

HUBUNGAN STRESOR PSIKOSOSIAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR PROGRAM STUDI AKADEMI KEPERAWATAN BATARI TOJA WATAMPONE YANG AKAN MENGHADAPI UJIAN ANGKATAN 2016

A. Artifasari

Akper Batari Toja Watampone

ABSTRAK

Kecemasan pada anak dan remaja dapat mengakibatkan masalah akademik, olahraga dan penampilan sosial. Kecemasan juga menimbulkan gangguan pada proses pikir, konsentrasi belajar, persepsi yang sudah barang tentu mempengaruhi prestasi belajarnya. Diantara berbagai gangguan jiwa gangguan (neurosis cemas) merupakan gangguan jiwa yang paling banyak didapati 2% - 4%. Oleh karena itu kesehatan jiwa para mahasiswa merupakan variabel yang perlu mendapat perhatian secepat mungkin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan hubungan stresor psikososial dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa program studi akademi keperawatan yang akan menghadapi ujian angkatan 2016. Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional ini dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Subyek penelitian ini adalah mahasiswa program studi akademi keperawatan dengan sampel sebanyak 82 responden. Uji statistik dengan menggunakan Chi Square untuk menilai hubungan stresor psikososial dengan tingkat kecemasan mahasiswa akademi keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan responden mengalami kecemasan sedang 58 (70,7%) dan untuk stresor psikososial sebanyak 60 (73,2%). Hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan stresor psikososial dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa program studi akademi keperawatan TA 2016.

Kata kunci : Stresor Psikososial, Kecemasan, Mahasiswa Keperawatan

PENDAHULUAN

Bagi sekelompok manusia perubahan sosial ekonomi yang amat cepat dan perubahan struktur sosial budaya masyarakat serta adanya krisis diberbagai bidang memicu timbulnya masalah yang meresahkan sehingga menyebabkan manusia tidak bisa menggunakan pengalaman – pengalaman hidup yang lalu sebagai pedoman hidupnya. Situasi ini dapat menyebabkan masalah seperti timbulnya gejala stres dan kecemasan sehingga dapat menimbulkan gangguan jiwa, kesehatan jiwa di sini berperan sangat penting dalam memilih pelayanan yang berkualitas. Para ahli mengatakan bahwa satu – satunya yang pasti adalah ketidak pastian, masa lalu tidak boleh dijadikan patokan bagi masa depan dan kehilangan kemampuan untuk meramalkan masa depannya sebagai akibat kecemasan, disorientasi sosial dan kebingungan budaya. Semua fenomena ini dapat merupakan dampak positif maupun dampak negatif yang terutama dialami para mahasiswa dalam bentuk stresor kehidupan. (1,3,4)

Kemajuan ilmu pengetahuan di bidang teknologi dan komunikasi mendorong pola hidup sosial yang semakin kompleks, pergeseran nilai, serta pembaruan sosial dalam segala aspek kehidupan.

Perkembangan dan perubahan yang demikian cepat menimbulkan berbagai konflik dan rasa was – was yang menuntut kemampuan penyesuaian diri yang luar biasa dari setiap individu. Dampak yang terjadi adalah meningkatnya kejadian gangguan jiwa (termasuk juga kelompok gangguan kecemasan). Diantara berbagai gangguan jiwa, gangguan neurotik (neurosis cemas) merupakan gangguan jiwa yang paling banyak didapati di masyarakat. Diantara 2% - 4% diantara penduduk di satu saat diperkirakan pernah mengalami gangguan cemas (3,6).

Stres dan kecemasan merupakan bagian dari kehidupan manusia sehari – hari dan merupakan gejala yang normal pada manusia. Bagi orang yang penyesuaiannya baik, maka stres dan kecemasan dapat cepat di atasi dan di tanggulangi. Bagi orang yang penyesuaiannya kurang baik, maka stres dan kecemasan merupakan bagian terbesar dalam hidupnya. Apabila penyesuaian yang di lakukan tidak tepat, akan menimbulkan dampak penyesuaian diri terhadap kesehatan jasmani dan psikis. Munculnya perasaan kesepian, merasa terasing, kelelahan fisik yang berkelanjutan, frustrasi, kecemasan berlebihan, stres, kecurigaan akan lingkungan sekitar (paronia), kecenderungan untuk menarik diri dan depresi adalah beberapa akibat yang

sering di keluhkan oleh mahasiswa yang tidak mampu untuk beradaptasi. (2,6).

Keberhasilan proses belajar mengajar sebagai tujuan utama pendidikan tidaklah semata – mata ditentukan oleh faktor – faktor yang bersifat akademik, melainkan juga sangat di pengaruhi faktor – faktor non akademik baik yang bersifat eksternal maupun internal. Faktor eksternal dapat berupa dukungan maupun hambatan lingkungan, fasilitas, sistem sosial ekonomi, kondisi alam dan sebagainya. Adapun faktor internal dapat berupa kondisi kesehatan jasmani maupun kondisi kesehatan psikis atau emosional.(1,2,7). Faktor internal mengang peranan yang paling menentukan dalam keberhasilan proses belajar mengajar.

Mahasiswa Program Studi Akademi Keperawatan Batari Toja adalah sekelompok mahasiswa yang sedang menuntut ilmu di Akademi Keperawatan Batari Toja Watampone. Mereka berasal dari berbagai daerah dan kota baik yang berasal dari Kabupaten Bone maupun di luar kabupaten bone atau berasal dari luar pulau sulawesi selatan. Karakteristik kepribadian psikososial mahasiswa tersebut antara lain : sopan – santun, ramah, sikap terbuka, rasa ingin tahu yang masih begitu tinggi terhadap dunia kesehatan, emosi yang masih labil, menghormati kepercayaan/agama orang lain. Diperguruan tinggi mereka akan menemui situasi yang berbeda, antara lain : adat – istiadat, penerimaan berbagai macam nilai dan sikap yang mungkin bertentangan dengan yang ada dalam keluarganya, penerimaan tanggung jawab untuk menentukan kehidupan sendiri, dimana tidak semua mereka siap menerima penghentian status ketergantungan serta persaingan akademik yang lebih kuat. Hal ini akan merupakan stresor psikososial yang dapat menimbulkan gangguan cemas, gangguan seksual dan lain – lain. Stresor psikososial ini salah satu faktor pencetus gangguan jiwa.

Dari survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan oktober dan november 2016 terhadap beberapa orang mahasiswa program studi akademi keperawatan batari toja didapatkan bahwa mahasiswa mengalami kecemasan berbeda – beda. Baik kecemasan yang disebabkan karena akan menghadapi ujian maupun kecemasan yang disebabkan karena oleh hal lain seperti kondisi psikis atau emosional maupun kondisi lingkungan sekitar. Disamping itu mereka membutuhkan situasi yang berbeda untuk mengatasi kejenuhan karena aktivitas monoton yang dialami setiap hari, dengan berbagai masalah yang kompleks dan gejala

jiwa yang cenderung masih labil dan emosional. Hal ini menarik bagi peneliti untuk mengetahui lebih jauh tentang hubungan stresor psikososial dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, Populasi, Sampel

Penelitian dilakukan di kampus Akper Batari Toja Watampone jurusan program studi akademi keperawatan yang terdiri dua ruangan dan di khususkan pada tingkat tiga semester akhir angkatan 2016 dan dilaksanakan mulai tanggal 17 Oktober s/d 19 November. Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa tingkat tiga yang menghadapi semester akhir program studi Akademi Keperawatan Batari Toja Watampone TA 2016). Sampel dari penelitian ini adalah sebanyak 82 orang.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Bersedia menjadi responden
 - b. Semua mahasiswa program studi akademi keperawatan batari toja watampone TA 2016
 - c. Semua mahasiswa yang hadir pada saat penelitian dilakukan
 - d. Mahasiswa yang bukan merupakan sisa dari angkatan yang lalu
 - e. Mahasiswa yang berumur 18 – 23 tahun
2. Kriteria Ekslusi
 - a. Mahasiswa yang berumur diatas 23 tahun
 - b. Tidak bersedia menjadi responden
 - c. Mahasiswa yang tidak hadir pada saat pelaksanaan ujian
 - d. Mahasiswa yang tidak merupakan sisa dari angkatan sebelumnya

Pengumpulan Data

1. Data Primer : data yang dikumpulkan dan diolah sendiri oleh suatu organisasi atau perorangan langsung dari objeknya.
2. Data Sekunder : data yang diperoleh dalam bentuk jadi dan telah diolah pihak lain yang biasanya dalam bentuk publikasi

Pengolahan Data

1. Editing yaitu melakukan pengecekan kelengkapan isian sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi segera.
2. Coding yaitu melakukan pemberian kode untuk memudahkan pengolahan dalam memberi skor (skoring) terhadap item – item yang perlu di beri skor
3. Tabulating yaitu mengelompokkan data sesuai variabel yang diteliti

Analisis Data

1. Analisa Univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui karakteristik subjek dari penelitian dari tiap variabel (26). Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel. Dalam penelitian analisis univariat digunakan untuk mengetahui proporsi dari masing – masing variabel penelitian yaitu stresor psikososial dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa.
2. Analisis Bivariat yaitu analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan dua variabel. Pada penelitian ini analisis hubungan dilakukan dengan menggunakan uji kai kuadrat (Chi Square) (26)

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Mahasiswa Program Studi Akademi Keperawatan Batari Toja T.A 2016

Karakteristik	n	%
Umur		
17 – 22 th	82	100,0
Jenis Kelamin		
Laki – laki	19	23,2
Perempuan	63	76,8%
Agama		
Islam	82	100,0
Kristen	0	0%
Katolik	0	0%
Budha	0	0%
Hindu	0	0%
Suku		
Bugis	82	100,
Makassar	0	0
Jawa	0	0
Toraja	0	0
Tingkat Kecemasan		
Ringan	10	12,2
Sedang	58	70,7
Berat	14	17,1
Berat Sekali	0	0
Stressor Psikososial		
Ringan	0	0
Sedang	0	0
Berat	22	26,8
Berat Sekali	60	73,2

Berdasarkan tabel 1 dapat diperoleh data bahwa sebanyak 63 responden(76,8%) berjenis kelamin perempuan sedangkan yang lainnya berjenis kelamin laki – laki, dengan persentase sebesar (23,2%) atau sebanyak 19 orang.

Berdasarkan tabel diperoleh data bahwa kebetulan semua responden bersuku bugis sebanyak 82 oarang (100%). Berdasarkan tabel dapat dinyatakan bahwa sebanyak 10 responden (12,2%) mengalami kecemasan ringan, 58 responden (70,7%) yang mengalami kecemasan sedang sedangkan responden mengalami kecemasan berat sebanyak 14 orang (17%), dan tidak terdapat responden yang mengalami kecemasan sangat berat atau berat sekali. Berdasarkan tabel dapat dinyatakan bahwa sebanyak 22 responden (26,8%) mengalami stressor psikososial yang berat sedangkan responden yang mengalami stressor psikososial yang berat sekali sebanyak 60 responden (73,2%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Stressor Psikososial dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Program Studi Akademi Keperawatan Batari Toja T.A 2016

Stressor Psikososa I	Tingkat Kecemasan			Total (%)
	Berat	Sedang	Ringan	
Berat	7	14	1	22(26,8)
Sedang	7	44	9	60 (73,2)
Total	14	58	10	82 (100)
X^2 p value = 5,486				
X^2 p value = 0,064				

Berdasarkan analisa secara statistik dengan uji Chi Square didapatkan nilai x^2 sebesar 5,486 dan p value 0,064. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa x^2 hitung lebih besar dari x^2 tabel (5,486 > 3,481) dan p value < 0,05 sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan stressor psikososial dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa program studi akademik eperawatan bataritoja TA2016

PEMBAHASAN

Berdasarkan dengan analisa dengan uji statistik Chi Square didapatkan hasil bahwa responden termasuk kelompok stresor psikososial sedang diantaranya 9 orang mengalami kecemasan ringan, 44 orang mengalami kecemasan sedang dan 7 orang mengalami kecemasan tinggi. Didapatkan nilai x^2 lebih besar dari 3,481 dan p value lebih kecil dari 0,05 yaitu 0,064 sehingga hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara stressor psikososial dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa. Angka responden kecemasan lebih besar ditemukan pada responden dengan stressor psikososial sedang dibanding dengan kelompok stresor psikososial berat. Namun

demikian kelompok responden stresor psikososial lebih rentan atau lebih mudah kemungkinan mengalami kecemasan, hal ini mungkin karena faktor maturitas atau kondisi fisiknya. Para ahli membagi tiga kelompok utama gangguan jiwa akibat stresor psikososial yaitu kecemasan, skizofrenia, dan depresi. Stresor psikososial adalah suatu keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang, sehingga individu terpaksa melakukan adaptasi atau mengatasi stresor yang timbul.

Dalam penelitian ini tingkat gangguan kecemasan di pandang secara kuantitatif(ada hubungan dan derajat perbedaan) daripada kualitatif (ada tidaknya sindrom) artinya perbedaan antara orang yang menderita kecemasan dan tidak menderita kecemasan hanya terletak pada rentang dan derajat ada tidaknya gejala yang muncul (30). Meskipun gejala kecemasan biasanya dijumpai pada pasien klinik atau pasien rumah sakit jiwa namun juga tidak jarang gejala kecemasan tampak pada orang – orang normal yang masih dapat berfungsi dalam tahapannya (30).

Populasi paling banyak untuk mendapat risiko mengalami kecemasan adalah pada usia muda yang memasuki usia 16 – 22 th. Hal ini terjadi karena proses peralihan anak – anak menjadi dewasa yang di tandai dengan perubahan yang mencakup fisik, perilaku, sikap yang mana terkadang tidak semua orang mampu melakukan adaptasi dan mengatasi stresor dengan baik sehingga timbullah keluhan – keluhan psikologi seperti kecemasan (15).

Usaha untuk menghindari kecemasan pada mahasiswa adalah memperkuat kepribadian, mengembangkan bakat atau minat, memperkuat daya tahan fisik, menghindari perilaku yang tidak sehat,beribadah, gaya hidup yang sesuai, bersosialisasi dengan lingkungan dan meningkatkan peran serta keluarga dalam memberi motivasi. Peranan orang tua juga sangat besar dalam pembentukan kepribadian individu itu sendiri, dengan hubungan dan kasih sayang yang baik pada anak selama hidupnya (21). Menurut peneliti, peran dosen atau staf pengajar juga sangat diharapkan dalam memberikan bimbingan dan konseling serta motivasi pada mahasiswa saat proses pembelajaran atau praktek berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

A. Aziz Alimul H. *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*, edisi 1. Jakarta,2003.

Bart Smet. *Psikologi Kesehatan*. Anggota IKPAI Jakarta,1994.

KESIMPULAN

1. 73,2% responden mengalami stresor psikososial sedang yaitu item daftar peristiwa meliputi misalnya perpisahan dengan teman, pertengkaran dengan pacar/teman, penyesuaian kuliah baru dan perpisahan dengan keluarga. Sedangkan 26,8% responden mengalami stresor psikososial berat yaitu item daftar peristiwanya adalah perubahan keadaan keuangan, kematian keluarga dekat dan perubahan pola kehidupan (makan/tidur). Menurut Rhamdan L (1999) mengatakan sumber stres psikososial itu salah satunya hubungan interpersonal yang mengalami konflik, misalnya konflik dengan kekasih atau teman, atasan atau bawahan, masalah perkembangan baik fisik maupun mental seseorang pada masa remaja atau dewasa.
2. Tingkat kecemasan pada mahasiswa sebagian besar berada pada tingkat kecemasan sedang, terdapat 17,1% mahasiswa mengalami kecemasan berat, 70,7% mahasiswa mengalami kecemasan sedang dan sisanya 12,2% mahasiswa mengalami kecemasan ringan.
3. Ada hubungan yang cukup signifikan stresor psikososial dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa dengan alpha = ($< 0,05$)

SARAN

1. Masukan bagi staf pengajar program studi ilmu keperawatan agar dalam pembelajaran memberikan bimbingan dan konseling serta motivasi mahasiswa agar dapat terhindar dari stresor psikososial dan kecemasan
2. Dianjurkan pada mahasiswa untuk memperkuat/ daya tahan fisik, taat beribadah dan dapat bersosialisasi dengan lingkungan sehingga terhindar dari kecemasan
3. Masukan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang lebih kompleks tentang hubungan stresor psikososial dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa program studi ilmu keperawatan TA 2016. Selain itu penelitian ini juga dapat dilakukan secara kualitatif agar dapat menggali perasaan mahasiswa lebih dalam tentang tingkat kecemasan yang dialami.

- Elisabeth. B., Hurlock, Psikologi Perkembangan (*Sepanjang Rentang Kehidupan*) Edisi V, Erlangga, 1997
- Hawari D. *Manajemen Stres, cemas dan Depresi*. Jakarta, 2001
- Majalah Ilmiah Universitas Atma Jaya Indonesia. *Hubungan kesulitan penyesuaian diri dan depresi Mahasiswa Internasional*. Penelitian pada Mahasiswa Indonesia disekitar Washinton DC. ISSN 0215.8078. hal 63, April 1996.
- Maramis, W.F., *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, Edisi V, Erlangga University Press, 1990
- Maslim Rusdi. PPDGJ – III. *Diagnosis Gangguan Jiwa*. Jakarta, 2001
- Muchlas, M., *Stres Dan Kecemasan Pada Penderita Obesitas*, Medica, No.5, Tahun XX, Mei, 1994
- Notoatmojo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi. Jakarta : PT Rieneka Cipta, 2002
- Nur Indiarto. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi I, Juni, 2002
- Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan dan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen*, Edisi I. Jakarta, 2003
- Nursalam. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta, 2001
- Pipin Farida SMIP *Stres dan Adaptasi*, 1985
- Prawirohusodo, S, Stres Dan Kecemasan, Simposium Stres Dan Kecemasan, FK UGM Yogyakarta, 1988
- Prawitasari, E, I, *Stres Dan Kecemasan*, Simposium Stres Dan Kecemasan, FK UGM Yogyakarta, 1998
- Rita L. Atkinson, *Pengantar Psikologi*, edisi 8. Erlangga, 1994.
- Roan, M., Ilmu Kedokteran Jiwa, Psikiatri, Edisi I, Direktorat Kesehatan RI, Jakarta, 1979
- Salan, R. Beberapa Konsep Tentang Anxietas Dalam Anxietas Pendekatan Klinik Biokimia dan Farmakologi. Yayasan Dharma, Jakarta, 1980
- Siti Meichati. Kesehatan Mental, Edisi I. Fakultas Psikologi UGM, 1983
- Soewadi, *Simptomatologi Dalam Psikiatri*, Kadik Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran, Yogyakarta, 2002
- Sugioyono, *Statistik untuk penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta, 2003
- Sumarni, D.W., Stresor Psikososial Dan Depresi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta, 1991
- Suryo Mentaram, *Kepribadian Sehat Menurut Konsep Suryo Mentaram*. Surakarta, 2004