

**PERBEDAAN JENIS KELAMIN DENGAN TINGKAT KECEMASAN  
MAHASISWA DALAM MENYUSUN SKRIPSI  
Studi terhadap Mahasiswa Program Studi Pendidikan Kedokteran Fakultas  
Kedokteran Umum Universitas Islam Sultan Agung Angkatan 2019**

**Skripsi**

Untuk memenuhi persyaratan  
mencapai gelar Sarjana Kedokteran



Disusun Oleh :

**Latifah Qulbiyah**

**30101900113**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2024**

**SKRIPSI**

**PERBEDAAN JENIS KELAMIN DENGAN TINGKAT KECEMASAN  
MAHASISWA DALAM MENYUSUN SKRIPSI**  
Studi terhadap Mahasiswa Program Studi Pendidikan Kedokteran Fakultas  
Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Angkatan 2019

Yang dipersiapkan dan disusun oleh


**Latifah Qulbiyah**  
**30101900113**


Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji  
Pada tanggal 24 Januari 2024  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Pembimbing I


Anggota Tim Penguji I

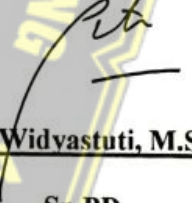
  
dr. Rizkie Woro H, M.Biomed

  
dr. Elly Noerhidajati, Sp.KJ

Pembimbing II

Anggota Tim Penguji II

  
Putri Rokhima A, S.Psi, MHSPY

  
dr. Retno Widvastuti, M.SI, Med,

Sp.PD

Semarang, 24 Januari 2024

Fakultas Kedokteran

Universitas Islam Sultan Agung

Dekan,



Dr. dr. H. Setyo Trisnandi, Sp.KF, SH

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Latifah Qulbiyah**

Nim : **30101900113**

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

**“PERBEDAAN JENIS KELAMIN DENGAN TINGKAT KECEMASAN  
MAHASISWA DALAM MENYUSUN SKRIPSI”**

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau Sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan Tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 24 Januari 2024

Yang menyatakan,



Latifah Qulbiyah

## PRAKATA

*Assalamu'alaikum Wr.Wb*

Segala syukur dan puji penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia yang diberikan, sehingga penulis mampu menuntaskan penulisan skripsi ini yang berjudul **“PERBEDAAN JENIS KELAMIN DENGAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA DALAM MENYUSUN SKRIPSI”**. Penulisan skripsi ini disusun bertujuan memenuhi persyaratan memperoleh derajat Sarjana Kedokteran di Program Studi Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis memahami bahwa penyusunan dan penulisan skripsi ini terdapat banyak kekurangan dan belum sempurna sepenuhnya karena keterbatasan pengetahuan penulis. Oleh karena itu, penulis sangat menghargai kritik dan saran yang bersifat membangun.

Selain itu, tanpa bantuan, dukungan, serta bimbingan dan saran dari berbagai pihak, penyusunan skripsi ini tidak akan selesai. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. dr. Setyo Trisnadi, Sp. KF., SH., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah membantu dalam proses perizinan data-data.
2. dr. Menik Saharani, M.Sc., selaku Ketua Program Studi S-1 Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. dr. Rizkie Woro Hastuti, M.Biomed selaku dosen pembimbing I dan Ibu Putri Rokhima A, SPsi. MHPSY selaku dosen pembimbing II yang telah banyak mengorbankan waktu, tenaga, ilmu dan kesebarannya dalam membimbing penulis dalam Menyusun skripsi ini,
4. dr. Elly Noerhidajati Sp.KJ selaku dosen penguji I dan dr. Retno Widyastuti, M.SI, Med, Sp.PD selaku dosen penguji II yang berkenan menguji skripsi ini dan memberikan saran untuk perbaikan dalam menyempurnakan penelitian.
5. Seluruh civitas akademik Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan pengetahuan dan jasanya kepada penulis selama mengikuti perkuliahan.
6. Bapak H. Surahmanto dan Ibu Hj. Nurjannah selaku orang tua penulis yang selalu memberikan semangat, kasih sayang, doa, ridho dan restunya, perhatian, dukungan, serta fasilitas selama pengerjaan skripsi ini hingga dapat terselesaikan.
7. Muhammad Farhan, Birrul Walidain dan Isra Farhana selaku saudara kandung penulis yang selalu memberikan semangat, dukungan dan kasih sayang selama penulisan skripsi.
8. Sahabat penulis Falah Dinar Al Hamra, Salsa Nadila, Devi Ika Nurfadila, Nur Azizah, Nabila Ariqah Romadhona, Vorticosa FK UNISSULA 2019 dan lainnya yang tidak bisa penulis sebutkan satu

persatu yang telah memberikan doa, dukungan dan semangat kepada penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi ini hingga akhir.

Akhir kata, penulis mengucapkan banyak terimakasih dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan menambah wawasan, baik bagi peneliti maupun para pembaca serta dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, terutama dibidang kedokteran.

*Wassalamu'alaikum Wr.Wb*

Semarang, 24 Januari 2024



## DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN .....	iii
PRAKATA.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
DAFTAR SINGKATAN .....	xi
ABSTRAK.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	14
<b>1.1 Latar Belakang .....</b>	<b>14</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah.....</b>	<b>18</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian .....</b>	<b>18</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	18
1.3.2 Tujuan Khusus .....	18
<b>1.4 Manfaat Penelitian .....</b>	<b>19</b>
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	19
1.4.2 Manfaat Praktis .....	19
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	20
<b>2.1 Kecemasan .....</b>	<b>20</b>
2.1.1 Definisi.....	20
2.1.2 Gejala-gejala Kecemasan .....	20
2.1.3 Jenis Jenis Kecemasan .....	21
2.1.4 Faktor Faktor penyebab kecemasan .....	22
2.1.5 Tingkat kecemasan.....	23
2.1.6 Faktor risiko kecemasan.....	24
2.1.7 Alat ukur kecemasan .....	31
<b>2.2 Skripsi.....</b>	<b>33</b>
2.2.1 Definisi.....	33
2.2.2 Faktor yang mempengaruhi penyusunan skripsi.....	34
<b>2.3 Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan mahasiswa     dalam menyusun skripsi .....</b>	<b>37</b>

2.4	<b>Kerangka Teori</b> .....	39
2.5	<b>Kerangka Konsep</b> .....	39
2.6	<b>Hipotesis</b> .....	40
BAB III METODE PENELITIAN.....		41
3.1	<b>Jenis penelitian dan Rancangan Penelitian</b> .....	41
3.2	<b>Identifikasi variabel</b> .....	41
3.2.1	Variabel bebas .....	41
3.2.2	Variabel terikat.....	41
3.3	<b>Definisi operasional</b> .....	41
3.3.1	Jenis Kelamin .....	41
3.3.2	Tingkat Kecemasan.....	42
3.4	<b>Populasi dan sampel</b> .....	42
3.4.1	Populasi Penelitian .....	42
3.4.2	Sampel penelitian.....	42
3.5	<b>Instrumen penelitian</b> .....	43
3.6	<b>Cara Penelitian</b> .....	45
3.7	<b>Tempat dan Waktu penelitian</b> .....	46
3.8	<b>Analisis hasil</b> .....	46
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		47
4.1	<b>Hasil Penelitian</b> .....	47
4.1.1	Gambaran Karakteristik Sampel .....	47
4.1.2	Hasil Analisis Uji <i>Mann-Whitney</i> .....	50
4.2	<b>Pembahasan</b> .....	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		55
5.1	<b>Kesimpulan</b> .....	55
5.2	<b>Saran</b> .....	56
DAFTAR PUSTAKA .....		57
LAMPIRAN.....		60

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tingkat Keparahan berdasarkan DASS 42 .....	32
Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Sampel .....	48
Tabel 4. 2 Perbedaan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa dalam Menyusun Skripsi.....	49
Tabel 4. 3 Analisis Uji Mann-Whitney .....	50





## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	39
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep .....	39
Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....	45



## DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. Informed Consent.....	60
LAMPIRAN 2. Identitas .....	61
LAMPIRAN 3. Kuisisioner Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZRAS).....	63
LAMPIRAN 4. Hasil Data Subyek Penelitian.....	65
LAMPIRAN 5. Hasil Analisis SPSS .....	67
LAMPIRAN 6. Ethical Clearance .....	69
LAMPIRAN 7. Surat Izin Penelitian .....	70
LAMPIRAN 8. Selesai Penelitian.....	71
LAMPIRAN 9. Dokumentasi Penelitian.....	72



## DAFTAR SINGKATAN

DASS	: <i>Depression Anxiety Stress Scale</i>
GABA	: <i>Gamma-aminobutyric Acid</i>
GAD	: <i>Generalized Anxiety Disorder</i>
HARS	: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>
UIN	: Universitas Islam Negeri
UNSRAT	: Universitas Sam Ratulagi
ZRAS	: <i>Zung Self Rating Anxiety Scale</i>



## ABSTRAK

Sebuah kondisi berupa perasaan yang kurang menyenangkan disebabkan oleh kekhawatiran atau ketegangan akan sesuatu, kemudian dimanifestasikan sebagai perasaan emosional atau ketegangan yang dirasakan seseorang secara subjektif dikenal sebagai kecemasan. Kondisi tersebut merupakan salah satu hambatan mahasiswa dalam menyusun skripsi. Jenis kelamin juga mempengaruhi kecemasan seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk menemukan perbedaan antara tingkat kecemasan mahasiswa laki laki dan perempuan dalam menyusun skripsi Program Studi Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Umum Universitas Islam Sultan Agung Angkatan 2019.

Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan desain cross secsional. Populasi pada penelitian merupakan mahasiswa PSPK Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung angkatan 2019 yang sedang menyusun skripsi. Sampling menggunakan Teknik non probability sampling dengan jenis porpusive sampling, diperoleh sampel sejumlah 39 sampel dengan 4 sampel tidak memenuhi kriteria inklusi. Menggunakan Zung Rating Self Anxiety Scale (ZRAS) yang terdiri dari 20 item tingkat kecemasan pada mahasiswa diukur. Kemudian, dilakukan analisis data menggunakan uji *Mann-Whitney*.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelompok laki laki, sebanyak 9 sampel tidak mengalami kecemasan, 5 sampel kecemasan ringan, 1 sampel kecemasan sedang dan tidak ada kecemasan berat. Sedangkan pada kelompok Perempuan didapatkan 5 sampel tidak mengalami kecemasan, 11 sampel mengalami kecemasan ringan, 1 sample mengalami kecemasan sedang dan 3 sampel mengalami kecemasan berat. Hasil uji statistic dengan uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai  $p=0,033 < 0,05$  yang menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa laki laki dan Perempuan dalam Menyusun skripsi.

Kata kunci : *jenis kelamin, skripsi, tingkat kecemasan*

## ABSTRACT

Anxiety is a condition of unpleasant feelings resulting from worry or tension about something, which is manifested as tension, or emotional feelings that a person feels subjectively. Anxiety is one of the obstacles for students in writing their thesis. Gender also influences a person's anxiety. The aim of this research is to determine the difference between the anxiety levels of male and female students in preparing their theses for the Medical Education Study Program, Faculty of General Medicine, Sultan Agung Islamic University, Class of 2019.

This kind of observational analytical research with a cross-sectional design. Students from the Faculty of Medicine of Sultan Agung Islamic University in 2019 who were writing their thesis were the population of the study. Sampling used non-probability sampling technique with purposive sampling type, a sample of 39 samples was obtained with 4 samples not meeting the inclusion criteria. The instrument used to measure anxiety levels in students is the Zung Self Anxiety Scale (ZRAS) which consists of 20 items. Data analysis used the Mann-Whitney test.

The research results showed that in the male group, 9 samples did not experience anxiety, 5 samples had mild anxiety, 1 sample had moderate anxiety and no severe anxiety. Meanwhile, in the female group, 5 samples did not experience anxiety, 11 samples experienced mild anxiety, 1 sample experienced moderate anxiety and 3 samples experienced severe anxiety. The results of statistical tests using the Mann-Whitney test showed a value of  $p = 0.033 < 0.05$ , which shows that there is a difference in the level of anxiety between male and female students in preparing their thesis.

Keywords: gender, thesis, anxiety level

UNISSULA  
جامعة سلطان أبجوع الإسلامية

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Perguruan tinggi merupakan level tertinggi dari pendidikan formal, di mana mahasiswa mempersiapkan diri untuk menghadapi kehidupan nyata. Sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana, kemampuan dan kesiapan, mahasiswa akan diuji melalui tugas akhir skripsi. Skripsi adalah bukti bahwa mahasiswa benar-benar menerapkan pengetahuan yang telah mereka dapatkan di perguruan tinggi. Disamping itu, penulisan skripsi dianggap sebagai puncak pencapaian akademik bagi mahasiswa pada tingkat pendidikan Strata satu (S-1), yang memerlukan penerapan kemampuan kognitif dan emosional yang tinggi. Tidak sekadar memerlukan pemahaman mendalam akan teori yang relevan dan seleksi metodologi yang sesuai, mahasiswa juga dituntut untuk mengungkapkan pemikiran mereka secara ilmiah melalui penyusunan karya tulis yang sistematis dan terbimbing. Skripsi merupakan karya ilmiah yang dihasilkan oleh mahasiswa S1, berisi bahasan atau topik mengenai kasus tertentu berdasarkan hasil pengembangan, penelitian lapangan, atau penelitian ahli (Wakhyudin and Putri, 2020).

Mahasiswa biasanya mampu menyelesaikan tugas akhir skripsi dengan lancar dan lulus tepat waktu dalam waktu kurang lebih delapan semester. Meskipun demikian, sebagian besar mahasiswa menganggap menyusun skripsi merupakan sebuah tugas yang sangat sulit. Tidak

jarang mahasiswa menunda penyusunan skripsi mereka, bahkan beberapa mahasiswa memutuskan tidak menyelesaikannya sama sekali. Hal ini ditambah dengan tuntutan orang tua yang mengharapkan anak-anak mereka lulus tepat waktu. Selain itu, mahasiswa menghadapi tantangan tambahan karena persiapan yang tidak matang, judul yang tidak diterima, dan waktu yang terbatas untuk menyusun skripsi. Maka, mahasiswa yang sedang dalam fase mengerjakan skripsi rentan mengalami berbagai jenis gangguan psikologis seperti panik, stress, depresi, bingung, takut, frustrasi termasuk kecemasan (Susilo & Eldawaty, 2021). Dalam penelitian yang dilaksanakan oleh (Susilo and Eldawaty, 2021), disimpulkan bahwa mayoritas mahasiswa yang tengah menjalani proses penyusunan skripsi mengalami berbagai tingkat kecemasan. Dari 53 partisipan yang diteliti, terdapat 3 mahasiswa (5,7%) yang mengalami kecemasan yang sangat parah, 32 mahasiswa (60,4%) yang mengalami kecemasan dalam tingkat yang signifikan, dan 18 mahasiswa (33,9%) yang mengalami kecemasan dalam tingkat yang moderat. Tidak ada satupun mahasiswa yang tergolong dalam tingkat kecemasan yang ringan atau bahkan tidak mengalami kecemasan sama sekali. Menurut penelitian yang dilakukan (Bukit and Heri Widodo, 2022) hasil yang didapatkan adalah kecemasan yang dialami mahasiswa dalam menyusun skripsi sangat tinggi. Berdasarkan hasil dari 70 responden, 38 (54,2%) mahasiswa memiliki kategori kecemasan sangat tinggi, 25 (35,7%) kategori kecemasan tinggi, 5 (7,1%) mahasiswa kategori kecemasan sedang, 1

(1,4%) mahasiswa kategori kecemasan rendah dan 1 (1,4%) mahasiswa kategori kecemasan sangat rendah. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Aji, Kurniawan & Kanita, 2019), terungkap bahwa terdapat beragam tantangan yang kerap dihadapi oleh mahasiswa dalam proses penulisan tugas akhir skripsi. Tantangan tersebut meliputi kebingungan dalam merumuskan konsep teoretis (3,3%), kesulitan dalam menyusun bab pembahasan (10%), kesulitan dalam merumuskan temuan penelitian (13,3%), dan kesulitan dalam menetapkan judul (13,3%). Selain itu, beberapa faktor lainnya yang menjadi hambatan meliputi kecemasan akan interaksi dengan dosen pembimbing (6,7%), kurangnya motivasi (26,7%), kesulitan dalam menemukan waktu yang tepat untuk konsultasi dengan dosen pembimbing (23,3%), kurangnya koordinasi dan perbedaan persepsi antara pembimbing pertama dan pembimbing kedua (23,3%), serta kekurangan referensi yang relevan (53,3%).

Kecemasan merupakan kondisi emosional yang tidak menyenangkan disebabkan oleh kekhawatiran atau ketegangan tentang sesuatu yang kemudian timbul sebagai ketegangan atau perasaan emosional secara subjektif yang seseorang rasakan (Hutabarat & Aritonang, 2020). Ada dua faktor yang memengaruhi kecemasan yaitu presipitasi dan predisposisi. Faktor jenis kelamin menjadi salah satunya, karena berdasarkan jenis kelamin, perempuan lebih berpotensi merasa cemas daripada laki-laki. Hal tersebut disebabkan oleh hormon estrogen yang lebih tinggi pada perempuan daripada laki-laki (Assyifa dkk., 2023).



Penelitian lain yang dilakukan (Aji, Kurniawan & Kanita, 2019) sebanyak 26 orang yang mengalami kecemasan (53,3%) berjenis kelamin perempuan. Perempuan mempunyai tingkat kecemasan lebih tinggi yang disebabkan oleh stress karena dapat merangsang Hormon Epineprin sehingga menimbulkan efek glikolisis pada hati. Hal tersebut dapat meningkatkan Hormon Adrenalin yang menyebabkan kecemasan. Penelitian lain yang mendukung (NurCita & Susantiningsih, 2020) menjelaskan bahwa 80 persen responden perempuan (80%) memiliki kecenderungan untuk merespon suatu hal secara negatif yang menyebabkan masalah fisik dan mental. Selain itu, struktur otak wanita lebih aktif dalam hal pendengaran, memori, bahasa, dan emosi. Oleh sebab itu, wanita lebih emosional.

Setiap orang yang mengalami kecemasan selama proses penyusunan skripsi pasti akan merasa tidak nyaman. Ketidaknyamanan ini mampu menimbulkan masalah dan kesulitan untuk berkonsentrasi, sedemikian sehingga dapat menyebabkan penundaan dan kegagalan dalam penyusunan skripsi. Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Perbedaan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan mahasiswa laki laki dan perempuan dalam menyusun skripsi Program Studi Pendidikan Kedokteran Umum Universitas Islam Sultan Agung Angkatan 2019?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menyusun skripsi Program Studi Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Umum Universitas Islam Sultan Agung Angkatan 2019

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini:

1.3.2.1 Mengetahui gambaran karakteristik mahasiswa yang menyusun skripsi Program Studi Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Umum Universitas Islam Sultan Agung Angkatan 2019

1.3.2.2 Mengetahui tingkat kecemasan mahasiswa yang menyusun skripsi Program Studi Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Umum Universitas Islam Sultan Agung Angkatan 2019

1.3.2.3 Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menyusun skripsi Program Studi Pendidikan Kedokteran

Fakultas Kedokteran Umum Universitas Islam Sultan Agung  
Angkatan 2019

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan mengenai perbedaan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menyusun skripsi Program Studi Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Umum Universitas Islam Sultan Agung Angkatan 2019.

##### 1.4.2 Manfaat Praktis

###### 1.4.2.1 Khusus

Hasil peneliti ini bermanfaat untuk memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan tentang perbedaan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menyusun skripsi. Kontribusi bagi bidang ilmu kedokteran khususnya bagi kesehatan mental mahasiswa selama menjalani penyusunan skripsi.

###### 1.4.2.2 Umum

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang perbedaan kecemasan mahasiswa dalam menyusun skripsi

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kecemasan**

##### **2.1.1 Definisi**

Kecemasan adalah sebuah perasaan kurang menyenangkan yang muncul pada diri seseorang, antara lain rasa gelisah, cemas, khawatir, stres, kebingungan, dan ketakutan mengenai suatu hal yang belum terjadi, termasuk juga berbagai pemikiran yang diyakini dapat berpotensi merugikan bahkan mengancam keselamatan psikis dan fisik orang yang merasakannya. (Astuti dkk., 2019). Kecemasan (ansietas) adalah istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan kecemasan, kekhawatiran, ketakutan, tidak tenang. Umumnya disertai dengan berbagai keluhan fisik (Anggraeini, 2018).

Menurut Suprajitno (2012) Kecemasan terjadi dengan intensitas yang berbeda, intensitas kecemasan memiliki level yang berbeda-beda dari ringan, sedang, berat hingga dapat menyebabkan kepanikan dari individu yang berpotensi menghambat individu melakukan suatu pekerjaan (Anggraeini, 2018).

##### **2.1.2 Gejala-gejala Kecemasan**

Terdapat beberapa tanda dan gejala dalam kecemasan yaitu (Romadlon, 2020):

- a. Gejala fisik

Gejala fisik yang ditimbulkan seperti gemetar sesak di perut atau dada, perasaan ingin pingsan, berkeringat hebat, telapak tangan berkeringat, mulut atau tenggorokan terasa kering, pusing, jantung berdegup kencang, jari terasa dingin, napas tersengal-sengal, dan rasa mual.

b. Gejala perilaku

Gejala yang ditimbulkan diantaranya berperilaku menghindar seolah tidak nyaman dengan keadaan yang dihadapi saat itu, mengasingkan diri dari lingkungan yang menyebabkan kecemasan, selalu merasa gelisah, dan perasaan tidak berdaya

c. Gejala kognitif

Gejala yang ditimbulkan diantaranya kekhawatiran, perasaan takut atau cemas mengenai masa depan, terlalu waspada dengan sensasi yang muncul di tubuh, ketakutan kehilangan kendali, memikirkan suatu hal yang mengganggu secara teratur, dan kesulitan berkonsentrasi atau fokus.

### 2.1.3 Jenis Jenis Kecemasan

Menurut Sigmund Freud membagi kecemasan terbagi kedalam tiga jenis, yaitu (Muyasaroh, 2020):

- a. Kecemasan Neurosis (neurotic anxiety), sebuah perasaan khawatir akibat adanya bahaya yang tidak diketahui. Perasaan ini tidak berasal dari ego, tetapi dari keinginan.

- b. Kecemasan Realistik (realistic anxiety), Kecemasan ini adalah perasaan tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang berkaitan dengan kemungkinan bahaya itu sendiri.
- c. Kecemasan Moral (moral anxiety), bermula dari perselisihan antara ego dan superego. Pada usia lima atau enam tahun, anak-anak mengalami kecemasan karena perselisihan antara kebutuhan realistik dan perintah superego.

#### 2.1.4 Faktor Faktor penyebab kecemasan

Setiap orang pada hakikatnya selalu berusaha untuk mengatasi kecemasan dengan mengubah hal yang menyebabkannya. Reaksi kecemasan mendeskripsikan perasaan subjektif sebagai penyebab ketegangan tidak menyenangkan.

Berdasarkan penelitian Burnham sumber perasaan cemas lebih mudah diketahui dengan meneliti tiga penyebab dasar, yaitu (Mukholi, 2018):

- a. Rasa percaya diri yang dapat terancam oleh keraguan tentang penampilan dan kemampuan.
- b. Ketidakpastian masa depan, keraguan dalam pengambilan keputusan, dan keprihatinan tentang materi dapat menimbulkan ancaman bagi kesejahteraan pribadi kita.
- c. Berbagai konflik yang tidak dapat diselesaikan dapat mengancam kesejahteraan kita.

### 2.1.5 Tingkat kecemasan

Menurut Peplau kecemasan dapat dibagi menjadi 4 tingkatan yaitu (Muyasaroh, 2020):

#### a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berkaitan dengan kehidupan sehari-hari, dapat membantu belajar menjadi lebih baik, dan kreatif. Terjadi peningkatan kemampuan untuk mengatasi masalah, kemampuan belajar, kesadaran akan stimulus internal dan eksternal, dan peningkatan persepsi serta perhatian. Perubahan fisiologis dapat ditunjukkan dengan gelisah, kesulitan tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital, dan pupil normal.

#### b. Kecemasan Sedang

Pada tahap kecemasan ini seseorang dapat fokus pada hal-hal yang paling penting dan mengabaikan hal lain. Ini memungkinkan seseorang untuk melakukan sesuatu yang lebih terarah sambil tetap memberikan perhatian yang selektif.

Respon fisiologi: nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, dan konstipasi. Respon kognitif berfokus pada apa yang menjadi perhatian dan mencegah rangsangan luar.

#### c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat dapat sangat berpengaruh terhadap persepsi individu, Penderita kecemasan berat cenderung terfokus pada

satu hal dan tidak dapat mempertimbangkan hal lain. Beberapa gejala jika seseorang mengalami kecemasan berat adalah fokus sangat rendah, terbatasnya rentang perhatian, ketidakmampuan berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, dan ketidakmampuan untuk belajar secara efektif. Tingkat kecemasan ini berpotensi menyebabkan gejala fisik seperti pusing, badan gemetar, mual, insomnia, hiperventilasi, buang air kecil dan besar yang sering, dan diare. Mereka takut dan mencurahkan seluruh perhatian mereka pada diri mereka sendiri.

#### 2.1.6 Faktor risiko kecemasan

Menurut penelitian yang dilakukan (Ni dkk., 2019) faktor risiko gangguan kecemasan diklasifikasikan dalam empat kelas.

##### 1. Faktor konstitusional

###### a. Umur

Usia munculnya gangguan berbeda tergantung jenisnya.

Gangguan kecemasan berpisah dan phobia spesifik dimulai pada masa anak-anak rata-rata dimulai umur 7 tahun dan diikuti kecemasan sosial berlebihan pada umur 13 tahun, agoraphobia tanpa serangan panik di umur 20 tahun dan gangguan panik di umur 24 tahun. Setelah usia 50 tahun terjadi penurunan prevalensi gangguan kecemasan yang mencolok.



b. Jenis kelamin

Salah satu temuan dalam epidemiologi psikiatri adalah bahwa wanita secara signifikan lebih mudah mengalami gangguan kecemasan dibandingkan pria. Perbedaan struktural dan fungsional antara otak laki-laki dan perempuan sangat signifikan, terutama yang berkaitan dengan kecemasan, seperti korteks prefrontal, hippocampus dan kompleks amigdaloid. Dan hormon reproduksi wanita, terutama estrogen dan progesterone memainkan peran penting dalam neurobiologi gangguan kecemasan. Dari hasil penelitian (Ahyani, Suprihartini & Novitasari, 2022) diketahui angka kecemasan pada perempuan lebih tinggi dari laki-laki. Ini sesuai dengan teori bahwa wanita dua kali lebih mungkin mengalami kecemasan daripada pria. Terdapat penelitian serupa yang dilakukan oleh (Iqbal, Gupta and Venkatarao, 2015) dengan hasil bahwa Hasil pengukuran tingkat kecemasan lebih banyak dimiliki oleh wanita. Salah satu alasan yang disebutkan di atas adalah bahwa wanita lebih peka dan lebih memahami kecemasan dan gangguan mereka daripada pria. Selain itu, ketidakstabilan hormon progesterone dan estrogen pada wanita dianggap meningkatkan respons tubuh terhadap stres, yang dapat menyebabkan peningkatan depresi dan kecemasan. Terdapat keterkaitan estrogen ke reseptor  $E_{\alpha}$ , estrogen meningkatkan aktivitas sumbu hipotalamus-hipofisis-adrenal,

meningkatkan pembentukan hormon stres. Pria berbeda dari wanita secara psikologis karena pria lebih mampu beradaptasi dan mengatasi stres. Kehadiran hormone androgen pada pria dapat menekan aktivitas aksis hipotalamus-hipofisis-adrenal, yang berbeda dari efek estrogen pada wanita.

c. Ras dan etnis

Pada tahun 2010 peneliti dari University of Boston melakukan penelitian pada orang Amerika berkulit putih, Afrika Amerika, Amerika Hispanik dan Amerika Asia. Hasil penelitian menunjukkan orang Amerika berkulit putih lebih mungkin didiagnosis gangguan kecemasan sosial, gangguan kecemasan umum dan gangguan panik dibandingkan dengan orang Amerika yang lainnya.

2. Faktor genetic

Diperkirakan bahwa beberapa gen berkontribusi dalam persentase 30% sampai 50% terhadap perkembangan gangguan kecemasan. Sebaliknya, perkembangan gangguan kecemasan karena faktor non-genetik sekitar 50% sampai 70%. Faktor genetik memiliki peran dalam gangguan kecemasan umum (GAD), dan ada korelasi yang signifikan antara perkembangan GAD pada individu tertentu dan adanya kondisi ini pada kerabat tingkat pertamanya.

### 3. Faktor lingkungan

Ada faktor lingkungan yang dapat menyebabkan munculnya gangguan kecemasan dan semua faktor ini berkaitan dengan lingkungan keluarga, tempat kerja, sosial dan online

#### a. Perilaku keluarga atau pola asuh

Para peneliti menunjukkan bahwa terjadinya satu atau lebih peristiwa negatif dalam kehidupan seseorang dapat menyebabkan gangguan kecemasan. Peristiwa semacam ini dapat berupa masalah keluarga, seperti hubungan disfungsional antara orang tua dan anak atau pelecehan anak, perpisahan selama masa kanak-kanak, dan dari orang tua atau kerabat yang memiliki gangguan kecemasan

#### b. Tempat tinggal

George dkk. (1986) menganalisis perbedaan perkotaan atau pedesaan dan data yang diperoleh dari 3.648 responden dewasa (berusia di atas 18 tahun). Mereka mengidentifikasi dua gangguan kecemasan agorafobia dan gangguan panik secara signifikan terkait dengan tempat tinggal, yaitu fakta bahwa ada prevalensi yang lebih tinggi di antara penduduk perkotaan, karena tempat tinggal pedesaan tampaknya lebih protektif terhadap gangguan kecemasan bagi orang kulit putih, muda dan lebih baik orang dewasa berpendidikan.

c. Status perkawinan

Beberapa artikel menunjukkan bahwa stres perkawinan merupakan faktor risiko kecemasan dan gangguan mood baik untuk pria maupun Wanita. Gangguan kecemasan diperburuk oleh keadaan ekonomi yang buruk, kurangnya kepercayaan atau kontak sosial dengan teman atau keluarga

d. Pendidikan

Di Amerika Serikat, antara tahun 2008 dan 2012, orang dewasa dengan satu atau lebih gangguan kecemasan adalah orang yang bahkan tidak menyelesaikan sekolah menengah. Di sisi lain, pada kelompok orang dengan gangguan kecemasan umum, terdapat dominasi orang yang telah menyelesaikan pendidikan pasca sekolah menengah, perguruan tinggi atau universitas.

e. Tempat kerja

Peran tempat kerja dalam perkembangan gangguan kecemasan dilihat baik dari perspektif stabilitas pekerjaan atau dari perspektif jenis pekerjaan seseorang bekerja. Sebuah penelitian di Amerika menunjukkan bahwa kekurangan uang karena pengangguran dan kurangnya pekerjaan merupakan faktor memicu kecemasan.

f. Situasi keuangan

Diketahui bahwa tingkat pendapatan keuangan yang rendah merupakan faktor risiko gangguan kecemasan

g. Pandemi Sars-Cov-2

Tahun 2020 ditandai dengan pandemi virus SARS-Co-2 yang membawa ketidakpastian terkait berbagai aspek kehidupan sosial dan ekonomi yang berdampak terhadap kesehatan mental masyarakat. Beberapa artikel menunjukkan adanya hubungan antara pandemi COVID-19 dan gejala kecemasan. . Dari semua kelompok yang disurvei, tenaga kesehatan dan lansia adalah yang paling terpengaruh oleh kecemasan.

4. Pribadi

a. Mikrobiota intestinal

Peran mikrobiota intestinal dalam mengatur fungsi otak melalui sumbu otak-intestinal dan ketidakseimbangan jumlah mikroorganisme dalam saluran pencernaan dikaitkan dengan gangguan kecemasan.

b. Gaya hidup

1) Minum kopi

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa ketika mengonsumsi kopi dengan jumlah sedang tidak akan muncul efek yang serius pada kesehatan baik orang dewasa maupun anak-anak. Studi di Amerika Serikat menemukan sebanyak 73% anak remaja yang sering mengonsumsi kopi pada hari tertentu, kenyataannya dapat dikaitkan dengan meningkatnya gangguan kecemasan di Amerika Serikat

## 2) Merokok

Johnson dkk. menganalisis hubungan longitudinal antara merokok dan gangguan kecemasan pada remaja dan dewasa muda. Mereka menyelidiki 688 anak muda (51% wanita) di Negara Bagian New York yang mereka wawancarai antara tahun 1985 dan 1986, dengan usia rata-rata 16 tahun, dan sekali lagi pada tahun 1991-1993, dengan usia rata-rata 22 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa merokok 20 batang/hari selama masa remaja dikaitkan dengan peningkatan risiko agorafobia, gangguan kecemasan umum, dan gangguan panik pada masa dewasa awal. Penelitian yang dilakukan (Husna and Jannah, 2019) menunjukkan adanya hubungan kecemasan dengan perilaku merokok pada remaja, sebanyak 28 siswa mengalami kecemasan sedang.

## c. Penyakit kronis

### 1) Diabetes melitus

Pasien dengan penyakit tertentu seperti diabetes melitus berisiko mengalami gejala kecemasan dan depresi. Grigsby dkk. (2002) menemukan bahwa Generalized Anxiety Disorder (GAD) terjadi pada 14% pasien diabetes. Namun, hingga 40% penderita diabetes dapat terjadi gangguan kecemasan.

### 2) Penyakit kardiovaskular

Bayat dkk. menganalisis 2.234 pasien dewasa yang memiliki salah satu dari lima penyakit kronis berikut, yaitu: penyakit arteri koroner, transplantasi ginjal, hemodialisis kronis, rematik atau hepatitis. Para penulis menyimpulkan bahwa pasien yang didiagnosis dengan rheumatoid arthritis dan hepatitis memiliki risiko gejala kecemasan yang lebih tinggi, sementara pasien dengan penyakit jantung koroner dan hemodialisis kronis lebih cenderung memiliki gejala depresi.

#### 2.1.7 Alat ukur kecemasan

Terdapat beberapa macam instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan diantaranya skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS) dan *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZRAS).

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

Menurut (Saputro & Fazris, 2017) *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), dikembangkan oleh Max Hamilton pertama kali tahun 1959, HARS terdiri dari empat belas pertanyaan untuk mengukur semua gejala kecemasan, baik mental maupun fisik..

Ada empat belas pertanyaan, dan setiap pertanyaan dinilai berdasarkan tingkat kecemasan: 0 menunjukkan tidak ada gejala sama sekali, 1 menunjukkan satu gejala, 2 menunjukkan gejala sedang atau separuh, 3 menunjukkan gejala berat atau lebih dari

separuh, dan 4 menunjukkan gejala yang sangat berat. Penjumlahan dari skor tersebut menunjukkan hasil:

Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

Skor 14-20 = kecemasan ringan

Skor 21-27 = kecemasan sedang

Skor 28-41 = kecemasan berat

Skor 42-52 = kecemasan berat sekali (Normah dkk., 2022)

## 2. *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS)

*Depression Anxiety Stress Scales* (DASS) adalah salah satu alat ukur paling umum. DASS adalah skala evaluasi diri yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan, depresi, dan stres. Pengukuran dengan DASS menggunakan 42 item penilaian untuk mengukur intensitas gejala inti depresi, kecemasan, dan stres. Sebanyak empat belas item dikaitkan dengan depresi, empat belas item dikaitkan dengan kecemasan, dan empat belas item dikaitkan dengan stress.

Table 2. 1 Tingkat Keparahan berdasarkan DASS 42

Gangguan	Tingkat Keparahan				
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat
Depresi	0 - 9	10 - 13	14 - 20	21 - 27	28+
Kecemasan	0 - 7	8 - 9	10 - 14	15 - 19	20+
Stress	0 - 14	15 - 18	19 - 25	26 - 33	34+

Skor akhir untuk DASS-42 dihitung berdasarkan total nilai pada setiap gangguan, sehingga maksimal total skor untuk setiap gangguan adalah sebesar  $3 \times 14 = 42$  (Kusumadewi dkk., 2020)



### 3. *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZRAS)*

ZRAS atau SAS merupakan penilaian rancangan William W.K.Zung untuk menilai kecemasan. Alat ukur Zung dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II). Terdapat dua puluh pertanyaan, dengan setiap pertanyaan diberi skor dari 1 hingga 4; skor tertinggi adalah "tidak pernah", "kadang-kadang", "sebagian waktu", dan "hampir setiap waktu". Lima belas pertanyaan ditujukan untuk meningkatkan kecemasan, dan lima belas pertanyaan ditujukan mengenai cara menurunkannya. (Setyowati, Chung & Yusuf, 2019)

Rentang penilaian 20-80 dengan pengelompokan antara lain:

Skor 20-39: tidak cemas/normal

Skor 40-47: kecemasan ringan

Skor 48-55: kecemasan sedang

Skor 56-80: kecemasan berat

## 2.2 Skripsi

### 2.2.1 Definisi

Skripsi adalah tugas akhir yang harus diselesaikan oleh mahasiswa di perguruan tinggi sebelum mereka mendapatkan gelar sarjana. Skripsi sering dianggap sebagai tugas yang sulit dan sering menimbulkan masalah. Banyak mahasiswa gagal lulus karena kendala yang tidak berhasil diselesaikan. (Putri & Savira, 2014)

Pada buku panduan penulisan tugas akhir dan skripsi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, ada prosedur yang jelas untuk menyusun skripsi. Prosedur ini dimulai dengan mengajukan judul penelitian, menulis proposal penelitian, melakukan penelitian, mengolah data penelitian, dan menulis skripsi. Ada waktu dua semester dari penyusunan proposal hingga ujian skripsi.

Mahasiswa biasanya dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi tanpa masalah dan lulus tepat waktu sekitar 7 hingga 8 semester. Meskipun demikian, sebagian besar mahasiswa percaya bahwa menyusun skripsi adalah tugas yang sangat sulit. Tidak jarang mahasiswa menunda menulis skripsinya, bahkan kadang-kadang memutuskan untuk tidak menyelesaikannya. Selain itu, orang tua yang menuntut agar mahasiswa lulus tepat waktu, serta kekhawatiran tentang judul yang tidak diterima, persiapan yang kurang matang, dan penyusunan skripsi yang membutuhkan waktu yang lama, semuanya menjadi sumber stres bagi mahasiswa. Mahasiswa yang mengerjakan skripsi rentan menghadapi berbagai gangguan psikologis, termasuk kecemasan, stress, panik, takut, depresi, bingung, dan frustrasi. (Astuti, Wasidi & Sinthia, 2019)

### 2.2.2 Faktor yang mempengaruhi penyusunan skripsi

Menurut (Rusitayanti dkk., 2021) dalam menyusun skripsi, ada beberapa faktor yang mempengaruhi penyusunan skripsi, diantaranya:

#### A. Faktor luar

##### a. Lingkungan sosial

Lingkungan sosial, seperti keluarga dan teman sebaya akan memberikan pengaruh terhadap penyelesaian skripsi. Lingkungan keluarga menjadi salah satu faktor untuk memotivasi penyusunan skripsi. Penyusunan skripsi di masa pandemi COVID-19 dilakukan secara daring dan kebanyakan dari mahasiswa tinggal bersama orang tua namun ada pula yang tinggal jauh dari orang tua atau ngekost. Teman sebaya adalah tempat di mana orang berinteraksi secara intensif dan teratur dengan orang-orang yang memiliki kesamaan usia dan status. Interaksi ini memberikan dampak atau efek positif maupun negatif. Lingkungan teman sebaya yang baik akan berdampak positif pada proses penyusunan skripsi.

b. Instrumental

1. Ketersediaan sumber bacaan

Sumber bacaan atau bahan referensi yang diperoleh mahasiswa menjadi penting dalam menunjang skripsi. Judul skripsi dengan sumber bacaan yang banyak akan memudahkan mahasiswa, begitu pula sebaliknya jika tidak tersedianya sumber bacaan maka semakin sulit dalam penyusunan skripsi

2. Bimbingan Skripsi

Dalam penyelesaian skripsi, dibutuhkan adanya arahan dan bimbingan dari dosen pembimbing. kualitas bimbingan yakni kadar baik atau buruknya proses komunikasi dalam bimbingan

skripsi. Bimbingan yang diberikan oleh dosen pembimbing memiliki pengaruh yang positif dalam penyelesaian skripsi

### 3. Fasilitas

Fasilitas yang digunakan dalam menyusun skripsi yakni perangkat komputer atau laptop yang memadai, dan kualitas internet yang baik diketahui memiliki pengaruh dalam penyusunan skripsi.

## B. Faktor dalam

a. Fisiologis, yakni kondisi fisik dan panca indera Karena dalam menyusun skripsi menggunakan waktu yang relatif tidak sebentar, maka dibutuhkan stamina dan kondisi fisik yang sehat.

b. Psikologis

### 1. Motivasi

Mahasiswa yang memiliki motivasi lulus tepat waktu mendapatkan semangat dan dorongan untuk segera melaksanakan tugas dan persyaratan kelulusannya, salah satunya yaitu skripsi. Semakin tinggi motivasi lulus, maka pelaksanaan penyusunan skripsi akan semakin baik.

### 2. Kecemasan

Belakangan ini kita dihebohkan oleh pandemic Covid-19 menyebabkan ketakutan akan penyakit dan kecemasan akan tenggat penyelesaian skripsi yang kemudian berdampak pada mahasiswa yang menyusun skripsi secara daring.

### **2.3 Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menyusun skripsi**

Skripsi pada umumnya akan dihadapi oleh mahasiswa yang sedang menempuh perguruan tinggi sebagai bukti kredibilitas dan implementasi teoritis dari ilmu yang telah mereka dapatkan. Skripsi ini bermanfaat karena dapat memberikan ilmu yang telah mahasiswa pelajari di perguruan tinggi kepada masyarakat dan menunjukkan dedikasi mereka kepada permasalahan yang terjadi di kehidupan nyata. Salah satu tantangan yang sering dihadapi ketika melaksanakan penelitian skripsi adalah ketidakmampuan mahasiswa untuk secara jelas menentukan fokus judul penelitian mereka serta kesulitan dalam merumuskan latar belakang masalah. Selain itu, hambatan utama yang dihadapi oleh mahasiswa tingkat akhir dalam penyusunan skripsi yang terorganisir dan logis adalah kekurangan pemahaman akan teori dan metodologi penelitian yang diperlukan (Wakhyudin and Putri, 2020).

Kesulitan dalam mengatur waktu dan berorganisasi, kendala dalam berinteraksi dengan dosen pembimbing, keterbatasan buku referensi yang tersedia di perpustakaan, serta kurang terampil dalam manajemen waktu yang baik dari pihak mahasiswa sendiri merupakan beberapa faktor yang menjadi penghambat dalam menyelesaikan skripsi. Ketika dosen pembimbing sulit untuk ditemui, mahasiswa bingung dan gugup. Mereka juga gugup ketika sudah melakukan bimbingan dan dosen pembimbing bertanya tentang skripsi mereka. Kecemasan adalah salah satu faktor yang

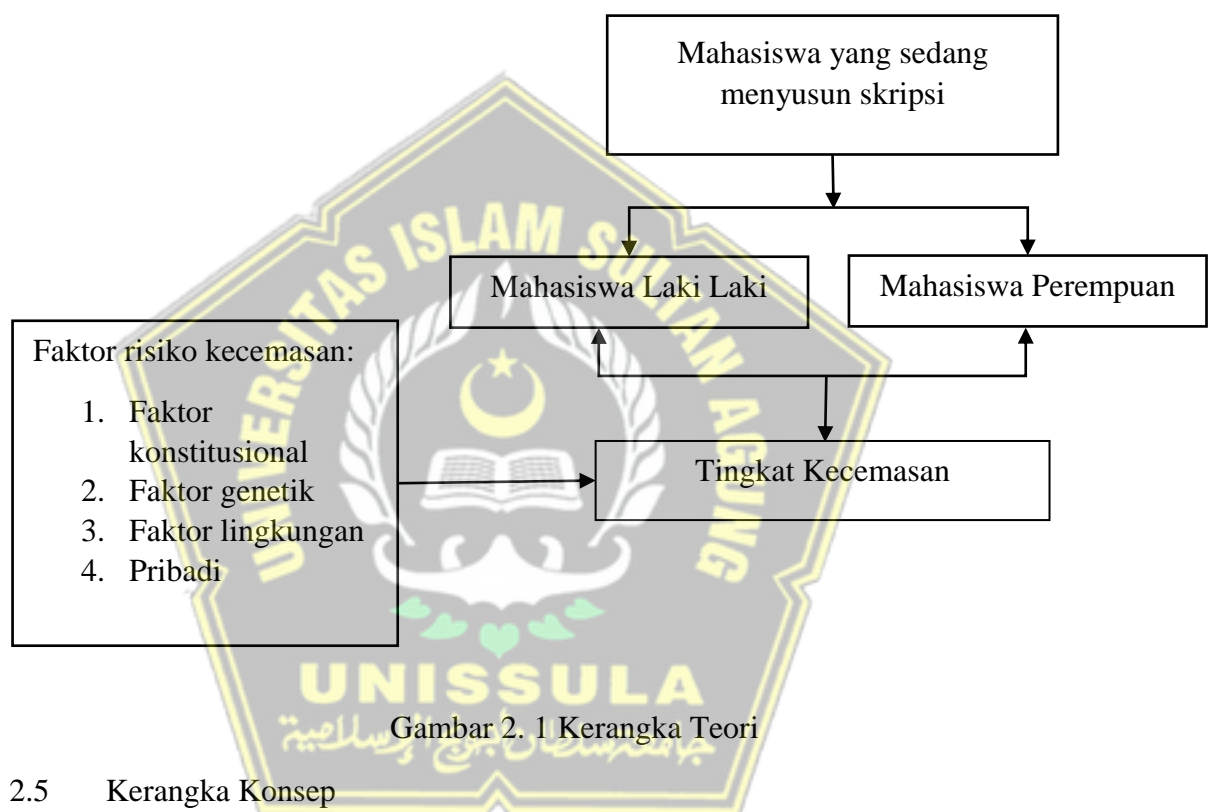
menghambat mahasiswa dalam menyusun skripsi. (Wakhyudin & Putri, 2020). Kecemasan yang berlebihan dapat menyebabkan siswa menjadi kurang produktif dan mengganggu tugas mereka saat menyusun skripsi. (Marjan, Sano & Ifdil, 2018).

Kecemasan muncul ketika individu merasakan adanya ancaman yang mengintai. Tingkat kecemasan dapat bertambah seiring berjalannya waktu dan dapat mencapai level yang signifikan. Kondisi kecemasan bisa memicu aktivitas otonom yang berlebihan, seperti peningkatan detak jantung, gangguan pencernaan, pola pernapasan yang tidak teratur, rasa kering pada mulut, sensasi dingin pada ekstremitas, serta ketegangan otot yang berlebihan.

Ada dua faktor yang memengaruhi kecemasan yaitu presipitasi dan predisposisi, diantaranya adalah jenis kelamin. Ditinjau dari segi jenis kelamin, perempuan cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dapat dikaitkan dengan konsentrasi hormon estrogen yang lebih tinggi pada wanita daripada pada pria. Hormon estrogen dikenal meningkatkan konsentrasi neurotransmitter 5-HT, yang memiliki peran signifikan dalam regulasi mood, serta mengurangi aktivitas reseptor GABA, sistem utama inhibisi dalam otak yang bertugas untuk menekan rangsangan yang tidak menyenangkan. Perempuan memiliki tingkat aktivitas di *Cingulate Gyrus* yang lebih tinggi, berkaitan dengan respons emosional terhadap stimulus dari pengalaman tidak menyenangkan dan peristiwa menyedihkan lainnya.

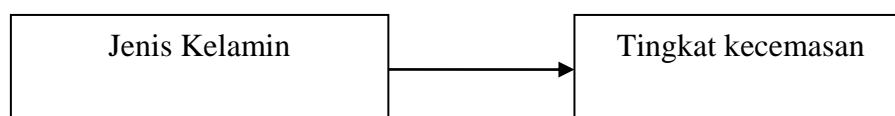
Perempuan lebih sering mengalami sindrom depresi daripada laki-laki dalam kasus kejiwaan. Wanita cenderung menyimpan kesedihan sehingga dapat menyebabkan stress (Assyifa dkk., 2023).

#### 2.4 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

#### 2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

## 2.6 Hipotesis

Terdapat perbedaan antara kecemasan menyusun skripsi pada mahasiswa laki laki dan perempuan





## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis penelitian dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional. Rancangan yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu yang pengukuran variabel-variabelnya hanya dilakukan satu kali dan satu waktu saja

#### **3.2 Identifikasi variabel**

##### **3.2.1 Variabel bebas**

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah jenis kelamin

##### **3.2.2 Variabel terikat**

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan

#### **3.3 Definisi operasional**

##### **3.3.1 Jenis Kelamin**

Jenis kelamin adalah tanda fisik yang teridentifikasi pada responden dan merupakan bawaan dari lahir. Jenis kelamin terbagi atas laki-laki dan perempuan. Pada penelitian ini mahasiswa dibagi menjadi mahasiswa perempuan dan mahasiswa laki laki.

Skala data: Nominal

### 3.3.2 Tingkat Kecemasan

Kecemasan didefinisikan sebagai suatu kondisi yang menyebabkan seseorang merasa tidak nyaman, gelisah, takut, khawatir, dan tidak tenang diikuti oleh berbagai gejala fisik. Penelitian ini menggunakan penilaian kecemasan SAS/ZRAS, yang dikembangkan oleh William W.K.Zung dan didasarkan pada *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-II). Terdapat 20 pertanyaan, setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang kadang, 3: sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu).

Skala data: Ordinal

## 3.4 Populasi dan sampel

### 3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa Program Studi Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Angkatan 2019 yang sedang menyusun skripsi

### 3.4.2 Sampel penelitian

Penelitian ini menggunakan pengambilan sampel non-random dengan metode purposive. Sugiyono menyatakan bahwa metode pengambilan sampel non-random tidak memberikan peluang kepada setiap komponen atau anggota populasi untuk dipilih sebagai sampel. Purposive sampling adalah metode pengambilan sampel yang melibatkan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2008).

Mahasiswa Program Studi Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Angkatan 2019 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi:

#### Kriteria Inklusi

1. Mahasiswa aktif Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Angkatan 2019
2. Mahasiswa yang bersedia menjadi responden penelitian
3. Mahasiswa yang mengambil mata kuliah skripsi tahun akademik 2021/2022

#### Kriteria Eksklusi

1. Mahasiswa yang memiliki riwayat pernah datang ke psikiater

### 3.5 Instrumen penelitian

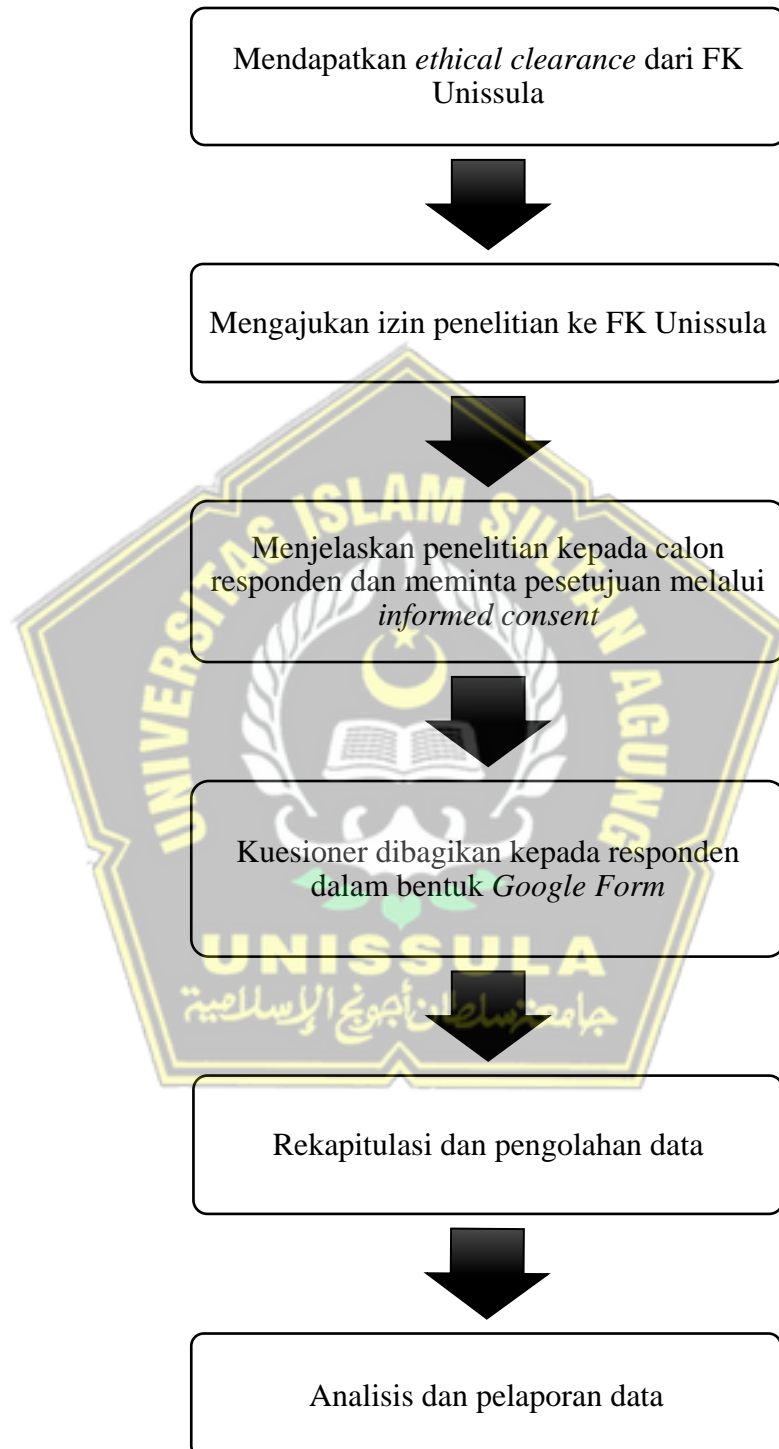
Instrumen penelitian berupa kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai persetujuan dan tingkat kecemasan yang terkait dengan proses penyusunan skripsi. Penelitian ini menggunakan *Zung Rating Self Anxiety Scale* (ZRAS), yang pertama kali dibuat oleh Wiliam W.K Zung pada tahun 1971. Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-II), kuesioner ini dibuat berdasarkan gejala kecemasan. Terdapat 20 pertanyaan, setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang kadang, 3: sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu). Interpretasi nilai pada kuisisioner ini yaitu: skor 20-39 tidak cemas, skor 40-47 berarti kecemasan ringan, skor 48-55 berarti kecemasan sedang, skor 56-80

berarti kecemasan berat. Kuesioner SAS/ZRAS versi Bahasa Indonesia telah diuji validitas dan realibilitas oleh (Setyowati, Chung & Yusuf, 2019). Pada kuesioner SAS/ZRAS, hasil uji reliabilitas mendapatkan nilai *Cronbach's alpha* 0,658 untuk 20 item. Jadi kuesioner SAS/ZRAS versi Indonesia reliable. Sedangkan, untuk uji validitas mendapatkan nilai  $r = 0.043-0.530$ ,  $p < 0.05$  yang berarti kuesioner SAS/ ZRAS versi Indonesia valid

Kuesioner dibagikan melalui google form melalui link: <https://forms.gle/ZjtUyHmuCMLnHbBF7> dan sebagian responden didatangi langsung oleh peneliti.



### 3.6 Cara Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

### 3.7 Tempat dan Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Umum Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Waktu pelaksanaannya adalah bulan September 2023

### 3.8 Analisis hasil

Data pada penelitian ini dianalisis dengan uji t-tidak berpasangan karena data bersifat non parametric. Uji ini menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Menggunakan uji *Mann-Whitney* untuk mengetahui ada atau tidak perbedaan dari dua sampel yang independen, untuk uji beda t-tidak berpasangan. Penentuan Hipotesis dengan menggunakan tingkat signifikasi  $p < 0,05$  dimana terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan mahasiswa laki laki dan perempuan dalam menyusun skripsi, namun jika tingkat signifikasi  $p > 0,05$  dimana tidak terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan mahasiswa laki laki dan perempuan dalam menyusun skripsi.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

Penelitian mengenai perbedaan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menyusun skripsi berdasarkan jenis kelamin ini menggunakan data primer berupa data hasil kuesioner *Zung Self Anxiety Scale (ZSAS)* pada bulan September 2023. Teknik *purposive sampling* digunakan di penelitian ini sebagai teknik pengambilan sampel. Terdapat 39 data sampel sebagai populasi terjangkau, dengan 4 data sampel tidak memenuhi kriteria inklusi, sehingga jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi terdapat 35 sampel. Sebanyak 4 data sampel tidak memenuhi kriteria eksklusi karena terdapat riwayat pernah datang ke psikiater. Peneliti mengambil sampel sejumlah 35 dari 39 data sampel sesuai dengan penentuan jumlah sampel yang telah ditentukan.

##### 4.1.1 Gambaran Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel penelitian dapat dilihat pada table 4.1. Sampel usia pada penelitian ini adalah 21-24 tahun. Rerata usia pada penelitian ini adalah  $22,23 \pm 0,6$  tahun. Sampel dengan usia 21 tahun pada penelitian ini adalah sejumlah 2 sampel (5,7%), usia 22 tahun sejumlah 24 sampel (68,6%), usia 23 tahun sejumlah 8 sampel (22,9%), dan usia 24 tahun hanya satu sampel (2,9%). Sampel pada penelitian ini didominasi oleh sampel usia 22 tahun.

Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Sampel

Karakteristik Sampel	Jumlah (N)	Persentase (%)	Minimum - Maksimum	Mean $\pm$ SD
Usia	35	100	21-24	22,23 $\pm$ 0,6
Jenis Kelamin				
Laki Laki	15	49,1		
Perempuan	20	57,1		
Angkatan	35	100		
2019				
Skor ZSAS	35	100	28-59	40,63 $\pm$ 7,46
Tingkat Kecemasan				
Tidak Cemas	14	40		
Kecemasan Ringan	16	45,7		
Kecemasan Sedang	2	5,7		
Kecemasan Berat	3	8,6		

tabel 4.1 di atas, jenis kelamin sampel terdiri atas 15 sampel laki-laki (42,9%) dan 20 sampel perempuan (57,1%). Sampel berjenis kelamin perempuan pada penelitian ini lebih mendominasi dibandingkan sampel berjenis kelamin laki-laki.

Rerata skor *Zung Rating Self Anxiety Scale* (ZRAS) dalam penelitian ini adalah 40,63  $\pm$  7,46. Skor minimal adalah 28 dan skor maksimal adalah 59. Hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 21 sampel (60%) mengalami cemas (skor 40-80) dan 14 sampel (40%) tidakcemas (skor 20-39).



Tingkat kecemasan dibagi menjadi tiga kategori, yaitu skor 40-47 berarti kecemasan ringan, total skor 48-55 berarti kecemasan sedang, dan jika total skor 56-80 berarti kecemasan berat. Terdapat 16 sampel (42,8%) tingkat kecemasan ringan, 2 sampel (5,7%) dengan tingkat kecemasan sedang, dan 3 sampel (8,6%) dengan tingkat kecemasan berat. Tingkat kecemasan di penelitian ini didominasi oleh kecemasan ringan (skor 40-47).

Tabel 4. 2 Perbedaan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa dalam Menyusun Skripsi

Jenis Kelamin	Total Sampel (n=35)	Tingkat Kecemasan			
		Tidak (n=14)	Ringan (n=16)	Sedang (n=2)	Berat (n=3)
Laki-Laki	15 (42,9%)	9 (25,7%)	5 (14,3%)	1 (2,9%)	0 (0%)
Perempuan	20 (57,1%)	5 (14,3%)	11 (31,4%)	1 (2,9%)	3 (8,6%)

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, terdapat 9 sampel (25,7%) berjenis kelamin laki-laki tidak mengalami cemas, 5 sampel (14,3%) dengan tingkat kecemasan ringan, dan 1 sampel (2,9%) dengan tingkat kecemasan sedang. Sedangkan pada sampel perempuan, terdapat 5 sampel (14,3%) tidak mengalami kecemasan, 11 sampel (31,4%) dengan tingkat kecemasan ringan, 1 sampel (2,9%) dengan tingkat kecemasan sedang, dan 3 sampel (8,6%) dengan tingkat kecemasan berat.

#### 4.1.2 Hasil Analisis Uji *Mann-Whitney*

Tabel 4. 3 Analisis Uji *Mann-Whitney*

<b>Uji <i>Mann-Whitney</i></b>	
Selisih mean	6,83
<i>P-value</i>	0,033

Hasil analisis uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai  $p = 0,033$  ( $p < 0,05$ ) memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pada kelompok perempuan dan kelompok laki-laki. Tingkat kecemasan pada kelompok perempuan lebih besar jika dibandingkan dengan tingkat kecemasan pada kelompok laki-laki, selisih mean atau rata rata antar kelompok sebesar 6,83. Dengan demikian Hipotesis penelitian bahwa terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan menyusun skripsi pada mahasiswa laki laki dan Perempuan terbukti

#### 4.2 Pembahasan

Penelitian ini terdiri dari 35 sampel yang diambil dari data primer berupa kuesioner pada bulan September 2023 di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dan sampel penelitian sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Tingkat kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi dapat disebabkan oleh jenis kelamin.

Hasil penelitian yang dilakukan di Universitas Islam Sultan Agung menunjukkan seluruh sampel yang diambil berusia 21-24 tahun.

Rerata usia pada penelitian ini adalah  $22,23 \pm 0,6$  tahun dan didominasi oleh usia 22 tahun. Penelitian ini mengambil sampel mahasiswa fakultas kedokteran angkatan 2019, sehingga rentang usianya tidak terpaut jauh. Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Maulana, 2022) dimana usia responden dalam penelitiannya berkisar antara usia 21 tahun hingga 24 tahun dan didominasi oleh usia 22 tahun dengan persentase 50%. Pada penelitian lain, mayoritas karakteristik responden adalah mahasiswa berusia 22 tahun dengan persentase 38,6% (Murwani & Utari, 2021). Gangguan kecemasan dapat muncul pada masa anak-anak dimulai dari usia 7 tahun. Usia 20 tahun hingga 24 tahun dapat terjadi gangguan panik dan setelah usia 50 tahun dapat terjadi penurunan prevalensi gangguan kecemasan (Ni *et al.*, 2019).

Jenis kelamin di penelitian ini terdiri atas 15 sampel laki-laki (42,9%) dan 20 sampel perempuan (57,1%). Sampel berjenis kelamin perempuan lebih mendominasi dari pada laki-laki. Penelitian ini selaras dengan studi lain dimana jenis kelamin dari sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebanyak 112 responden dengan persentase 84,2% (Ratnaningtyas & Fitriani, 2019).

Terdapat sembilan sampel (25,7%) berjenis kelamin laki-laki tidak cemas, lima sampel (14,3%) dengan tingkat kecemasan ringan, dan satu sampel (2,9%) dengan tingkat kecemasan sedang. Untuk yang berjenis kelamin perempuan, terdapat lima sampel (14,3%) tidak cemas, 11 sampel (31,4%) dengan tingkat kecemasan ringan, satu sampel (2,9%)

dengan tingkat kecemasan sedang, dan tiga sampel (8,6%) dengan tingkat kecemasan berat. Hasil penelitian yang dilakukan di Universitas Islam Sultan Agung menunjukkan bahwa perempuan memiliki kecemasan yang lebih tinggi daripada laki-laki yaitu sebanyak 15 responden dengan persentase 42,9%. Hasil analisis uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai  $p = 0,033$  ( $p < 0,05$ ) memperlihatkan bahwa secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pada kelompok perempuan dan kelompok laki-laki. Tingkat kecemasan pada kelompok perempuan lebih besar jika dibandingkan dengan tingkat kecemasan pada kelompok laki-laki. Studi yang dilakukan oleh (Rahayu, 2022) menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dimana perempuan (32%) lebih banyak mengalami kecemasan daripada laki-laki (15%).

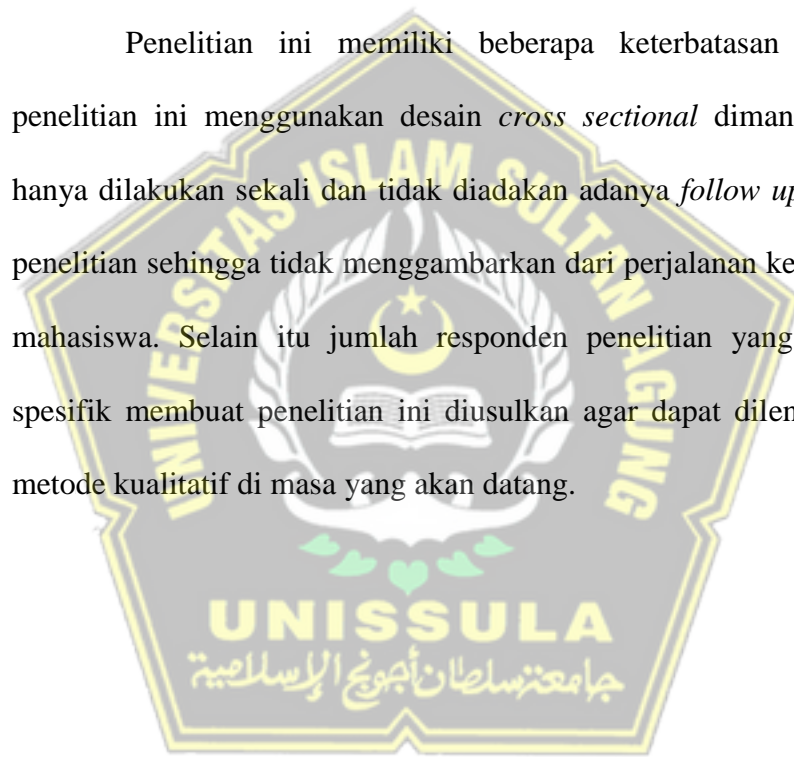
Perempuan dapat mengalami fluktuasi hormon estrogen dan progesterone. Kedua hormon tersebut memiliki reseptor di bagian hipotalamus, sehingga berpengaruh terhadap irama sirkadian dan pola tidur. Kondisi psikologis seperti meningkatnya kecemasan, gelisah, dan emosi sering tidak terkontrol karena adanya penurunan estrogen (Khasanah dan Hidayati, 2012). Reaksi saraf otonom yang berlebihan menyebabkan perempuan mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, menurut Kaplan dan Sadock. Ada peningkatan sistem simpatis, norepineprin, peningkatan pelepasan kotekalamin, dan anomali dalam regulasi serotonergik. (Kaplan, Sadock & Grebb, 2010).

Rerata skor Zung Rating Self Anxiety Scale (ZRSAS) dalam penelitian ini adalah  $40,63 \pm 7,46$ . Skor minimal adalah 28 dan skor maksimal adalah 59. Tingkat kecemasan dibagi menjadi tiga kategori, yaitu skor 40-47 menunjukkan kecemasan ringan; skor total 48-55 menunjukkan kecemasan sedang; dan skor total 56-80 menunjukkan kecemasan berat. Terdapat 16 sampel (45,7%) tingkat kecemasan ringan, 2 sampel (5,7%) dengan tingkat kecemasan sedang, dan 3 sampel (8,6%) dengan tingkat kecemasan berat. Tingkat kecemasan di penelitian ini didominasi oleh kecemasan ringan (skor 40-47). Pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebanyak 21 responden (60%) mengalami kecemasan. Hal tersebut kemungkinan dikarenakan oleh beberapa faktor kecemasan pada mahasiswa kedokteran dengan hasil yang bervariasi. Penelitian Gomathi pada tahun 2012 di Uni Emirat Arab didapatkan sebanyak 21% responden mengalami masalah kecemasan dikarenakan frekuensi ujian, beban akademik, manajemen waktu dan psikososial stressor seperti kekhawatiran tentang masa depan dan ekspektasi orang tua yang tinggi (Gomathi, Ahmed & Sreedharan, 2012)

Studi yang dilakukan oleh (Romadhona dkk., 2021) menunjukkan bahwa sebanyak 60,1% mahasiswa tingkat akhir di Indonesia mengalami kecemasan. Mahasiswa tingkat akhir dihadapkan dengan tugas skripsi sebagai syarat utama untuk mendapatkan gelar sarjana. Skripsi merupakan salah satu beban akademis mahasiswa tingkat akhir. Secara teoritis, mahasiswa adalah dewasa muda dengan potensi menjadi individu yang

lebih mandiri dan tidak bergantung pada orang lain. Mereka juga mulai menerima dan memikul tanggung jawab yang lebih besar. Salah satu ciri awal dewasa adalah lebih fokus pada pekerjaan, memiliki tujuan yang jelas dan kebiasaan yang efektif, mampu melihat dan mendefinisikan tujuan yang ingin dicapainya, tahu mana yang pantas dan yang tidak, serta bekerja secara terarah. (Sari & Rahayu, 2022).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dimana pengukuran hanya dilakukan sekali dan tidak diadakan adanya *follow up* pada sampel penelitian sehingga tidak menggambarkan dari perjalanan kecemasan pada mahasiswa. Selain itu jumlah responden penelitian yang terbatas dan spesifik membuat penelitian ini diusulkan agar dapat dilengkapi dengan metode kualitatif di masa yang akan datang.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian observasional analitik “Perbedaan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa dalam Menyusun Skripsi” dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan pada mahasiswa perempuan dan mahasiswa laki-laki dalam menyusun skripsi Program Studi Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Umum Universitas Islam Sultan Agung Angkatan 2019
2. Gambaran karakteristik mahasiswa yang menyusun skripsi Program Studi Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Umum Universitas Islam Sultan Agung Angkatan 2019 adalah laki- laki sebanyak 15 mahasiswa (42,9%) dan perempuan sebanyak 20 mahasiswa (57,1%).
3. Terdapat 14 sampel (40%) tidak cemas, 16 sampel (45,7%) tingkat kecemasan ringan, 2 sampel (5,7%) dengan tingkat kecemasan sedang, dan 3 sampel (8,57%) dengan tingkat kecemasan berat.
4. Hasil analisis uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai  $p = 0,033$  ( $p < 0,05$ ) memperlihatkan bahwa secara statistik terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan pada mahasiswa perempuan dan mahasiswa laki-laki dalam menyusun skripsi. Mahasiswa Perempuan lebih cemas dari pada mahasiswa laki laki dalam

menyusun skripsi dengan perbedaan rerata sebesar 6,83.

## 5.2 Saran

1. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan total sampling agar meminimalisir timbulnya dari bias pada penelitian.
2. Penelitian selanjutnya yang mengangkat tema yang sama dapat menggunakan kohort prospektif agar dapat melakukan *follow up* pada sampel penelitian dan mendapatkan data yang lebih lengkap.
3. Menambahkan metode kualitatif seperti wawancara terstruktur secara mendalam untuk responden yang spesifik dan terbatas





## DAFTAR PUSTAKA

- Ahyani, N. E., Suprihartini and Novitasari, A. (2022) 'Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang dalam Pengerjaan Skripsi Overview of Anxiety Levels of Undergraduate Students of the Faculty of Medicine , University of Muhammadiyah Semarang in Working on Thes', *Medica Arteriana*, 4(2), pp. 1–7.
- Aji, A. S., Kurniawan, S. T. and Kanita, M. W. (2019) 'Pengaruh Virtual Reality Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menghadapi Tugas Akhir di Masa Pandemi COVID-19', pp. 1–14. Available at: [http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/1013/1/NASKAH\\_PUBLIKASI\\_AndreSetya\\_Aji\\_S16005.pdf](http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/1013/1/NASKAH_PUBLIKASI_AndreSetya_Aji_S16005.pdf).
- Anggraeini, N. (2018) 'Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Tingkat Tiga D-III Keperawatan Dalam Menghadapi Uji Kompetensi Di Universitas Pendidikan Indonesia', *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(2), p. 131. doi: 10.17509/jpki.v1i2.9752.
- Assyifa, F. *et al.* (2023) 'Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Pskps Fk Ulm Tingkat Akhir Dalam Pengerjaan Tugas Akhir', *Homeostasis*, 6(2), p. 333. doi: 10.20527/ht.v6i2.9980.
- Astuti, D., Wasidi and Sinthia, R. (2019) 'Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Penyusunan Skripsi Di Prodi Penjaskesrek Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang', *jurnal Consilia*, 2(1), pp. 66–74.
- br Bukit, E. and Heri Widodo, Y. (2022) 'Tingkat Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Perantau Berdomisili di Yogyakarta', *Jurnal of Counseling and Personal Development*, 4(1), pp. 44–49.
- Gomathi, K. G., Ahmed, S. and Sreedharan, J. (2012) Students in a Medical University in the United Arab Emirates.
- Husna, C. and Jannah, S. R. (2019) 'Kecemasan Dan Perilaku Merokok Pada Remaja', *Idea Nursing Journal*, 10(1), pp. 32–36.
- Hutabarat, N. S. and Aritonang, N. N. (2020) 'Gambaran Kecemasan pada Mahasiswa yang sedang Mengerjakan Skripsi di Tengah Pandemi Covid 19', *Stindo Profesional*, 7(4), pp. 223–235.
- Iqbal, S., Gupta, S. and Venkatarao, E. (2015) 'Stress, Anxiety, Depression Among Medical Undergraduate Students at Benha University and Their Socio-Demographic Correlates', *Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 86(1), pp. 27–32. doi: 10.21608/EJHM.2021.209974.
- Kaplan, H. ., Sadock, B. . and Grebb, J. A. (2010) Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Jilid 2. Bina Rupa Aksara.
- Khasanah, K. and Hidayati, W. (2012) 'Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial “ MANDIRI ” Semarang', *Jurnal Nursing Studies*, 1(1), pp. 189–

196. Available at: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnursing>.
- Kusumadewi, S. *et al.* (2020) ‘Model Sistem Pendukung Keputusan Kelompok Untuk Penilaian Gangguan Depresi , Kecemasan Dan Stress Berdasarkan Dass-42 Group Decision Support System Model for Assessment of Depression , Anxiety and Stress Disorders Based on Dass-42’, 7(2), pp. 219–228. doi: 10.25126/jtiik.202071052.
- Marjan, F., Sano, A. and Ifdil, I. (2018) ‘Tingkat kecemasan mahasiswa bimbingan dan konseling dalam menyusun skripsi’, *JPGI (Jurnal Penelitian Guru Indonesia)*, 3(2), p. 84. doi: 10.29210/02247jpgi0005.
- Maulana, N. (2022) ‘Hubungan Religiusitas Dengan Tingkat Kecemasan Pada Tingkat Akhir Mahasiswa Yang Menyusun Skripsi Dimasa Pandemi Covid-19 Nova’, *Jurnal Keperawatan* <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>, 14(4), pp. 1231–1238.
- Mukholi (2018) ‘Kecemasan Dalam Proses Belajar Mukholil \*)’, *Kecemasan Dalam Proses Belajar*, 8.
- Murwani, A. and Utari, H. S. (2021) ‘Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Yang Menyusun Skripsi Di Stikes Surya Global Yogyakarta’, *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 6(2), p. 129. doi: 10.35842/formil.v6i2.353.
- Muyasaroh, H. (2020) ‘Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19’, *LP2M UNUGHA Cilacap*, p. 3. Available at: <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>.
- Ni, Q. *et al.* (2019) ‘Risk factors for the development of hyperuricemia’, *Medicine*, 98(42), p. e17597. doi: 10.1097/md.00000000000017597.
- Normah *et al.* (2022) ‘Analisa Sentimen Perkembangan Vtuber Dengan Metode Support Vector Machine Berbasis SMOTE’, *Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI*, 8(2), pp. 174–180. doi: 10.31294/jtk.v4i2.
- NurCita, B. and Susantiningsih, T. (2020) ‘Dampak Pembelajaran Jarak Jauh Dan Physical Distancing Pada Tingkat Kecemasan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta’, *Journal of Borneo Holistic Health*, 3(1), pp. 58–68.
- Putri, D. K. S. and Savira, S. I. (2014) ‘Pengalaman Menyelesaikan Skripsi: Studi Fenomenologis Pada Mahasiswa Psikologi Universitas Negeri Surabaya’, *Character: Jurnal Penelitian Psikologi.*, 2(2).
- Rahayu, A. E. (2022) Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Uin Syarif Hidayatullah Jakarta Angkatan 2018.
- Ratnaningtyas, T. O. and Fitriani, D. (2019) ‘Hubungan Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir’, *Edu Masda Journal*, 3(2), p. 181. doi: 10.52118/edumasda.v3i2.40.

- Romadhona, N. *et al.* (2021) 'Level of Depression , Anxiety , and Stress of College Students in Indonesia during the Pandemic COVID-19 Tingkat Depresi , Kecemasan , dan Stres pada Mahasiswa di Indonesia selama Masa Pandemi COVID-19', *Global Medical and Health Communication Online*, 9(3), pp. 226–232.
- Romadlon, F. (2020) Mendefinisikan Ulang Pola Pembelajaran Daring: Antara Sharing Knowledge dan Transfer Etika, COVID-19 Dalam Ragam Tinjauan Perspektif.
- Rusitayanti, N. W. . *et al.* (2021) 'Faktor-Faktor Kesulitan Mahasiswa Menyusun Skripsi Mahadewa Indonesia Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Tahun 2021', *jurnal Administrasi Pendidikan Indonesia*, 12(2), pp. 138–148.
- Sari, D. A. M. and Rahayu, D. (2022) 'Peran Efikasi Diri Terhadap Stres Akademik Pada Mahasiswa Tingkat Akhir', *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 10(4), p. 741. doi: 10.30872/psikoborneo.v10i4.8722.
- Setyowati, A., Chung, M. H. and Yusuf, A. (2019) 'Development of self-report assessment tool for anxiety among adolescents: Indonesian version of the zung self-rating anxiety scale', *Journal of Public Health in Africa*, 10(S1), pp. 3–6. doi: 10.4081/jphia.2019.1172.
- Sugiyono, P. D. (2008) Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Alfabeta.
- Susilo, T. E. P. and Eldawaty (2021) 'Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Penyusunan Skripsi Di Prodi Penjaskesrek Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang', *jurnal Consilia*, 4(2), pp. 105–113. Available at: [https://ejournal.unib.ac.id/index.php/j\\_consilia](https://ejournal.unib.ac.id/index.php/j_consilia).
- Wakhyudin, H. and Putri, A. D. S. (2020) 'Analisis Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Skripsi', *Jurnal Ilmiah Pendidikan.*, 1(1), pp. 14–18.