

SKRIPSI

**PERBANDINGAN TINGKAT KECEMASAN PADA
MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UMUM, KEDOKTERAN HEWAN DAN PSIKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
HASANUDDIN ANGKATAN 2020**



Disusun Oleh :

Andi Akhsan Fauzan

C01119155

Pembimbing :

Dr. dr. Muji Iswanty, S.H, M.H, Sp.KK., M.Kes., C.Med

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

2022

**PERBANDINGAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM, KEDOKTERAN
HEWAN DAN PSIKOLOGI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
HASANUDDIN ANGKATAN 2020**

**Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin
Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran**

Andi Akhsan Fauzan
C011191055

Pembimbing :

Dr. dr. Muji Iswanty, S.H, M.H, Sp.KK., M.Kes., C.Med

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Bagian Dermatology dan Venereology Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan Judul :

**“PERBANDINGAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN DOKTER UMUM, KEDOKTERAN HEWAN DAN PSIKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGGKATAN 2020”**

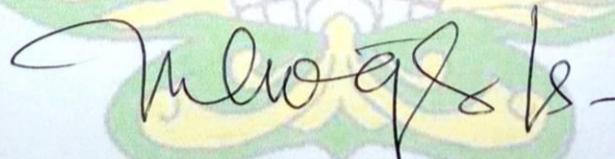
Hari/Tanggal : Rabu, 21 Desember 2022

Waktu : 08.00 WITA

Tempat : Zoom Meeting

Makassar, 21 Desember 2022

Mengetahui,



Dr. dr. Muji Iswenty, S.H.,M.H., Sp.KK., M.Kes., C.Med
NIP. 19800801 200904 2 006

DEPARTEMEN DERMATOLOGY DAN VENEROLOGY
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

2022

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Skripsi dengan Judul :

**“PERBANDINGAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN DOKTER UMUM, KEDOKTERAN HEWAN DAN PSIKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2020”**

Makassar, 21 Desember 2022

Pembimbing,



Dr. dr. Muji Iswanty, S.H.M.H., Sp.KK., M.Kes., C.Med
NIP. 19800801 200904 2 006

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

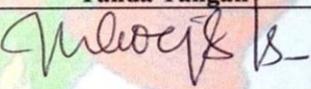
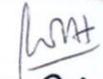
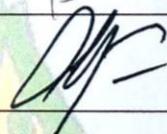
**“PERBANDINGAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN DOKTER UMUM, KEDOKTERAN HEWAN DAN PSIKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2020”**

Disusun dan Diajukan Oleh :

Andi Akhsan Fauzan
C011191055

Menyetujui

Panitia Penguji

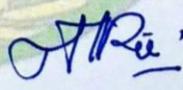
No.	Nmaa Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	Dr. dr. Muji Iswanty, S.H,M.H., Sp.KK., M.Kes., C.Med	Pembimbing	
2	dr. Wiwiek Dewiyanti, Sp. KK., M. Kes	Penguji 1	
3	Dr. dr. Andi Alfian Zainuddin. MKM	Penguji 2	

Mengetahui,

Wakil Dekan
Bidang Akademik dan Kemahasiswaan
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Ketua Program Studi
Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin


dr. Agussalim Bukhari, M. Clin. Med., Ph.D. Sp.GK(K)
NIP. 19700821199903100


dr. Ririn Nislawati, M.Kes., Sp. M
NIP. 198101182009122003

HALAMAN PENGESAHAN

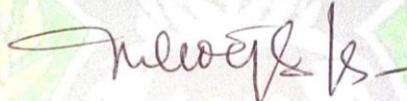
Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Andi Akhsan Fauzan
NIM : C011191055
Fakultas/Program Studi : Kedokteran / Pendidikan Kedokteran
Judul Skripsi : Perbandingan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum, Kedokteran Hewan dan Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. dr. Muji Iswanty, S.H.,M.H., Sp.KK., M.Kes., C.Med



(.....)

Penguji 1 : dr. Wiwiek Dewiyanti, Sp. KK., M. Kes



(.....)

Penguji 2 : Dr. dr. Andi Alfian Zainuddin. MKM



(.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 21 Desember 2022

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA

Yang bertanda tangan dibawah ini, Saya:

Nama : Andi Akhsan Fauzan
Nim : C011191055
Tempat & Tanggal Lahir : Sengkang, 24 Oktober 2022
Email : fauzanakhsan1@gmail.com
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Jenjang : S1

Dengan ini menyatakan bahwa karya saya yang berjudul :

**“PERBANDINGAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM,
KEDOKTERAN HEWAN DAN PSIKOLOGI FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2020”**

Adalah karya saya sendiri dan bukan merupakan Pengambil alihan karya orang lain. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain berupa tulisan, data, gambar atau ilustrasi baik yang yang telah di publikasi ataupun belum di publikasi, telah di referensi dan di parafrase sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari Plagiarisme adalah kejahatan akademik dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik lainnya. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 22 Desember 2022
Yang Menyatakan



Andi Akhsan Fauzan
C011191055

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya kepada kita semua dengan segala keterbatasan yang penulis miliki, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul “Perbandingan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum, Kedokteran Hewan dan Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020” sebagai salah satu syarat pemenuhan tugas akhir Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah membantu dan berpartisipasi dalam pembuatan skripsi ini:

1. Dr. dr. Muji Iswanty, SH., MH., Sp. KK., M. Kes., C.Med selaku dosen pembimbing akademik dan pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk memberikan bimbingan dan mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
2. dr. Wiwiek Dewiyanti, Sp.KK., M.Kes dan Dr. dr, Andi Alfian Zainuddin. MKM selaku penguji yang telah memberikan saran dan tanggapannya.
3. Kedua orang tua penulis, Andi Kadir S.Pd., M.Pd dan Andi Hetti serta saudara penulis Andi Asrul Saputra yang selalu memberikan dorongan dan motivasi ketika penulis merasa lelah dan jenuh agar bisa bangkit kembali, serta bantuan dan segala hal untuk memfasilitasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini dan yang tak pernah henti mendoakan penulis untuk menjadi pribadi yang bermanfaat bagi orang sekitar, sukses di dunia maupun akhirat.
4. Teman-teman sejawat F1LA9GRIN yang senantiasa saling mengingatkan dan memberi motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Sahabat Afra, Ravs, Barbar serta Komisi Etik Filagrin yang selalu menemani dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi serta memberikan motivasi dan semangat untuk penulis dan senantiasa siap untuk direpotkan dan mendengar keluh kesah penulis.

6. Teman-teman KKN Mattaropuli yang juga selalu menemani dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi serta memberikan motivasi dan semangat untuk penulis dan senantiasa siap untuk direpotkan dan mendengar keluh kesah penulis.
7. Serta pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah banyak terlibat dalam memberi dukungan dan doa kepada penulis selama proses pengerjaan skripsi

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini masih sangat banyak kekurangan dan kesalahan. Apabila nantinya terdapat kekurangan, kesalahan dalam skripsi ini, penulis sangat berharap kepada seluruh pihak agar dapat memberikan kritik dan juga saran seperlunya. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat serta bahan pembelajaran kepada kita semua.

Makassar, 26 Desember 2022

Andi Akhsan Fauzan

Andi Akhsan Fauzan

Dr. dr. Muji Iswanty, S.H, M.H, Sp.KK., M.Kes., C.Med

**PERBANDINGAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM, KEDOKTERAN
HEWAN DAN PSIKOLOGI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2020**

ABSTRAK

Latar Belakang : Di Indonesia prevalensi jumlah gangguan mental semakin signifikan dilihat dari data Riskesdas tahun 2018. Riskesdas mendata masalah gangguan kesehatan mental emosional (depresi dan kecemasan) sebanyak 9,8% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 26 juta penduduk di Indonesia mengalami kecemasan. Mahasiswa merupakan salah satu kelompok masyarakat yang rentan terhadap masalah kesehatan mental. Beberapa studi menunjukkan bahwa tingkat morbiditas psikologis di seluruh dunia cukup tinggi, terutama pada depresi dan gangguan kecemasan. Menurut hasil penelitian dari Bozinovska pada tahun 2008 menyatakan bahwa salah satu fakultas dengan angka kecemasan yang cukup tinggi adalah fakultas kedokteran. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk melihat apakah terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa program studi Pendidikan Dokter Umum, Kedokteran Hewan dan Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020.

Metode : Tipe penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain penelitian potong lintang menggunakan pengambilan data primer dari kuesioner pada 210 responden yang terdiri atas 70 mahasiswa prodi Pendidikan Dokter Umum, 70 mahasiswa prodi Kedokteran Hewan dan 70 mahasiswa prodi Psikologi untuk mengetahui perbandingan tingkat kecemasan pada ketiga program studi tersebut.

Hasil : Dari 210 responden mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum, Kedokteran Hewan dan Psikologi Fakultas Kedokteran Hasanuddin Angkatan 2020, yang mengalami ansietas sebanyak 112 orang dan yang tidak mengalami ansietas sebanyak 98 orang. Untuk Program Studi Pendidikan Dokter Umum dari total 70 orang yang tidak mengalami ansietas sebanyak 25 orang (35.7 %) dan yang mengalami ansietas sebanyak 45 orang (64.3 %), sedangkan untuk Program Studi Kedokteran Hewan dari total 70 orang yang tidak mengalami ansietas sebanyak 34 orang (48.6 %) dan yang mengalami ansietas sebanyak 36 orang (51.4 %), dan untuk Program Studi Psikologi dari total 70 orang yang tidak mengalami ansietas sebanyak 39 orang (55.7 %) dan yang mengalami ansietas sebanyak 31 orang (44.3 %). Hasil uji *Chi-Square* pada variabel penelitian ini didapatkan dimana nilai P untuk variabel jenis kelamin, sistem perkuliahan, asal daerah, tempat tinggal, dan partner tinggal didapatkan kurang dari 0.05 ($P < 0.05$)

sedangkan nilai P untuk variabel kondisi finansial didapatkan lebih dari 0.05 ($P > 0.05$).

Kesimpulan : Perbandingan tingkat kecemasan pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum angkatan 2020 lebih tinggi dibandingkan dengan Program Studi Kedokteran Hewan dan Psikologi angkatan 2020. Dan Terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin, sistem perkuliahan, asal daerah, tempat tinggal dan partner tinggal dengan gangguan kecemasan sedangkan pada variabel kondisi finansial tidak terdapat hubungan yang bermakna.

Kata Kunci : Gangguan Kecemasan, Mahasiswa

**FACULTY OF MEDICINE
HASANUDDIN UNIVERSITY**

2022

Andi Akhsan Fauzan

Dr. dr. Muji Iswanty, S.H, M.H, Sp.KK., M.Kes., C.Med

**COMPARISON OF ANXIETY LEVELS OF STUDENTS IN GENERAL
MEDICINE, VETERINARY AND PSYCHOLOGY FACULTY OF
MEDICINE HASANUDDIN UNIVERSITY CLASS OF 2020**

ABSTRACT

Background : In Indonesia the prevalence of mental disorders is increasingly significant seen from the 2018 Riskesdas data. Riskesdas records mental emotional health problems (depression and anxiety) as much as 9.8% for ages 15 years and over or around 26 million people in Indonesia experience anxiety . College students are a group of people who are vulnerable to mental health problems. Several studies show that worldwide levels of psychological morbidity are quite high, especially in depression and anxiety disorders. According to the results of research from Bozinovska in 2008, it was stated that one of the faculties with a high enough anxiety rate was the medical faculty. Therefore the researcher is interested in conducting research to see if there are differences in anxiety levels between students of the General Practitioner, Veterinary Medicine and Psychology Study Program, Faculty of Medicine, Hasanuddin University Class of 2020.

Method : This type of research is descriptive analytic with a cross-sectional research design using primary data collection from questionnaires on 210 respondents consisting of 70 students of General Practitioner Education Study Program, 70 students of Veterinary Medicine Study Program and 70 students of Psychology Study Program to find out the comparison of anxiety levels in the three programs the study.

Results : Out of 210 student respondents from the General Practitioner, Veterinary Medicine and Psychology Study Program at the Hasanuddin Faculty of Medicine Class of 2020, 112 experienced anxiety and 98 did not experience anxiety. For the General Practitioner Study Program, out of a total of 70 people who did not experience anxiety, there were 25 people (35.7%) and who experienced anxiety, there were 45 people (64.3%), while for the Veterinary Study Program, out of a total of 70 people who did not experience anxiety, there were 34 people (48.6%) and 36 people (51.4%) experienced anxiety, and for the Psychology Study Program out of a total of 70 people who did not experience anxiety there were 39 people (55.7%) and who experienced anxiety as many as 31 people (44.3%). The results of the Chi-Square test on this research variable were obtained where the P value for the variables gender, lecture system, region of origin, place of residence, and residence partner was obtained less than 0.05 ($P < 0.05$) while the P value for the financial condition variable was obtained more than 0.05 ($P > 0.05$).

Conclusion : Comparison of anxiety levels in students of the General Practitioner Study Program class of 2020 is higher compared to the Veterinary Medicine and Psychology Study Program class of 2020. And there is a significant relationship between gender, lecture system, region of origin, place of residence and living partners with anxiety disorders whereas in the financial condition variable there is no significant relationship.

Keywords : Anxiety Disorder, Student

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR ORISINALITAS	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GRAFIK	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Permasalahan	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Definisi Gangguan Kecemasan.....	6
2.2 Etiologi Gangguan Kecemasan.....	6
2.3 Macam-Macam Kecemasan	6
2.4 Faktor Risiko	7
2.5 Gejala Gangguan Kecemasan	8
2.6 Kecemasan pada Mahasiswa	9
2.7 Tingkat Kecemasan.....	10
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL HIPOTESIS PENELITIAN	
3.1. Kerangka Teori	12
3.2. Kerangka Konsep.....	13
3.3. Hipotesis Penelitian	13
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1. Tipe dan Desain Penelitian.....	14
4.2. Tempat dan Waktu Penelitian	14
4.3. Populasi dan Sampel.....	14
4.4. Kriteria Sampel.....	15

4.5. Jenis Data dan Instrumen Penelitian.....	16
4.6. Uji Validitas dan Reliabilitas	16
4.7. Prosedur Penelitian	17
4.8. Alur Penelitian.....	18
4.9. Definisi Operasional	18
4.10. Teknik Pengumpulan Data	20
4.11. Teknik Analisis Data.....	20
4.12. Etika Penelitian.....	20
BAB V JADWAL DAN ANGGARAN PENELITIAN	
5.1. Jadwal Penelitian	21
5.2. Anggaran Penelitian.....	21
BAB VI HASIL PENELITIAN	
6.1. Data Karakteristik Resoponden	22
6.2. Distribusi Gangguan Kecemasan pada Responden	26
6.3. Distribusi Gangguan Kecemasan pada Mahasiswa Berdasarkan Program Studi/Jurusan	27
6.4. Distribusi Gangguan Kecemasan pada Mahasiswa Berdasarkan Jenis Kelamin	28
6.5. Distribusi Gangguan Kecemasan pada Mahasiswa Berdasarkan Sistem Perkuliahan	28
6.6. Distribusi Gangguan Kecemasan pada Mahasiswa Berdasarkan Asal Daerah	29
6.7. Distribusi Gangguan Kecemasan pada Mahasiswa Berdasarkan Tempat Tinggal	29
6.8. Distribusi Gangguan Kecemasan pada Mahasiswa Berdasarkan Partner Tinggal	30
6.9. Distribusi Gangguan Kecemasan pada Mahasiswa Berdasarkan Kondisi Finansial.....	30
6.10. Analisis Hasil Penelitian	31
BAB VII PEMBAHASAN	
7.1. Perbandingan Kecemasan pada Mahasiswa Pendidikan Dokter Umum, Kedokteran Hewan dan Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020.....	33
7.2. Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kecemasan	34
7.3. Hubungan antara Sistem Perkuliahan dengan Kecemasan	35

7.4. Hubungan antara Asal Daerah dengan Kecemasan	35
7.5. Hubungan antara Tempat Tinggal dengan Kecemasan.....	36
7.6. Hubungan antara Partner Tinggal dengan Kecemasan	36
7.7. Hubungan antara Kondisi Finansial dengan Kecemasan	37
BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN	
8.1. Kesimpulan.....	38
8.2. Saran.....	39
Daftar Pustaka	40
Lampiran	45

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional Data Demografi	18
Tabel 4.2 Definisi Operasional Variabel.....	19
Tabel 5.1 Jadwal Penelitian.....	21
Tabel 5.2 Anggaran Penelitian	21
Tabel 6.1 Distribusi frekuensi karakteristik mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum, Kedokteran Hewan, dan Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020 yang menjadi sampel penelitian.....	22
Tabel 6.2 Distribusi Gangguan Kecemasan Pada Responden.....	26
Tabel 6.3 Distribusi Gangguan Kecemasan pada Mahasiswa Berdasarkan Program Studi/Jurusan.....	27
Tabel 6.4 Distribusi Gangguan Kecemasan pada Mahasiswa Berdasarkan Jenis Kelamin	28
Tabel 6.5 Distribusi Gangguan Kecemasan pada Mahasiswa Berdasarkan Sistem Perkuliahan	28
Tabel 6.6 Distribusi Gangguan Kecemasan pada Mahasiswa Berdasarkan Asal Daerah.....	29
Tabel 6.7 Distribusi Gangguan Kecemasan pada Mahasiswa Berdasarkan Tempat Tinggal	29
Tabel 6.8 Distribusi Gangguan Kecemasan pada Mahasiswa Berdasarkan Parter Tinggal.....	30
Tabel 6.9 Distribusi Gangguan Kecemasan pada Mahasiswa Berdasarkan Kondisi Finansial.....	31
Tabel 6.10 Pengaruh variabel-variabel independen terhadap prevalensi gangguan kecemasan pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum, Kedokteran Hewan dan Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020.....	31

DAFTAR GRAFIK

Grafik 6.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	23
Grafik 6.2 Distribusi Responden Berdasarkan Sistem Perkuliahan	23
Grafik 6.3 Distribusi Responden Berdasarkan Asal Daerah.....	24
Grafik 6.4 Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal	24
Grafik 6.5 Distribusi Responden Berdasarkan Partner Tinggal.....	25
Grafik 6.6 Distribusi Responden Berdasarkan Kondisi Finansial	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Etik	45
Lampiran 2. Surat Pengantar Untuk Mendapatkan Rekomendasi Etik	46
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian.....	47
Lampiran 4. <i>Informed Consent</i>	48
Lampiran 5. Kuesioner Penelitian	50
Lampiran 6. Biodata Peneliti	55
Lampiran 7. Hasil Uji Statistik.....	57
Lampiran 8. Data Responden Penelitian	63

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan, berupa respon-respon psikofisiologis yang timbul sebagai antisipasi bahaya yang tidak nyata atau khayalan, tampaknya disebabkan oleh konflik intrapsikis yang tidak di sadari secara langsung (Dorland, 2012). Kecemasan seringkali disertai gejala otonomik seperti keringat, palpitasi, jantung berdebar, sesak didada gangguan lambung ringan hingga berat, dan nyeri kepala (Maulidya *et al.*, 2021). Kecemasan merupakan suatu penyerta yang dari pertumbuhan, perubahan, pengalaman sesuatu yang baru yang belum pernah dicoba sebelumnya, dan dari penemuan identitas diri (Sarkhel, 2009).

Kecemasan sebenarnya adalah hal yang normal dialami dalam kehidupan karena kecemasan sangat dibutuhkan sebagai pertanda akan bahaya yang mengancam (Musri *et al.*, 2020) Namun ketika suatu kecemasan terjadi terus-menerus, tidak rasional serta intensitasnya terus meningkat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari maka inilah yang dinamakan gangguan kecemasan (Wijayanti, 2017).

Gangguan kecemasan adalah salah satu gangguan mental yang umum dengan prevalensi seumur hidup yaitu 16%-29% (Craske *et al.*, 2017). Dilaporkan bahwa menurut NAMI (*National Alliance of Mental Illness*) perkiraan gangguan kecemasan pada dewasa muda di Amerika adalah sekitar 18,1% atau sekitar 42 juta orang hidup dengan gangguan kecemasan. Sedangkan gangguan kecemasan terkait jenis kelamin dilaporkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan seumur hidup pada wanita sebesar 60% lebih tinggi dibandingkan pria (Donner *et al.*, 2013).

Di Indonesia prevalensi jumlah gangguan mental semakin signifikan dilihat dari data Riskesdas tahun 2018. Riskesdas mendata masalah gangguan kesehatan mental emosional (depresi dan kecemasan) sebanyak 9,8% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 26 juta penduduk di Indonesia mengalami kecemasan. Hal ini terlihat peningkatan jika dibandingkan data Riskesdas tahun 2013 sebanyak 6% (Khoiriyah, 2020). Terkait dengan kecemasan pada

mahasiswa berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Clinton dilaporkan bahwa 25% mahasiswa mengalami cemas ringan, 60% mengalami cemas sedang, dan 15% mengalami cemas berat. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa setiap orang dapat mengalami kecemasan baik cemas ringan, sedang atau berat. (Gunawan *et al.*, 2018)

Pada mahasiswa, masa kuliah adalah masa peralihan bagi suatu individu dari masa remaja menuju dewasa, termasuk perkembangan secara psikologis. Sebagai mahasiswa selain memiliki tugas untuk belajar ia juga harus mulai memikirkan bagaimana kelangsungan hidupnya kedepannya. Segala perubahan tersebut mengakibatkan mahasiswa cukup rentan untuk mengalami gangguan psikologis, salah satunya adalah gangguan kecemasan terutama bagi mahasiswa baru atau mahasiswa tingkat awal yang sedang mengalami masa transisi perkuliahan (Maulana, 2014).

Mahasiswa merupakan salah satu kelompok masyarakat yang rentan terhadap masalah kesehatan mental (Al-qaisy, 2011). Beberapa studi menunjukkan bahwa tingkat morbiditas psikologis di seluruh dunia cukup tinggi, terutama pada depresi dan gangguan kecemasan. Hal ini didukung dengan temuan yang menunjukkan bahwa kecemasan merupakan masalah utama yang paling sering dibawa oleh mahasiswa dalam layanan konseling (Safree *et al.*, 2011). Menurut hasil penelitian dari Dyah Chandratika dan Susy Purnawati salah satu faktor mahasiswa mengalami gangguan kecemasan adalah akibat dari faktor psikososial, dimana mahasiswa tidak merespon secara tepat dan akurat terhadap *stressor* misalnya terhadap situasi lingkungan yang baru (Chandratika *et al.*, 2014).

Kecemasan pada mahasiswa dapat bersumber dari kehidupan akademiknya, terutama dari tuntutan eksternal misalnya tuntutan dari orang tua untuk berhasil dikuliahnya, penyesuaian sosial di lingkungan kampusnya, serta kompetensi perkuliahan dan meningkatnya kompleksitas materi perkuliahan yang semakin lama semakin sulit (Kaplan, 2010). Kecemasan tersebut dapat memengaruhi hasil belajar mahasiswa, karena kecemasan yang berlebih cenderung menghasilkan distorsi persepsi dan kebingungan. Dimana distorsi tersebut dapat mengganggu memusatkan perhatian, menurunkan daya ingat,

mengganggu kemampuan menghubungkan suatu hal dengan yang lain sehingga dapat mengganggu proses belajar (Hasanah *et al.*, 2020).

Menurut hasil penelitian dari Bozinovska pada tahun 2008 menyatakan bahwa salah satu fakultas dengan angka kecemasan yang cukup tinggi adalah fakultas kedokteran. Mahasiswa kedokteran memiliki tingkat kecemasan yang cukup tinggi dikarenakan peran pentingnya mahasiswa tersebut pada bidangnya. Tingkat kecemasan yang tinggi ditemukan pada mahasiswa kedokteran dengan intensitas tinggi pada tahun pertama perkuliahan (Taufiqy, 2021).

Tingginya tingkat kecemasan pada mahasiswa fakultas kedokteran tidak terlepas dari jadwal perkuliahan yang padat, praktikum, skills lab atau keterampilan klinik dan kegiatan tutorial serta tuntutan untuk belajar mandiri di luar jam-jam tersebut.(Ramadhan, 2012) Kemudian ditambah lagi dengan sistem pembelajaran yang digunakan di bangku perkuliahan sangat berbeda dengan saat masih di bangku sekolah. Di fakultas kedokteran unhas sendiri menggunakan dua sistem perkuliahan yakni sistem perkuliahan blok untuk mahasiswa jurusan pendidikan dokter umum dan sistem perkuliahan non blok atau SKS untuk jurusan kedokteran hewan dan psikologi. Sehingga tekanan dan beban terhadap kondisi fisik dan mental mahasiswa relatif lebih berat.

Berdasarkan uraian diatas dan melihat keseharian dari mahasiswa pendidikan dokter umum, kedokteran hewan dan psikologi yang memiliki tekanan dan beban yang hamper sama maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk melihat apakah terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa program studi Pendidikan Dokter Umum, Kedokteran Hewan dan Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum, Kedokteran Hewan dan Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2020 memiliki keberagaman dalam asal daerah, dinamika lingkungan, maupun kondisi finansial. Untuk itu berdasarkan uraian dari latar belakang, dapat ditarik perumusan masalah sebagai berikut:

1.2.1. Bagaimana perbandingan tingkat gangguan kecemasan antara

mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum, Kedokteran Hewan dan Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2020?

1.2.2. Bagaimana gambaran tingkat gangguan kecemasan (menurut jenis kelamin, sistem perkuliahan, asal daerah, tempat tinggal, partner tinggal dan kondisi finansial) pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum, Kedokteran Hewan dan Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbandingan tingkat gangguan kecemasan antara mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum, Kedokteran Hewan dan Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2020.

1.3.2. Tujuan Khusus

(1) Mengetahui tingkat gangguan kecemasan pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum, Kedokteran Hewan dan Psikologi Fakultas kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020.

(2) Mengetahui gambaran tingkat gangguan kecemasan (menurut jenis kelamin, sistem perkuliahan, asal daerah, tempat tinggal, partner tinggal dan kondisi finansial) pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum, Kedokteran Hewan dan Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat secara teoritik

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai penelitian dasar mengenai perbandingan tingkat gangguan kecemasan antara mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum, Kedokteran Hewan dan Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2020.

1.4.2. Manfaat secara aplikatif

(1) Bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah menambah pengetahuan dan sebagai bahan pembanding bagi penelitian selanjutnya.

(2) Bagi instansi

Manfaat bagi instansi adalah sebagai bahan evaluasi sehingga diharapkan dapat memperbaiki kualitas mahasiswa.

(3) Bagi masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pemahaman lebih kepada responden, pembaca, maupun masyarakat luas mengenai apa itu gangguan cemas, bagaimana tingkatannya, apa saja faktor risikonya, gejala-gejalanya, dan klasifikasinya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Definisi Gangguan Kecemasan

Kecemasan adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan, berupa respons-respons psikofisiologis yang timbul sebagai antisipasi bahaya yang tidak nyata atau imajiner, tampaknya disebabkan oleh konflik intrapsikik yang tidak disadari. Penyerta fisiologis mencakup denyut jantung bertambah cepat, perubahan laju pernapasan, berkeringat, gemetar, lemas dan lelah, yang merupakan penyerta psikologis meliputi perasaan-perasaan akan ada bahaya, tidak berdaya, khawatir, dan tegang (Nevid *et al.*, 2005). *American Psychiatric Association* mendefinisikan kecemasan sebagai berikut: Kecemasan adalah ketakutan atau keprihatinan, tegang, atau rasa gelisah yang berasal dari antisipasi bahaya, sumber yang sebagian besar tidak dapat dikenali atau yang tidak dikenal (Miyazaki *et al.*, 2016).

2.2. Etiologi Gangguan Kecemasan

Penyebab gangguan ini kurang jelas. Gejala muncul biasanya disebabkan oleh interaksi dari aspek-aspek biopsikososial termasuk genetic serta beberapa situasi seperti stress atau trauma yang merupakan stressor munculnya gejala ini. Di sistem saraf pusat beberapa mediator utama dari gejala ini adalah norepinephrine dan serotonin. Sebenarnya anxietas di perantarai oleh suatu system kompleks yang melibatkan system limbic, thalamus, korteks frontal secara anatomis dan norepinefrin, serotonin dan GABA pada sistem neurokimia, yang mana hingga saat ini belum diketahui jelas bagaimana kerja bagian-bagian tersebut menimbulkan anxietas. Begitu pula pada depresi walaupun penyebabnya tidak dapat dipastikan namun biasanya ditemukan defisiensi relatif salah satu atau beberapa aminergic neurotransmitter (noeadranaline, serotonin, dopamine) pada sinaps neuron di susunan saraf pusat khususnya sistem limbic (Davison *et al.*, 2006).

2.3. Macam-Macam Kecemasan

Macam-macam kecemasan menurut Patel dan Greydanus yaitu kecemasan obyektif (*realistics*) ialah jenis kecemasan yang berorientasi pada aspek bahaya-bahaya dari luar seperti misalnya melihat atau mendengar sesuatu yang dapat

berakibat buruk. Kecemasan neurosis adalah suatu bentuk jenis kecemasan yang apabila insting pada panca indra tidak dapat dikendalikan dan menyebabkan seseorang berbuat sesuatu yang dapat dikenakan sanksi hukum. Kecemasan moral adalah jenis kecemasan yang timbul dari perasaan sanubari terhadap perasaan berdosa apabila seseorang melakukan sesuatu yang salah (Patel *et al.*, 2011).

2.4. Faktor Risiko

a Faktor Psikologis dan Lingkungan

Menurut teori psikoanalitik, kecemasan dipandang sebagai akibat adanya konflik psikis antara alam bawah sadar seksual atau keinginan agresif dan respon ancaman dari superego atau realita eksternal, akibatnya ego membentuk system pertahanan untuk mencegah munculnya pikiran yang tidak dapat diterima dan perasaan dari alam sadar/*conscious*. Sedangkan menurut teori perilaku, kecemasan timbul sebagai respon dari rangsangan khusus lingkungan. sedangkan menurut teori eksistensi, kecemasan timbul akibat adanya perasaan kehampaan atau kekosongan dalam tujuan dan eksistensi diri.

b Sistem Saraf

Pada pasien dengan gangguan kecemasan ditemukan adanya peningkatan pemicu sistem simpatis, beradaptasi lambat terhadap rangsangan berulang, dan respon berlebihan terhadap rangsangan sedang.

c Neurotransmitter

Terdapat tiga neurotransmitter utama yang berhubungan dengan gangguan cemas, hal ini didapatkan dari penelitian terhadap hewan coba. Ketiga neurotransmitter itu adalah *norepinephrine*, *serotonin*, dan GABA.

Pasien dengan gangguan cemas mengalami peningkatan fungsi dari *noradrenergic* dimana reseptor *agonis β -adrenergic* dan reseptor *antagonis α 2-adrenergic*. Penelitian terhadap *serotonin* menunjukkan bahwa, kondisi stres akut dapat meningkatkan pemecahan dari *serotonin* pada *korteks prefrontal*, *amigdala*, dan *hypothalamus*, dimana rendahnya kadar *serotonin* ini dijumpai pada pasien dengan gangguan kecemasan

Peran GABA terhadap kecemasan sangat didukung oleh peranan *benzodiazepine* yang meningkatkan aktivitas GABA pada reseptor GABA- A. Hal ini disebabkan pasien dengan gangguan kecemasan mempunyai fungsi abnormal dari reseptor GABA-A.

d Genetik

Faktor genetik yang diturunkan telah dibuktikan sebagai faktor pencetus dalam perkembangan dari gangguan kecemasan. Dimana pada 50% pasien dengan gangguan kecemasan mempunyai riwayat anggota keluarga dengan gangguan kecemasan (Katona, 2012).

Faktor risiko lain yang juga mempengaruhi kecemasan seseorang, antara lain:

- a. Usia dan tahap perkembangan, faktor ini memegang peran yang penting pada setiap individu karena berbeda usia, maka berbeda pula terhadap tahap perkembangannya, hal tersebut dapat mempengaruhi dinamika kecemasan pada seseorang (Beesdo *et al.*, 2009).
- b. Lingkungan, yaitu kondisi yang ada di sekitar manusia. Faktor lingkungan dapat mempengaruhi perilaku baik dari faktor internal maupun eksternal. Terciptanya lingkungan yang cukup kondusif akan menurunkan resiko kecemasan pada seseorang (Hettema *et al.*, 2005).
- c. Pengetahuan dan pengalaman, dengan pengetahuan dan pengalaman seorang individu dapat membantu menyelesaikan masalah-masalah psikis, termasuk kecemasan (Blanco *et al.*, 2014).

2.5. Gejala Gangguan Kecemasan

Gejala kecemasan yang timbul pada setiap individu dapat bervariasi. Manifestasi perifer dari kecemasan dapat berupa diare, pusing, kepala terasa ringan, hiperhidrosis, hiperrefleksia, hipertensi, palpitasi, midriasis pupil, gelisah, sinkop, takikardia, kesemutan di ekstremitas, tremor, gangguan perut, hesitansi, dan urgensiuri (Lesieur and Rosenthal, 1991).

Menurut Van Der Heiden beberapa gejala dari kecemasan antara lain (Van Der Heiden *et al.*, 2011) :

- a. Ada saja hal-hal yang sangat mencemaskan hati, hampir setiap kejadian

menimbulkan rasa takut dan cemas. Kecemasan tersebut merupakan bentuk ketidakberanian terhadap hal-hal yang tidak jelas.

- b. Adanya emosi-emosi yang kuat dan sangat tidak stabil. Suka marah dan sering dalam keadaan bergairah (*excited*) yang memuncak, sangat rongseng (*irritable*), akan tetapi sering juga dihinggapi depresi.
- c. Diikuti oleh bermacam-macam fantasi, delusi, ilusi dan delusi seperti dikerjar-kejar (*delusion of persecution*).
- d. Sering merasa mual dan muntah-muntah, badan terasa sangat lelah, banyak berkeringat, gemetar, dan sering kali menderita diare.
- e. Muncul ketegangan dan ketakutan yang kronis yang menyebabkan tekanan jantung menjadi sangat cepat atau tekanan darah tinggi.

Gejala tersebut kemudian dapat diklasifikasikan menjadi tiga (Starosta dan Brenner, 2018), yaitu :

- a. Gejala fisik dari kecemasan yaitu : kegelisahan, anggota tubuh bergetar, banyak berkeringat, sulit bernafas, jantung berdetak kencang, merasa lemas, panas dingin, mudah marah dan tersinggung.
- b. Gejala sikap dari kecemasan yaitu : berperilaku menghindar, terguncang, melekat dan dependen.
- c. Gejala kognitif dari kecemasan yaitu : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap suatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan terjadi, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, dan sulit berkonsentrasi.

2.6. Kecemasan Pada Mahasiswa

Secara umum, gangguan mental sangat rentan terjadi terhadap mahasiswa. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh National Alliance on Mental Illnes (NAMI) pada 765 responden mahasiswa dari seluruh dunia menyatakan bahwa 73 persen mahasiswa pernah mengalami gangguan mental.

Gangguan kecemasan merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang paling sering terjadi di perkuliahan di Amerika Serikat. Empat puluh juta remaja di Amerika Serikat menderita gangguan kecemasan (kecemasan), dan 75 persen diantara mereka mengalami gangguan kecemasan pada umur 22 tahun. Hal ini

menyatakan beban mahasiswa yang terlalu tinggi dan membuat terjadinya gangguan kecemasan pada mereka yang diikuti juga oleh gangguan- gangguan lainnya.(Duckworth, 2013)

Ditemukan adanya perbedaan kecemasan berdasarkan masa studi. Subjek yang memiliki masa studi tahun pertama memiliki kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subjek yang lainnya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Coleman bahwa tingkat kecemasan tergantung pada pengalaman-pengalamannya, sehingga mempengaruhi cara individu dalam mengevaluasi keadaan yang menimbulkan kecemasan. Mahasiswa yang memiliki masa studi lebih lama, memiliki pengalaman-pengalaman yang lebih banyak dalam menghadapi masalah dalam perkuliahan sehingga menjadi lebih tahan terhadap tekanan-tekanan yang dialaminya dibandingkan dengan mahasiswa masa studi tahun pertama (Zulkarnin *et al.*, 2009).

Menurut Endler dan Hunt Kecemasan bukan saja tergantung pada variabel manusianya tapi juga rangsang yang membangkitkan kecemasan, dalam hal ini salah satu rangsang yang membangkitkan kecemasan adalah situasi saat ujian, beban kuliah, dan lingkungan sekitar. (Zulkarnin *et al.*, 2009)

2.7.Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan Adalah tingkat penilaian terhadap suatu respon emosional terhadap perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, yang sangat tidak menyenangkan , yang di tandai oleh rasa khawatir, tidak menentu, kabur tentang sesuatu yang akan terjadi. *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) digunakan untuk mengukur kecemasan pada seseorang dengan skala pengukuran yang didapatkan ialah skala ordinal. Pada tes ini terdapat 14 gejala yang diobservasi. Setiap item diberi skor antara 0 sampai dengan 4 berdasarkan berat ringannya gejala(Shear *et al.*, 2001). Penilaian kecemasan dengan HARS terdiri dari 14 item, meliputi :

- 0 = Tidak ada gejala
- 1 = 1 dari gejala yang ada
- 2 = separuh dari gejala yang ada
- 3 = lebih dari separuh yang ada
- 4 = semua gejala ada

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

- Skor < 14 : tidak ada ansietas
- Skor 14-20 : ansietas ringan
- Skor 21-27 : ansietas sedang
- Skor 28-41 : ansietas berat
- Skor >41 : ansietas sangat berat.

Tingkat kecemasan dibagi 3 yakni : (Stuart & Sundeen, 1998)

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini lahan persepsi melebar dan individu akan berhati-hati dan waspada. Individu terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b. Kecemasan sedang

Pada tingkat ini lahan persepsi terhadap lingkungan menurun/individu lebih memfokuskan pada hal penting saat itu dan mengesampingkan hal lain.

c. Kecemasan Berat dan Sangat Berat

Pada kecemasan berat lahan persepsi menjadi sempit, individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal-hal yang lain, individu tidak mampu berfikir berat lagi dan membutuhkan banyak pengarahan/tuntutan.