



**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SPIRITUAL DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA  
SEMARANG**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

**OLEH:**

**RADITIYA BENI PRATAMA**

**NIM: 20902100189**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2025**



**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SPIRITUAL DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA  
SEMARANG**

**Skripsi**

**OLEH:**

**RADITIYA BENI PRATAMA**

**NIM: 20902100189**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2025**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul "Hubungan Antara Dukungan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Semarang" saya susun tanpa Tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, Januari 2025

Mengetahui,

Wakil Dekan I

Peneliti,

  
Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat  
NIDN. 0609067504

  
Raditiya Beni Pratama  
NIM. 30902100189

METERAI TEMPEL  
46E88AMX148363360

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

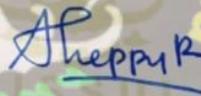
HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SPIRITUAL DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PADA MAHASISWA  
SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Raditya Beni Pratama  
NIM : 30902100189

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada:

Tanggal: 20 Januari 2025



Dr. Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep, Sp.Kep.J  
NIDN : 0614087702

UNISSULA  
جامعة سلطان أبجوج الإسلامية

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SPIRITUAL DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PADA MAHASISWA SEMARANG**

Disusun oleh :

Nama : Raditiya Beni Pratama  
NIM : 30902100189

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 24 Februari 2025  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Wigyo Susanto, M.Kep  
NIDN. 0629078303

Penguji II,

Dr. Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep, Sp.Kep.J  
NIDN. 0614087702

Mengetahui  
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep., M.Kep.  
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Skripsi, 2025**

**ABSTRAK**

Raditiya Beni Pratama

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SPIRITUAL DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PADA MAHASISWA SEMARANG**

45 halaman + 7 tabel + jumlah halaman depan + lampiran

**Latar Belakang** : Spiritual memiliki peran penting bagi kelangsungan hidup manusia, sebab jika seseorang memiliki religiusitas apabila ia dihadapkan dengan permasalahan dalam hidupnya maka ia mampu menghadapinya. Dukungan Spiritualitas yang tinggi menyebabkan kecemasan pada mahasiswa semakin ringan. Mahasiswa yang memiliki dukungan spiritual tinggi cenderung memiliki coping yang baik dalam mengelola tekanan sehingga mengalami kecemasan yang ringan.

**Tujuan** : Mengetahui hubungan antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa semarang.

**Metode** : Kuantitatif *cross sectional*. Sampel menggunakan *purposive* sampling sebanyak 149 responden. Uji korelasi yang digunakan adalah uji *spearman rank*.

**Hasil** : Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan usia 21 tahun terbanyak. Hampir seluruh mahasiswa tingkat akhir S1 fakultas ilmu keperawatan unisula mengalami kecemasan ringan. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan status gizi ( $\rho = -0,714, p 0,000 < 0,5$ ).

**Simpulan** : Terdapat hubungan signifikan antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan.

**Kata kunci** : Dukungan spiritual, tingkat kecemasan

**Daftar Pustaka** : 33 (2019-2022)

**NURSING STUDY PROGRAM  
FACULTY OF NURSING SCIENCES  
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG  
Thesis, February 2025**

**ABSTRACT**

Raditiya Beni Pratama

*THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVEL AND NUTRITIONAL STATUS OF FINAL LEVEL STUDENTS OF UNISSULA FACULTY OF NURSING SCIENCES*

*45 pages + 7 tables + number of front pages + attachments*

**Background:** Spirituality has an important role for human survival, because if a person has religiosity, when he is faced with problems in his life, he is able to face them. High spiritual support causes student anxiety to become lighter. Students who have high spiritual support tend to have good coping skills in managing pressure so they experience mild anxiety.

**Objective:** Knowing the relationship between spiritual support and anxiety levels in Semarang students.

**Method :** Quantitative cross sectional. The sample used purposive sampling as many as 149 respondents. The correlation test used is the gamma test.

**Results:** Most of the respondents were female with the majority aged 21 years. Almost all of the final year undergraduate students at the Faculty of Nursing at Unissula experienced mild anxiety. The results of the analysis also show that there is a significant relationship between stress levels and nutritional status ( $\rho = -0.714, p 0.000 < 0.5$ ).

**Conclusion:** There is a significant relationship between spiritual support and anxiety levels.

**Keywords** : *Spiritual support, anxiety level*

**Bibliography** : 33 (2015-2022)

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Puji syukur Alhamdulillah, di bawah naungan keagungan-Nya, tiada kata paling indah seraya bersujud selain mengucap rasa syukur yang dalam atas berkah limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ **Hubungan Antara Dukungan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Semarang** “. Dalam proses penyelesaian skripsi ini, mulai dari pengumpulan data dan penyusunannya, tidak sedikit hambatan yang penulis hadapi, tapi berkat bantuan dan bimbingan serta kerja sama dari berbagai pihak, maka hambatan itu bisa teratasi. Untuk itu, penulis dengan segala hormat dan kerendahan hati menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., MH, Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian, S.KM, S.Kep., M.Kep, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep, Sp. KMB, Kaprodi S1 Keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp.Kep.J, pembimbing yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga, serta memberikan pelajaran buat saya

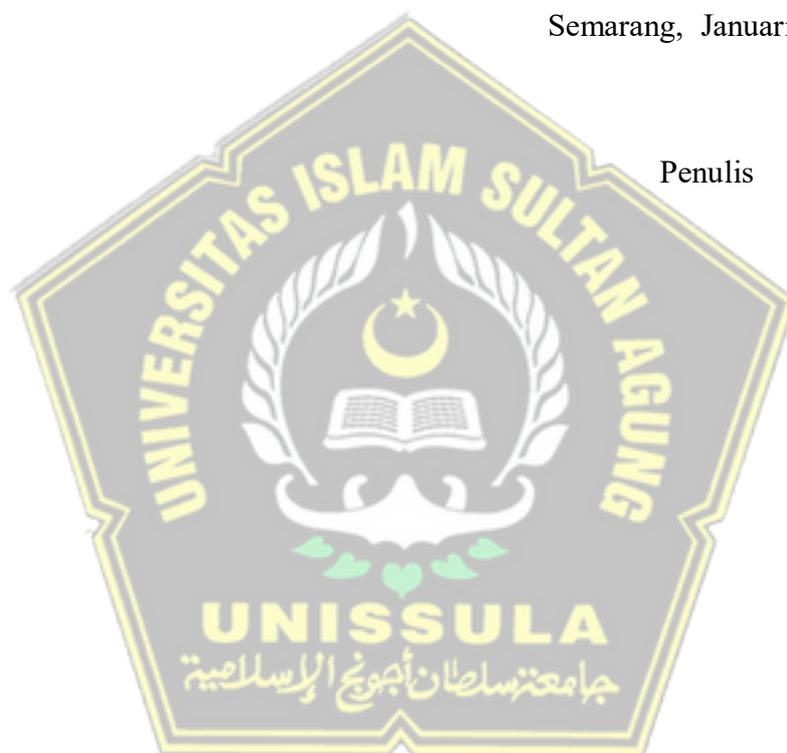
tentang arti sebuah usaha, pengorbanan, ikhlas, tawakal dan kesabaran yang akan membuahkan hasil yang bagus pada akhir penyusunan penelitian ini.

5. Ns. Wigyo Susanto, M.Kep, penguji yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga.
6. Seluruh dosen pengajar dan staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulisan menempuh studi.
7. Kedua orang tua saya, Bapak Peltu (purn)Yogo Yantoro dan Ibu Wiwik Rahmawati yang telah banyak memberikan bantuan doa, selalu menyemangati, serta memberikan dorongan dan perhatian kepada saya selama ini.
8. Diri saya sendiri, yang telah mampu kooperatif dalam mengerjakan skripsi ini. Terimakasih karena selalu berpikir positif ketika keadaan sempat tidak berpihak.
9. Teman-teman departemen keperawatan jiwa yang selalu memberi dukungan untuk berjuang bersama.
10. Terimakasih teman-teman S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan 2021 yang saling mendoakan, membantu, mendukung, menyemangati serta tidak lelah untuk berjuang bersama.
11. Teman-teman saya dari Jepara yang selalu siap membantu saya dan sahabat saya.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengalaman yang diberikan.

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan dapat menambah wawasan pembaca pada umumnya.  
*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Semarang, Januari 2025

Penulis



## DAFTAR ISI

|   |  |
|---|--|
| HALAMAN JUDUL .....                         | i  |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS<br>PLAGIARISME ..... | <b>Erro<br/>r! Bookmark not defined.</b> |
| HALAMAN<br>PERSETUJUAN.....                 | <b>Erro<br/>r! Bookmark not defined.</b> |
| HALAMAN<br>PENGESAHAN.....                  | <b>Erro<br/>r! Bookmark not defined.</b> |
| ABSTRAK .....                               | v  |
| ABSTRACT .....                              | vi                                       |
| KATA PENGANTAR.....                         | vii                                      |
| DAFTAR ISI .....                            | x  |
| DAFTAR TABEL .....                          | xiii                                     |
| DAFTAR GAMBAR .....                         | xiv                                      |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                        | xv                                       |
| BAB I PENDAHULUAN.....                      | 1  |
| A. Latar Belakang Masalah .....             | 1  |
| B. Perumusan Masalah .....                  | 3  |
| C. Tujuan Penelitian .....                  | 3  |
| D. Manfaat Penelitian .....                 | 4  |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....               | 5  |
| A. Tinjauan pustaka .....                   | 5  |
| 1. Kecemasan.....                           | 5  |

|                                 |   |    |
|---------------------------------|---|----|
| a.                              | Kecemasan .....                         | 5  |
| b.                              | Tingkat kecemasan.....                  | 5  |
| c.                              | Penyebab predisposisi .....             | 7  |
| d.                              | Penyebab presipitasi.....               | 8  |
| e.                              | Tanda dan gejala .....                  | 8  |
| f.                              | Penatalaksanaan.....                    | 9  |
| g.                              | Alat ukur kecemasan .....               | 10 |
| 2.                              | Spiritual .....                         | 10 |
| a.                              | Pengertian spiritual.....               | 10 |
| b.                              | Faktor yang mempengaruhi spiritual..... | 11 |
| c.                              | Karakteristik spiritual .....           | 14 |
| 3.                              | Skripsi.....                            | 16 |
| B.                              | Kerangka teori.....                     | 18 |
| C.                              | Hipotesis .....                         | 19 |
| BAB III METODE PENELITIAN ..... |   | 20 |
| A.                              | Kerangka Konsep.....                    | 20 |
| B.                              | Variabel Penelitian .....               | 20 |
| 1.                              | Variabel Independent.....               | 20 |
| 2.                              | Variabel Dependent .....                | 20 |
| C.                              | Desain Penelitian.....                  | 21 |
| D.                              | Sampel dan Populasi .....               | 21 |
| 1.                              | Populasi penelitian .....               | 21 |
| 2.                              | Sampel penelitian .....                 | 21 |
| E.                              | Tempat dan waktu penelitian .....       | 22 |
| F.                              | Definisi Operasional.....               | 23 |

|   |           |
|---|-----------|
| G. Instrumen Penelitian.....  | 23        |
| H. Metode Pengumpulan Data .....  | 25        |
| I. Analisis Data.....   | 26        |
| J. Etika Penelitian .....   | 27        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>   | <b>30</b> |
| A. Pengantar Bab .....  | 30        |
| B. Hasil Analisis Univariat.....  | 30        |
| 1. Karakteristik Demografi Responden.....   | 30        |
| 2. Dukungan Spiritual Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan .....                | 31        |
| 3. Tingkat Kecemasan Mahasiswa dalam Menghadapi Tugas Akhir.....                    | 31        |
| C. Hasil Analisis Bivariat.....   | 32        |
| <b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>   | <b>33</b> |
| A. Pengantar Bab.....   | 33        |
| B. Interpretasi dan Diskusi Hasil.....  | 33        |
| 1. Usia.....  | 33        |
| 2. Jenis Kelamin.....   | 34        |
| 3. Dukungan Spiritual Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Semarang .....         | 36        |
| 4. Tingkat Kecemasan Mahasiwa dalam Menghadai OSCE. ....                            | 37        |
| 5. Hubungan Antara Dukungan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa ..... | 39        |
| C. Keterbatasan Penelitian .....  | 40        |
| D. Implikasi .....  | 41        |
| <b>BAB VI KESIMPULAN.....</b>   | <b>42</b> |
| A. Kesimpulan.....  | 42        |

|                     |    |
|---------------------|----|
| B. Saran.....       | 42 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 44 |
| LAMPIRAN .....      | 47 |



## DAFTAR TABEL

|            |   |    |
|------------|---|----|
| Tabel 3.1  | Definisi Operasional .....  | 23 |
| Tabel 4.1. | Karakteristik Responden n=149 .....   | 30 |
| Tabel 4.2. | Distribusi Dukungan Spiritual Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan n=149 .....                             | 31 |
| Tabel 4.3. | Distribusi Tingkat Kecemasan Mahasiswa dalam Menghadapi Tugas Akhir n=149 .....                           | 31 |
| Tabel 4.4. | Hubungan Antara Dukungan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa dalam Menghadapi OSCE n=149... | 32 |



## DAFTAR GAMBAR

|            |                      |    |
|------------|----------------------|----|
| Gambar 2.1 | Kerangka Teori ..... | 18 |
| Gambar 3.1 | Kerangka konsep..... | 20 |



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permohonan ijin survei pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Keterangan lolos lolos uji etik
- Lampiran 3. Surat permohonan ijin peneletian
- Lampiran 4. Surat keterangan telah melakukan penelitian
- Lampiran 5. Permohonan Untuk Menjadi Responden
- Lampiran 6. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7. Tabulasi Data penelitian
- Lampiran 8. Hasil olah data SPSS
- Lampiran 9. Catatan Hasil Konsultasi/Bimbingan
- Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kecemasan adalah perasaan yang tidak nyaman, bingung, takut dan khawatir secara bersamaan yang dialami oleh seseorang pada suatu kondisi tertentu. Keadaan ini meliputi sensasi kondisi emosional maupun fisik yang dapat dialami seseorang saat merasa khawatir ataupun gugup (Siswanto dan Aseta, 2021). Kecemasan yang dialami oleh mahasiswa biasanya meliputi ujian, tugas, uang kuliah hingga hal-hal yang lain.

Mengacu pada penelitian yang pernah dilakukan oleh WHO, kecemasan menempati peringkat tertinggi pada gangguan psikis emosional dengan presentase 3,6 % sementara depresi sebesar 4,4% yang hampir dari setengahnya berasal dari asia tenggara (Ruskandi, 2021). Mengacu pada data hasil Riset Kesehatan Dasar pada 2018, penderita gangguan mental emosional pada masyarakat yang berumur di atas 15 tahun dari 6% di tahun 2013 menjadi 9,8% di tahun 2018. Angka kejadian pasien kecemasan di tahun 2018 sebanyak 6,1% (Agusrianto et al., 2021). Penelitian yang pernah dilakukan pada tahun 2019 tercatat bahwa terdapat 98 mahasiswa tingkat akhir di indonesia dengan presentase 91,59% yang menunjukkan kecemasan dalam menyusun tugas akhir dengan kategori yang sangat tinggi (Gustina et al., 2023). Sedangkan prevalensi gangguan kecemasan di Jawa Tengah tercatat sebanyak 4,7% dari 37 ribu penduduk. Berdasarkan penelitian tersebut diketahui bahwa setiap orang dapat mengalami baik cemas ringan sedang maupun berat (Hidayati &

Nurwanah, 2019). Pada dasarnya ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, contohnya seperti ekonomi, sosial, kesehatan, maupun spiritualitas.

Spiritual memiliki peran penting bagi kelangsungan hidup manusia, sebab jika seseorang memiliki religiusitas apabila ia dihadapkan dengan permasalahan dalam hidupnya maka ia mampu menghadapinya. Hal ini disebabkan nilai-nilai religi sudah masuk ke dalam kehidupannya, seperti: rasa sabar, jauh dari rasa cemas serta keyakinan bahwa kesukaran dalam hidup merupakan bagian dari cobaan Tuhan kepada hamba-Nya yang beriman

Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh Bagus Maulana Akbar et al tahun 2020, sebanyak 14 (15,4%) mahasiswa mengalami kecemasan ringan, 22 (24,2%) mahasiswa mengalami kecemasan sedang, 14 (15,4%) mengalami kecemasan berat (Akbar et al., 2020). Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan pada tahun 2020, responden dengan dukungan spiritual yang baik diketahui, meskipun menghadapi banyak masalah tingkat stres yang dialami cenderung lebih rendah dan memiliki ketenangan pikiran istimewa serta dapat menjalin hubungan yang positif dengan orang lain (Hessari, 2020). Pada suatu penelitian yang dilakukan pada pasien kanker didapatkan bahwa dari 42 responden yang memiliki spiritualitas rendah sebagian besar (57,1%) mengalami tingkat kecemasan sangat berat dan dari 33 responden yang memiliki spiritualitas tinggi, hampir setengah dari responden (48,5%) mengalami kecemasan ringan (Jelang et al., 2024). Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat kecemasan berhubungan dengan dukungan spiritual.

Peneliti sudah melaksanakan studi *survey* pada tanggal 24 September 2024 kepada mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan di Semarang angkatan 2021, sebanyak 10 mahasiswa.

Hasil dari *survey* tersebut didapatkan bahwa 6 dari 10 mahasiswa mengalami kecemasan dikarenakan tugas skripsi dalam rangka memenuhi syarat kelulusan. Hal yang dialami oleh mahasiswa tersebut antara lain 2 mahasiswa mengatakan susah tidur, 1 mahasiswa tidak selera makan, dan 3 mahasiswa mengaku merasa khawatir.

#### **B. Perumusan Masalah**

Bagaimanakah Hubungan antara Dukungan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Semarang ?

#### **C. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan umum

Mengidentifikasi hubungan antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa Semarang

##### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi dukungan spiritual
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan mahasiswa
- d. Menganalisis hubungan antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa
- e. Menganalisis tentang keeratan hubungan antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi kajian yang berguna dalam memperluas wawasan dan ilmu pengetahuan terkait hubungan dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa Fakultas Ilmu keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Profesi keperawatan

Penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan pengetahuan perawat mengenai tingkat kecemasan dan hubungannya dengan dukungan spiritual.

#### b. Institusi pendidikan

Penelitian ini bisa digunakan sebagai materi pembelajaran khususnya dalam keperawatan jiwa untuk meningkatkan dukungan spiritual pada mahasiswa

#### c. Masyarakat

Hasil penelitian ini bisa dimanfaatkan untuk menambah wawasan masyarakat ketika untuk mengenal lebih dalam tentang tingkat kecemasan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan pustaka**

##### **1. Kecemasan**

###### **a. Kecemasan**

Kecemasan merupakan gangguan perasaan berupa takut yang berlebihan serta terus-menerus, penilaian pada kenyataan tidak terganggu, karakter diri masih normal, dan perilaku atau perbuatan bisa mengalami gangguan, tetapi masih dalam garis normal. Menurut penelitian Annisa dan Ifdil, kecemasan adalah emosi negatif yang ditandai dengan adanya ketegangan fisik, seperti detak jantung, berkeringat dan kesulitan bernafas (Yudianto et al., 2021). Kecemasan menurut Nevid, Rathus, & Green (2014) adalah kekhawatiran tentang hal buruk yang akan terjadi (Chaerunisa et al., 2022). Sedangkan menurut shanafelt kecemasan adalah emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran khawatir dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah (Yudianto et al., 2021)

###### **b. Tingkat kecemasan**

Tingkat kecemasan adalah penggolongan kecemasan berdasarkan tingkat keparahan, menurut Stuart kecemasan dibagi menjadi 4 tingkatan (Yudianto et al., 2021). Tingkatan tersebut diantaranya adalah:

1) Kecemasan ringan

Kecemasan ini berkaitan dengan kegentingan dalam aktivitas rutin sehingga dapat membuat seseorang menjadi lebih hati-hati serta memiliki jangkauan persepsi yang lebih luas. Tingkat kecemasan ini mampu menumbuhkan kreativitas serta motivasi belajar

2) Kecemasan sedang

Kecemasan ini dapat membuat individu fokus terhadap sesuatu yang utama serta mengabaikan yang tidak penting, sehingga memiliki atensi yang eklektik dan mampu melaksanakan hal-hal yang sudah direncanakan.

3) Kecemasan berat

Kecemasan berat benar-benar membatasi persepsi, sehingga membuat seseorang fokus terhadap hal yang detail, jelas, serta tidak dapat memikirkan hal lain. Setiap tindakan difokuskan untuk menghilangkan kegentingan. Seseorang membutuhkan arahan yang banyak untuk bisa berkonsentrasi pada hal-hal lainnya.

4) Kecemasan sangat berat/panik

Kecemasan berkaitan dengan kegelisahan serta merasa tidak bisa untuk berbuat apapun, bahkan ketika diberi instruksi. Panik membuat gerakan motorik meningkat, membuat keterampilan.

berinteraksi dengan orang lain berkurang, dan membuat pemikiran menjadi melenceng serta tidak masuk akal.

c. Penyebab predisposisi

1) Faktor biologis

Teori biologis membuktikan bahwa otak memiliki reseptor yang mampu membuat *neuroregulator inhibisi* (GABA) meningkat dan memiliki peran penting dalam proses biologis pada kecemasan. Reseptor *benzodiazepine* yang terletak di otak juga ikut serta dalam mengendalikan kecemasan. Kecemasan dapat disertai dengan penyakit jasmani yang berpotensi mengurangi kemampuan seseorang dalam menangani stres.

2) Faktor psikologis

a) Pandangan psikoanalitik

Kecemasan ialah masalah emosional yang muncul diantara dua komponen kepribadian, yaitu Id individu dan super ego. Id menyubstitusi keinginan naluriah serta primitif, sedangkan super ego menggambarkan perilaku individu yang diatur oleh adat. Fungsi ego adalah untuk meleraikan desakan dari dua komponen yang berlawanan, sedangkan fungsi kecemasan adalah untuk memberi tahu ego terhadap munculnya ancaman.

b) Pandangan Interspersonal

Kecemasan terjadi akibat adanya rasa ketakutan akan kurangnya penerimaan dan penyangkalan di lingkungan sekitar. Kecemasan dikaitkan dengan munculnya guncangan

atau tekanan mental, seperti perceraian dan kematian, yang mengarah pada kesensitifan tertentu

c) Pandangan Perilaku

Kecemasan dapat membuat frustrasi pada individu, yakni semua hal yang mengganggu kinerja individu dalam menggapai impian yang dikehendaki. Individu yang mengalami kegelisahan berlebih, sering memperlihatkan adanya kecemasan di kemudian hari.

3) Sosial Budaya

Kecemasan sering terjadi di dalam keluarga. Faktor yang mempengaruhi munculnya kecemasan adalah ekonomi dan tingkat pendidikan (Sutejo, 2019).

d. Penyebab presipitasi

- 1) Ancaman integritas individu, seperti ketidakberdayaan fisik di kemudian hari atau berkurangnya kemampuan untuk menjalankan kegiatan rutin.
- 2) Ancaman terhadap sistem diri bisa mengancam personalitas, harkat, dan interaksi sosial yang saling berkaitan.

e. Tanda dan gejala

- 1) Curiga, khawatir, takut, sensitif, dan berfirasat buruk.
- 2) Merasa bingung, tidak aman, linglung, dan panik.
- 3) Merasa takut saat dalam kondisi ramai maupun sendiri.
- 4) Pola tidur bermasalah atau insomnia

- 5) Susah fokus dan pelupa
  - 6) Mempunyai keluhan seperti pusing, sesak napas, tinitus, nyeri pada otot dan tulang belakang, gangguan pada pencernaan, dan sering buang air kecil.
- f. Penatalaksanaan

1) Penatalaksanaan farmakologi

Pengobatan yang sering digunakan untuk menurunkan kecemasan adalah obat anti cemas (*anxiolytic*), yaitu *clobazam* dengan dosis 10-20mg sebanyak 1-2 kali/hari, *lorazepam* dengan dosis 2-6mg sebanyak 1-2 kali/hari, dan *alparazolam* dengan dosis 1-4mg/hari sebanyak 1-3 kali sehari (Soetomo, 2020).

2) Penatalaksanaan psikoterapi keperawatan

Terapi non farmakologi berdasarkan standar asuhan keperawatan dalam menangani kecemasan yaitu:

- a) SP 1 pada pasien : Melakukan pengkajian tentang kecemasan dan mengajarkan cara relaksasi
- b) SP 2 pada pasien : Melakukan evaluasi pengkajian kecemasan sebelumnya, manfaat relaksasi dan latih lima jari, serta kegiatan pemenuhan spiritual.
- c) SP 1 pada keluarga : Melakukan diskusi terkait dengan kondisi pasien dan menjelaskan bagaimana cara merawat pasien.
- d) SP 2 pada keluarga : Memonitoring dan menilai hasil peran keluarga dalam memberikan perawatan pada pasien.

g. Alat ukur kecemasan

1) *Hamilton Anxiety Rating Scale*

Instrumen ini terdiri atas 14 item pernyataan guna menilai tingkat kecemasan. Setiap item pernyataan dinilai dengan skala lima poin, yaitu: skor 0 = tidak ada gejala, skor 1 = ringan, skor 2 = sedang, skor 3 = berat, dan skor 4 = sangat berat. Bila skor < 14 = tidak ada kecemasan, skor 14-20 = kecemasan ringan, skor 21-27 = kecemasan sedang, skor 28-41 = kecemasan berat, dan skor 42-56 = panik

2) *Zung Self Anxiety Scale*

Instrumen ini ialah alat pengumpulan data yang berguna untuk memperkirakan tingkat kecemasan dengan 20 item pernyataan. Cara penilaian ZSAS menggunakan sistem skoring, yaitu: tidak pernah = 1, kadang-kadang = 2, sering = 3, dan selalu = 4.

3) *Face Image Scale*

Instrumen ini berguna untuk memperkirakan tingkat kecemasan terhadap anak berdasarkan mimik wajah. Mimik wajah dapat menjelaskan suatu kondisi kecemasan, mulai dari sangat positif (skor 1) sampai sangat negatif (skor 5).

## 2. Spiritual

a. Pengertian spiritual

Kamus besar bahasa Indonesia menjelaskan spiritual sebagai hal yang bersifat psikologis, kerohanian dan batin. Spiritual berkaitan dengan jiwa, hati nurani, serta kepedulian terhadap sesama, hewan, dan juga alam berdasarkan keimanan terhadap Tuhan. Walsh (2009; 5) menguraikan spiritual (keyakinan) dan kepercayaan sebagai konstruksi menyeluruh yang "mengacu pada dimensi pengalaman manusia yang meliputi perasaan batiniah dan pengalaman transenden pribadi seseorang, baik di dalam atau di luar konteks agama resmi, yang dirasakan dan dialami melalui keluarga dan warisan budaya, dan terhubung dengan alam semesta dan kemanusiaan" (Rofiqi, 2019). Zohar dan Marshall Spiritual berasal dari bahasa Latin spiritus yang berarti prinsip yang memvitalisasi suatu organisme. Sedangkan, spiritual dalam SQ berasal dari bahasa Latin sapientia (sophia) dalam bahasa Yunani yang berarti 'kearifan' (Azzahra & Nurjanah, 2022). Bagi Davic pengertian spiritual agak sukar dibandingkan dengan pengertian agama atau religion (Emie Sylviana Mohd Zahid, 2019).

Berdasarkan beberapa pemahaman di atas, spiritual dapat diartikan sebagai kepercayaan individu mengenai bagaimana cara menjalani hidup dan memuliakan sesama dengan berkeyakinan terhadap kekuatan Sang Pencipta. Spiritual menggambarkan elemen dari kekuatan yang dimiliki individu untuk mengartikan kehidupan, serta menggambarkan usaha individu untuk menemukan arti hidup.

b. Faktor yang mempengaruhi spiritual

1) Tahap perkembangan

Perkembangan tata krama, karakter, dan budi pekerti dimulai ketika panca indera dapat berfungsi. Sejak lahir, bayi mengingat sesuatu yang mereka dengar, lihat, cium, dan sentuh. Persepsi baik dan buruk, boleh atau tidak, layak atau tidak, dimulai pada tahap ini, termasuk persepsi kerohanian pada individu.

## 2) Peran keluarga

Setiap orang bercita-cita memiliki anak yang lebih baik dari diri mereka sendiri. Beraneka macam ikhtiar dilaksanakan untuk membimbing, melatih, mempertahankan, serta meningkatkan persepsi kesuksesan dalam hidup. Keluarga perlu mengajarkan mengenai Sang Pencipta, aktivitas beragama, bersikap terhadap orang lain, dan kehidupan bagi diri sendiri. Oleh sebab itu lingkungan terdekat bagi individu adalah keluarganya, di mana seseorang memiliki wawasan terhadap dunia yang berasal dari pengalamannya dengan keluarga.

## 3) Latar belakang etnik dan budaya

Etnik merupakan sekumpulan keadaan unik yang dipunyai oleh sekawanan komunitas. Komunitas tersebut akan membentuk sebuah sosiokultural dari pendapat, inspirasi, serta hasil karya yang didapatkan dari pengalaman belajar serta etika yang dikembangkan. Sedangkan budaya adalah seperangkat dari elemen wawasan, keterampilan, kepercayaan, adab, hukum, dan

kebiasaan yang kompleks dan komprehensif. Budaya ini selalu hidup dan akan diwariskan kepada generasi selanjutnya.

4) Pengalaman hidup sebelumnya

Pengalaman merupakan guru yang baik. Sejarah tanpa risalah, hanya mereka yang bersedia mempelajari, mengamati, dan berasumsi yang akan mendapatkan hikmah dari pengalaman masa lalu. Pengalaman hidup baik positif ataupun negatif mampu memberikan pengaruh spiritual pada individu, begitu juga sebaliknya tergantung bagaimana individu memaknai pengalamannya secara spiritual.

5) Krisis dan perubahan

Kedua hal ini mampu meningkatkan maupun menurunkan tingkat spiritual individu. Tergantung dari perilaku positif atau negatif yang rutin dikembangkan. Krisis sering terjadi saat individu sedang mengalami masalah, kemalangan, kematian kehilangan, serta penuaan. Perubahan dalam kehidupan dan krisis yang dialami membentuk pengalaman spiritual yang bersifat penuh tekanan serta sensimental.

6) Terpisah dari ikatan spiritual

Kedua hal ini mampu meningkatkan maupun menurunkan tingkat spiritual individu. Tergantung dari perilaku positif atau negatif yang rutin dikembangkan. Krisis sering terjadi saat individu sedang mengalami masalah, kemalangan, kematian kehilangan, serta penuaan. Perubahan dalam kehidupan dan krisis

yang dialami membentuk pengalaman spiritual yang bersifat penuh tekanan serta sensimental.

7) Isu moral yang berkaitan dengan terapi

Mayoritas agama menganggap bahwa prosedur pengobatan merupakan cara Sang Pencipta untuk membuktikan kebesarannya. Kepercayaan ini akan membentuk sebuah keyakinan terhadap kesehatan, yang membantu menemukan terapi untuk mengembangkan gaya hidup sehat (Yusuf et al., 2017).

c. Karakteristik spiritual

Karakteristik spiritual didasarkan pada agama, iman, naluri, wawasan, cinta sejati, rasa berkorelasi dengan alam, rasa hormat terhadap kehidupan, serta dorongan akan keterampilan diri. Karakteristik spiritual dibagi menjadi 4, yaitu:

1) Hubungan dengan diri sendiri

Merupakan dorongan dari manusia itu sendiri, mencakup wawasan dan perilaku. Wawasan diri ialah tanggapan dari semua pertanyaan mengenai siapa dirinya serta apa yang bisa dilaksanakan. Konsep karakteristik spiritual berdasarkan hal ini yaitu:

a) Kepercayaan

Kepercayaan dapat memberikan makna serta dorongan hidup ketika seseorang sedang mendapati masalah dan tekanan. Kepercayaan bermakna memiliki komitmen

kepada orang lain untuk menginterpretasikan perspektif kehidupan manusia secara meluas.

b) Harapan

Harapan berkaitan dengan ketidakjelasan serta menjadi prosedur hubungan antar perseorangan yang dibangun melalui rasa kepercayaan terhadap sesama. Harapan penting untuk kelangsungan hidup seseorang. Apabila tidak mempunyai harapan, seseorang dapat menjadi rentan terhadap depresi dan penyakit.

c) Makna hidup

Perasaan memahami arti dan merasakan hidup sebagai pengalaman yang absolut seperti membahas mengenai keadaan yang jelas, menjadikan hidup lebih terencana, banyak impian, dan merasa dicintai oleh orang lain.

2) Hubungan dengan orang lain

Hubungan ini muncul sebab adanya kebutuhan terhadap kebaikan serta keadilan dalam menghormati kekurangan orang lain, serta kemauan akan dihormati dan dipedulikan. Beberapa gaya hidup yang bisa dikembangkan dalam hubungan ini yaitu memberikan maaf, meningkatkan empati, dan dukungan sosial. Berdasarkan hal tersebut, jika seseorang sedang mendapati

tekanan, maka orang lain dapat memberikan dukungan psikososial.

### 3) Hubungan dengan alam

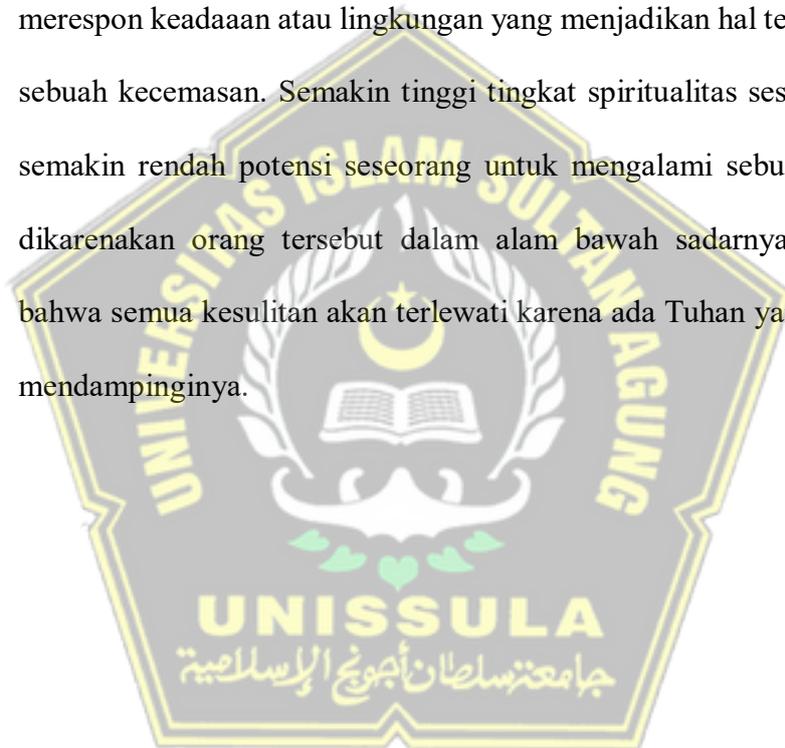
Karakteristik spiritualitas individu ketika berkorelasi dengan alam lebih memusatkan pada harmoni dalam mengenal serta berkomunikasi bersama alam. Kondisi ini dapat memunculkan keselarasan, piknik, serta kenyamanan dengan alam atau sebaliknya. Piknik adalah kebutuhan spiritual individu untuk meningkatkan kepercayaan, anugerah, rasa syukur, hasrat, dan cinta kepada alam yang telah diberikan oleh Sang Pencipta. Melalui keelokan alam, individu dapat menikmati kemegahan ciptaan Yang Maha Esa.

### 4) Hubungan dengan tuhan

Hubungan ini tercermin berdasarkan perilaku dan tindakan yang didasarkan pada keimanan. Kondisi ini menciptakan beraneka macam ritual keagamaan. Spiritualitas berbeda dengan agama. Agama atau religion lebih erat kaitannya dengan spiritualitas yang memusatkan terhadap aspek keselarasan keimanan dan implementasi religiolitas yang dibesarkan oleh suatu kelompok dan dikaitkan dengan dorongan eksternal.

## 3. Skripsi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eviola (2022) menyatakan bahwa spiritualitas dapat menurunkan kecemasan mahasiswa. Semakin baik spiritualitas seseorang maka semakin rendah tingkat kecemasannya, sehingga membuat individu menjadi optimis dan siap menghadapi stressor dalam menghadapi ujian (Akbar, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa spritualitas berhubungan dengan bagaimana seseorang merespon keadaan atau lingkungan yang menjadikan hal tersebut sebagai sebuah kecemasan. Semakin tinggi tingkat spiritualitas seseorang maka semakin rendah potensi seseorang untuk mengalami sebuah kecemasan dikarenakan orang tersebut dalam alam bawah sadarnya selalu yakin bahwa semua kesulitan akan terlewati karena ada Tuhan yang akan selalu mendampingi.



## B. Kerangka teori



### C. Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan sementara dari rumusan masalah. Berdasarkan teori tersebut, maka hipotesis dari penelitian ini yaitu:

1. Ha: Ada hubungan antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa semarang.
2. H0: Tidak ada hubungan antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa semarang.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah gambaran konseptual tentang bagaimana teori berkaitan dengan faktor-faktor yang sudah dipersiapkan sebagai masalah yang penting.



Gambar 3.1 Kerangka konsep

Keterangan:



= Variabel yang diteliti

— = Garis penghubung variabel yang diteliti

#### B. Variabel Penelitian

##### 1. Variabel Independent

Variabel independen adalah variabel yang membuat perubahan atau munculnya variabel dependen (Sugiyono et al., 2019). Variabel independen pada penelitian ini adalah dukungan spiritual

##### 2. Variabel Dependent

Variabel dependen ialah variabel yang terjadi oleh adanya variabel independen (Sugiyono, 2019). Variabel dependen pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan yang dialami mahasiswa.

### C. Desain Penelitian

Desain penelitian pada penelitian ini ialah kuantitatif non eksperimen dengan metode penelitian korelasional dan pendekatan cross sectional. Cross sectional adalah penelitian yang dimana variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan pada satu waktu tertentu, yang artinya bahwa setiap subjek hanya diobservasi satu kali dan peneliti tidak melakukan tinjau lanjut terhadap pengukuran yang dilakukan (Sugiyono, 2019).

### D. Sampel dan Populasi

#### 1. Populasi penelitian

Populasi adalah area generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek jumlah dan ciri-ciri tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk ditelaah kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi seluruh responden pada penelitian ini berjumlah 238 mahasiswa aktif angkatan 2021 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.

#### 2. Sampel penelitian

Sampel ialah bagian dari kuantitas serta ciri-ciri yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2019). Jumlah sampel yang dijadikan responden dalam penelitian ini sesuai dengan hasil rumus Slovin yaitu:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Tingkat signifikan (0,05)

Sehingga didapatkan hasil sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{238}{1+238(0,05)^2}$$

$$n = \frac{238}{1+238(0,05)^2}$$

$$n = \frac{238}{1+238(0,0025)}$$

$$n = \frac{238}{1+0.595}$$

$$n = \frac{238}{1.595}$$

$$n = 149,21$$

Berdasarkan hasil, maka sampel pada penelitian ini yaitu 149 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dimana sampel diambil sesuai dengan karakteristik populasi yang sebelumnya sudah diketahui serta berdasarkan pertimbangan tertentu oleh peneliti (Adiputra et. al., 2021).

Kriteria inklusi serta eksklusi yang sesuai untuk penelitian ini ialah:

a. Kriteria inklusi

- 1) Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan.
- 2) Mahasiswa angkatan 2021.
- 3) Mahasiswa yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Mahasiswa yang sedang mengambil cuti.

## E. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada bulan November sampai dengan Desember tahun 2024.

## F. Definisi Operasional

Definisi operasional berguna untuk membantu peneliti dalam berkomunikasi serta sebagai petunjuk cara mengukur variabel (Adiputra et. al., 2021).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| No | Variabel                                 | Definisi operasional   | Instrumen  | Kategori   | Skala Ukur |
|----|--|--|--|--|------------|
| 1. | <i>Independent</i><br>Dukungan Spiritual | Dukungan yang diberikan untuk meningkatkan iman, menemukan makna, dan tujuan hidup yang berasal dari internal dan eksternal. | Kuesioner Dukungan Spiritual dari (Sinaga, 2019), terdapat pertanyaan.<br>1. Tidak pernah: Skor 1<br>2. Kadang-kadang: Skor 2<br>3. Sering: Skor 3<br>4. Selalu: Skor 4                | Rendah = 14-27<br>Sedang = 28-41<br>Tinggi = 42-56                                     | Ordinal    |
| 2. | <i>Dependent</i><br>Tingkat Kecemasan    | Suatu tingkatan rasa takut atau khawatir yang tidak jelas  | Kuesioner ZSAS/SRAS dikutip dari (Faizal & Ardiansyah, 2021), terdapat 20 pertanyaan.<br>1. Tidak pernah: Skor 1<br>2. Kadang-kadang: Skor 2<br>3. Sering: Skor 3<br>4. Selalu: Skor 4 | Tidak ada = < 20<br>Ringan = 20-44<br>Sedang = 45-59<br>Berat = 60-74<br>Panik = 75-80 | Ordinal    |

## G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ialah alat yang berguna untuk menilai data akan variabel yang diteliti (Adiputra et al., 2021). Instrumen penelitian yang digunakan yaitu data demografis, kuesioner dukungan spiritual, serta kuesioner tingkat kecemasan.

### 1. Data demografi

Data demografi yang dikumpulkan meliputi nama inisial, usia, serta jenis kelamin.

### 2. Kuesioner Dukungan Spiritual

Kuesioner dukungan spiritual terdiri atas 14 item pernyataan dengan 4 pilihan jawaban, yaitu Tidak Pernah, Kadang-kadang, Sering, dan Selalu. Skor Tidak Pernah = 1, Kadang-kadang = 2, Sering = 3, dan Selalu = 4.

Total skor dibagi menjadi 3 kategori yaitu:

- a. Rendah = 14-27
- b. Sedang = 28-41
- c. Tinggi = 42-56

Uji validitas instrumen telah dilaksanakan oleh (Sinaga, 2019) dengan judul penelitian Hubungan Dukungan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Desa Simarmata Kabupaten Samsir Tahun 2019, yang telah dilaksanakan di Desa Dos Roha Kabupaten Samsir sebanyak 30 responden. Hasil nilai validitas yang diperoleh yaitu  $>0,361$  yang bermakna bahwa seluruh pernyataan valid. Uji reliabilitas bernilai 0,919 sehingga seluruh pernyataan digunakan untuk penelitian (Sinaga, 2019).

### 3. Kuesioner Tingkat Kecemasan

Kuesioner ini berisi tentang tingkat kecemasan dengan menggunakan “*Zung Self-Rating Anxiety Scale*” (ZRAS) yang terdiri atas 20 pernyataan, dengan mengelompokkan serta mengkatagorikan jawaban responden. Skor Tidak Pernah = 1, Kadang-kadang = 2, Sering = 3, dan Selalu = 4.

Total skor diklasifikasikan menjadi 5 kategori yaitu

- a. Skor 20-44 = Tidak ada kecemasan/Normal
- b. Skor 45-59 = Kecemasan Ringan
- c. Skor 60-74 = Kecemasan Sedang
- d. Skor 75-80 = Kecemasan Berat

Uji validitas dan reliabilitas instrumen dilakukan pada kuesioner ZSAS yang dilakukan di RSUD Soreang sebanyak 20 responden. Hasil yang diperoleh ialah seluruh pernyataan valid dengan nilai validitas  $>0,444$ . Uji reliabilitas bernilai 0,887, sehingga seluruh pernyataan dapat digunakan untuk penelitian (Muliani et al., 2020).

## H. Metode Pengumpulan Data

Tahapan-tahapan melakukan penelitian ini yaitu:

### 1. Tahap Persiapan

Peneliti mempersiapkan alat serta bahan yang dipakai, yaitu *informed consent*, lembar kuesioner dukungan spiritual, dan tingkat kecemasan.

### 2. Tahap Pengumpulan Data

Pengumpulan data memakai sumber primer dimana sumber data didapatkan langsung dari lapangan, dengan teknik pengumpulan datanya yaitu menggunakan kuesioner. Langkah-langkah yang dipakai pada tahap ini yaitu:

- a. Peneliti mengajukan izin untuk melakukan penelitian di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Sultan Agung Semarang.
- b. Setelah mendapatkan persetujuan untuk melakukan penelitian, peneliti meminta izin kepada komting untuk memperoleh data jumlah mahasiswa yang akan dijadikan responden.
- c. Memberikan kuesioner serta memberikan petunjuk mengenai cara menjawab dan mempersilahkan responden untuk mengisi kuesioner.
- d. Peneliti selanjutnya memeriksa hasil dari tanggapan responden.
- e. Melakukan pengolahan data yang diperoleh.

## **I. Analisis Data**

Analisis data merupakan aktivitas pemeriksaan, penguraian, serta pemecahan data yang ditemukan dari sebuah penelitian (Adiputra et al., 2021). Terdapat beberapa langkah umum yang digunakan untuk menganalisis data pada penelitian ini, yakni:

### **1. Editing**

Bertujuan untuk menilai konsistensi, kelengkapan, serta kecocokan diantara kriteria data yang dibutuhkan untuk uji hipotesis.

### **2. Coding**

Coding ialah proses memberikan kode untuk merubah data kualitatif menjadi kuantitatif dengan menggunakan program komputer SPSS versi 25.

### 3. *Data Entry*

Setelah jawaban dari semua responden berbentuk kode, selanjutnya peneliti memasukkan data.

### 4. *Scoring*

*Scoring* merupakan proses menghitung skor berdasarkan jawaban responden atas pertanyaan dari variabel yang diteliti.

### 5. *Tabulating*

Pada tahap ini, peneliti memasukkan hasil perhitungan ke dalam bentuk tabel.

Uji analisis yang dipakai pada penelitian ini yakni:

#### 1. Univariat

Uji yang digunakan yaitu uji deskriptif yang berguna untuk menguraikan data demografi, dukungan spiritual, serta tingkat kecemasan.

#### 2. Bivariat

Uji bivariat menggunakan uji *Spearman Rank* dimana uji ini berguna untuk mengecek apakah terdapat hubungan diantara dua variabel ordinal dengan tingkat kemaknaan (*alpha*) sebesar 5% (0.05.) Jika nilai  $p < 0,05$  maka  $H_a$  diterima, sedangkan jika nilai  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima.

## J. Etika Penelitian

Etika yang dipakai pada penelitian ini ialah:

1. *Respect to autonomy*

Strategi ini bertujuan untuk memberikan jaminan kepada responden dengan adanya *inform consent* serta memberikan hak kepada calon responden untuk bersedia atau menolak menjadi responden. *Inform consent* merupakan lembar persetujuan yang berisi penjelasan tentang potensi kerugian dan manfaat yang didapatkan.

2. *Promotion of justice*

Prinsip keadilan berhubungan dengan kesetaraan serta keadilan dalam mendapatkan risiko, manfaat, serta diperlakukan adil ketika penelitian. Terdapat tiga jenis keadilan yang didapatkan oleh responden, yakni:

- a. Keadilan yang berkaitan dengan penghormatan kesamaan dalam hukum.
- b. Keadilan yang berhubungan dengan hak individu.
- c. Keadilan yang berhubungan dengan perolehan sumberdaya.

3. *Ensuring beneficence*

*Ensuring beneficence* menunjukkan bahwa penelitian memberikan hal yang berguna baik langsung maupun tidak untuk responden.

4. *Ensuring maleficence*

Peneliti harus meminimalkan munculnya hal-hal yang tidak diinginkan bagi responden, baik secara psikologis maupun fisik.

5. Konsep anonim, peneliti sebaiknya tidak mencantumkan identitas responden ketika menyampaikan hasil penelitian. Dengan penerapan anonim, maka rahasia responden dapat terjamin dengan baik.
6. Konsep kerahasiaan, peneliti sebaiknya menyajikan data secara rahasia, agar kerahasiaan responden terjaga. (Heryana, 2019)



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Pengantar Bab

Bab ini menyajikan hasil penelitian yang sudah dilakukan pada 4 Desember 2024 hingga 7 Desember 2024 di Fakultas Ilmu Keperawatan di Semarang. Hasil penelitian terdiri dari gambaran umum fakultas ilmu keperawatan, karakteristik data demografi yang meliputi usia dan jenis kelamin, serta data khusus responden meliputi dukungan spiritual dan tingkat kecemasan. Analisis univariat menunjukkan distribusi frekuensi dan persentase sedangkan analisis bivariat menggunakan *Rank Spearman* untuk melihat adakah hubungan antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan dalam menghadapi tugas akhir dengan total populasi 238 mahasiswa dan jumlah sample yang akan diteliti sebanyak 149 mahasiswa yang menjadi responden.

#### B. Hasil Analisis Univariat

##### 1. Karakteristik Demografi Responden

**Tabel 4.1. Karakteristik Responden n=149**

| Karakteristik | Kategori  | Frekuensi  | %           |
|---------------|-----------|------------|-------------|
| Usia          | 20 Tahun  | 11         | 7,4         |
|               | 21 Tahun  | 103        | 69,1        |
|               | 22 Tahun  | 35         | 23,5        |
| <b>Total</b>  |           | <b>149</b> | <b>100%</b> |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 14         | 9,4         |
|               | Perempuan | 135        | 90,6        |
| <b>Total</b>  |           | <b>149</b> | <b>100%</b> |

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 149 mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan angkatan 2021 mayoritas berusia 21 tahun yaitu sebanyak

103 (69,1%) dan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 135 (90,6%).

## 2. Dukungan Spiritual Pada Mahasiswa

**Tabel 4.2. Distribusi Dukungan Spiritual Mahasiswa n=149**

| Dukungan Spiritual | Frekuensi  | %           |
|--------------------|------------|-------------|
| Rendah             | 5          | 3,4         |
| Sedang             | 22         | 14,8        |
| Tinggi             | 122        | 81,9        |
| <b>Total</b>       | <b>149</b> | <b>100%</b> |

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 149 mahasiswa sebagian besar memiliki dukungan spiritual tinggi yaitu sebanyak 122 (81,9%) sedangkan yang paling sedikit adalah dukungan spiritual rendah sebanyak 5 (3,4%) mahasiswa.

## 3. Tingkat Kecemasan Mahasiswa

**Tabel 4.3. Distribusi Tingkat Kecemasan Mahasiswa n=149**

| Tingkat Kecemasan | Frekuensi  | %           |
|-------------------|------------|-------------|
| Normal            | 0          | 0           |
| Ringan            | 127        | 85,2        |
| Sedang            | 18         | 12,1        |
| Berat             | 4          | 2,7         |
| Panik             | 0          | 0           |
| <b>Total</b>      | <b>149</b> | <b>100%</b> |

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 149 mahasiswa yang mengalami kecemasan paling banyak adalah mahasiswa dengan kondisi normal sebanyak 127 (85,2%), kecemasan ringan sebanyak 18 (12,1%), dan yang paling sedikit adalah sedang sebanyak 4 (2,7%) mahasiswa.

### C. Hasil Analisis Bivariat

**Tabel 4.4. Hubungan Antara Dukungan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa n=149**

| Dukungan Spitual | Tingkat Kecemasan |            |           |          |          | Total      | P Value      | r             |
|------------------|-------------------|------------|-----------|----------|----------|------------|--------------|---------------|
|                  | Normal            | Ringan     | Sedang    | Berat    | Panik    |            |              |               |
|                  | f                 | f          | f         | f        | f        | f          |              |               |
| Rendah           | 0                 | 0          | 1         | 4        | 0        | 5          | <b>0,000</b> | <b>-0,714</b> |
| Sedang           | 0                 | 5          | 17        | 0        | 0        | 22         |              |               |
| Tinggi           | 0                 | 122        | 0         | 0        | 0        | 122        |              |               |
| <b>Total</b>     | <b>0</b>          | <b>127</b> | <b>18</b> | <b>4</b> | <b>0</b> | <b>149</b> |              |               |

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa mempunyai dukungan spiritual tinggi dan mengalami kecemasan ringan 122 (81,9%). Sedangkan mahasiswa paling sedikit mempunyai dukungan spiritual rendah dan mengalami kecemasan tingkat ringan sebanyak 0 (0%).

Berdasarkan hasil uji *Rank Spearman* didapatkan nilai *p value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan nilai *rho* = -0,714 yang bermakna bahwa ada hubungan antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan dalam menghadapi tugas akhir dan nilai keeratan hubungannya tergolong kuat.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengantar Bab**

Bab ini menyajikan pembahasan berdasarkan data yang telah didapatkan dari penelitian pada tanggal 4 Desember 2024 sampai 7 Desember 2024 di Fakultas Ilmu Keperawatan di Semarang. Pembahasan terdiri atas interpretasi dan hasil diskusi, keterbatasan penelitian, dan implikasi penelitian untuk keperawatan.

#### **B. Interpretasi dan Diskusi Hasil**

##### **1. Usia**

Hasil distribusi karakteristik usia terhadap kecemasan didapatkan bahwa dari 149 mahasiswa yang menderita kecemasan berat adalah usia 20 tahun sejumlah 3 (2,01%) dan usia 21 tahun sebanyak 1 (0,7%). Sedangkan pada usia 22 tahun tidak ada yang menderita kecemasan tingkat berat. Artinya mahasiswa yang berusia lebih muda lebih beresiko menderita kecemasan daripada mahasiswa yang berusia lebih tua.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Festy (2020) yang mendapatkan hasil bahwa dari usia 23 tahun sampai dengan 25 tahun yang menderita kecemasan terbanyak adalah mahasiswa yang berumur 24 tahun (Mustofa et al., 2023). Penelitian ini sesuai dengan teori Sutejo yang menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang bisa mempengaruhi kecemasan. Semakin tua usia maka semakin baik tingkat

kematangan emosi individu serta kemampuan dalam menghadapi berbagai masalah (Mustika et al., 2020).

Berdasarkan data yang telah diperoleh, mahasiswa yang berusia lebih muda cenderung mengalami kecemasan lebih mudah daripada mahasiswa yang lebih tua. Semakin tinggi usia maka tingkat kematangannya semakin baik, sehingga dalam mengatasi kecemasan lebih mudah untuk dilakukan. Begitupula sebaliknya, mahasiswa dengan usia lebih muda kematangannya belum baik, sehingga kecemasan lebih mudah untuk mengalami kecemasan.

## 2. Jenis Kelamin

Berdasarkan frekuensi karakteristik jenis kelamin, mahasiswa perempuan mengalami kecemasan dengan tingkat ringan (77,085%), sedang (10,07%), bahkan berat (2,68%). Sedangkan mahasiswa laki-laki mengalami kecemasan ringan (7,38%) dan kecemasan sedang (2,01%). Penelitian ini sependapat dengan penelitian Mustofa (2019) di Universitas Malahayati yang mendapatkan hasil bahwa distribusi kecemasan berdasarkan jenis kelamin yang memiliki kecemasan terbanyak adalah perempuan sebanyak 52 (52,5%) dengan tingkat kecemasan ringan dan kecemasan sedang sebanyak (47,5%) (Mustofa et al., 2023)

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Achmad Fariz (2019) yang menggunakan jumlah responden yang sama antara laki-laki dan perempuan yaitu sejumlah 30 responden. Hasil yang diperoleh, sebanyak 6 responden laki-laki mengalami kecemasan tingkat sedang. Sedangkan

padaresponden perempuan, sebanyak 8 mahasiswa mengalami kecemasan tingkat sedang dan 2 responden berada pada tingkat kecemasan berat (Ramadhan et al., 2019).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Dwi Nurul (2017) yang mendapatkan hasil bahwa berdasarkan jenis kelamin, laki-laki mengalami kecemasan sebanyak 47, sedangkan perempuan mengalami kecemasan sebanyak 100 mahasiswa. Penelitian Alda Vania Sugiarta (2019) juga mendukung penelitian ini yang mendapatkan hasil bahwa mahasiswa dengan jenis kelamin perempuan ada 73 orang yang mengalami kecemasan dan mahasiswa dengan jenis kelamin laki-laki terdapat 33 orang. Berdasarkan hal tersebut, dapat dikatakan bahwa dari banyak faktor risiko kecemasan yang dapat diperhatikan adalah jenis kelamin, dimana perempuan lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sutejo (2019) bahwa perempuan lebih berpeluang mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki (Walean et al., 2021).

Berdasarkan penjelasan di atas, laki-laki mempunyai tingkat kecemasan yang lebih rendah jika dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan perempuan lebih sensitif terhadap emosinya, yang pada akhirnya dapat membuat peka terhadap kecemasannya. Selain itu, laki-laki dalam menghadapi ujian lebih terlihat rileks dibandingkan dengan perempuan karena perempuan cenderung lebih sensitif dibanding laki-laki yang biasanya cenderung lebih eksploratif.

### **3. Dukungan Spiritual Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Semarang**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai dukungan spiritual tinggi sebanyak 122 (81,9%) dari 149 mahasiswa. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki keyakinan terhadap dirinya sendiri, sesama, lingkungan, dan Tuhan. Spiritualitas bisa mengatasi masalah psikologis yang salah satunya adalah kecemasan dikarenakan memuat unsur psikoterapeutik berupa psikoreligius (Nurhayati et al., 2021). Spiritualitas mampu memberikan keyakinan, harapan, dan arti kehidupan serta kebutuhan terhadap kebaikan dan keadilan dalam menghargai kekurangan dan kerentanan orang lain, rasa cemas akan kesendirian, keinginan akan dihormati, dipedulikan, dan lain sebagainya (Faridah, 2021).

Penelitian ini mendukung penelitian Andri Setyorini dan Mutaqin (2021) yang mendapatkan hasil bahwa 54 (76,1%) dari 71 responden memiliki spiritualitas tinggi dan sisanya sebanyak 17 (23,9%) responden memiliki spiritualitas sedang. Pemenuhan spiritualitas responden didapatkan dari peran keluarga yang senantiasa memberikan dukungan sehingga dapat menurunkan kecemasan (Setyorini & Mutaqin, 2021).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Endang (2019) yang menyatakan bahwa dari 62 responden memiliki dukungan spiritual yang tinggi yaitu sebanyak 57 (91,9%). Responden yang mempunyai dukungan spiritual tinggi memiliki hubungan dengan diri sendiri, Tuhan, orang lain,

serta lingkungan (Sinaga, 2019). Penelitian Akbar (2017) mendukung penelitian terdahulu yang mendapatkan hasil bahwa mahasiswa mempunyai dukungan spiritual tingkat tinggi yaitu sebanyak 54 responden (59,3%). Dilihat dari segi kultur, tingkat spiritualitas yang dimiliki oleh masyarakat Indonesia termasuk dalam kategori tinggi. Hal tersebut tercerminkan pada Pancasila di sila pertama, yang bermakna masing-masing individu dianjurkan untuk meningkatkan praktik spiritual sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan spiritualnya (Akbar et al., 2020).

Berdasarkan uraian diatas, responden yang memiliki dukungan spiritual tinggi didapatkan bahwa ada hubungan antara individu dengan dirinya sendiri, sesama, lingkungan, dan Tuhan. Responden yang memiliki dukungan spiritual sedang tidak mendapatkan dukungan dari sesama dan lingkungan. Sedangkan responden yang memiliki dukungan spiritual rendah tidak mendapatkan dukungan dari diri sendiri, sesama, lingkungan, dan Tuhan.

#### **4. Tingkat Kecemasan Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Semarang**

Dari data penelitian diketahui bahwa mayoritas mahasiswa yang mengalami kecemasan tingkat ringan sebanyak 122 (85,2%), kecemasan sedang sebanyak 18 (12,1%), dan kecemasan berat sebanyak 4 (2,1%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Mustofa (2019) tentang tingkat kecemasan pada mahasiswa di Universitas Malahayati mengatakan bahwa dari 138 mahasiswa mayoritas mengalami kecemasan tingkat ringan 78

(56,5%). Kecemasan ringan pada mahasiswa disebabkan karena mayoritas mahasiswa mengatakan bahwa ia merasa biasa saja, dan sebagian kecil merasa cemas (Mustofa et al., 2023). Penelitian ini mendukung penelitian Elindra (2019) yang menunjukkan bahwa dari 145 mahasiswa tingkat kecemasan mendominasi dengan persentase 60,4%. Faktor yang menjadi penyebab timbulnya kecemasan adalah kurangnya belajar atau berlatih serta banyaknya beban Pikiran (Elindra et al., 2019).

Penelitian ini mendukung penelitian Rachmawati (2020) yang mendapatkan hasil bahwa mayoritas mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 71 (65,14%). Penelitian dilakukan pada mahasiswa reguler menghadapi sedang mengerjakan tugas dan banyak responden mengatakan bahwa dirinya mengalami kecemasan (Rachmawati & Mustikasari, 2020).

Menurut teori, kecemasan ringan memiliki hubungan dengan kegentingan dalam aktivitas rutin sehingga dapat membuat seseorang menjadi lebih hati-hati serta memiliki jangkauan persepsi yang lebih luas. Tingkat kecemasan ini mampu menumbuhkan motivasi belajar dan mendorong kreativitas (Walean et al., 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, mahasiswa dengan kecemasan tingkat ringan performanya akan lebih unggul dibandingkan mahasiswa yang mengalami kecemasan sedang, berat, ataupun panik. Tingkat kecemasan ringan yang muncul akan mendorong semangat mahasiswa dalam

menyelesaikan tugas akhir. Motivasi yang tinggi pada mahasiswa mampu menampilkan sikap kompetitif dalam berprestasi.

#### **5. Hubungan Antara Dukungan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa**

Hasil dari penelitian menunjukan bahwa mahasiswa dengan dukungan spiritual yang rendah sebagian besar mengalami kecemasan berat sebanyak 4 responden, mahasiswa dengan dengan dukungan spiritual sedang paling banyak mengalami kecemasan sedang sebanyak 17 responden, dan yang memiliki dukungan spiritual tinggi mengalami kecemasan ringan sebanyak 122 responden. Data tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa, analisis data menggunakan *Rank Spearman* menghasilkan nilai  $p$ .  $p = 0,000$  dengan nilai koefisien korelasi atau  $\rho = -0,714$ , menunjukkan adanya korelasi antara tingkat kecemasan mahasiswa dengan dukungan spiritual di Fakultas ilmu Keperawatan pada angkatan 2021. Dilihat dari persentase tingkat kecemasan didapatkan bahwa sebanyak 122 (81,9%) mahasiswa dengan dukungan spiritual yang tinggi mengalami kecemasan ringan. Keadaan spiritual yang sehat dapat menghasilkan strategi coping konstruktif yang dapat meningkatkan kesejahteraan mental individu, pemikiran yang lebih positif, dan ketenangan dalam menghadapi masalah yang dapat memicu kecemasan.

Sebuah studi oleh Eviola (2022) mengungkapkan hal yang sama, menunjukkan bahwa spiritualitas membantu mengurangi kecemasan siswa

(Dayanti, 2022). Tingkat spiritualitas yang lebih tinggi mengurangi kecemasan, yang membuat seseorang lebih optimis dan siap untuk menangani stres terkait ujian (Akbar et al., 2020).

Ada hubungan antara tingkat spiritualitas dan tingkat kecemasan, menurut penelitian yang dilakukan pada tahun 2020 oleh Arwati, I. Temuan penelitian menunjukkan bahwa kemungkinan mengalami kecemasan menurun dengan meningkatnya spiritualitas (Manangkot, n.d.). Terdapat Faktor penyebab yang berpengaruh pada tingkat spiritual seseorang yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri berupa kepercayaan menghadapi masalah. Sedangkan faktor eksternal merupakan faktor yang bersumber dari luar individu, seperti lingkungan dari individu (Faridah, 2021).

Mahasiswa yang merasa khawatir dan bingung dalam menghadapi masalah, akan dapat mengalami kecemasan dalam mengerjakan tugas akhir. Apabila mahasiswa berada pada lingkungan yang memiliki pengaruh spiritual yang baik maka dapat berpengaruh pada penurunan kecemasan. Lingkungan dengan spiritual baik seperti adanya dukungan dari keluarga dan teman, akan saling mengingatkan satu sama lain dan mengajak untuk menyerahkan segala permasalahan yang dihadapi kepada Tuhan Yang Maha Esa.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Penelitian ini hanya berfokus pada salah satu universitas di Semarang, sehingga hasilnya kurang bisa digeneralisasikan.
2. Penelitian ini menargetkan mahasiswa semester 7 yang sedang dalam proses mengerjakan tugas akhir sebagai responden.

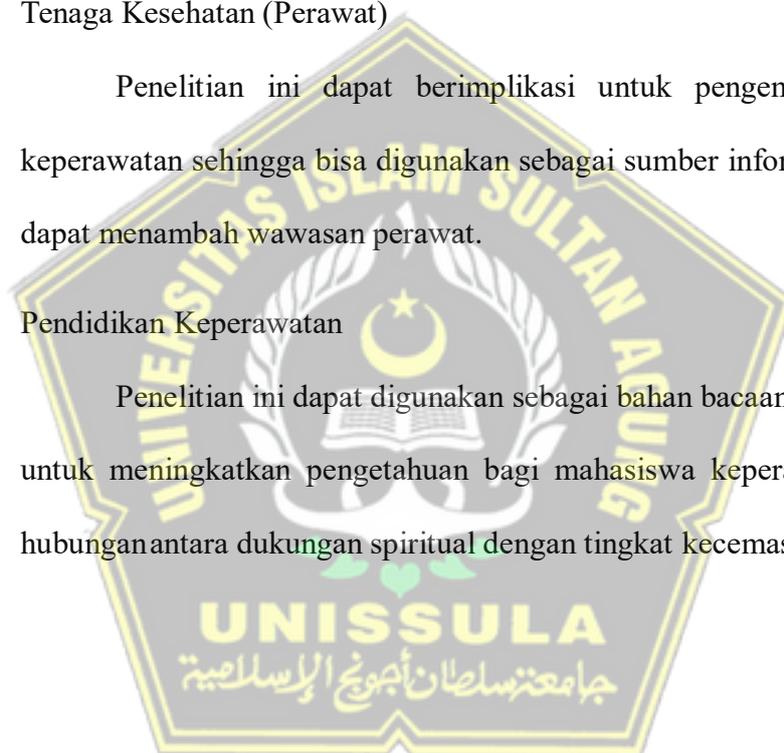
#### **D. Implikasi**

1. Tenaga Kesehatan (Perawat)

Penelitian ini dapat berimplikasi untuk pengembangan ilmu keperawatan sehingga bisa digunakan sebagai sumber informasi dan juga dapat menambah wawasan perawat.

2. Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan dokumen untuk meningkatkan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan terkait hubungan antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan.



## **BAB VI**

### **KESIMPULAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dari penelitian “Hubungan antara Dukungan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Semarang” dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini didominasi umur 21 hingga 22 tahun dan mayoritas berjenis kelamin perempuan.
2. Responden penelitian sebagian besar memperoleh dukungan spiritual tinggi.
3. Responden penelitian sebagian besar tidak mengalami kecemasan/normal.
4. Terdapat hubungan antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan
5. Keeratan hubungan antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan tergolong kuat.

#### **B. Saran**

1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa yang memiliki dukungan spiritual sedang atau bahkan rendah diharapkan mampu meningkatkan dukungan spiritual dengan cara meningkatkan hubungan antara individu dengan individu, individu dengan lingkungan, sosial, dan Tuhan. Sedangkan mahasiswa dengan dukungan spiritual tinggi disarankan untuk mampu mempertahankan spiritualitas agar tetap tinggi.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi Pendidikan diharapkan untuk mampu mengidentifikasi terkait gangguan kecemasan pada mahasiswa secara dini, kemudian mengkonsultasikan mahasiswa yang mengalami kecemasan berat atau panik ke psikiater.

## 3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penulis berharap penelitian ini dapat memberi informasi dan diharapkan bisa menjadi pedoman untuk memberikan terapi spiritual pada mahasiswa dengan dukungan spiritual rendah.



## DAFTAR PUSTAKA

- Agusrianto, A., Rantesigi, N., & Suharto, D. N. (2021). Efektifitas Terapi Relaksasi Autogenik Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruang Icu Rsud Poso. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 7(3), 141–146. <https://doi.org/10.22487/htj.v7i3.330>
- Akbar, B. M., Limantara, S., & Marisa, D. (2020). Hubungan Tingkat Kesejahteraan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *Homeostatis*, 3(3), 435–440.
- Al Fafa, M. (2023). *No Title*.
- Azzahra, M. P., & Nurjanah, Y. (2022). Pengaruh Kecerdasan Emosional, Kecerdasan Spiritual dan Perilaku Belajar Terhadap Tingkat Pemahaman Akuntansi. *JAS-PT (Jurnal Analisis Sistem Pendidikan Tinggi Indonesia)*, 6(2), 91. <https://doi.org/10.36339/jaspt.v6i2.692>
- Chaerunisa, S., Merida, S. C., & Novianti, R. (2022). Intervensi Perilaku untuk Mengurangi Gejala Kecemasan pada Lansia di Desa Mekarsari RW 12 Tambun Selatan ( Behavior Intervention to Reduce Anxiety Symptoms for Elderly in Mekarsari Village RW 12 South Tambun ). *Jurnal Pengabdian Psikologi Universitas Bhayangkara Jakarta Raya*, 1(1), 21–40.
- Dayanti, E. (2022). *No Title*.
- Elindra, M. Z. R., Oktaria, D., & Aries, R. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Hasil Ujian OSCE pada Mahasiswa Tingkat Pertama di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Medula*, 9(1), 123–127. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/2363/pdf>
- Emie Sylviana Mohd Zahid. (2019). Pembangunan spiritual: Konsep dan pendekatan dari perspektif Islam. *E-Journal of Islamic Thought and Understanding*, 2(October), 64–87.
- Faizal, K. M., & Ardiansyah, A. (2021). Permasalahan yang Mempengaruhi Kecemasan Tenaga Kesehatan dalam Penanganan Covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 601–609. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.3015>

- Faridah, F. (2021). Perbedaan Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 892. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1429>
- Gustina, N. Z., Badri, I. A., & Putri, Y. D. (2023). Relationship Between Peer Support With Anxiety Level of Student in Last Term in Batam. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(2), 150–155. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i2.515>
- Hidayati, E., & Nurwanah, N. (2019). Tingkat Kecemasan Terhadap Prestasi Akademik Pengurus Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(1), 13. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v3i1.1598>
- Jelang, D. W., Kariasa, I. M., & Yona, S. (2024). Efektivitas Breathing Exercise dalam Menurunkan Kecemasan pada Pasien dengan Kanker Paru. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 1554–1562. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.9789>
- Manangkot, M. V. (n.d.). *Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien*.
- Muliani, R., Pragholapati, A., & Irman, I. (2020). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Perawatan Intensif. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 12(1), 63–75. <https://doi.org/10.36990/hijp.vi.190>
- Mustika, N., Nugroho, A., & Prayogi, A. S. (2020). *The Effect Of Android Audio Visual Health Education On Anxiety Pre Spinal Anesthesia Patients in PKU Muhammadiyah Bantul Hospital Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audio Visual Android Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Spinal Anestesi di RSU PKU Muhammadiyah*. 16(1), 8–15.
- Mustofa, F. L., Detty, A. U., Setiawati, O. R., & Maharani, R. (2023). Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Cbt Dan Osce Nasional Pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(3), 1581–1589. <https://doi.org/10.33024/jikk.v10i3.8800>
- Nurhayati, S., Utami, I. T., Immawati, I., Sari, S. A., & Fitri, N. L. (2021). Hubungan Spiritual Support Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(2), 92. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i2.284>
- Rachmawati, V., & Mustikasari, M. (2020). Tingkat Kecemasan dan Stres pada Mahasiswa yang Mengikuti Objective structure clinical examination

(OSCE). *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 3(3), 157.  
<https://doi.org/10.32419/jppni.v3i3.166>

Ramadhan, A. F., Sukohar, A., & Saftarina, F. (2019). Perbedaan Derajat Kecemasan Antara Mahasiswa Tahap Akademik Tingkat Awal dengan Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Medula*, 9(1), 78–82.

<https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/2355/pdf>

Rofiqi, M. A. (2019). Relevansi Agama Dan Spiritual Dalam Konseling. *JCOSE Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 1(2), 61–71.  
<https://doi.org/10.24905/jcose.v1i2.34>

Ruskandi, J. H. (2021). Kecemasan Remaja pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 483–492.  
<https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.530>

Setyorini, A., & Mutaqin, M. W. (2021). Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Bedah Umum. *Jurnal Keperawatan*, 13(3), 757–764.

Sinaga, E. J. Q. (2019). Hubungan Dukungan Spiritual dengan Simarmata Kabupaten Samosir Tahun 2019 Simarmata Kabupaten Samosir. *STIKes Santa Elisabeth Medan*.

Sugiyono, S., Sutarman, S., & Rochmadi, T. (2019). Pengembangan Sistem Computer Based Test (Cbt) Tingkat Sekolah. *Indonesian Journal of Business Intelligence (IJUBI)*, 2(1), 1.  
<https://doi.org/10.21927/ijubi.v2i1.917>

Walean, C. J. S., Pali, C., & Sinolungan, J. S. V. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 13(2), 132. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.2.2021.31765>

Yudianto, E., Nindya, Y. S., & Setiawan, T. B. (2021). Kecemasan Geometri Siswa dalam Menyelesaikan Masalah Bangun Ruang Sisi Datar Ditinjau dari Teori Van Hiele. *Jurnal Cendekia : Jurnal Pendidikan Matematika*, 5(2), 1102–1115. <https://doi.org/10.31004/cendekia.v5i2.510>