh pendidikan S1 di kampus

STIKES Karsa Husada Garut khususnya pada saat pembuatan skripsi dari awal sampai akhir titik akhirnya. Dan sahabat saya Maya maesarah terimakasih karna selalu membantu dan mendengarkan keluh kesah saya.

10. Terimakasih kepada mas Y yang selalu memberikan doa, motivasi dan dukungan kepada saya untuk Menyusun skripsi ini.
11. Rekan-rekan kelas 4C SI Keperawatan teman seperjuangan yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam menjalani proses perkuliahan.
12. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu memberikan dorongan kepada peneliti baik langsung maupun tidak langsung sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Semoga amal kebaikan yang telah diberikan oleh semua pihak kepada penulis mendapatkan balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi penelitian ini masih jauh dari sempurna, hal ini tidak terlepas dari kekurangan dan terbatasnya kemampuan serta pengalaman yang penulis miliki, untuk itu penulis mohon saran dan kritik yang membangun untuk keberhasilan penelitian yang dilakukan.

Garut, April 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG PENELITIAN..... i

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI PENELITIAN..... ii

ABSTRAK iii

KATA PENGANTAR..... v

DAFTAR ISI.....viii

DAFTAR BAGAN xi

DAFTAR TABEL xii

DAFTAR LAMPIRANxiii

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1. Latar Belakang Penelitian..... 1

1.2. Rumusan Masalah..... 5

1.3. Tujuan Penelitian 5

1.3.1. Tujuan Umum..... 5

1.3.2. Tujuan Khusus 5

1.4. Manfaat Penelitian..... 6

1.4.1. Manfaat Teoritis..... 6

1.4.2. Manfaat Praktis..... 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA DAN HIPOTESIS 8

2.1. Tinjauan Pustaka..... 8

2.1.1. Konsep Dukungan Keluarga..... 8

2.1.1.1. Definisi Dukungan Keluarga.....	8
2.1.1.2. Jenis Dukungan Keluarga	8
2.1.1.3. Sumber Dukungan Keluarga	10
2.1.1.4. Manfaat Dukungan Keluarga	10
2.1.1.5. Tujuan Dukungan Keluarga	11
2.1.1.6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga	11
2.1.2. Konsep Kecemasan.....	14
2.1.2.1. Definisi Kecemasan	14
2.1.2.2. Jenis Kecemasan	15
2.1.2.3. Penyebab Kecemasan.....	15
2.1.2.4. Tingkat Kecemasan	16
2.1.2.5. Faktor Penyebab Kecemasan	17
2.1.2.6. Alat Ukur Kecemasan	21
2.1.3. Konsep Umum Mahasiswa.....	22
2.1.3.1. Definisi Mahasiswa.....	22
2.1.3.2. Peran Mahasiswa.....	22
2.1.4. Konsep Umum Skripsi.....	24
2.1.4.1. Definisi Skripsi.....	24
2.2. Kerangka Pemikiran	25
2.3. Hipotesis	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	28
3.1. Rancangan Penelitian.....	28

3.2. Variabel Penelitian	28
3.2.1. Variabel Independen	28
3.2.2. Variabel Dependen.....	28
3.3. Definisi Operasional	29
3.4. Populasi dan Sampel Penelitian.....	30
3.4.1. Populasi Penelitian	30
3.4.2. Sampel Penelitian	30
3.5. Teknik Pengambilan Sampel	31
3.6. Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data.....	32
3.6.1. Instrumen Penelitian	32
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data.....	34
3.7. Uji Validitas dna Reliabilitas	35
3.8. Pengolahan Data	36
3.9. Teknik Analisa Data.....	37
3.10. Langkah-langkah Penelitian	39
3.11. Tempat dan Waktu Penelitian	40
3.11.1. Tempat Penelitian	40
3.11.2. Waktu Penelitian	40
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	41
4.1. Hasil Penelitian.....	41
4.1.1. Karakteristik Responden.....	41
4.1.2. Analisis Univariat	42

4.1.3. Analisis Bivariat	43
4.2. Pembahasan	44
4.2.1. Dukungan Keluarga	44
4.2.2. Tingkat Kecemasan	46
4.2.3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Penyusunan Skripsi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Karsa Husada Garut	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	52
5.1. Kesimpulan	52
5.2. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA.....	54
LAMPIRAN	

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Pemikiran.....	26
-----------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	29
Tabel 3.2 Instrumen Dukungan Keluarga	32
Tabel 3.3 Instrumen Tingkat Kecemasan (ZSAS).....	33
Tabel 4.1 Karakteristik Responden di STIKes Karsa Husada Garut	41
Tabel 4.2 Dukungan Keluarga.....	42
Tabel 4.3 Tingkat Kecemasan	43
Tabel 4.4 Tabulasi Silang Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Penyusunan Skripsi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Karsa Husada Garut	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 3 Lembar Kuesioner

Lampiran 4 Perizinan

Lampiran 5 Lembar Bimbingan

Lampiran 6 Data Penelitian

Lampiran 7 Pengolahan Data

Lampiran 8 Riwayat Hidup Peneliti

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Mahasiswa merupakan seseorang yang menuntut ilmu di tingkat perguruan tinggi yang sedang mempersiapkan diri untuk keahlian tertentu (Hartaji, 2012). Perguruan tinggi sebagai titik tertinggi dari tingkat pendidikan formal dimana mahasiswa akan mempersiapkan kemampuannya sebelum masuk dalam kehidupan nyata. Secara prosedural, kemampuan dan kesiapan mahasiswa akan diuji dengan tugas akhir berupa penyusunan skripsi sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana. Skripsi yaitu karya ilmiah yang ditulis oleh mahasiswa sebagai tugas akhir untuk menyelesaikan studinya. Skripsi yaitu suatu proses pembelajaran pada mahasiswa untuk mengetahui kemampuan analisisnya dalam memecahkan suatu masalah yang diteliti (Inayatul'ain, 2018).

Tuntutan terbesar mahasiswa adalah pada saat tahap semester akhir mahasiswa wajib menyelesaikan tugas akhir. Masalah yang sering muncul yaitu mahasiswa banyaknya kesulitan menentukan judul, mahasiswa yang tidak mempunyai kemampuan tulis-menulis, kemampuan akademis yang kurang memadai, serta kurangnya ketertarikan mahasiswa terhadap penelitian, sulit mencari referensi, data data pendukung yang kurang, administrasi belum terselesaikan, waktu penelitian yang terbatas maupun masalah (Hasbullah, 2016). Menurut Januarti (2009) dalam (Hidayat B A, 2013) apabila masalah-masalah tersebut menimbulkan tekanan dalam diri mahasiswa maka akan menyebabkan

adanya tekanan stres dalam menyusun skripsi dan akhirnya membuat mahasiswa mengalami gejala lain yaitu gangguan tidur seperti kesulitan tidur, sering terlihat cemas, mudah marah, serta adanya beberapa mahasiswa yang menunjukkan gejala gangguan daya ingat dan akhirnya membuat mahasiswa kehilangan motivasi dan menunda penyusunan skripsi.

Data yang dikeluarkan oleh American College Health Association (2022), menunjukkan bahwa persentase mahasiswa yang mengalami kecemasan mencapai 55,1% dari 54,204 jumlah responden. Pada tahun 2021, American College Health Association (2022), melaporkan bahwa angka tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu sebesar 50,3% mahasiswa yang mengalami kecemasan. Selain itu, Padjadjaran Peduli Kesehatan Mental (2022), dalam situs Psikologi.unpad.ac.id menyatakan bahwa pada periode September 2021 hingga Februari 2022 tercatat sebanyak 254 klien yang ditangani dengan 75,1% dalam kategori klinis (emosional, kecemasan berlebih, stres hingga keinginan bunuh diri) dan 21,5% dalam kategori pendidikan (stres akademik, keluhan organisasi, hingga tertrigger dengan skripsi). Penelitian oleh Sugiharno (2022), menunjukkan bahwa 85% dari 40 mahasiswa tingkat akhir di Jayapura merasa cemas, takut, dan stres menghadapi tugas akhir.

Kecemasan merupakan perasaan ketakutan secara menyeluruh yang bersifat samar-samar dan menyebabkan ketidaktenangan yang disertai dengan respon yang tidak diketahui (Sutejo, 2015). Kecemasan atau anxiety adalah perasaan yang ditandai dengan pikiran yang tegang, perasaan khawatir dan perubahan fisik seperti tekanan darah. Seseorang dengan gangguan kecemasan biasanya memiliki

pikiran mengganggu yang berulang dan kekhawatiran. Beberapa situasi yang mengkhawatirkan memiliki gejala fisik seperti berkeringat, gemetaran, pusing, dan detak jantung yang meningkat (Goodwin et al., 2020). Kekhawatiran tersebut dapat mengakibatkan gangguan psikologis seperti stress, rendah diri, frustrasi, kehilangan motivasi, menunda penyusunan tugas akhir, hingga ada yang memutuskan untuk tidak menyelesaikan tugas akhirnya. Akibat kekhawatiran yang dirasakan tersebut berkembang menjadi sikap yang negatif yang akhirnya dapat menimbulkan suatu kecemasan pada mahasiswa yang menyelesaikan tugas akhir (Untari & Rohmawati, 2014).

Menurut Muhith & Sitoyo (Muhith & Sitoyo, 2016), dalam manajemen kecemasan dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari individu. Sedangkan faktor eksternal ialah faktor yang berasal dari dukungan keluarga, misalnya dengan dukungan sebuah sikap, tindakan dan penerimaan anggota keluarga satu sama lainnya. Keluarga itu sendiri berfungsi sebagai dukungan keluarga bagi anggota keluarga lainnya. Dukungan keluarga disebut sebagai promotor dari kesejahteraan dan penyangga terhadap kecemasan dalam menanggapi peristiwa kehidupan negatif (Sunaryo, 2018).

Dukungan keluarga dapat mengurangi atau melindungi jiwa seseorang dari akibat stres dan cemas. Dengan diterimanya dukungan sosial terutama dari kerabat terdekat seperti keluarga maka individu akan lebih sehat fisik dan sehat psikisnya dari pada individu yang tidak menerima dukungan sosial sehingga berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan atau tingkat stres seseorang (Wicaksono & Kusumiati, 2024).

Dukungan keluarga sangat penting dalam membantu individu keluarga tersebut untuk menyelesaikan masalahnya. Apabila mahasiswa mempunyai dukungan, maka rasa percaya diri akan bertambah dan termotivasi untuk menghadapi masalah yang ia hadapi. Peran orang tua dalam pendidikan anaknya adalah memberikan dukungan. Orang tua yang memberikan dukungan terhadap anak-anaknya yang sedang menempuh pendidikan akan berusaha memenuhi segala kebutuhan anaknya dalam proses pembelajaran, baik dari segi fasilitas serta dukungan disaat anak mengalami kesulitan dalam masa pendidikan (Agustianisa, 2022).

Dari hasil studi pendahuluan terhadap 12 orang mahasiswa S-1 di STIKes Karsa Husada Garut. Dari 12 mahasiswa 5 diantaranya mendapatkan dukungan keluarga dalam bentuk dukungan emosional dan 7 mahasiswa lainnya mengatakan orang tua mereka tidak menanyakan apa yang dirasakan mahasiswa saat mengerjakan skripsi, tetapi selalu menanyakan kapan untuk menyelesaikan skripsi dan kapan wisuda. Pada dukungan penilaian 7 mahasiswa tidak mendapatkan apresiasi dari keluarga terhadap pencapaian saat ini. Pada dukungan keluarga instrumental sebanyak 3 mahasiswa dimana mahasiswa sudah mendapatkan fasilitas dan orang tua memberikan dukungan secara biaya untuk membeli buku-buku atau dana lain dalam menunjang penyelesaian skripsi tetapi 9 mahasiswa masih kesulitan dalam memanfaatkan fasilitas yang ada di kampus atau diluar kampus sehingga menghambat dalam menyelesaikan skripsi. Dan pada dukungan keluarga emosional 6 mahasiswa tidak secara utuh mendapatkan dukungan yang memberi semangat hal ini dikarenakan kurangnya perhatian dari keluarga. Pada

aspek kecemasan 5 dari 12 mahasiswa mengatakan sulit tidur, mudah marah dan terpancing emosi saat ada yang bertanya mengenai tugas akhir, gelisah, sulit berkonsentrasi, kecemasan yang didapatkan berasal dari sulitnya mencari referensi jurnal atau e-book yang sesuai dengan judul atau materi mereka, kurangnya pemahaman tentang penulisan skripsi dan kurangnya dukungan keluarga.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa dalam penyusunan skripsi di STIKes Karsa Husada Garut tahun 2023-2024 sebagai bentuk karya bentuk ilmu penelitian.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah, pada uraian latar belakang maka peneliti ingin mengetahui “Adakah hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut 2023-2024?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa program studi S-1 dalam penyusunan skripsi di STIKes Karsa Husada Garut 2023-2024.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap mahasiswa tingkat akhir yang sedang penyusunan skripsi di STIKes Karsa Husada Garut

2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan terhadap mahasiswa tingkat akhir yang sedang penyusunan skripsi di STIKes Karsa Husada Garut.
3. Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pendidikan dan juga dapat menjadi referensi untuk peneliti lain untuk dikembangkan lebih luas lagi untuk kepentingan ilmu pengetahuan keperawatan dan menguatkan pembuktian teori adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa dalam penyusunan skripsi di STIKes Karsa Husada Garut.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat memberikan dan dijadikan sebagai tambahan referensi sebagai sumber bacaan tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa dalam penyusunan skripsi.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar bagi penelitian selanjutnya untuk kepentingan pengembangan ilmu dan memperluas wawasan bagi peneliti dalam bidang cemas pada umumnya, khususnya

yang berkaitan dengan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir dalam penyusunan skripsi.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi atau strategi mengenai manajemen cemas pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS

2.1. Tinjauan Pustaka

2.1.1. Konsep Dukungan Keluarga

2.1.1.1. Definisi Dukungan Keluarga

Menurut Friedman (2014), mendefinisikan dukungan keluarga merupakan sikap dan tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Anggota keluarga tersebut bersifat mendukung, memberikan bantuan jika diperlukan. Sutini (2023), mengatakan bahwa dukungan keluarga merupakan proses yang akan terjadi secara terus menerus dalam kehidupan manusia, dukungan keluarga biasanya berfokus terhadap interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi oleh individu.

Dukungan keluarga merupakan unsur yang terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah dalam hidupnya. Jika individu mendapatkan dukungan sosial atau keluarga maka individu tersebut mempunyai rasa percaya diri yang tinggi dan memiliki motivasi untuk menghadapi suatu masalah yang sedang dihadapi (Foster & Blamires, 2023).

2.1.1.2. Jenis Dukungan Keluarga

Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Terdapat empat dimensi dari dukungan keluarga yaitu (Melizza, 2018) :

1. Dukungan emosional, bagi keluarga dukungan emosional berfungsi sebagai tempat istirahat dan terapi dalam penguasaan emosional yang tinggi. Dukungan emosional melibatkan semua perasaan (empati, kasih sayang, dan cinta), selain itu juga memberikan perhatian dan dukungan emosional. Dengan semua sikap dan tingkah laku yang membuat perasaan seseorang nyaman akan membuat individu untuk percaya bahwa ia dianggap ada, dihormati, dipuji dan dicintai oleh keluarganya.
2. Dukungan informasi, keluarga berfungsi sebagai sumber informasi tentang dunia. Informasi tersebut diberikan oleh keluarga dalam bentuk saran, nasehat dan diskusi tentang bagaimana cara mengatasi atau memecahkan masalah yang ada.
3. Dukungan instrumental, keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkret. Dukungan instrumental biasa diberikan secara langsung seperti bantuan material dengan memberikan tempat tinggal, memberikan uang, dan saling membantu dalam pekerjaan rumah sehari-hari.
4. Dukungan penghargaan, keluarga sebagai sistem pembimbing, membimbing dan memerantai pemecahan masalah dan merupakan sumber yang melakukan validasi terhadap identitas anggota. Dukungan penghargaan biasa dilakukan dengan ekspresi penghargaan yang positif dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa anggota keluarga.

2.1.1.3. Sumber Dukungan Keluarga

Sumber dukungan keluarga ada tiga macam yaitu yang pertama sumber dukungan sosial umum, sumber ini biasanya melibatkan jaringan informal yang spontan seperti dukungan terorganisasi yang diarahkan oleh petugas kesehatan profesional, dan upaya yang dilakukan oleh professional kesehatan. Dukungan sosial keluarga selalu mengarah kepada dukungan sosial yang dilihat oleh keluarga sebagai satu-satunya yang bisa diakses untuk keluarga. Tetapi pada kenyataannya dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami atau istri, dukungan dari orang tua ke anak, dukungan dari saudara kandung terhadap saudara kandung yang lainnya (Friedman, 2013).

2.1.1.4. Manfaat Dukungan Keluarga

Dukungan sosial keluarga merupakan proses yang akan terjadi secara terus menerus dalam semua tahap-tahap siklus kehidupan manusia. Namun dalam tahap siklus kehidupan secara keseluruhan, dukungan sosial keluarga dapat berfungsi sebagai kepandaian. Efek dari dukungan sosial tersebut dapat meningkatkan adaptasi dan kesehatan keluarga. Efek-efek penyangga (dukungan sosial menahan efek-efek negatif dari stres terhadap kesehatan) dan efek-efek utama (dukungan sosial secara langsung mempengaruhi akibat-akibat dari kesehatan). Sesungguhnya efek-efek penyangga dan efek-efek utama dari dukungan sosial terhadap kesehatan dan kesejahteraan boleh jadi berfungsi bersamaan (Friedman, 2013).

2.1.1.5. Tujuan Dukungan Keluarga

Seseorang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang kurang memiliki lingkungan sosial yang suportif. Karena dukungan sosial sendiri dapat mengurangi efek masalah dan meningkatkan kesehatan mental individu dan keluarga secara langsung, dukungan sosial merupakan salah satu strategi yang penting dalam menghadapi stres yang dimiliki bagi keluarga, sehingga dapat mengurangi efek negatif. Bantuan dari keluarga juga bisa dilakukan dengan bentuk bantuan secara langsung, termasuk bantuan secara finansial misalnya, berbelanja kebutuhan sehari-hari, uang untuk keperluan merawat anak, perawatan fisik lansia, berbagi dalam melakukan tugas rumah tangga, dan bantuan selama masa krisis (Agustianisa, 2022).

2.1.1.6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Purnawan dalam Hasbullah (2016), faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah :

1. Faktor Internal

a. Tahap Perkembangan

Pada tahap perkembangan artinya dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap rentang usia (bayi – lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

b. Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan

Bagi individu yang memiliki kepercayaan terhadap sebuah dukungan akan terbentuk variabel tertentu seperti adanya pengetahuan, pengalaman masa lalu dan latar belakang pendidikan. Dari variabel tersebut dan kemampuan kognitif individu yang memiliki keyakinan terhadap adanya dukungan akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

c. Faktor Emosi

Faktor emosi juga mempengaruhi keyakinan seseorang terhadap dukungan dan cara melakukannya. Seseorang yang mengalami respon stres dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit yang dimilikinya dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum terlihat sangat tenang mungkin memiliki respon emosional yang kecil selama dirinya sakit.

d. Spritual Aspek

Spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinannya yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau temannya, dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup (Firdausi et al., 2022).

2. Eksternal

1. Praktik Di Keluarga

Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan terhadap anggota keluarganya merupakan salah satu contoh faktor dukungan dalam praktik keluarga. Misalnya, dalam melakukan pencegahan atau manajemen stres yang telah dilakukan oleh orang tuanya terlebih dahulu, lalu anak-anak (anggota keluarga) akan mengikuti tindakan orang tuanya.

2. Faktor sosio-ekonomi

Faktor sosio dan ekonomi dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakit yang dideritanya. Semakin tinggi ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit atau suatu masalah yang dihadapinya. Sehingga ia akan mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan kesehatan atau masalah lainnya.

3. Latar Belakang Budaya

Latar belakang budaya juga dapat mempengaruhi, nilai, keyakinan dan kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi atau dukungan keluarga (Noviandari et al., 2022).

2.1.2. Konsep Kecemasan

2.1.2.1. Definisi Kecemasan

Menurut *World Health Organization* (WHO), kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan dari ketidaknyamanan atau ketakutan yang dipicu oleh persepsi individu terhadap ancaman yang dapat nyata atau bersifat abstrak. Kecemasan yang berlebihan atau terus-menerus dapat mengganggu kehidupan sehari-hari seseorang dan memerlukan perhatian medis atau intervensi psikologis.

Kecemasan adalah rasa khawatir seseorang yang berlebihan dan tidak jelas juga diartikan sebagai suatu respons terhadap stimuli eksternal ataupun internal sehingga dapat menimbulkan gejala emosional, fisik, dan tingkah laku (Stuart, 2016). Kecemasan juga diartikan sebagai suatu mengkhawatirkan tanpa adanya kejelasan lalu selanjutnya menyebar berhubungan dengan rasa yang tidak tentu juga tidak berdaya. Kondisi emosional seperti hal tersebut tidak mempunyai objek khusus dialami seseorang secara subjektif serta pengkomunikasikannya dengan cara interpersonal. Cemas atau ansietas adalah kondisi emosional tidak menyenangkan dan ditandai dengan adanya rasa ketakutan serta gejala fisik yang menjadikan tegang ataupun tidak diinginkan (Hawari, 2018).

Ansietas adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologis. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Hawari, 2018).

2.1.2.2. Jenis Kecemasan

Menurut Hall dan Lindzey (2016) kecemasan itu ada tiga, yaitu kecemasan realita, neurotik dan moral.

1. Kecemasan Realita

Rasa takut akan bahaya yang datang dari dunia luar dan derajat kecemasan semacam itu sangat tergantung kepada ancaman nyata.

2. Kecemasan Neurotik

Rasa takut instink akan keluar jalur dan menyebabkan seseorang berbuat sesuatu yang dapat membuatnya terhukum.

3. Kecemasan Moral

Rasa takut terhadap hati nuraninya sendiri. Orang yang hati nuraninya cukup berkembang cenderung merasa bersalah apabila berbuat sesuatu yang bertentangan dengan norma moral.

2.1.2.3. Penyebab Kecemasan

Blackburn & Davidson dalam Sadock & Sadock, (2015) mengemukakan penyebab kecemasan yaitu sebagai berikut:

1. Suasana hati, berupa kecemasan, mudah marah, perasaan sangat tegang.
2. Pikiran, berupa khawatir, sukar berkonsentrasi, pikiran kosong, membesarkan ancaman, memandang diri tidak berdaya atau sensitif.
3. Motivasi, berupa menghindari situasi, ketergantungan tinggi, ingin melarikan diri.

4. Perilaku, berupa gelisah, gugup, waspada berlebihan.
5. Gerakan biologis, berupa gerakan otomatis meningkat, berkeringat, gemetar, pusing, berdebar-debar, mual, mulut kering.

Deffenbacher dan Hazeleus dalam Hawari, (2018) mengemukakan bahwa penyebab kecemasan, meliputi :

1. Kekhawatiran atau worry merupakan pikiran negatif tentang dirinya sendiri, seperti perasaan negatif bahwa ia lebih jelek dibandingkan dengan teman-temannya.
2. Emosionalitas atau imosionality sebagai reaksi diri terhadap rangsangan saraf otonomi, seperti jantung berdebar-debar, keringat dingin, dan tegang.
3. Gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas atau *task generated interference* merupakan kecenderungan yang dialami seseorang yang tertekan karena pemikiran yang rasional terhadap tugas.

2.1.2.4. Tingkat Kecemasan

Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Menurut Peplau (1952) dalam Hawari, (2018) ada empat tingkatan yaitu :

1. Tidak Cemas/Normal

Individu yang tidak mengalami perubahan dalam persepsinya dan tidak terjadi perubahan fisiologis tubuh.

2. 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.

3. Kecemasan Sedang

Individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapangan persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

4. Kecemasan Berat

Individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapangan persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

2.1.2.5. Faktor Penyebab Kecemasan

Menurut Yang dalam Sunaryo (2018), menyatakan bahwa kecemasan yang dialami mahasiswa disebabkan oleh beberapa faktor yaitu sikap pengawas ujian, suasana ujian, ketrampilan mahasiswa, ujian itu sendiri dan perasaan intern yang dialami oleh mahasiswa itu sendiri (tidak yakin lulus). Menurut Stuart (2016), faktor yang mempengaruhi kecemasan dibedakan menjadi dua yaitu:

1. Faktor Predisposisi Tentang Teori Kecemasan

a. Teori Psikoanalitik

Teori Psikoanalitik menjelaskan tentang konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian diantaranya Id dan Ego. Id mempunyai dorongan naluri dan impuls primitive seseorang, sedangkan Ego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Fungsi kecemasan dalam ego adalah mengingatkan

ego bahwa adanya bahaya yang akan datang (Stuart, 2016). Menurut Yang et dalam Sunaryo (2018) penyebab kecemasan dalam menghadapi tugas akhir yaitu mahasiswa tidak yakin akan standar kelulusan dan mahasiswa khawatir tentang efektivitas dalam menghadapi tugas akhir.

b. Teori Interpersonal

Stuart (2016) menyatakan, kecemasan merupakan perwujudan penolakan dari individu yang menimbulkan perasaan takut. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kecemasan. Individu dengan harga diri yang rendah akan mudah mengalami kecemasan. Menurut Yang et al, dalam Sunaryo (2018) penyebab kecemasan dalam menghadapi tugas akhir berdasarkan teori interpersonal yaitu mahasiswa khawatir tentang perilaku dosen pembimbing dan mahasiswa juga khawatir akan adanya ketidakcukupan sumber untuk menghadapi tugas akhir.

c. Teori Perilaku

Pada teori ini, kecemasan timbul karena adanya stimulus lingkungan spesifik, pola berpikir yang salah, atau tidak produktif dapat menyebabkan perilaku maladaptif. Menurut Stuart (2016), penilaian yang berlebihan terhadap adanya bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman merupakan penyebab kecemasan pada seseorang.

d. Teori Biologis

Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang dapat meningkatkan neuroregulator inhibisi yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berkaitan dengan kecemasan. Gangguan fisik dan penurunan kemampuan individu untuk mengatasi stressor merupakan penyerta dari kecemasan.

2. Faktor Presipitasi

a. Faktor Eksternal

1) Ancaman Integeritas Fisik

Meliputi ketidakmampuan fisiologis terhadap kebutuhan dasar sehari-hari yang bisa disebabkan karena sakit, trauma fisik, kecelakaan.

2) Ancaman Sistem Diri

Diantaranya ancaman terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan, dan perubahan status dan peran, tekanan kelompok, sosial budaya.

b. Faktor Internal

1) Usia

Gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang mempunyai usia lebih muda dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua (Lestari et al., 2023).

2) Stressor

Kaplan dan Sadock (2010) mendefinikan stressor merupakan tuntutan adaptasi terhadap individu yang disebabkan oleh perubahan

keadaan dalam kehidupan. Sifat stresor dapat berubah secara tiba-tiba dan dapat mempengaruhi seseorang dalam menghadapi kecemasan, tergantung mekanisme koping seseorang. Semakin banyak stresor yang dialami mahasiswa.

3) Lingkungan

Individu yang berada di lingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa dia tempati. Dari faktor lingkungan, menurut Yang dalam Sugiharno (2022), yang menyebabkan kecemasan dalam menghadapi tugas akhir yaitu mahasiswa khawatir tentang suasana lingkungan selama penyelesaian tugas akhir.

4) Jenis Kelamin

Wanita lebih sering mengalami kecemasan daripada pria. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan bahwa wanita lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemasnya (Firdausi et al., 2022).

5) Pendidikan

Kemampuan berpikir individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Faktor pendidikan yang mempengaruhi kelulusan mahasiswa saat menghadapi tugas akhir yaitu kemampuan mahasiswa. Kemampuan tersebut biasanya

dikenal dengan *Intelligence Quotient* (IQ) atau disebut juga tingkat kepintaran mahasiswa. Hal yang dapat mempengaruhi tingkat kepintaran mahasiswa adalah persiapan mahasiswa tentang pemahaman materi dan kemampuan yang didapat sebelum menghadapi tugas akhir. Jika persiapan yang dilakukan mahasiswa baik maka hasil tugas akhir yang akan diperoleh akan baik.

2.1.2.6. Alat Ukur Kecemasan

Cheung dan Sim (Hidayat, 2015) menyatakan bahwa tes kecemasan telah dikonseptualisasikan dalam berbagai cara sepanjang tahun. Beberapa peneliti merujuk pada gangguan kognitif yang terlibat dan orang lain untuk reaksi emosional. Ada kesepakatan bahwa kecemasan dapat diklasifikasikan menjadi dua komponen, keadaan dan ciri kecemasan. Hawari (2018) mempopulerkan alat ukur kecemasan yaitu *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS). *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS) adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur gejala-gejala yang berkaitan dengan kecemasan. Kuesioner ini didesain untuk mencatat adanya kecemasan dan menilai kuantitas tingkat kecemasan.

Zung telah mengevaluasi validitas dan reliabilitasnya dan hasilnya baik. Penelitian menunjukkan bahwa konsistensi internalnya pada sampel psikiatrik dan non-psikiatrik adekuat dengan korelasi keseluruhan butir-butir pertanyaan yang baik dan reliabilitas uji yang baik.

Setiap butir pertanyaan dinilai berdasarkan frekuensi dan durasi gejala yang timbul: (1) jarang atau tidak pernah sama sekali, (2) kadang-kadang, (3) sering, dan (4) hampir selalu mengalami gejala tersebut. Total dari skor pada tiap

pertanyaan maksimal 80 dan minimal 20, skor yang tinggi mengindikasikan tingkat kecemasan yang tinggi.

Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) telah digunakan secara luas sebagai alat skrining kecemasan. Kuesioner ini juga sering digunakan untuk menilai kecemasan selama dan setelah seseorang mendapatkan terapi atas gangguan kecemasan yang dialaminya.

2.1.3. Konsep Umum Mahasiswa

2.1.3.1. Definisi Mahasiswa

Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2020, mendefinisikan mahasiswa adalah peserta didik pada jenjang Pendidikan Tinggi (Kemendikbud, 2020). Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KKBI) mahasiswa adalah orang yang belajar di perguruan tinggi (Depdiknas, 2018).

Secara etimologis, mahasiswa terdiri dari “maha” dan “siswa”. “Maha” artinya amat, sangat dan besar, sedrangkan “Siswa” yang artinya pelajar atau murid. Mahasiswa adalah seseorang yang sedang menimba ilmu dan terdaftar menjalani pendidikan di salah satu perguruan tinggi (akademik, politeknik, institute, sekolah tinggi ataupun universitas) (Depdiknas, 2018).

2.1.3.2. Peran Mahasiswa

Peranan mahasiswa dapat memiliki beberapa peran (Depdiknas, 2018), yaitu :

1. *Iron Shock*

Dalam peran iron shock, mahasiswa diharapkan menjadi manusia yang mempunyai kemampuan yang khusus, memiliki akhlak yang mulia dan dapat menggantikan generasi sebelumnya. Peran iron shock, juga merupakan suatu bentuk cadangan, aset dan harapan negara untuk masa depan yang lebih baik.

2. *Guardian of Value*

Peran Guardian of Value, diharapkan mahasiswa menjaga nilai-nilai di masyarakat, sebagai seseorang akademis yang memiliki ilmu yang lebih tinggi sehingga dapat mencari kebenaran yang ada disetiap masalah.

3. *Agent of Change*

Peran mahasiswa sebagai Agent of Change adalah diharapkannya mahasiswa sebagai perubahan yang positif terhadap bangsa dan Negara. Karena mahasiswa mempunyai ilmu yang lebih tinggi dan mempunyai gelar yang dapat diaplikasikan dengan baik ke masyarakat sesuai bidang yang ditekuninya.

4. *Moral Force*

Peran mahasiswa sebagai Moral Force adalah diharapkannya mahasiswa menjadi kekuatan moral untuk bangsa Indonesia. Menjadi acuan dalam berperilaku seperti menggunakan bahasa yang tepat, berpakaian rapih, memiliki sikap, budi pekerti, perkataan, dan tingkah laku yang baik.

5. *Sosial Control*

Peran mahasiswa sebagai Sosial Control adalah diharapkannya mahasiswa menjadi pengontrol dalam kehidupan sosial, yaitu menjadi jembatan antara masyarakat, pemerintahan dan fasilitas kesehatan setempat.

2.1.4. Konsep Umum Skripsi

2.1.4.1. Pengertian Skripsi

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KKBI), skripsi adalah karangan ilmiah yang wajib ditulis oleh mahasiswa sebagai dari persyaratan akhir pendidikan akademis di suatu perguruan tinggi (Depdiknas, 2018).

Skripsi adalah karangan ilmiah yang wajib ditulis/disusun oleh setiap mahasiswa sebagai bagian dari persyaratan akhir pendidikan akademisnya. Setiap mahasiswa dipersyaratkan untuk menyusun tugas akhir, berupa karya tulis ilmiah, sebelum menyelesaikan studinya di perguruan tinggi. Untuk mahasiswa program S1 dipersyaratkan menulis skripsi agar mendapatkan gelar sarjana (Lestari et al., 2023).

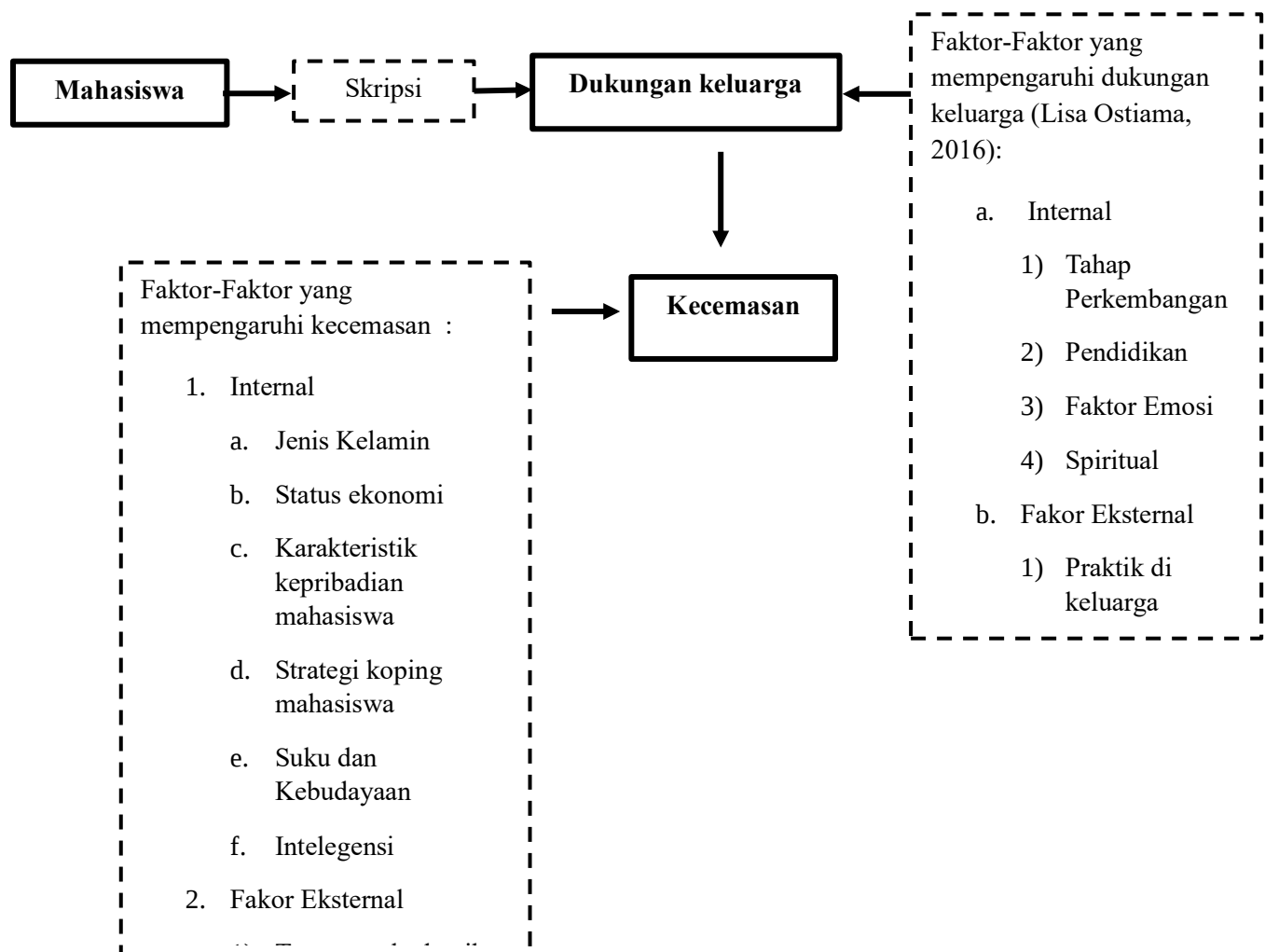
2.2. Kerangka Pemikiran

Menurut Nursalam (2017) kerangka konsep penelitian merupakan abstraksi dari suatu realitas sehingga dapat dikomunikasikan dan membentuk teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel yang diteliti.

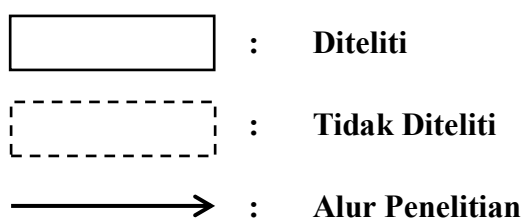
Kecemasan merupakan suatu kondisi yang seringkali dipengaruhi oleh banyak faktor berbeda yang mempengaruhi kecemasan, baik internal maupun eksternal. Faktor internalnya adalah gender. Wanita lebih sering menderita kecemasan dibandingkan pria. Wanita mempunyai tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Memang benar, wanita lebih sensitif terhadap emosinya, yang pada akhirnya memengaruhi perasaan cemasnya. Keadaan ekonomi keluarga, karakteristik kepribadian mahasiswa, strategi adaptif mahasiswa, suku dan budaya, serta kecerdasan. Faktor eksternal, khususnya kebutuhan belajar dalam hubungan mahasiswa dengan lingkungannya.

Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain tahapan perkembangan internal, pendidikan, faktor emosional dan spiritual. . Faktor eksternal adalah praktik keluarga, aspek sosial ekonomi, dan konteks budaya.

Bagan 2.1 Kerangka pemikiran



Keterangan :



Sumber : modifikasi dari Nursalam (2017) dan (Depdiknas, 2018).

2.3. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2017). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H_0 : Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut.

H_1 : Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasional karena menjelaskan ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* karena diukur atau dikumpulkan dalam satu waktu secara bersamaan (Notoatmodjo, 2018a).

3.2. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017).

3.2.1. Variabel Independen

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas biasanya diamati, dimanipulasi, dan diukur untuk diketahui hubungan dan pengaruhnya terhadap variabel lain (Sugiyono, 2017). Variabel Independen (variabel bebas) dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga.

3.2.2. Variabel Dependen

Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2017). Variabel dependen (variabel terikat) dalam penelitian ini adalah Tingkat kecemasan mahasiswa.

3.3. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Dukungan keluarga	Mengetahui adanya dukungan keluarga yang terdiri dari dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penghargaan dan dukungan instrumental pada mahasiswa	Kuesioner PSS-Fa (Perceived Social Support – Family Scale)	Hasil ukur : 1. Kurang : 20-34 2. Cukup : 35-47 3. Baik : 48-60	Ordinal
2	Tingkat kecemasan mahasiswa	Respon kecemasan klien terhadap penyusunan skripsi yang diukur menggunakan skala Z-SRAS untuk mengetahui status emosional klien	Kuesioner <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale</i> 20 pertanyaan yang terdiri dari 15 pertanyaan <i>unfavourable</i> dan 5 pertanyaan <i>favourable</i>	Hasil ukur : 1. Normal/tidak cemas : Skor 20-44 2. Kecemasan ringan : Skor 45-59 3. Kecemasan sedang : Skor 60-74 4. Kecemasan berat : Skor 75-80 (Nursalam, 2017)	Ordinal

3.4. Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa yang sedang menyusun skripsi yaitu sebanyak 108 mahasiswa di STIKes Karsa Husada Garut.

3.4.2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi segala informasi yang didapat dari sampel kesimpulannya dapat berlaku pada populasi (Sugiyono, 2022). Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut dengan jumlah lebih kecil lagi agar dapat melakukan pengamatan atau pengukuran pada unit tersebut (Nursalam, 2020b). Penetapan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\
 &= \frac{108}{1 + 108 (0,05)^2} \\
 &= \frac{108}{1 + 108 (0,0025)} \\
 &= \frac{108}{1 + 0,27} \\
 &= \frac{108}{1,27} = 85 \text{ responden}
 \end{aligned}$$

Keterangan :

n = jumlah sample

N = jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan yang dipilih (0,05)

Dengan nilai $N = 108$ orang, jumlah sampel minimal yang diperoleh adalah 85 responden.

3.5. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dipilih secara random sampling menggunakan teknik *random sampling*. Pengambilan sampel secara random (Sugiyono, 2017), dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi seperti yang tersebut dibawah ini :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Bersedia menjadi responden.
 - b. Mahasiswa S-1 yang sudah menyelesaikan nilai yang dikategorikan lulus.
 - c. Mahasiswa S-1 tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi.
2. Kriteria eksklusi
 - a. Mahasiswa S-1 yang tidak aktif.
 - b. Tidak bersedia menjadi responden.
 - c. Mahasiswa yang belum menyelesaikan nilai atau belum dinyatakan lulus.

3.6. Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data

3.6.1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi dalam penelitian. Pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. Selain itu, kuesioner juga cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas. Kuesioner dapat berupa pernyataan atau pertanyaan tertutup atau terbuka dapat diberikan kepada responden secara langsung atau dikirim melalui pos atau internet (Sugiyono, 2022).

Instrumen dukungan keluarga menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh Procidano dan Heller yaitu *Perceived Social Support-Family* (PSS-Fa) yang telah diuji validitas dan reabilitasnya dengan hasil *Cronbach's* sebesar 0,90. Kuesioner ini terdiri dari 20 pertanyaan tentang dukungan keluarga yang terdiri dari 4 pertanyaan tentang dukungan informal, 6 pertanyaan tentang dukungan penilaian, 4 pertanyaan tentang dukungan instrumental, dan 5 pertanyaan tentang dukungan emosional. Teknik penentuan skor dalam kuesione dukungan keluarga dibagi menjadi favorable dan unfavorable. Indikator favorable terdiri dari respon jawaban sebagai berikut :

Tabel 3.2 Instrumen Dukungan Keluarga

Jawaban	Skor			
	<i>Unfavorable</i>	<i>Item</i>	<i>Favorable</i>	<i>Item</i>
Ya	3	2, 5, 6, 8, 10, 11	3	3, 4, 16
Tidak	2	12, 13, 14, 15	2	19, 20
Tidak tau	1	17, 18	1	

Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur gejala-gejala yang berkaitan dengan kecemasan. Kuesioner ini didesain untuk mencatat adanya kecemasan dan menilai kuantitas tingkat kecemasan.

Zung telah mengevaluasi validitas dan reliabilitasnya dan hasilnya baik. Penelitian menunjukkan bahwa konsistensi internalnya pada sampel psikiatrik dan non-psikiatrik adekuat dengan korelasi keseluruhan butir-butir pertanyaan yang baik dan reliabilitas uji yang baik. Kuesioner ini mengandung 20 pertanyaan, terdapat 15 pertanyaan kearah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan kearah penurunan kecemasan.

Setiap butir pertanyaan dinilai berdasarkan frekuensi dan durasi gejala yang timbul :

Tabel 3.3 Instrumen Tingkat Kecemasan (ZSAS)

Nilai Setiap Butir Pertanyaan	Tingkat Kecemasan
Hampir Selalu : 4	Normal/Tidak Cemas : Skor 20-44
Sering : 3	Kecemasan Ringan : Skor 45-59
Kadang-kadang : 2	Kecemasan Sedang : Skor 60-74
Jarang atau tidak pernah sama sekali : 1	Kecemasan Berat : Skor 75-80

Total dari skor pada tiap pertanyaan maksimal 80 dan minimal 20, skor yang tinggi mengindikasikan tingkat kecemasan yang tinggi. *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS) telah digunakan secara luas sebagai alat skrining kecemasan.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang di perlukan dalam suatu penelitian. Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penyediaan subjek, melatih tenaga pengumpulan data (jika di perlukan), memperhatikan prinsip-prinsip validas dan reliabilitas, serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai dengan rencana yang telah di tetapkan (Sugiyono, 2022).

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat *up to date*. Data primer dalam penelitian diperoleh dari data kemahasiswaan di program studi S-1 keperawatan.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode pengumpulan data dengan angket atau kuesioner yang diisi langsung oleh responden sendiri menggunakan google form. Proses pengumpulan data ini, melalui beberapa langkah-langkah sebagai berikut:

1. Langkah pertama diawali dengan proses perizinan dalam melakukan penelitian, penelitian mengajukan surat rujukan penelitian dari pihak STIKes Karsa Husada Garut, setelah lulus seminar proposal.

2. Menyerahkan atau mengajukan surat permohonan izin kepada pihak STIKes Karsa Husada Garut.
3. Peneliti mendapat izin dari pihak STIKes Karsa Husada Garut, untuk melakukan penelitian ditempat tersebut.
4. Peneliti menentukan populasi dan sampel yang dijadikan responden untuk pengambilan data.
5. Setelah sampel dipilih peneliti melakukan sosialisasi tentang penelitian dan tujuannya terhadap calon responden, jika calon responden setuju maka calon responden dapat dijadikan sampel dan melakukan *Infrom Concent*.
6. Penelitian memberikan arahan mengenai cara mengisi kuesioner dan memberikan seperangkat pertanyaan serta tertulis kepada responden untuk dijawab di mana kuesioner tersebut dengan menggunakan google from.
7. Dalam melakukan pemberian kuesioner di sebar melalui media sosial.
8. Setelah data terkumpul selanjutnya data diolah dan dianalisis oleh penelitian.

3.7. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui apakah intrumen atau alat peneliti yang digunakan benar-benar mencerminkan variabel yang diteliti. Menurut (Sukardi, 2022) instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data untuk mengukur valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Instrumen dukungan keluarga menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh Procidano dan Heller yaitu *Perceived Social Support-Family* (PSS-Fa) yang telah diuji validitas dan reabilitasnya dengan hasil *Cronbach's* sebesar 0,90.

Uji validitas dan reliabilitas skala ZSAS telah dibuktikan memiliki validitas nilai terendah setiap pertanyaan 0,663 dan tertinggi 0,918 dengan nilai R tabel 0,396 dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan yaitu 0,85 (*Zung Self- Rating Anxiety Scale*. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala ZSAS akan diperoleh hasil yang valid dan reliabel (Agustianisa, 2022).

3.8. Pengolahan Data

Setelah kuesioner di isi responden, maka data diolah melalui tahapan sebagai berikut :

1. *Editing*

Pada tahap editing ini peneliti melakukan penyuntingan (editing) terlebih dahulu terhadap data yang sudah diperoleh terutama dalam kelengkapan data yang ada dalam kuesioner dengan peneliti tiap lembar kuesioner pada waktu penerimaan dan pengumpulan data.

2. *Coding*

Coding merupakan suatu metode untuk mengkoversikan data berupa huruf menjadi angka untuk keperluan analisis di computer.

a. Dukungan keluarga

- 1) Ya : 3
- 2) Tidak : 2
- 3) Tidak tau : 1

b. Tingkat kecemasan

- 1) Hampir Selalu : 4

- 2) Sering : 3
- 3) Kadang-kadang : 2
- 4) Jarang atau tidak pernah sama sekali : 1

3. *Entri*

Peneliti memasukkan data (data entry) yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) yang kemudian dimasukkan ke dalam program SPSS versi 25.0 for Windows.

4. *Cleaning*

Setelah semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, kemudian peneliti melakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi untuk memastikan bahwa data benar-benar sesuai.

3.9. Teknik Analisa Data

1. Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang tergantung dari jenis datanya (Notoatmodjo, 2018b). Masing-masing variabel dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil dari masing-masing variabel disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi (f) dan persentase (%) dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan :

P = Presentase kategori

F = Frekuensi kategori

N = Jumlah responden

Selanjutnya data yang dihasilkan dari presentase disajikan dengan interpestasi menurut Arikunto (2013), sebagai berikut:

- 1) 0% : tidak seorangpun responden
- 2) 1% - 19% : sangat sedikit dari responden
- 3) 20% - 39% : sebagian kecil dari responden
- 4) 40% - 59% : sebagian responden
- 5) 60% - 79% : sebagian besar responden
- 6) 80% - 99% : hampir seluruh dari responden
- 7) 100% : seluruh responden

2. Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi antara variabel independen dan variabel dependen. Dalam penelitian ini digunakan teknik uji *Chi-square*, yaitu uji statistik yang digunakan untuk menguji signifikansi dua variabel (Notoatmodjo, 2018b). Adapun rumus yang digunakan sebagai berikut:

Rumus *Chi square*:

$$X^2 = \sum \frac{(fo - fh)}{fh}$$

Keterangan:

$$X^2 = \text{Chi square}$$

f_o = frekuensi observasi

f_h = frekuensi harapan

Untuk melihat hasil perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan sebesar 0,05. Jika $p \text{ value} < 0,05$ berarti menunjukkan ada hubungan bermakna antara dua variabel yang diuji. Sedangkan jika $p \text{ value} > 0,05$ berarti menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara dua variabel yang diuji (Nursalam, 2020).

3.10. Langkah-langkah Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti membuat surat izin penelitian ke sekretaris program studi
- b. Melakukan observasi dan menyampaikan surat izin penelitian ke lokasi
- c. Menerima surat balasan izin penelitian
- d. Peneliti menentukan populasi dan sampel yang akan digunakan
- e. Peneliti menentukan instrumen penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Peneliti menyebarkan angket google form kepada seluruh mahasiswa/mahasiswi
- b. Peneliti menjelaskan cara pengisian angket *google form* melalui sosial media
- c. Peneliti menentukan instrumen penelitian

3. Tahap Akhir

- a. Mengumpulkan data dari hasil angket *google form*
- b. Mengolah dan menganalisis data dari hasil angket *google form*
- c. Menarik kesimpulan dari hasil data

Penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan angket kuesioner yang disebarakan kepada seluruh mahasiswa di STIKes Karsa Husada Garut.

3.11. Tempat dan Waktu Penelitian

3.11.1. Tempat Penelitian

Lokasi yang akan dijadikan tempat penelitian adalah STIKes karsa husada garut dengan menyebarkan Google Form.

3.11.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan terhitung dari bulan Juni 2024.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut Tahun 2024. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juli 2024 terhadap 85 responden di RSUD dr. Slamet Garut. dengan menggunakan teknik *random sampling*. Penyajian data penelitian ini meliputi distribusi frekuensi karakteristik umur, jenis kelamin dan prodi. Analisis univariat dukungan keluarga dan tingkat kecemasan. Analisis bivariat dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut Tahun 2024.

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden di STIKes Karsa Husada Garut

Tabel 4.1

Karakteristik Responden di STIKes Karsa Husada Garut

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur		
20 Tahun	2	2,4
21 Tahun	14	16,5
22 Tahun	30	35,3
23 Tahun	36	42,4
24 Tahun	3	3,5
Total	85	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	30,6
Perempuan	59	69,4

Total	85	100
Prodi		
S-1 Keperawatan	85	100
Total	85	100

Berdasarkan hasil analisis karakteristik responden pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian dari responden memiliki umur 23 tahun sebanyak 36 responden (42,4%), sebagian besar dari responden memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 59 responden (69,4%) dan seluruh dari responden merupakan prodi S-1 keperawatan sebanyak 85 responden (100%).

4.1.2. Analisis Univariat

a. Dukungan Keluarga

Tabel 4.2

Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Baik	18	21,2
2	Cukup	45	52,9
3	Kurang	22	25,9
	Total	85	100

Berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden mendapatkan dukungan keluarga cukup sebanyak 45 responden (52,9%).

b. Tingkat Kecemasan

Tabel 4.3
Tingkat Kecemasan

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Normal/Tidak Cemas	21	24,7
2	Kecemasan Ringan	34	40
3	Kecemasan Sedang	30	35,3
Total		85	100

Berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir separuhnya dari responden mengalami tingkat kecemasan kategori ringan sebanyak 34 responden (40%).

4.1.3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Penyusunan Skripsi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Karsa Husada Garut

Tabel 4.4

Tabulasi Silang Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Penyusunan Skripsi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Karsa Husada Garut

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan						<i>P-Value</i>
	Normal/Tidak Cemas		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		
	F	%	F	%	F	%	
Baik	2	2,4	6	7,1	10	11,8	0,001
Cukup	7	8,2	24	28,2	14	16,5	
Kurang	12	14,1	4	4,7	6	7,1	

Berdasarkan analisis tabulasi silang pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa hampir separuhnya dari responden dukungan keluarga cukup mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 24 responden (28,2%) dan sangat sedikit

dari responden dukungan keluarga baik tidak mengalami kecemasan sebanyak 2 responden (2,4%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat *Chi-square* pada tabel 4.4 diketahui bahwa nilai *p-value* sebesar 0,001, dimana *p-value* $0,001 < 0,05$. Maka H_0 diterima sehingga dinyatakan ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut Tahun 2024.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Dukungan Keluarga

Menurut Friedman (2014), mendefinisikan dukungan keluarga merupakan sikap dan tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Anggota keluarga tersebut bersifat mendukung, memberikan bantuan jika diperlukan. Sutini (2023), mengatakan bahwa dukungan keluarga merupakan proses yang akan terjadi secara terus menerus dalam kehidupan manusia, dukungan keluarga biasanya berfokus terhadap interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi oleh individu.

Dukungan keluarga merupakan unsur yang terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah dalam hidupnya. Jika individu mendapatkan dukungan sosial atau keluarga maka individu tersebut mempunyai rasa percaya diri yang tinggi dan memiliki motivasi untuk menghadapi suatu masalah yang sedang dihadapi (Foster & Blamires, 2023).

Berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden mendapatkan dukungan keluarga cukup sebanyak 45 responden (52,9%). Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Wicaksono & Kusumiati (2024), menunjukkan bahwa sebagian besar (44,9%) partisipan memiliki dukungan keluarga pada kategori sedang dengan nilai $N = 35$. Penelitian dari Yanti (2022), diketahui bahwa dari 78 orang mahasiswa mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori sedang sebanyak 42 orang (53.8%). Dan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2023), menunjukkan bahwa 11 orang atau (26%) hampir setengah dari responden menerima dukungan keluarga yang cukup.

Pada umumnya, dukungan keluarga sangat bermanfaat sebagai alat untuk meningkatkan status kesehatan baik fisik maupun psikis didalam sebuah keluarga. Secara khusus, keberadaan dukungan dalam lingkungan keluarga dapat menurunkan angka mortalitas, karena dukungan keluarga berjalan efektif sehingga dapat menjaga kesehatan emosi, fisik maupun sifat kognitifnya (Adventus et al., 2019).

Peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi sebuah proses belajar dimana keluarga dapat menentukan kesehatan setra memberikan dukungan pada mahasiwa dalam menghadapi keemasan. Dukungan keluarga meliputi bantuan terhadap individu untuk memahami kecemasan dengan baik dan sumber terjadinya kecemasan, ketika berlangsungnya kecemasan tersebut individu yang sering mengalami emosi, sedih, ketakutan, cemas dan kurangnya percaya diri maka dukungan keluarga merupakan suatu faktor positif terhadap individu tersebut. Jika cemas dapat mengurangi perasaan seseorang maka hal yang harus

dilakukan yaitu memberikan dukungan emosional sehingga individu merasa dimiliki, dicintai dan merasa nyaman.

Peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi sebuah proses belajar dimana keluarga dapat menentukan kesehatan serta memberikan dukungan pada mahasiswa dalam menghadapi keemasan. Dukungan keluarga meliputi bantuan terhadap individu untuk memahami kecemasan dengan baik dan sumber terjadinya kecemasan, ketika berlangsungnya kecemasan tersebut individu yang sering mengalami emosi, sedih, ketakutan, cemas dan kurangnya percaya diri maka dukungan keluarga merupakan suatu faktor positif terhadap individu tersebut. Jika cemas dapat mengurangi perasaan seseorang maka hal yang harus dilakukan yaitu memberikan dukungan emosional sehingga individu merasa dimiliki, dicintai dan merasa nyaman.

4.2.2. Tingkat Kecemasan

Kecemasan adalah rasa khawatir seseorang yang berlebihan dan tidak jelas juga diartikan sebagai suatu respons terhadap stimuli eksternal ataupun internal sehingga dapat menimbulkan gejala emosional, fisik, dan tingkah laku (Stuart, 2016). Kecemasan juga diartikan sebagai suatu mengkhawatirkan tanpa adanya kejelasan lalu selanjutnya menyebar berhubungan dengan rasa yang tidak tentu juga tidak berdaya. Kondisi emosional seperti hal tersebut tidak mempunyai objek khusus dialami seseorang secara subyektif serta pengkomunikasikannya dengan cara interpersonal. Cemas atau ansietas adalah kondisi emosional tidak

menyenangkan dan ditandai dengan adanya rasa ketakutan serta gejala fisik yang menjadikan tegang ataupun tidak diinginkan (Hawari, 2018).

Berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir separuhnya dari responden mengalami tingkat kecemasan kategori ringan sebanyak 34 responden (40%). Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Masithoh (2023), menunjukkan bahwa mayoritas tingkat kecemasan adalah kecemasan ringan sebanyak 16 orang (44,4%). Penelitian dari Marbun (2023), menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki tingkat kecemasan kategori kecemasan ringan 43 mahasiswa (69,4%). Dan penelitian yang dilakukan oleh Wicaksono & Kusumiati (2024), menunjukkan sebagian besar (34,6%) partisipan memiliki tingkat kecemasan pada kategori ringan dengan nilai $N = 27$.

Kecemasan kerap kali dialami mahasiswa dalam menyusun skripsi. Mahasiswa takut jika judul skripsi tidak disetujui oleh dosen pembimbing, putus asa saat harus mengganti judul berkali-kali, tidak paham sistematika proposal, sistematika skripsi, kesulitan mencari literature atau sumber-sumber rujukan, serta susah menentukan metode penelitian dan analisis data. Mahasiswa juga sulit untuk menuangkan ide mereka kedalam bahasa ilmiah yang sesuai dengan standar penulisan karya ilmiah. Faktor - faktor yang menjadi penghambat dalam penyusunan skripsi adalah buku-buku referensi tidak cukup tersedia di perpustakaan, kesulitan menemui dosen pembimbing, tidak dapat mengatur waktu, dan aktif berorganisasi serta kurangnya manajemen waktu yang baik dari mahasiswa itu sendiri (Manyu et al., 2023). Mahasiswa bingung ketika dosen pembimbing susah untuk ditemui dan gugup bahkan sulit untuk berkonsentrasi

ketika sudah melakukan bimbingan dan dosen pembimbing bertanya tentang skripsinya. Hal ini ditunjukkan mahasiswa melalui fisik berupa nafas yang tidak teratur, jantung berdegup lebih kencang, telapak tangan basah, keringat yang keluar, sering salah saat menjawab pertanyaan dosen secara lisan.

Dari hasil penelitian tersebut peneliti menemukan bahwa kecemasan sering kali muncul dan memenuhi benak mahasiswa, akan tetapi mahasiswa tidak mengetahui penyebab dari kecemasan tersebut kemudian mengubah perasaan dan perilaku menjadi negative. Oleh sebab itu peneliti mengharapkan mahasiswa yang mengalami kecemasan pada saat menyusun skripsi untuk dapat mengendalikan diri serta bersikap lebih tenang. Selalu berpikir positif karena pikiran negative tidak baik untuk perasaan dan perilaku. Untuk mengurangi cemas pada saat menyusun skripsi, usahakan untuk benar-benar menguasai bahan skripsinya. Selain hal itu, dukungan sosial dari orang-orang terdekat seperti keluarga dan sahabat juga bisa menjadikan motivasi bagi mahasiswa. Dukungan sosial yang diterima mahasiswa akan membuat persepsi pada mahasiswa tersebut bahwa akan ada bantuan jika mahasiswa mengalami kesulitan-kesulitan dalam menyelesaikan skripsi. Kesadaran akan ada orang yang membantu akan menimbulkan pengaruh yang positif bagi mahasiswa dan termotivasi untuk merampungkan skripsinya. Dukungan sosial yang diterima oleh mahasiswa pada saat menyelesaikan skripsi dapat mempengaruhi kesejahteraan secara subjektif.

4.2.3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Penyusunan Skripsi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Karsa Husada Garut

Berdasarkan analisis tabulasi silang pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa hampir separuhnya dari responden dukungan keluarga cukup mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 24 responden (28,2%) dan sangat sedikit dari responden dukungan keluarga baik tidak mengalami kecemasan sebanyak 2 responden (2,4%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat *Chi-square* pada tabel 4.4 diketahui bahwa nilai *p-value* sebesar 0,001, dimana *p-value* $0,001 < 0,05$. Maka dinyatakan ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut Tahun 2024. Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Novindari (2022), menyatakan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa tingkat akhir. Penelitian dari Gea (2021), menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa tingkat akhir. Dan penelitian yang dilakukan oleh Moge & Renteng (2023), menyatakan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir dalam penyusunan skripsi.

Mahasiswa yang mengalami kecemasan akan cenderung minder, gugup, takut, bahkan ketika kecemasan dirasakan secara mendalam akan membuat mahasiswa tertekan. Faktor yang mempengaruhi kecemasan salah satunya adalah kurangnya dukungan sosial. Sedangkan manfaat dukungan sosial adalah mengurangi kecemasan, depresi dan simptom-simptom bagi tubuh mengalami stres. Dukungan sosial adalah transaksi interpersonal yang meliputi perasaan emosional seperti perasaan suka, cinta dan empati (House & Khan, 1985). Dukungan sosial sangat penting untuk dipahami karena dukungan sosial menjadi sangat berharga ketika individu mengalami suatu masalah oleh karena itu individu yang bersangkutan membutuhkan orang-orang terdekat yang dapat dipercaya untuk membantu dalam mengatasi permasalahannya tersebut. Oleh karena itu, dukungan sosial sangat penting dalam hal untuk mereduksi kecemasan yang ada dalam individu. Termasuk ketika menyelesaikan skripsi mahasiswa membutuhkan dukungan sosial, seperti bantuan dari keluarga, ataupun teman.

Dalam hal ini, dukungan keluarga dianggap sebagai komponen penting yang mendorong mahasiswa untuk menghadapi masalah, membantu mengurangi tingkat kecemasan, meningkatkan semangat hidup, dan meningkatkan kepercayaan diri. Penelitian lain yang dilakukan oleh Pambudi (2020) menjelaskan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi. Mahasiswa yang memiliki tingkat dukungan keluarga yang tinggi dapat menerima berbagai macam dukungan, seperti saran yang konstruktif dari keluarga, fasilitas, dukungan secara emosional untuk mempertahankan semangat mereka saat menyelesaikan tugas

akhir. Akibatnya, dukungan ini dapat mengurangi kecemasan mahasiswa saat menyelesaikan tugas akhir dan membuat mereka lebih bersemangat untuk menyelesaikannya.

Menurut pendapat peneliti dengan adanya dukungan keluarga memberikan sebuah dampak yang sangat signifikan terhadap tingkat kecemasan. Komponen dalam dukungan keluarga meliputi informasi, penghargaan, emosional dan instrumen yang baik akan memberikan penurunan kecemasan pada mahasiswa yang sedang menjalani penyusunan skripsi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut Tahun 2024, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dukungan keluarga pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut sebagian besar cukup.
2. Tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut hampir separuhnya mengalami tingkat kecemasan ringan.
3. Terdapat ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut Tahun 2024.

5.2. Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian, maka saran yang dapat diajukan dalam penelitian ini adalah

1. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa dalam penyusunan skripsi.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya dan menambahkan variabel lainnya yang mempengaruhi tingkat kecemasan mahasiswa dalam penyusunan tugas akhir skripsi seperti sikap, perilaku dan lain-lain.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi institusi pendidikan untuk merencanakan manajemen cemas pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karsa Husada Garut.

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, M., Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. In Pusdik SDM Kesehatan.
<http://repository.uki.ac.id/2759/1/Bukumodulpromosikesehatan.pdf>
- Agustianisa, R. (2022). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan pada Mahasiswa yang Sedang Mengerjakan Skripsi. *Jurnal Ilmiah Komunikasi Makna*, 10(2), 130. <https://doi.org/10.30659/jikm.v10i2.14577>
- American College Health Association. (2022). *American College Health Association-National College Health Assessment III: Reference Group Executive Summary Spring*.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*.
- Depdiknas. (2018). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional.
- Firdausi, A. Z., Hertinjung, W. S., Daliman, D., Uyun, Z., Giyoto, G., & Widya, R. (2022). Hubungan Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Pada Mahasiswa UMS yang Sedang Mengerjakan Skripsi di Masa Pandemi. *Jurnal Keilmuan Dan Keislaman*, 292–310.
<https://doi.org/10.23917/jkk.v1i4.31>
- Foster, M., & Blamires, J. (2023). Child and Family Centred Care. *Journal of Pediatric Nursing*, 71, A8–A9. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.05.006>
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2014). Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Riset, teori, dan praktik) Edisi 5. In 5.
- Friedman, M. R. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. EGC.
- Gea, P. F. (2021). *Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada*

Mahasiswa Yang Tinggal Dengan Keluarga Berbeda Dengan Mahasiswa Yang Tinggal Di Kost Dalam Menyusun Skripsi. 01(06), 223–227.

Goodwin, R. D., Weinberger, A. H., Kim, J. H., Wu, M., & Galea, S. (2020). *Trends in anxiety among adults in the United States.*
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.08.014>

Hasbullah. (2016). *Dasar-Dasar Ilmu Pendidikan*. PT Grafindo Persada.

Hawari, D. (2018). Manajemen Stres, Cemas dan Depresi: Dadang Hawari - belbuk.com. In *Balai Penerbit FKUI*.

Hidayat, A. (2015). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika.

Inayatul'ain, E. S. (2018). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Menyusun Skripsi Mahasiswa Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Yogyakarta. *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling*, 4(1), 385–395.

Kemendikbud. (2020). *Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Pendirian, Perubahan, Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta.*

Lestari, S., Hikmat, R., Kristanti, I., Ali, M., Faridasari, I., Suryanih, S., Dukungan, H., Dengan, K., Stres, T., Dalam, M., Skripsi, P., Program, P. M., Keperawatan, S. S.-1, Tinggi, S., Kesehatan, I., Sri, C., & 1 ✉, L. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Dalam Penyusunan Skripsi Pada Mahasiswa Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon. *Journal Of Social Science Research*, 3, 2682–2691. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/5150/3633>

Manyu, A., Hafizh, F., Deniati, K., & Indrawati, L. (2023). Hubungan Dukungan

- Keluarga Dengan Kepercayaan Diri Dalam Mengerjakan Skripsi Pada Mahasiswa Di Stikes Medistra Indonesia. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.61878/bnj.v5i1.57>
- Marbun, K. A. F., Siagian, I. O., & Sinaga, H. (2023). Kepercayaan Diri dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Tingkat Akhir dalam Mengerjakan Skripsi di Institut Kesehatan Immanuel Bandung. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 321–332. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i2.159>
- Masithoh, A. R., Siswanti, H., & Puji Lestari, D. A. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Dukungan Orang Tua Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 227–234. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1668>
- Melizza, N. (2018). Pengaruh Intervensi Supportive Educative System Berbasis Integrasi Self Care dan Family Centered Nursing Model Terhadap Dukungan Keluarga Dalam Meningkatkan Status Gizi Penderita Tuberkulosis. In *THESIS*. Universitas Airlangga.
- Mogea, G., & Renteng, S. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Akhir Perpanjangan Studi Dalam Menghadapi Skripsi Di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sam Ratulangi Manado. *Mnsj*, 1(3), 23–32.
- Muhith, A., & Sitoyo, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. CV ANDI OFFSET.
- Notoatmodjo. (2018a). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018b). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Cetakan 3). Rineka Cipta.
- Noviandari, H., Padillah, R., & Nugroho, D. (2022). Pengaruh Kecemasan Mahasiswa Dan Dukungan Keluarga Terhadap Proses Penyusunan Skripsi Di

- Universitas PGRI Banyuwangi. *Bimbingan Dan Konseling Banyuwangi*, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.36526/.Research>
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2020a). *Konsep & Metode Keperawatan*.
- Pambudi, H. A., Gunawan, D. P. W., & Kandar, K. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres Mahasiswa Keperawatan pada Penyusunan Karya Ilmiah. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 4(1), 24–28. <https://doi.org/10.36474/caring.v4i1.174>
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2015). Kaplan & Sadock Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. In *Wolters Kluwer, Philadelphia, Pa.*
- Sugiharno, R. T., Susanto, W. H. A., & Wospakrik, F. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa dalam Menghadapi Tugas Akhir. *Jurnal Keperawatan Silampari*. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3760>
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet. In Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sugiyono, P. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D* (2nd ed.). Alfabeta, cv.
- Sukardi. (2022). Korelasi Prestasi Akademik dan Prestasi Olahraga Pada Student-Athlete di Universitas Pendidikan Indonesia. *Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia*.
- Sunaryo. (2018). *Psikologi untuk Keperawatan*. EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Untari, I., & Rohmawati. (2014). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Usia Pertengahan dalam Menghadapi Proses Menua*.
- Wicaksono, B., & Kusumiati, R. (2024). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga*

Dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Yang Sedang Mengerjakan Skripsi Bagus. 8(2), 1101–1107. <https://doi.org/10.31316/gcouns.v8i3.6109>

Yanti, J., Hotmaida, L., & Maryani, L. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Keperawatan Yang Mengikuti Pembelajaran Jarak Jauh di STIK Immanuel Bandung. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 6(1), 70–79. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v6i1.2048>

LAMPIRAN



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat
Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat
Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail: Stikeskarsahusada@yahoo.com

FORMULIR USULAN TOPIK PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : POPY
NIM : KH6C20115
PROGRAM STUDY : SI Keperawatan
TAHUN AKADEMIK : 2023 - 2024

NO	PENELITIAN	KETERANGAN
1	Tema Penelitian	: Keperawatan Psikososial
2	Judul Penelitian	: Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan KTI stress dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa tingkat akhir di stikes Karsa Husada tahun 2023-2024
3	Variabel Penelitian	1. dukungan keluarga 2. cemas 3.
4	Tempat Penelitian	: di kampus STIKES KARSa HUSADA
5	Metode Penelitian	: Korelasi

Garut, 15 Januari 2024

Pembimbing Utama

wakyudin

Pembimbing Pendamping

Peri R.

Menyetujui,
K. LP4M

Andhika Lungguh P. S.Kom., M.Si



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007
Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat
Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail: Stikeskarsahusada@yahoo.com

No : /STIKes-KHG/C/UM/VII/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada:

Yth. Popi

Menindaklanjuti surat dari mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan perihal Surat izin penelitian, pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan mengizinkan :

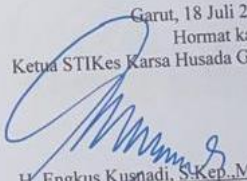
Nama : Popi
NIM : KHGC20115

Dengan penelitian yang berjudul "*Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Penyusunan Skripsi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Karsa Husada Garut*" untuk melaksanakan studi pendahuluan dan penelitian di STIKes Karsa Husada Garut dengan catatan:

1. Mengumpulkan hasil pelaksanaan penelitian setelah selesai pelaksanaan penelitian.
2. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum dan norma-norma di lokasi penelitian.
3. Melakukan Etichal Clearence.

Demikian surat ini di buat untuk digunakan seperlunya.

Garut, 18 Juli 2024
Hormat kami,
Ketua STIKes Karsa Husada Garut


H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
NIK. 043298.1196.014

LEMBAR PENJELASAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Responden

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut :

Nama : Popi

NIM : KHGC20115

Akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa tingkat akhir di stikes karsa husada garut”. Untuk kelancaran penelitian ini saya mohon bantuan dari teman-teman untuk dapat menjadi responden dengan memberi keterangan sebenar-benarnya dan dijaga kerahasiaannya. Saya sangat menghargai atas kesediaan teman-teman untuk menjadi responden pada penelitian ini. Atas kerjasama serta perhatiannya, saya ucapkan terimakasih.

Garut, 2024

Hormat saya

Penelaah

LAMPIRAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Dengan Hormat,

Dengan menandatangani lembar ini,

saya:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh saudari Popi (KHGC20115), mahasiswa Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut yang berjudul “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan KTI pada mahasiswa tingkat akhir di stikes karsa husada”. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Garut, Mei 2024

(.....)

LAMPIRAN

Kuesioner Dukungan Keluarga (PSS-Fa)

Kode Responden :..... (Diisi Peneliti)

Tanggal :.....

Nama :.....

Usia :.....

Jenis Kelamin :.....

Petunjuk Pengisian :

Isi dan berilah tanda (√) pada pilihan yang sesuai dengan pertanyaan yang saya berikan pada kuesioner ini.

Keterangan:

1 : Tidak tau

2 : Tidak

3 : Ya

No	Pernyataan	1	2	3
1	Keluarga saya memberi dukungan moral yang saya butuhkan			
2	Saya mendapatkan ide baik tentang bagaimana melakukan sesuatu dari keluarga saya			
3	Kebanyakan orang lain lebih dekat dengan keluarga mereka dari pada saya			

4	Ketika saya bercerita dengan anggota keluarga saya yang paling dekat dengan saya, saya merasa bahwa hal itu membuat mereka tidak nyaman			
5	Keluarga saya suka mendengarkan tentang apa yang saya pikirkan dan saya ceritakan			
6	Anggota keluarga saya berbagi banyak tentang minat saya			
7	Beberapa anggota keluarga datang kepada saya disaat mereka memiliki masalah atau membutuhkan nasehat			
8	Saya mengandalkan keluarga saya untuk mendapatkan dukungan emosional			
9	Ada anggota keluarga saya yang bisa saya tuju jika saya merasa sedih dan bingung			
10	Keluarga saya dan saya sangat terbuka tentang apa yang kita pikirkan tentang sesuatu			
11	Keluarga saya cukup peka terhadap kebutuhan pribadi saya			
12	Anggota keluarga saya mendatangi saya untuk mendapatkan dukungan emosional			
13	Anggota keluarga saya tidak membantu saya dalam memecahkan masalah			
14	Saya memiliki hubungan saling berbagi yang dalam dengan sejumlah anggota keluarga saya			
15	Anggota keluarga saya mendapatkan ide yang baik tentang bagaimana melakukan sesuatu dari saya			

16	Ketika saya bercerita dengan anggota keluarga saya, itu membuat saya tidak nyaman			
17	Anggota keluarga saya melihat saya sebagai sahabat			
18	Saya pikir keluarga saya merasa bahwa saya baik dalam membantu mereka memecahkan masalah			
19	Saya tidak memiliki hubungan dengan anggota keluarga saya yang sedekat hubungan orang lain dengan anggota keluarga mereka			
20	Saya berharap keluarga saya sangat berbeda			

LAMPIRAN

Kuesioner Kecemasan *Zung-Self Anxiety Rate Scale*

Kode Responden :..... (Diisi Peneliti)

Tanggal :.....

Nama :.....

Usia :.....

Jenis Kelamin :.....

Petunjuk Pengisian :

Isi dan berilah tanda (√) pada pernyataan yang sesuai dengan penilaian anda terhadap isi konten kuesioner yang disajikan.

Tidak Pernah = 1

Kadang-kadang = 2

Sering = 3

Selalu = 4

No.	Pernyataan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1	Saya merasa lebih gelisah dan cemas dari biasanya				
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3	Saya merasa panik				

4	Saya merasa tubuh saya seperti hancur berantakan dan akan hancur berkeping- keping				
5	Saya merasa semua baik baik saja dan tidak akan ada hal buruk yang terjadi				
6	Kedua tangan dan kaki saya gemetar				
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, leher, dan punggung				
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat				
11	Saya sering mengalami pusing				
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti ingin pingsan				
13	Saya dapat bernafas dengan mudah seperti biasanya				
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jarijari dan kaki saya				
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16	Saya merasa sering kencing daripada biasanya				
17	Tangan saya hangat dan kering seperti biasanya				

18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19	Tadi malam saya dapat tidur dan beristirahat pada malam hari dengan tenang				
20	Saya mengalami mimpimimpi buruk				

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Pusi

NIM : KH6620115

Pembimbing : 1

Judul : Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan
Dalam Penyusunan KTI pada mahasiswa tingkat akhir
di Stikes Karya Husada

No	Tanggal		Materi yang dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1				ace	h
2	Senin, 5 februari 2024		Bab I	ace	h
			Bab II	h	h
			Bab IV	ace	h
			Bab III		h

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Popi

NIM : KHA20115

Pembimbing : 2

Judul : Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam penyusunan KTI pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Karasa Hiriada Garut tahun 2023-2024

No	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1	17-01-24		Judul	Ace judul	Jp
2	selasa 6 feb 2024				
			BAB I	→ Susun Latar belakang sesuai arahan. → lakukan studi pendahuluan. → Perbaiki tujuan.	Jp

			BAB I BAB II	Penulisan diperbaiki ~ Teori kecemasan. " Dukungan keks. ~ kerangka pemikiran dibuat kembali	
			BAB III	Perhitungan & kriteria sample ~ Penulisan	

Master Tabel

Dukungan Keluarga

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Prodi	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	D19	D20	Total	Kategori
1	P	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	1	2	2	1	1	2	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	3	1	2	31	Kurang
2	RA	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	2	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2	1	1	2	2	3	3	2	2	43	Cukup
3	NM	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	3	3	2	3	43	Cukup
4	S	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	2	3	2	3	3	2	46	Cukup
5	SWR	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	34	Kurang
6	SLA	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	1	2	2	1	1	3	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	2	32	Kurang
7	Rr	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	3	3	2	2	42	Cukup
8	P	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	3	3	2	3	44	Cukup
9	S	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	1	2	1	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2	1	1	2	2	3	38	Cukup
10	T	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	3	43	Cukup
11	RR	21	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	2	3	2	41	Cukup
12	R	20	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2	3	32	Kurang
13	Rr	22	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	2	1	2	45	Cukup
14	NA	20	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	3	44	Cukup
15	IH	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	51	Baik
16	Rs	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	1	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	50	Baik
17	dita	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	52	Baik
18	AP	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	54	Baik
19	NA	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	55	Baik
20	ca	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	56	Baik

21	AF	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2	1	1	34	Kurang
22	RM	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	3	2	2	2	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	32	Kurang
23	HE	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	40	Cukup
24	F	22	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	3	43	Cukup
25	NK	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	2	3	2	43	Cukup
26	IDS	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	2	1	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	3	41	Cukup
27	D	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	1	2	2	1	2	3	2	3	2	45	Cukup
28	DN	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	3	43	Cukup
29	AR	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	3	43	Cukup
30	DI	24	Laki-laki	S-1 Keperawatan	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	3	2	2	3	2	1	1	33	Kurang
31	BT	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	43	Cukup
32	AS	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	1	2	3	52	Baik
33	MA	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	33	Kurang
34	AH	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	48	Baik
35	AS	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	36	Cukup
36	AR	22	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	45	Cukup
37	I	21	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	41	Cukup
38	RM	21	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	1	45	Cukup
39	IP	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	44	Cukup
40	MS	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	1	2	3	1	1	2	1	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	38	Cukup
41	EE	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	46	Cukup
42	N	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	32	Kurang
43	LY	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	1	1	1	1	1	3	2	3	2	2	3	2	3	1	1	1	1	2	1	1	33	Kurang
44	Na	22	Perempuan	S-1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	46	Cukup

				Keperawatan																						
45	IN	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	50	Baik	
46	R	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	52	Baik	
47	MS	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	46	Baik	
48	MM	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	25	Kurang	
49	MRA	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	43	Cukup	
50	MC	22	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	39	Cukup	
51	GN	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	46	Cukup	
52	NO	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	31	Kurang	
53	NMPO	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	45	Cukup	
54	PSR	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	40	Cukup	
55	Ppk	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	53	Baik	
56	RSF	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55	Baik	
57	UKA	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	25	Kurang	
58	A	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	43	Cukup	
59	WF	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	3	40	Cukup	
60	AL	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	1	2	1	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	3	3	33	Kurang	
61	VN	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	31	Kurang
62	I	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	30	Kurang	
63	TN	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2	3	33	Kurang	
64	WH	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	41	Cukup	
65	AS	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	29	Kurang	
66	RY	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	43	Cukup	
67	TI	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	39	Cukup	

68	IA	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	3	31	Kurang	
69	D	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	1	3	44	Cukup	
70	GN	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	3	37	Cukup	
71	MR	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2	51	Baik	
72	NF	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	53	Baik
73	NSH	22	Laki-laki	S-1 Keperawatan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	22	Kurang
74	MA	24	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	33	Kurang	
75	SA	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	32	Kurang	
76	EE	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	52	Baik	
77	F	24	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	41	Cukup	
78	RS	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	39	Cukup	
79	DA	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	54	Baik	
80	Y	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	41	Cukup	
81	SR	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	43	Cukup	
82	NT	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	52	Baik
83	N	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	54	Baik
84	I	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	41	Cukup	
85	H	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	38	Cukup	

Tingkat Kecemasan

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Prodi	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15	K16	K17	K18	K19	K20	Total	Kategori
1	P	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	3	3	2	2	2	4	4	1	1	4	2	1	2	1	1	2	1	2	42	Normal
2	RA	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	4	3	2	4	2	3	2	4	4	3	2	4	2	3	2	1	1	2	1	2	51	Kecemasan Ringan
3	NM	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	3	2	2	2	4	2	2	3	3	2	2	2	4	4	3	2	4	2	53	Kecemasan Ringan
4	S	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	3	2	2	2	4	4	3	2	4	2	3	2	4	4	3	2	4	2	57	Kecemasan Ringan
5	SWR	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	2	2	2	1	3	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	4	2	36	Normal
6	SLA	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	4	2	3	2	4	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	3	2	1	2	38	Normal
7	Rr	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4	3	3	2	48	Kecemasan Ringan
8	P	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	2	4	4	2	4	2	4	4	2	2	4	4	4	3	2	4	2	3	62	Kecemasan Sedang
9	S	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	2	4	2	4	2	4	3	4	4	2	4	2	4	4	3	4	4	2	3	64	Kecemasan Sedang
10	T	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	3	4	2	3	3	3	4	3	2	4	4	4	2	2	3	4	2	4	4	63	Kecemasan Sedang
11	RR	21	Laki-laki	S-1 Keperawatan	1	1	2	2	1	1	3	3	1	2	2	2	3	3	3	4	4	2	4	4	48	Kecemasan Ringan
12	R	20	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	4	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	3	1	2	2	37	Normal
13	Rr	22	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	4	2	3	3	4	2	2	3	2	48	Kecemasan Ringan
14	NA	20	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	47	Kecemasan Ringan
15	IH	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	62	Kecemasan Sedang
16	Rs	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	3	2	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	2	4	4	3	66	Kecemasan Sedang
17	dita	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	4	2	2	4	2	4	4	2	3	4	4	4	2	3	2	4	4	3	63	Kecemasan Sedang
18	AP	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	2	2	4	2	2	3	65	Kecemasan Sedang
19	NA	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	4	4	3	2	4	2	3	2	4	4	3	1	2	4	4	3	2	57	Kecemasan Ringan
20	ca	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	3	2	2	3	3	3	2	2	2	4	4	3	3	2	2	4	3	2	55	Kecemasan Ringan
21	AF	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	4	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	4	4	3	43	Normal
22	RM	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	4	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	41	Normal
23	HE	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	3	2	1	4	3	35	Normal
24	F	22	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	3	2	3	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	49	Kecemasan Ringan

25	NK	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	3	3	4	4	4	4	2	4	3	4	2	2	2	2	4	4	3	2	61	Kecemasan Sedang
26	IDS	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	3	3	2	4	4	3	2	63	Kecemasan Sedang
27	D	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	3	2	2	3	3	3	4	2	4	4	4	3	4	4	2	2	3	3	61	Kecemasan Sedang
28	DN	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	4	2	3	4	2	2	2	3	2	2	3	3	2	4	4	3	2	4	57	Kecemasan Ringan
29	AR	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	2	4	2	3	2	4	4	3	55	Kecemasan Ringan
30	DI	24	Laki-laki	S-1 Keperawatan	4	4	2	2	4	3	2	4	3	2	2	3	3	3	2	2	2	4	4	3	58	Kecemasan Ringan
31	BT	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	2	2	4	4	2	4	4	2	3	4	4	4	2	3	2	4	4	3	62	Kecemasan Sedang
32	AS	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	4	2	4	4	4	4	4	2	3	2	3	2	3	3	4	4	2	4	64	Kecemasan Sedang
33	MA	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	2	4	3	2	2	4	4	2	4	2	4	2	4	4	4	4	4	3	2	62	Kecemasan Sedang
34	AH	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	2	2	4	4	3	2	3	2	3	3	2	4	2	3	2	4	4	3	2	56	Kecemasan Ringan
35	AS	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	4	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4	2	4	4	4	2	3	3	65	Kecemasan Sedang
36	AR	22	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	4	4	2	3	4	4	4	3	3	3	3	4	2	4	4	4	3	2	4	66	Kecemasan Sedang
37	I	21	Laki-laki	S-1 Keperawatan	4	2	4	4	4	2	2	3	3	4	3	3	4	2	4	4	4	3	4	4	67	Kecemasan Sedang
38	RM	21	Laki-laki	S-1 Keperawatan	1	1	2	1	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	42	Normal
39	IP	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	4	3	2	38	Normal
40	MS	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	3	2	4	3	2	2	3	2	3	3	2	4	2	3	2	4	4	3	2	55	Kecemasan Ringan
41	EE	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	3	2	4	4	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	4	2	2	3	3	54	Kecemasan Ringan
42	N	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	4	4	3	2	1	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	2	4	40	Normal
43	LY	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	41	Normal
44	Na	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	4	2	3	4	4	4	2	3	2	4	4	3	2	2	2	1	1	3	56	Kecemasan Ringan
45	IN	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	4	2	2	2	2	2	4	2	4	4	4	4	2	3	4	3	4	4	4	3	63	Kecemasan Sedang
46	R	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	61	Kecemasan Sedang
47	MS	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	2	3	4	4	3	3	68	Kecemasan Sedang
48	MM	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	4	4	3	2	2	2	3	2	4	4	3	2	4	4	3	2	56	Kecemasan Ringan
49	MRA	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	2	4	3	2	2	3	3	3	2	2	2	4	4	3	4	2	2	3	3	55	Kecemasan Ringan
50	MC	22	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	4	3	3	4	4	3	2	4	54	Kecemasan Ringan
51	GN	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	1	1	1	2	4	4	3	39	Normal

52	NO	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	1	1	2	2	1	2	1	3	2	2	1	3	3	2	2	1	1	1	1	34	Normal
53	NMPO	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	4	2	2	2	2	2	4	2	3	2	3	4	4	4	2	3	2	4	4	3	58	Kecemasan Ringan
54	PSR	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	4	4	2	2	4	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	2	3	52	Kecemasan Ringan
55	Ppk	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	4	4	4	3	2	63	Kecemasan Sedang
56	RSF	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	4	3	4	3	4	3	2	4	3	2	4	2	3	4	4	4	3	2	64	Kecemasan Sedang
57	UKA	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	4	4	4	4	2	3	3	3	3	4	2	4	4	4	4	4	3	3	66	Kecemasan Sedang
58	A	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	4	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	3	2	4	55	Kecemasan Ringan
59	WF	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	3	2	2	3	2	2	2	4	4	3	2	4	2	3	2	4	4	3	57	Kecemasan Ringan
60	AL	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	2	3	3	3	2	2	2	4	4	3	43	Normal
61	VN	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	4	2	2	2	2	1	2	4	4	2	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	39	Normal
62	I	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	4	4	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	3	36	Normal
63	TN	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	2	3	3	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	2	52	Kecemasan Ringan
64	WH	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	4	2	3	2	2	4	3	2	54	Kecemasan Ringan
65	AS	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	4	4	3	4	4	3	2	4	3	4	4	3	2	2	2	4	2	2	3	3	62	Kecemasan Sedang
66	RY	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	2	2	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	3	2	4	4	3	2	4	64	Kecemasan Sedang
67	TI	21	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	3	2	2	2	2	2	2	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	61	Kecemasan Sedang
68	IA	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	4	2	3	2	2	4	3	2	2	3	3	3	2	2	2	4	4	3	56	Kecemasan Ringan
69	D	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	4	2	2	2	2	2	2	4	4	2	3	2	4	4	2	3	2	4	4	3	57	Kecemasan Ringan
70	GN	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	4	4	4	2	2	4	4	2	2	4	2	4	4	4	4	2	4	2	2	3	63	Kecemasan Sedang
71	MR	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	3	4	3	2	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	2	67	Kecemasan Sedang
72	NF	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	3	3	3	4	2	2	3	2	3	3	2	4	2	3	2	4	4	3	2	56	Kecemasan Ringan
73	NSH	22	Laki-laki	S-1 Keperawatan	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	2	4	4	4	2	2	3	3	65	Kecemasan Sedang
74	MA	24	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	2	2	4	4	3	2	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	4	65	Kecemasan Sedang
75	SA	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	3	2	2	2	4	4	4	4	4	3	2	4	2	3	2	4	4	3	62	Kecemasan Sedang
76	EE	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	4	2	3	2	2	4	3	2	2	3	3	3	2	2	2	4	4	3	56	Kecemasan Ringan
77	F	24	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	2	2	4	4	2	2	2	2	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	39	Normal
78	RS	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	3	2	2	1	2	1	3	2	2	1	3	3	2	2	2	1	1	1	40	Normal

79	DA	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	4	1	2	3	1	2	4	1	2	1	4	4	4	2	3	2	4	4	3	53	Kecemasan Ringan
80	Y	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	47	Kecemasan Ringan
81	SR	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	4	4	1	1	36	Normal	
82	NT	23	Laki-laki	S-1 Keperawatan	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	38	Normal
83	N	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	42	Normal
84	I	22	Perempuan	S-1 Keperawatan	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	3	2	4	57	Kecemasan Ringan
85	H	23	Perempuan	S-1 Keperawatan	3	2	3	2	4	2	3	2	3	2	4	3	2	1	1	3	3	2	4	4	53	Kecemasan Ringan

Hasil Pengolahan Data

Frequencies

Statistics

		Umur	Jenis Kelamin	Prodi
N	Valid	85	85	85
	Missing	0	0	0

Frequency Table

		Umur			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	20	2	2.4	2.4	2.4
	21	14	16.5	16.5	18.8
	22	30	35.3	35.3	54.1
	23	36	42.4	42.4	96.5
	24	3	3.5	3.5	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Laki-laki	26	30.6	30.6	30.6
	Perempuan	59	69.4	69.4	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Prodi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	S-1 Keperawatan	85	100.0	100.0	100.0

Analisis Univariat

Frequencies

		Statistics	
		Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan
N	Valid	85	85
	Missing	0	0

Frequency Table

		Dukungan Keluarga			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	22	25.9	25.9	25.9
	Cukup	45	52.9	52.9	78.8
	Baik	18	21.2	21.2	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

		Tingkat Kecemasan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal/tidak cemas	21	24.7	24.7	24.7
	Kecemasan Ringan	34	40.0	40.0	64.7
	Kecemasan Sedang	30	35.3	35.3	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Keluarga * Tingkat Kecemasan	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%

Dukungan Keluarga * Tingkat Kecemasan Crosstabulation

			Tingkat Kecemasan			Total
			Normal/tidak cemas	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	
Dukungan Keluarga	Kurang	Count	12	4	6	22
		% of Total	14.1%	4.7%	7.1%	25.9%
	Cukup	Count	7	24	14	45
		% of Total	8.2%	28.2%	16.5%	52.9%
	Baik	Count	2	6	10	18
		% of Total	2.4%	7.1%	11.8%	21.2%
Total		Count	21	34	30	85
		% of Total	24.7%	40.0%	35.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	18.336 ^a	4	.001
Likelihood Ratio	17.095	4	.002
Linear-by-Linear Association	8.771	1	.003
N of Valid Cases	85		

a. 1 cells (11.1%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.45.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENELITI

(*CURICULUM VITAE*)

I. IDENTITAS

Nama : Popi, S.Kep

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat dan Tanggal Lahir : Garut, 21 Februari 2002

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Sunda

Alamat : Kp. Ladeura, Desa Desakolot RT. 002 RW. 005 Kab.
Garut, Prov. Jawa Barat. No. Hp. 089602001060.

E-mail : Popilutfi21@gmail.com

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

No.	Nama Instansi Pendidikan	Tempat	Tahun Lulus
1.	SDN Desakolot 2	Garut	2014
2.	SMPN 1 Cilawu	Garut	2017
3.	SMAN 8 Garut	Garut	2020
4.	STIKes Karsa Husada Garut	Garut	2024