

***The Relationship Between Anxiety Level and Coping Mechanisms of
First Year Students of the Medical Education Study Program
Muhammadiyah University of Makassar***

**Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping
Mahasiswa Tahun Pertama Program Studi Pendidikan Dokter
Universitas Muhammadiyah Makassar**

Oleh :

ANGGUN DIANI PRASASTI

105421103621

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Makassar untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

PEMBIMBING

dr. Ummu Kalzum Malik, M.Med.Ed., Sp.PA

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

TAHUN 2024

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN MEKANISME KOPING
MAHASISWA TAHUN PERTAMA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
DOKTER UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

SKRIPSI

Disusun dan diajukan oleh:
ANGGUNDIANI PRASASTI
105421103621

Skrripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 14 Februari 2025
Menyetujui Pembimbing


dr. Ummu Kalzum Malik, M.Med.Ed., Sp.PA

PANITIA SIDANG UJIAN

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi dengan judul “ HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN
MEKANISME KOPING MAHASISWA TAHUN PERTAMA PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN DOKTER UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR ”
telah diperiksa, disetujui serta dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar,
pada:

Hari/Tanggal : Jum'at, 07 Februari 2025

Waktu : 09.00 Wita

Tempat : Ruang Rapat Lantai 2 Gedung FKIK Unismuh

Ketua Tim Penguji



dr. Ummu Kalzum Malik, M.Med.Ed., Sp.PA

Anggota Tim Penguji

Anggota 1



Dr. dr. Hj. Sitti Musafirah, M.Kes., Sp.KK(K), FINSDV, FAADV

Anggota 2



Ainun Jariah, S.Ag., M.A

**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI
UJIAN SKRIPSI PENELITIAN**

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Anggun Diani Prasasti
Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 19 Januari 2003
Tahun Masuk : 2021
Peminatan : Riset
Nama Pembimbing Akademik : dr. Nur Faidah, M.Biomed
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Ummu Kalzum Malik, M.Med.Ed.,
Sp.PA
Nama Pembimbing AIK : Ainun Jariah, S.Ag, M.A

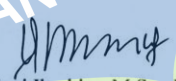
JUDUL PENELITIAN

**“HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN MEKANISME
KOPING MAHASISWA TAHUN PERTAMA PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN DOKTER UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR ”**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 14 Februari 2025

Mengesahkan,


Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap : Anggun Diani Prasasti
Tanggal Lahir : Makassar, 19 Januari 2003
Tahun Masuk : 2021
Peminatan : Riset
Nama Pembimbing Akademik : dr. Nur Faidah, M.Biomed
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Ummu Kalzum Malik, M.Med.Ed.,
Sp.PA

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

“ HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN MEKANISME KOPING MAHASISWA TAHUN PERTAMA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR ”

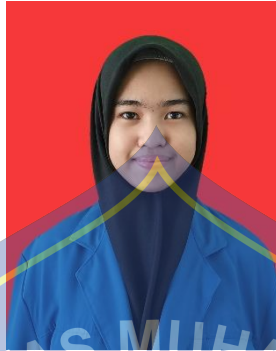
Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya

Makassar, 19 Februari 2025


Anggun Diani Prasasti
105421103621

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Anggun Diani Prasasti
NIM : 105421103621
Tempat Tanggal Lahir : Makassar, 19 Januari 2003
Agama : Islam
Nama Ayah : Andi Cora Syawal
Nama Ibu : Harlina
No.Telepon : 082190278300
Email : anggundp44@med.unismuh.ac.id

Riwayat Pendidikan :

1. TK Aisyiyah Bustanul Athfal : (2007-2009)
2. SD Inpres Benteng II : (2009-2015)
3. SMP Negeri 1 Benteng : (2015-2018)
4. SMA Negeri 1 Selayar : (2018-2021)
5. Universitas Muhammadiyah Makassar : (2021-2025)

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**
Skripsi, 07 Februari 2025

Anggun Diani Prasasti¹, Ummu Kalzum Malik², Sitti Musafirah³, Ainun Jariah⁴

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2021, ²Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, ³Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, ⁴Dosen Departemen Al-Islam Kemuhammadiyah Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

**Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Mahasiswa
Tahun Pertama Program Studi Pendidikan Dokter Universitas
Muhammadiyah Makassar**

ABSTRAK

Latar Belakang : Kecemasan salah satu masalah kesehatan mental yang umum dirasakan oleh setiap orang. Utamanya bagi mahasiswa tahun pertama yang baru memasuki masa perkuliahan dan menghadapi banyak perubahan serta tantangan baru dalam proses belajarnya. Sehingga penggunaan mekanisme koping yang tepat sangat diperlukan dalam mengatasi kecemasan tersebut. **Tujuan Penelitian :** Mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping mahasiswa tahun pertama di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar. **Metode :** Observasional kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional study. Dengan mahasiswa tahun pertama sebagai populasi dalam penelitian ini. Pemilihan sampel dilakukan secara Non-Probability Sample Purposive Sampling dan didapatkan 100 sampel. Uji statistik menggunakan uji korelasi Spearman-Rho. **Hasil Penelitian :** Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dengan mekanisme koping yang digunakan mahasiswa tahun pertama tidak memiliki hubungan, dengan p-value 0,546 ($p > 0,05$). **Kesimpulan :** Tidak terdapat signifikansi hubungan tingkat kecemasan dan mekanisme koping pada mahasiswa tahun pertama Fakultas Kedokteran.

Kata Kunci : Kecemasan, Mahasiswa tahun pertama, Mekanisme koping.

Korespondensi Penulis : anggundp44@med.unismuh.ac.id

**FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCE MUHAMMADIYAH
UNIVERSITY OF MAKASSAR**

Thesis, 07 February 2025

Anggun Diani Prasasti¹, Ummu Kalzum Malik², Sitti Musafirah³, Ainun Jariah⁴

¹Student of Faculty of Medicine and Health Science Muhammadiyah University of Makassar Class of 2021, ²Lecturer of Faculty of Medicine and Health Science, Muhammadiyah University of Makassar, ³Lecturer of Faculty of Medicine and Health Science, Muhammadiyah University of Makassar, ⁴Lecturer of Department of Al-Islam Kemuhammadiyahan, Faculty of Medicine and Health Science, Muhammadiyah University of Makassar.

The Relationship Between Anxiety Level and Coping Mechanisms of First Year Students of the Medical Education Study Program Muhammadiyah University of Makassar

ABSTRACT

Background : Anxiety is one of the common mental health problems felt by everyone. Especially for first-year students who have just entered college and face many changes and new challenges in their learning process. So that the use of appropriate coping mechanisms is needed in overcoming this anxiety. **Purpose :** To determine the relationship between anxiety levels and coping mechanisms of first-year students at the Faculty of Medicine, Muhammadiyah University of Makassar. **Method :** Analytic quantitative observational with a cross sectional study approach. With first-year students as the population in this study. Sample selection was carried out by Non-Probability Sample Purposive Sampling and obtained 100 samples. Statistical tests using the Spearman-Rho correlation test. **Research Results :** This study shows that the level of anxiety with coping mechanisms used by first-year students has no relationship, with a p-value of 0,546 ($p > 0,05$). **Conclusion :** There is no significance between anxiety levels and coping mechanisms in first-year students of Muhammadiyah University of Makassar.

Keywords : Anxiety, First-year students, Coping mechanisms.

Correspondence author : anggundp44@med.unismuh.ac.id

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah Subhanahu wa Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya dan sholawat serta salam senantiasa tercurah kehadiran Rasulullah Shallallahu 'alaihi wasallam. Atas berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul penelitian “ **Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Mahasiswa Tahun Pertama Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Makassar** ”. Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Allah Swt. yang telah memberikan kesehatan, kesempatan dan ilmu yang luas sehingga penulis bisa menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.
2. Kedua orang tua penulis, Ayahanda Andi Cora Syawal dan Ibunda Harlina yang senantiasa memberikan dukungan dan doanya sehingga penulis bisa melalui semua proses pendidikan sampai selesai dengan baik dan lancar.
3. Diri sendiri yang tidak pernah menyerah, selalu berusaha yang terbaik yang dia bisa dan selalu percaya dengan kemampuan diri sendiri dengan berpegang teguh pada prinsip jadilah dirimu sendiri, yang selalu menjadi motivasi tersendiri bagi penulis.

4. dr. Ummu Kalzum Malik, M.Med.Ed., Sp. PA selaku dosen pembimbing skripsi yang senantiasa meluangkan waktunya untuk membaca setiap kata dalam skripsi ini, mengarahkan, dan memberikan motivasi dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
5. Dr. dr. Sitti Musafirah, M. Kes., Sp.KK., FINS DV. FAADV selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk hadir pada ujian skripsi ini dan memberikan kritik, saran, serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
6. Teman-teman bimbingan yang telah berjuang bersama selama proses pengerjaan tugas akhir ini dan selalu semangat di setiap prosesnya sehingga bisa menyelesaikan tugas akhir ini bersama-sama.
7. Teman-teman bangku keramat yang selalu memotivasi dan membantu penulis dalam menyebarkan kuesioner sehingga penelitian ini bisa berjalan dengan baik dan lancar.
8. Teman-teman kalsiferol yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi, dan banyak bantuan yang berarti dalam setiap proses penelitian baik secara langsung maupun tidak langsung.
9. Teman-teman sepi yang selalu setia sejak masa sekolah dasar sampai sekarang dengan berbagai lawakannya yang selalu membuat penulis terhibur ditengah-tengah kesulitan penyusunan tugas akhir ini.
10. Para idola saya, walaupun kalian sangat jauh tapi selalu berhasil menjadi salah satu sumber semangat dan selalu memberikan banyak motivasi yang

berhasil mencegah penulis untuk menyerah. Tetaplah bersinar dengan lirik indah kalian, tetap hidup dengan baik dan lebih lama.

11. Seluruh dosen dan staf Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang senantiasa mempermudah setiap proses penyusunan tugas akhir ini.

Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga penulis mengharapkan masukan dan saran yang membangun agar penulisan skripsi ini menjadi lebih baik. Penulis berharap semoga tetap dapat memberikan manfaat pada pembaca, masyarakat dan penulis lain. Akhir kata, saya berharap Allah Swt. membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Makassar, 07 Februari 2025

Anggun Diani Prasasti

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Mahasiswa.....	7
B. Konsep Kecemasan	8
C. Konsep Mekanisme Koping.....	13
D. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa Tahun Pertama	16
E. Kerangka Teori.....	17
BAB III KERANGKA KONSEP	18
A. Kerangka Konsep	18
B. Variabel Penelitian.....	18
C. Definisi Operasional.....	18
D. Hipotesis	20
BAB IV METODE PENELITIAN	21
A. Objek	21
B. Metode.....	21
C. Teknik Pemilihan sampel.....	21
D. Teknik Pengumpulan Data.....	23
E. Teknik Analisis Data	23
F. Alur Penelitian	25

G. Etika.....	26
BAB V HASIL PENELITIAN	27
A. Gambaran Umum Sampel.....	27
B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	27
C. Analisis	27
BAB VI PEMBAHASAN	32
BAB VII PENUTUP	44
A. Kesimpulan	44
B. Saran	44
DAFTAR PUSTAKA.....	46
LAMPIRAN	49



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skala <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>	12
Tabel 5.1 Frekuensi karakteristik sampel.	28
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan	29
Tabel 5.3 Frekuensi data mekanisme coping.	29
Tabel 5.4 Tabulasi silang data hasil kuesioner.	30
Tabel 5.5 Uji korelasi Spearman Rho	31



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	17
Bagan 3.1 Kerangka Konsep	18
Bagan 4.1 Alur Penelitian.....	25



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkuliahan di tahun pertama biasanya dianggap sebagai masa paling sulit bagi mahasiswa. Mahasiswa tahun pertama akan menghadapi berbagai situasi baru, seperti sistem pendidikan, pendekatan pembelajaran yang berbeda dari masa sekolah menengah sebelumnya, materi pelajaran yang lebih sulit, teman-teman dari berbagai daerah dan lingkungan yang baru. Bagi mahasiswa tahun pertama, sistem pendidikan di universitas dapat membingungkan. Kebingungan ini menjadi lebih rumit ketika mahasiswa memiliki budaya dan bahasa yang beragam. Mahasiswa tahun pertama akan terkejut dengan lingkungan belajar mereka yang baru. Kondisi ini disebabkan oleh lingkungan yang sangat berbeda dengan sebelumnya (1).

Untuk mengatasi berbagai tantangan dan permasalahan ketika di universitas, mahasiswa harus mampu beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. Proses adaptasi ini terjadi ketika seorang mahasiswa berusaha memenuhi kebutuhannya dan mengatasi stres, konflik, serta ketegangan (1). Proses adaptasi atau penyesuaian diri diperlukan oleh individu dalam menghadapi kehidupan dan lingkungannya yang baru. Proses adaptasi ini tentu tidak berdampak langsung terhadap kesehatan mental seseorang, namun

penyesuaian yang buruk juga dapat menyebabkan masalah kesehatan mental lainnya (2).

Salah satu masalah kesehatan mental yang sering dihadapi mahasiswa adalah kecemasan (3). Kecemasan adalah emosi yang menyakitkan dan tidak menyenangkan. Orang yang mengalami kecemasan akan menyebabkan emosi seseorang tersebut menjadi tidak seimbang karena timbul resah, rasa gelisah, takut, gugup, berkeringat, detak jantung meningkat, pusing, mual, dan bahkan panik (4). Kecemasan dapat muncul akibat situasi stres saat seseorang menghadapi perubahan keadaan dalam hidupnya dan perlu beradaptasi (2). Cemas merupakan hal normal pada manusia, namun dapat mengganggu aktivitas dan kesehatan seseorang jika tidak diatasi (5).

Dalam memenuhi kewajiban sebagai mahasiswa dan mengikuti kegiatan kampus tentu akan timbul rasa cemas sebagai seorang mahasiswa tahun pertama yang baru pertama kali menjalani kehidupan di universitas (6). Kecemasan ini dapat mempengaruhi hasil belajar mahasiswa karena rasa cemas akan menimbulkan kebingungan dan kesulitan dalam proses pembelajaran (7). Kecemasan dapat terjadi dalam berbagai tingkat intensitas, yakni kecemasan ringan, kecemasan sedang ataupun kecemasan berat, dan dapat menyebabkan kepanikan yang dalam beberapa kasus dapat mengganggu kemampuan seseorang dalam melakukan pekerjaannya (4).

Mahasiswa kedokteran salah satu yang rentan alami kecemasan dan berisiko dapat lebih buruk selama proses pembelajaran karena mahasiswa kedokteran memiliki jadwal perkuliahan yang lebih padat, seperti kegiatan tutorial,

praktikum, skill lab, dan kegiatan belajar mandiri diluar jadwal perkuliahan tersebut yang dapat menimbulkan tekanan dan ketegangan pada kondisi fisik dan mental mahasiswa kedokteran (8). Kecemasan yang timbul dapat mempengaruhi kinerja mahasiswa kedokteran, terutama tingkat kecemasan sedang hingga panik (9). Semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin besar pula kebutuhan akan mekanisme koping untuk mengatasi kecemasan yang muncul (8).

Kata “koping/*coping*” adalah istilah yang biasa digunakan untuk menggambarkan upaya dalam mengatasi rasa cemas, tekanan atau suatu masalah yang sedang dihadapi (10). Mekanisme koping adalah sebuah usaha yang digunakan untuk memecahkan masalah ketika menghadapi perubahan dalam kehidupan dan keadaan yang dianggap mengancam, baik secara kognitif maupun perilaku (11). Mekanisme koping yang tepat dapat membantu dalam mengatasi rasa cemas yang ada dan meningkatkan kepercayaan diri dan kecemasan berkurang. Dengan mekanisme koping yang sesuai dengan kondisi kecemasan seseorang dapat mengembangkan respons adaptif (8).

Menurut penelitian Keislaman, rasa cemas sendiri digambarkan lewat Al-Qur'an sebagai bentuk emosi ketakutan. Dalam Al-Baqarah [2] : 155 dijelaskan :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ
وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾

“ Kami pasti akan mengujimu dengan sedikit ketakutan dan kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Sampaikanlah (wahai Nabi Muhammad,) kabar gembira kepada orang-orang sabar ”

Sebagaimana disebutkan di atas, setiap manusia akan diuji dengan sedikit ketakutan/kecemasan. Rasa cemas ini dialami oleh semua orang dan merupakan respon alami terhadap suatu peristiwa yang dianggap memberikan tekanan besar. Namun reaksi ini akan menyebabkan perasaan tidak nyaman, sehingga setiap orang harus bisa mengendalikan rasa takut dan cemasnya karena jika hal tersebut tidak segera diatasi dapat berdampak pada perilaku seseorang (12). Hal ini sejalan dengan kecemasan yang dialami mahasiswa tahun pertama dalam menghadapi perubahan lingkungan pendidikannya, sehingga dibutuhkan upaya atau mekanisme koping untuk mengontrol kecemasan yang timbul.

Sandra (2022) menyatakan mahasiswa kedokteran tahun ketiga dan keempat yang sedang menjalani ujian keterampilan klinik memiliki tingkat kecemasan sedang hingga berat dan kecemasan sedang cenderung menggunakan mekanisme koping adaptif. Hal ini dikarenakan, semakin tinggi angkatan maka tingkat kesulitan ujian keterampilan klinik semakin kompleks. Berbeda pada mahasiswa tahun pertama yang memiliki kesulitan lebih tinggi, karena selain harus beradaptasi dengan model ujian yang akan dijalani juga memiliki tantangan untuk beradaptasi dengan lingkungan belajarnya yang baru. Mahasiswa tahun pertama yang berhasil beradaptasi akan lebih mudah pada tahun perkuliahan berikutnya dalam mengatasi kesulitan dan kecemasan yang dialami dalam proses belajarnya.

Melihat kerentanan mahasiswa kedokteran pada tahun pertama mengalami kecemasan akibat perubahan lingkungan belajar yang dapat mempengaruhi kinerja mahasiswa tersebut, maka sangat diperlukan adanya mekanisme koping sejak awal untuk mengurangi kecemasan. Sehingga peneliti bermaksud meneliti tingkat kecemasan yang dialami oleh mahasiswa kedokteran tahun pertama dan melihat kecenderungan mekanisme koping yang digunakan oleh mahasiswa tahun pertama kedokteran.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara tingkat kecemasan dan mekanisme koping pada mahasiswa Pendidikan Dokter tahun pertama Unismuh Makassar ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum : mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dan mekanisme koping pada mahasiswa Pendidikan Dokter tahun pertama.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui tingkat kecemasan mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter tahun pertama Unismuh Makassar.
 - b. Mengetahui jenis mekanisme koping yang digunakan mahasiswa tahun pertama Pendidikan Dokter tahun pertama.
 - c. Mengetahui apakah ditemukan hubungan antara tingkat kecemasan yang dialami dengan jenis koping yang dipilih oleh mahasiswa Pendidikan Dokter tahun pertama.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Mampu menggunakan ilmu yang diperoleh ketika menjadi mahasiswa kedokteran dengan cara merancang dan melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan masalah kesehatan mental, yaitu kecemasan dan mekanisme koping yang merupakan suatu upaya yang dilakukan dalam mengatasi rasa cemas. Penelitian ini juga dapat membantu peneliti dalam memenuhi kewajiban sebagai mahasiswa S1 tingkat akhir.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan mampu menjadi referensi ataupun bahan evaluasi yang dapat membantu suatu institusi dalam memberikan bimbingan konseling bagi mahasiswa tahun pertama yang mengalami kecemasan dan dapat menggunakan strategi koping yang sesuai dengan kecemasan yang dialami.

3. Bagi Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan terkait masalah kesehatan mental yang paling umum dialami seseorang, yaitu kecemasan. Dan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai mekanisme koping yang beragam yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan yang timbul.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Mahasiswa

1. Definisi Mahasiswa Tahun Pertama

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, mahasiswa ialah mereka yang sedang menempuh pendidikan di perguruan tinggi. Hartaji (2012) menyatakan mereka yang terdaftar dan menempuh pendidikan di sebuah perguruan tinggi baik tingkat akademi, politeknik, institut, dan sekolah tinggi ialah seorang mahasiswa. (13). Para ahli setuju bahwa masa awal perkuliahan merupakan masa yang cukup sulit bagi mahasiswa baru (Lee, Ang, & Dipolog-Ubanan, 2019). Mahasiswa tersebut akan dihadapkan dengan tanggung jawab yang dianggap berat dan sulit (Olivas, 2017). Mereka akan dihadapkan banyak kesulitan salah satunya dalam berkomunikasi dengan orang lain, untuk membangun hubungan baik di lingkungan barunya (Mudhovozi, 2012) (14).

Berdasarkan beberapa pendapat ahli di atas, mahasiswa tahun pertama didefinisikan sebagai mahasiswa baru yang sedang menempuh pendidikan di universitas baik negeri ataupun swasta dan lembaga setingkat universitas, dimana mereka memiliki tantangan baru dalam beradaptasi dengan lingkungan belajarnya yang baru.

2. Karakteristik Mahasiswa

Mahasiswa memiliki karakteristik kecerdasan dan kemampuan berpikir yang tinggi dalam mempersiapkan masa depan, kebebasan emosional untuk membangun hubungan dan kemampuan menentukan kepribadiannya sendiri. Mahasiswa juga memiliki keinginan untuk meningkatkan prestasinya di kampus, mengambil tanggung jawab dan kemandirian dalam menyelesaikan tugas kuliah, serta mulai melakukan refleksi terhadap nilai-nilai dan norma-norma lingkungan kampus serta lingkungan masyarakat dimana mereka berada (13).

B. Konsep Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, cemas mengandung makna tidak tenteram hati karena khawatir, takut, atau hati merasa sangat gelisah. Kecemasan merupakan istilah yang sangat terkenal yang menggambarkan keadaan cemas, takut, dan gelisah yang disertai dengan berbagai ketidaknyamanan fisik. Menurut *American Psychological Association*, gejala fisiknya antara lain berkeringat, gemetar, pusing, dan detak jantung yang cepat (15). Rasa cemas merupakan reaksi yang normal terhadap kondisi yang dianggap mengancam (Nevid et al., 2005) (16). Ghufroon dan Risnawita (2017) menyatakan rasa cemas termasuk didalamnya rasa tegang dan emosi yang tidak menyenangkan, sedangkan

Greenberger dan Padesky (2016) menggambarkan kecemasan berupa rasa gugup dan takut saat menghadapi situasi sulit (17).

Rasa cemas tersebut diartikan juga sebagai sistem ego seseorang yang memungkinkan seseorang mempersiapkan respon adaptif dalam menghadapi situasi yang berpotensi membahayakan. Perasaan cemas timbul dengan sendirinya atau bisa munculnya tergabung dengan gejala-gejala dari berbagai gangguan emosi yang lain (Ramaiah, 2003). Pada dasarnya rasa cemas merupakan hal yang wajar dirasakan setiap orang. Faktanya kecemasan dianggap sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat disebabkan oleh masalah internal, namun diperburuk oleh ketidaksesuaian antara keinginan yang diharapkan terhadap sesuatu dengan kenyataan yang dialami (16).

2. Tanda dan Gejala Kecemasan

Gejala yang timbul dari berbagai jenis kecemasan berbeda-beda bergantung pada jenis kecemasan yang dialami seseorang. Oleh Kusuma dan Izzah Nur (2021) gejala pada gangguan cemas meliputi (18) :

- a. Nafas jadi pendek, jantung berdebar, susah tidur, mual, tremor dan pusing.
- b. Sakit kepala, mudah berkeringat, nyeri dada dan masalah pencernaan ringan.
- c. Berbicara terlalu cepat, bicara tidak teratur, sikap menghindar.
- d. Masalah kognitif termasuk kehilangan fokus, kebingungan, lapang persepsi yang berkurang dan rasa khawatir berlebihan.

- e. Gejala afektif, seperti gugup yang luar biasa, gelisah, dan tegang.
- f. Tanda kecemasan perifer mencakup hipertensi, tremor, diare, bahkan sampai pingsan.

3. Tingkatan Kecemasan

Stuart dan Laraia (2017) menyatakan ada tiga derajat kecemasan (19):

- a. Cemas ringan : terkait dengan rasa tegang, membuat seseorang lebih waspada, lebih peka dan lebih luas lapang persepsinya.
- b. Cemas sedang : seseorang yang berkonsentrasi pada satu hal dan memiliki lapang persepsi yang terbatas akan membuat mereka kurang selektif, tetapi mampu berkonsentrasi pada banyak aspek.
- c. Cemas berat : menyebabkan persepsi seseorang menjadi kurang, membuatnya berkonsentrasi untuk hal yang spesifik dan rinci tanpa mempertimbangkan yang lain. Sikap ini dilakukan untuk mengurangi rasa tegang.

4. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Ada tiga faktor yang mempengaruhi rasa cemas menurut Sarason (2019), yaitu (20):

- a. Rasa percaya diri : Orang dengan kepercayaan diri kurang memiliki potensi alami rasa cemas berlebih.
- b. Dukungan sosial : Dapat berupa perilaku, informasi, bantuan tenaga maupun materi yang diperoleh dari orang terdekat akan membuat

individu tersebut merasa dihargai dan diperhatikan, sehingga akan mengurangi rasa cemas yang dialaminya.

- c. Modeling : Dengan melihat individu lain dalam bertindak mengatasi masalah dan cemas yang dialami, akan membantu individu lain untuk mencontoh perilaku yang tepat dalam atasi rasa cemasnya.

5. Pengukuran Kecemasan

Nixson (2017) mengatakan skala untuk mengukur rasa cemas individu terdiri dari 14 item yaitu (19):

- a. Rasa cemas dapat mencakup rasa takut, khawatir dan mudah tersinggung.
- b. Selalu tertekan, gampang sedih, tidak bisa tenang dan gampang terkejut.
- c. Rasa takut pada banyak hal, seperti takut gelap, takut binatang besar, orang asing, tinggal sendiri dan keramaian.
- d. Mengalami mimpi buruk, susah tidur, terbangun pada malam hari.
- e. Daya ingat yang buruk dan kesulitan untuk berkonsentrasi.
- f. Depresi termasuk hilangnya minat untuk hobinya, rasa sedih dan suasana hati yang tidak stabil.
- g. Gejala motorik mencakup nyeri otot, badan sakit dan kaku, suara gemetar.
- h. Gejala sensorik contohnya penglihatan kabur, telinga berdengung, rasa lemah dan seperti ditusuk dan wajah merah atau pucat.

- i. Gejala yang berkaitan dengan sistem kardiovaskular mencakup detak jantung yang lebih cepat, denyut nadi yang lebih cepat, lemas seperti akan pingsan, serta nyeri pada dada.
- j. Gejala berkaitan dengan pernapasan mencakup rasa seperti tertekan pada dada, tercekik dan kerap menarik napas panjang.
- k. Gejala pada pencernaan mencakup kesulitan menelan, perut terasa melilit, perut terasa panas dan kembung, muntah, serta rasa nyeri sesudah dan sebelum makan.
- l. Masalah pada sistem urogenitalia, mencakup sering buang air kecil, sulit menahan buang air kecil, disfungsi seksual, siklus menstruasi yang tidak teratur, pendarahan menstruasi yang berlebihan.
- m. Masalah otonom mencakup mudah berkeringat, pusing dan sakit kepala, serta bibir kering.
- n. Ekspresi seperti kening berkerut, wajah tegang, jari tremor, dan gelisah.

Tabel 2.1 Skala *Hamilton Anxiety Rating Scale*

Skor	Keterangan
0	Tidak ada gejala sama sekali
1	Satu atau kurang dari separuh gejala yang ada
2	Separuh gejala yang ada
3	Lebih dari separuh gejala yang ada
4	Semua gejala ada

Kategori skor untuk melihat derajat kecemasan (19) :

- a. Skor < 14 : tanpa rasa cemas
- b. Skor 14 – 27 : cemas ringan
- c. Skor 28 – 56 : cemas berat

C. Konsep Mekanisme Koping

1. Definisi Mekanisme Koping

Yani (dalam Maryam, 2017) koping adalah tindakan yang terlihat dan tersembunyi yang dilakukan untuk mengurangi atau menghilangkan tekanan psikologis mereka saat berada dalam situasi yang penuh dengan rasa cemas dan stres. Runyon (dalam Maryam, 2017) menyatakan bahwa koping mencakup setiap jenis perilaku dan pikiran, baik positif maupun negatif yang bisa membantu dalam mengurangi tekanan yang dirasakan agar tidak menimbulkan stres (21). Suatu upaya dalam menyelesaikan suatu masalah dikenal sebagai mekanisme koping yang digunakan ketika menghadapi berbagai masalah atau tekanan yang bisa menimbulkan rasa cemas (5).

2. Jenis Mekanisme Koping

Stuart & Sundeen (2012) menyatakan terdapat dua jenis koping, yaitu (22)(23) :

- a. Koping adaptif, yaitu jenis koping yang berfokus dalam menyelesaikan suatu masalah, mendukung fungsi integrasi, pencapaian tujuan, pembelajaran dan pertumbuhan. Contohnya dengan membangun

komunikasi yang baik dengan individu lain, mencari solusi untuk suatu masalah, melakukan latihan yang seimbang dan aktivitas konstruktif.

- b. Koping maladaptif ialah jenis koping yang berfokus pada emosi, tidak mengutamakan suatu penyelesaian, juga menolak fungsi integrasi, menghambat pertumbuhan dan menghilangkan otonomi. Jenis koping ini lebih dominan digunakan pada beberapa individu. Mekanisme berlebihan atau bahkan tidak mekanis sama sekali dan terlalu banyak bekerja atau bahkan menghindari tanggung jawabnya termasuk dalam kategori ini.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mekanisme Koping

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi individu dalam menyelesaikan suatu masalah yang dihadapinya yaitu (Setyawan et al., 2018) (24)(25) :

- a. Usia : seseorang pada masa dewasa awal sudah mulai memikul tanggung jawab besar. Pola pikir dan daya tangkap seseorang berkembang seiring pertambahan usia, dimana pengetahuannya juga semakin berkembang.
- b. Jenis kelamin : Endler dan Parker menyatakan perempuan cenderung menyikapi suatu masalah dengan emosinya, berbanding terbalik dengan laki-laki yang menyikapi masalahnya dengan mengutamakan penyelesaian dari masalah tersebut.
- c. Pendidikan : teori Notoatmodjo (2018), orang dengan pendidikan tinggi memiliki pengalaman dan pengetahuan untuk memecahkan suatu masalah dengan realistis.

- d. Kemampuan inividu : seseorang yang mampu mengidentifikasi dan menggunakan berbagai upaya yang tepat sesuai masalah yang dihadapinya, memungkinkan mereka berhasil dalam atasi masalahnya.
- e. Materi dan pelayanan kesehatan : Stuart (2016) mengungkapkan aset ekonomi merupakan salah satu sumber koping yang bisa membantu seseorang menjadi lebih kuat ketika berhadapan dengan tantangan.
- f. Keyakinan positif : orang yang percaya dengan kemampuan dirinya akan yakin dengan jenis koping yang digunakan akan berhasil dalam mengatasi masalahnya.
- g. Dukungan sosial : anggota keluarga bisa menjadi salah satu sumber dalam mengambil suatu keputusan, memberikan perhatian yang cukup kepada anggota keluarga yang alami masalah atau rasa cemas, dengan dukungan dari orang terdekat membantu penggunaan koping yang sesuai dengan kondisi yang dialami.
- h. Kesehatan fisik : mereka yang memiliki fisik yang sehat, bisa lebih mudah mengidentifikasi tingkat tantangan yang dihadapinya, sehingga bisa menentukan upaya yang tepat.
- i. Keterampilan pemecahan masalah : upaya yang baik dan tepat tentunya ditemukan oleh mereka yang telah memiliki pengalaman dalam memecahkan masalah.

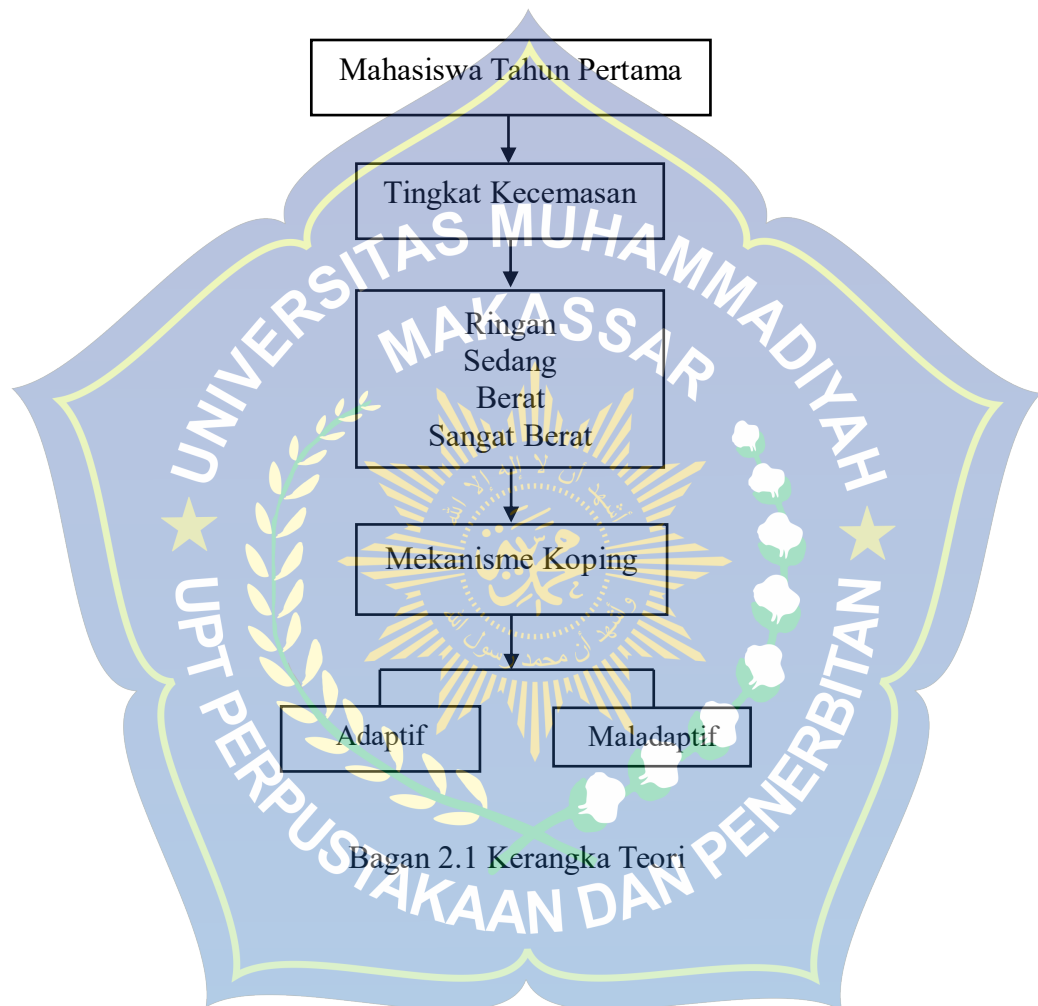
D. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa Tahun Pertama

Dari uraian di atas, dijelaskan bahwa mahasiswa tahun pertama adalah mereka yang sedang dalam masa pendidikan di tingkat universitas negeri ataupun swasta dan lembaga setingkat universitas. Banyak tantangan yang akan dihadapi oleh mahasiswa tahun pertama dalam proses pendidikannya di perguruan tinggi (Mudhovozi, 2012) (14). Dalam proses beradaptasi dengan perubahan yang terjadi dalam hidup seseorang, tentunya akan menimbulkan kecemasan tersendiri. Tingkat kecemasannya tergantung dari seberapa sulit masalah yang dialami oleh individu tersebut. Rasa cemas sendiri merupakan reaksi normal terhadap kondisi yang dianggap mengancam, namun rasa cemas menjadi tidak normal jika reaksi dan kemunculannya tidak tepat, dari segi intensitas maupun tingkatan gejalanya (Nevid et al., 2005) (16).

Runyon (dalam Maryam, 2017) mengungkapkan coping mengacu pada semua jenis perilaku dan pikiran negatif ataupun positif yang bisa mengurangi beban yang dialami seseorang agar mereka terhindar dari cemas berlebihan atau stres (21). Namun dalam praktiknya masih minim pengetahuan mahasiswa mengenai jenis-jenis mekanisme coping yang dapat digunakan dalam upaya mengatasi berbagai masalahnya. Sehingga terdapat beberapa mahasiswa yang menggunakan mekanisme coping yang tidak tepat dalam mengatasi rasa cemasnya dan memberikan dampak negatif. Jenis coping yang adaptif dapat menurunkan kemungkinan timbulnya cemas berlebih, sedangkan yang

maladaptif bisa meningkatkan rasa cemas, stres bahkan sampai depresi (Azizah, 2011) (26).

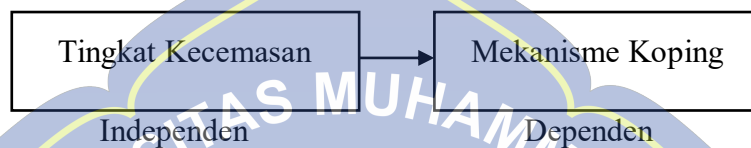
E. Kerangka Teori



BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

1. Independen

Tingkat kecemasan yang terdiri atas kecemasan ringan, sedang, berat dan sangat berat (panik) yang bisa dialami mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter tahun pertama di Unismuh Makassar.

2. Dependen

Mekanisme koping terdiri atas koping adaptif dan koping maladaptif yang bisa digunakan dalam mengatasi rasa cemas berlebih yang dialami suatu individu.

C. Definisi Operasional

1. Tingkat Kecemasan : Merupakan reaksi akan suatu hal yang dianggap mengancam yang dapat menimbulkan rasa takut, gelisah disertai ketidaknyamanan fisik.

Cara ukur : Responden menjawab semua pertanyaan yang diberikan melalui kuisioner yang dibagikan untuk menilai apakah mahasiswa tahun pertama tersebut tidak memiliki rasa cemas atau mengalami cemas ringan hingga berat.

Alat ukur : Kuisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

Hasil : Skor < 14 : tanpa kecemasan
: Skor 14 - 27 : kecemasan ringan
: Skor 28 - 56 : kecemasan berat

Skala : Ordinal

2. Mekanisme Koping

Definisi : Merupakan sebuah upaya pemecahan masalah dan mekanisme pertahanan untuk melindungi diri terhadap transformasi dalam hidup suatu individu.

Cara ukur : Responden akan menjawab semua pertanyaan yang diberikan melalui kuisioner untuk menilai apakah mahasiswa tahun pertama tersebut menggunakan mekanisme koping adaptif atau maladaptif.

Alat ukur : Kuisioner *Brief-COPE (Brief Coping orientation to Problem Experience)*.

Hasil : Skor 28 - 70 koping maladaptif
: Skor 71 - 112 koping adaptif

Skala : Ordinal

D. Hipotesis

1. Null (H_0)

Tidak ditemukan korelasi hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping mahasiswa Pendidikan Dokter tahun pertama Unismuh Makassar.

2. Alternatif (H_a)

Terdapat korelasi hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping mahasiswa Pendidikan Dokter tahun pertama Unismuh Makassar.



BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Objek

Mahasiswa Pendidikan Dokter tahun pertama yang aktif berkuliah di Unismuh Makassar.

Waktu : Bulan September – Desember 2024

Lokasi : Jl. Sultan Alauddin No. 259, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi Pendidikan Dokter Unismuh Makassar.

B. Metode

Observasional kuantitatif analitik dengan *cross sectional study* yang merupakan metode guna meneliti hubungan antar dua variabel atau lebih tanpa mengintervensi subyek. Studi *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan antar komopnen dengan metode atau pengambilan data sekaligus pada satu waktu tertentu.

C. Teknik Pemilihan sampel

- Populasi : Mahasiswa program studi Pendidikan Dokter yang aktif berkuliah di Unismuh Makassar.

- Sampel : Pengambilan sampel secara *Non-Propability Sample Purposive Sampling*. Ada dua ketentuan sampel yang harus diperhatikan :

a. Inklusi : Kriteria yang digunakan untuk menentukan apakah subyek penelitian memenuhi syarat untuk dilibatkan menjadi sampel :

- 1) Mahasiswa Pendidikan Dokter tahun pertama Unismuh Makassar.
- 2) Aktif masa perkuliahan.
- 3) Bersedia dilibatkan dalam penelitian.

b. Eksklusi : Apabila dijumpai ciri-ciri ini maka subyek tidak dapat digunakan sebagai sampel penelitian. Kriterianya :

- 1) Mahasiswa tidak mengisi kuisioner dengan lengkap.
- 2) Mahasiswa memiliki riwayat atau masalah kesehatan lain diluar kecemasan.

Dengan menggunakan rumus Slovin untuk memperoleh besar sampel minimal dalam penelitian ini, didapatkan :

Rumus :
$$n = \frac{N}{1+N.e^2}$$

$$n = \frac{262}{1 + 262.(0,1)^2}$$

$$n = \frac{262}{263 (0,01)}$$

$$n = \frac{262}{2,63}$$

$$n \approx 99,61$$

Keterangan :

n : Jumlah minimal sampel.

N : Dimensi populasi.

e : *Margin of error* 10% (kesalahan)

Berdasarkan dari rumus Slovin diperoleh 99,61 sampel atau bulat menjadi 100 sampel.

D. Teknik Pengumpulan Data

Dengan menggunakan dua kuisioner, yaitu kuisioner skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) untuk menilai berat kecemasan mahasiswa dan kuisioner Brief-COPE (*Brief Coping orientation to Problem Experience*) untuk menilai jenis mekanisme koping yang digunakan untuk mengatasi kecemasan mahasiswa Pendidikan Dokter tahun pertama Unismuh Makassar. Jika responden bersedia dijadikan sampel penelitian, selanjutnya akan mengisi dua kuisioner dalam satu waktu pertemuan dengan peneliti, serta data responden yang memenuhi kriteria inklusi yang akan diambil menjadi sampel penelitian ini.

E. Teknik Analisis Data

1. Metode Analisis

1) Univariat

Tujuannya ialah untuk menentukan distribusi frekuensi serta persentase setiap variabel.

2) Bivariat

Tujuannya untuk mengevaluasi bagaimana variabel bebas mempengaruhi variabel terikat. Uji statistik dengan menggunakan uji Spearman-Rho yang merupakan uji hipotesis yang bertujuan menentukan korelasi antara dua variabel data ordinal atau salah satu variabel data ordinal. Nilai rho 1 menunjukkan hubungan sempurna positif, nilai -1 hubungan negatif dan nilai 0 tidak ada hubungan.

2. Teknik Olah Data

a. Editing

Penyuntingan ialah tahap dimana data dari kuesioner diubah untuk menyempurnakan jawaban. Jika terjadi kesalahan saat penyuntingan, akan dilakukan pengambilan ulang data.

b. Coding

Pemderian kode-kode tertentu untuk jawaban yang sudah dikumpulkan untuk memudahkan proses pengolahan data berikutnya.

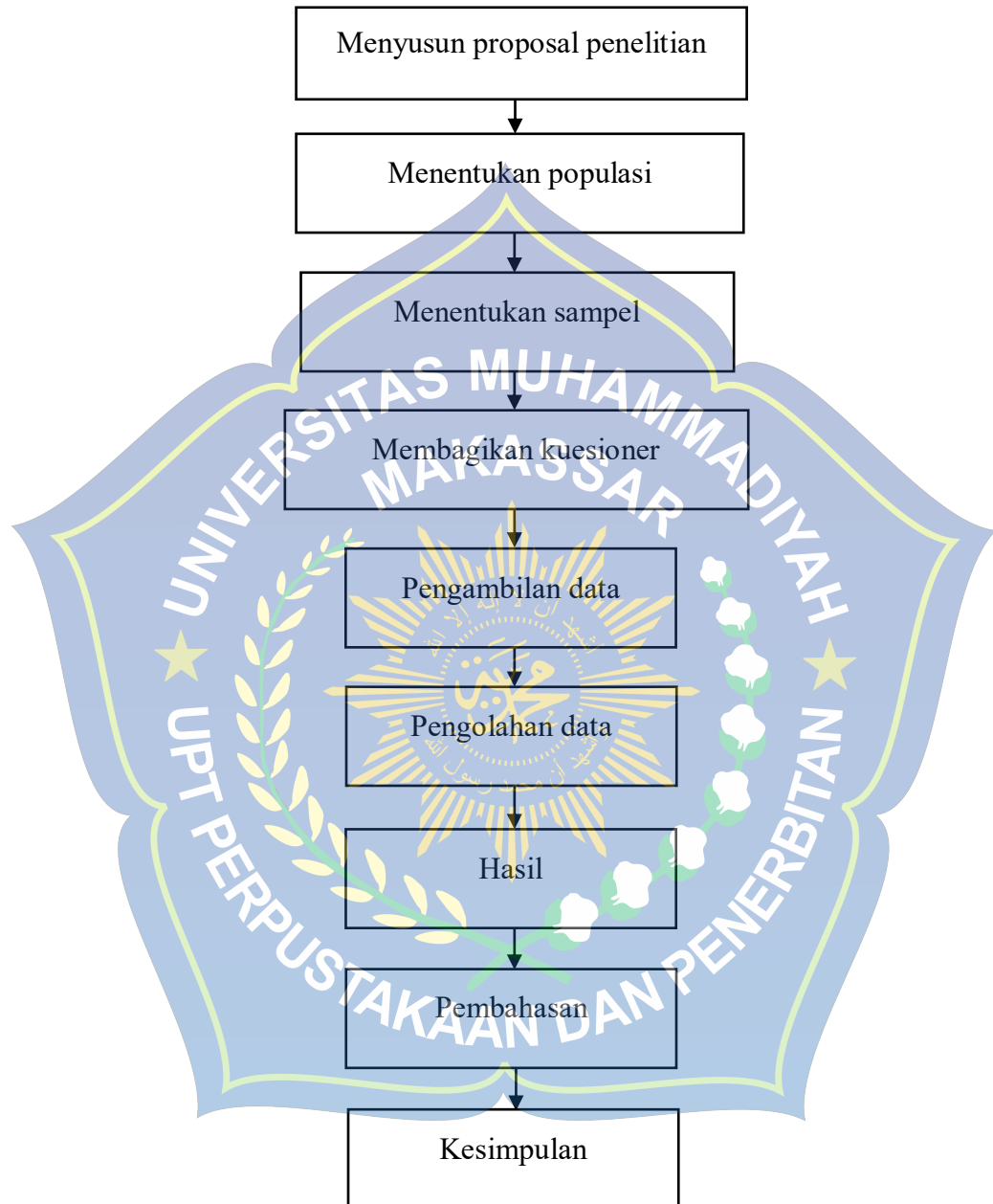
c. Entry

Data yang telah dikumpulkan di input ke dalam komputer untuk dilanjutkan proses uji statistik.

d. Cleaning

Pembersihan data bertujuan untuk identifikasi dan mengurangi kesalahan data sebelum dilanjutkan uji analisis.

F. Alur Penelitian



Bagan 4.1 Alur Penelitian

G. Etika

1. Peneliti lebih dulu mengajukan permohonan penelitian pada Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar untuk melakukan evaluasi kelayakan etika.
2. Meminta kesediaan sampel dengan menjelaskan tujuan dari penelitian yang dilakukan. Jika sampel bersedia dilibatkan maka selanjutnya bisa mengisi kuesioner, namun jika sampel tidak bersedia peneliti harus menghormati keputusannya.
3. Data serta informasi dari responden harus dijaga kerahasiannya, agar tidak merugikan kedua pihak.
4. Tidak ada biaya yang dikenakan kepada responden.



BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Sampel

Populasinya merupakan mahasiswa program studi Pendidikan Dokter tahun pertama Unismuh Makassar dengan seratus orang sampel, dimana setiap sampel mengisi dua jenis kuesioner pada satu waktu pertemuan dengan peneliti. Dimana Data yang diperoleh merupakan gejala-gejala kecemasan yang dirasakan setiap sampel pada masa tahun pertama perkuliahan, serta langkah-langkah atau tindakan yang dilakukan setiap sampel tersebut dalam mengatasi kecemasan yang dialaminya. Selanjutnya di input menggunakan program *Microsoft Excel* dan diolah dengan program SPSS dan hasilnya disajikan dalam tabel.

B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Waktu pengumpulan data, yaitu Kamis tanggal 24 Oktober 2024 pukul 12.00 - 12.30 Wita di ruang kuliah program studi Pendidikan Dokter Unismuh Makassar.

C. Analisis

1. Uji Prasyarat

Test *Normality Kolmogorov-Smirnov* adalah untuk meningkatkan ketepatan uji hipotesis. Uji normalitas yang diperoleh ialah 0,200 berarti

data berdistribusi normal. Ketika nilai Asymp. Sig. (2-tailed) melebihi 0,05 artinya distribusi data normal dan ketika nilainya kurang dari 0,05 distribusi tidak normal.

Dilakukan uji linearitas guna melihat apakah kedua variabel atau lebih memiliki hubungan linear satu sama lain atau tidak. Dengan syarat nilai linearitas $< 0,05$ artinya kedua variabel tidak linear, sedangkan jika $> 0,05$ artinya kedua variabel linear. Uji linearitas didapatkan nilai linearitasnya 0,411 yang artinya hubungan antara variabel tingkat kecemasan dengan mekanisme koping linear.

2. Analisis Univariat

Tabel 5.1 Frekuensi karakteristik sampel.

Variabel	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	13,0
Perempuan	87	87,0
Total	100	100,0
Usia		
18	16	16,0
19	63	63,0
20	19	19,0

21	2	2,0
Total	100	100,0

Dari data di atas, responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 13 (13,0 %) dan responden jenis kelamin perempuan 87 (87,0 %). Selain itu, dapat dilihat sebanyak 16 (16,0%) responden dengan usia 18 tahun, 63 (63,0%) responden berusia 19 tahun, 19 (19,0%) responden dengan usia 20 tahun dan 2 (2,0%) responden berusia 21 tahun.

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Tidak Ada Kecemasan	13	13,0
Kecemasan Ringan	38	38,0
Kecemasan Berat	49	49,0
Total	100	100,0

Dengan melihat tabel 5.2, frekuensi mahasiswa tanpa kecemasan sebanyak 13 orang (13,0%), dengan kecemasan ringan 38 orang (38,0%) dan kecemasan berat 49 (49,0%).

Tabel 5.3 Frekuensi data mekanisme koping.

Mekanisme Koping	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Mekanisme Koping	72	72,0
Maladaptif		

Mekanisme Koping Adaptif	28	28,0
Total	100	100,0

Dapat dilihat bahwa yang menggunakan tipe mekanisme koping maladaptif sebanyak 72 (72,0%) dan sebanyak 28 (28,0%) dengan tipe mekanisme koping adaptif. Hal ini menunjukkan penggunaan mekanisme koping maladaptif masih lebih banyak daripada mekanisme koping adaptif.

3. Analisis Bivariat

Tabel 5.4 Tabulasi silang data hasil kuesioner.

Tingkat Kecemasan	Mekanisme Koping		Total
	Maladaptif	Adaptif	
Tidak Ada Kecemasan	10 (76,9%)	3 (23,1%)	
Kecemasan Ringan	28 (73,7%)	10 (26,3%)	
Kecemasan Berat	34 (69,4%)	15 (30,6%)	
Total	72 (72,0%)	28 (28,0%)	100 (100,0%)

Dari tabel 5.4 mahasiswa tahun pertama yang tidak memiliki kecemasan dan menggunakan tipe koping maladaptif sebanyak 10 orang (76,9%) dan yang menggunakan tipe koping adaptif 3 orang (23,1%). Mahasiswa dengan kecemasan ringan dan menggunakan tipe koping maladaptif 28 orang (73,7%), serta sebanyak 10 orang (26,3%) yang menggunakan tipe koping adaptif. Mahasiswa yang memiliki kecemasan

berat dan menggunakan tipe koping maladaptif 34 orang (69,4%) dan tipe koping adaptif 15 orang (30,6%).

Tabel 5.5 Uji korelasi Spearman Rho

		Mekanisme Koping
Tingkat	Correlation Coefficient	,061
Kecemasan	Sig. (2-tailed)	,546
	N	100

Tabel di atas menunjukkan perolehan analisa data menggunakan uji korelasi Spearman atau ρ Spearman didapatkan nilai koefisien korelasi (r) 0,061 dan nilai (p) 0,546 ($p > 0,05$). Nilai (r) tersebut menggambarkan penelitian bersifat positif atau memiliki hubungan searah tetapi hubungannya sangat lemah dan nilai (p) menunjukkan tidak ditemukan signifikansi antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping atau hipotesis alternatif (H_a) ditolak.

Arah hubungan kedua variabel yang positif menunjukkan apabila tingkat kecemasan yang dialami berat, maka akan baik pula upaya yang dilakukan dalam mengatasi kecemasan, namun tingkat penggunaan mekanisme koping ini tidak cukup kuat dalam mengatasi suatu kecemasan sehingga dikatakan bahwa hubungan kedua variabel sangat lemah.

BAB VI

PEMBAHASAN

Perolehan data dari hasil kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* dan kuesioner *Brief Coping Orientation to Problem Experience (Brief-COPE)* yang diisi oleh seratus responden mahasiswa tahun pertama Pendidikan Dokter untuk melihat tingkat kecemasan dan jenis mekanisme koping yang digunakan dalam mengatasi kecemasan tersebut.

Penelitian ini melibatkan seratus responden dengan mahasiswa laki-laki 13 dan mahasiswa perempuan 87. Penelitian ini memiliki lebih banyak sampel mahasiswa perempuan daripada laki-laki karena populasi mahasiswa perempuan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar lebih besar, sehingga yang bersedia menjadi responden penelitian ini lebih besar mahasiswa perempuan.

Siswa sekolah menengah yang memasuki masa remaja akhir-dewasa awal atau telah menempuh pendidikan di tingkat universitas berada pada rentang usia 18-25 tahun (27). Terbukti dengan usia terbanyak dalam penelitian ini yang mengalami kecemasan ialah pada rentang usia 19 tahun sebanyak 63 orang dari seluruh jumlah sampel. Fenomena ini juga terjadi karena siswa yang mendaftar untuk melanjutkan pendidikan ditingkat universitas dan langsung diterima pada tahun pertama yaitu rata-rata pada usia 19 tahun.

Berdasarkan tingkat kecemasannya, sebanyak 49 responden dengan kecemasan berat. Seorang mahasiswa memiliki rasa penasaran yang besar dan

senang menghadapi tantangan yang membuat mereka stres dan masalahnya jadi lebih kompleks (28). Selain itu, pada tahun pertama perkuliahan seorang mahasiswa perlu beradaptasi dengan lingkungan belajar yang baru dan padatnya jadwal perkuliahan mahasiswa program studi Pendidikan Dokter mulai dari kegiatan praktikum, tutorial, skill lab, dan jadwal belajar mandiri diluar jadwal kuliah biasanya, sehingga ketika mahasiswa tahun pertama belum dapat menyesuaikan diri dengan baik dapat menimbulkan stres dan depresi sebagai akibat dari situasi yang penuh tekanan karena gagal dan tidak mampu menyesuaikan diri (27).

Selain itu, tingginya angka kecemasan yang dialami oleh mahasiswa perempuan dibandingkan laki-laki karena secara biologis hormon estrogen lebih banyak ditemukan pada perempuan yang berperan dalam mengendalikan suasana hati seseorang dan juga perempuan memiliki struktur otak yang lebih aktif baik memori, bahasa, pendengaran, dan emosi. Ketika rasa cemas, sedih dan takut muncul mereka cenderung merahasiakan perasaan mereka sebagai bentuk koping atau upaya pertahanannya (29). Perempuan juga memiliki kewaspadaan negatif terhadap masalah yang dapat menyebabkan hormon negatif aktif dan menyebabkan munculnya rasa gelisah dan takut, sedangkan laki-laki seringkali beranggapan tantangan atau masalah dapat menjadi motivasi positif (30). Hal ini dibuktikan dengan lebih tingginya mahasiswa tahun pertama jenis kelamin perempuan yang alami kecemasan.

Mahasiswa tahun pertama Pendidikan Dokter yang menggunakan mekanisme koping maladaptif sebanyak 72%. Widiyanto (2023) menyatakan koping maladaptif adalah yang paling banyak digunakan pada usia remaja akhir-

dewasa awal (26). Pada usia ini seorang mahasiswa belum memiliki banyak pengalaman dan pengetahuan dalam menghadapi konflik yang lebih kompleks dalam dunia perkuliahannya. Kemampuan dalam menemukan informasi, melihat keadaan, dan mengenali suatu konflik yang terjadi untuk membuat pilihan tindakan alternatif merupakan wujud dari keterampilan seseorang dalam menyelesaikan masalah(28). Seseorang yang menerapkan mekanisme koping berfokus pada emosi untuk mengurangi dampak stres dapat berbahaya bagi dirinya sendiri karena menarik diri dari masalah dan ujungnya tidak menyelesaikan suatu masalah.

Sebanyak 76,9% mahasiswa tanpa kecemasan masih menggunakan mekanisme koping maladaptif dibandingkan mekanisme koping adaptif. Ketika seseorang tanpa kecemasan lebih memilih menggunakan tipe mekanisme koping maladaptif dalam menyelesaikan masalahnya, maka besar kemungkinan masalahnya tidak dapat terselesaikan dengan baik dan akan berlanjut pada kondisi kecemasan ringan hingga berat. Idealnya ketika seseorang menghadapi suatu masalah akan semakin baik penyelesaiannya jika menggunakan penanganan yang adaptif, sehingga akan semakin baik penyesuaian diri terhadap masalah yang ada dan akan semakin rendah kemungkinan seseorang tersebut mengalami cemas (26).

Pada mahasiswa tahun pertama dengan kecemasan berat sebanyak 69,4% menggunakan tipe mekanisme koping maladaptif dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya. Kondisi ini akan memperburuk keadaan dan tidak menyelesaikan masalah. Mereka yang menggunakan mekanisme koping maladaptif belum tahu cara memecahkan masalah dan tidak memiliki keyakinan positif. Akibatnya, mereka mengalami gangguan psikologis cenderung depresi dikarenakan

mengatasi masalah dengan upaya yang tidak sesuai dengan jenis permasalahannya. Padahal, dalam situasi yang menekan seperti dalam kondisi kecemasan berat, peran mekanisme koping sangat penting. Dengan memiliki kemampuan untuk menggunakan mekanisme koping, seseorang dapat mengurangi stres, cemas, trauma, dan keinginan untuk bunuh diri (31).

Penelitian yang dilakukan Sandra (2022) juga menyatakan bahwa mekanisme koping maladaptif dapat memberikan efek protektif pada suatu kondisi kecemasan tertentu (8). Sehingga mahasiswa cenderung memilih upaya/mekanisme penghindaran saat berhadapan dengan suatu masalah atau rasa cemas pada masa tahun pertama perkuliahan karena menganggap mekanisme koping maladaptif ini dapat membawanya keluar dari suatu kecemasan yang dialami.

Tingginya angka mahasiswa tahun pertama dengan kecemasan berat dan masih menggunakan mekanisme koping maladaptif pada program studi Pendidikan Dokter tentunya memiliki banyak faktor yang mempengaruhi. Dari hasil sampling beberapa responden, ditemukan bahwa mahasiswa dengan kecemasan berat dan masih menggunakan mekanisme koping maladaptif, mereka memiliki kepercayaan bahwa dengan mekanisme koping yang mereka gunakan bisa lebih cepat menyelesaikan masalahnya dan perilaku maladaptif ini sudah mereka terapkan sejak awal menjadi mahasiswa, sehingga ini menjadi suatu kebiasaan buruk yang mereka bawa dan selalu menjadi bentuk penyelesaian terbaik menurut mereka untuk menghadapi masalah dan tekanan dalam akademiknya.

Rasa cemas berlebihan yang dirasakan mahasiswa tahun pertama ini merupakan akibat dari tekanan akademik yang mereka rasakan sebagai mahasiswa Pendidikan Dokter. Sehingga, ketika berada di lingkungan universitas mereka mengalami kesulitan dalam menghadapi tantangan akademik dan merasa sulit untuk bersaing dengan teman sebayanya. Hal inilah yang menimbulkan rasa cemas, takut, dan gelisah yang dapat mempengaruhi proses penyesuaian diri mahasiswa dalam tahun pertama perkuliahan.

Banyaknya tantangan baru yang lebih kompleks pada tahun pertama perkuliahan, menuntut mahasiswa tahun pertama harus bisa menyesuaikan diri dengan cepat. Namun, karena cara penyelesaian masalah yang mereka gunakan masih buruk (maladaptif) dan mereka yang masih tertutup dengan teman sebayanya menjadi faktor kurangnya pengetahuan dalam menyelesaikan masalah dengan baik (adaptif), menyebabkan masalah yang mereka alami tidak terselesaikan dengan baik dan bahkan dapat menimbulkan rasa cemas berat bagi mahasiswa tahun pertama.

Selain itu, kurangnya pengalaman dan keterampilan dalam menentukan usaha yang tepat dalam menghadapi suatu tantangan akademik, mereka tidak mampu menghadapi semua tantangan dengan baik dan memilih mekanisme penghindaran, sehingga tantangan dan rasa cemas yang mereka rasakan tidak dapat terselesaikan. Selain itu, mereka mahasiswa yang berasal dari luar kota merasa kesepian, tertekan, atau merasa tidak diakui oleh mayoritas di lingkungan kampus. Rasa kurang percaya diri untuk membangun komunikasi dengan sebayanya menjadi

faktor kuat timbulnya tekanan baru selain tekanan dari akademiknya dan merasa tertinggal jauh dengan teman sebayanya (32).

Karena kurangnya kepercayaan diri dan keterampilan mahasiswa tahun pertama dalam mengatasi masalah yang dialami, menyebabkan rasa cemas yang mereka rasakan juga semakin tinggi, sehingga mereka terjebak pada kondisi cemas berat yang membuat mereka kesulitan dalam menentukan penyelesaian yang adaptif terhadap masalahnya dan cenderung tetap menggunakan mekanisme koping maladaptif untuk menghindari tekanan yang ada. Ketika mereka bisa membangun komunikasi yang baik dengan teman sebayanya, mereka akan bisa saling mengerti permasalahan satu sama lain dan bisa memilih mekanisme penyelesaian yang lebih adaptif, ini juga menjadi salah satu bentuk dukungan sosial bagi mahasiswa tahun pertama.

Hubungan yang sangat lemah antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping dapat disebabkan beberapa aspek. Baik dari kecemasan itu sendiri, dimana setiap orang tentunya akan mengalami berbagai kecemasan setiap harinya dan keparahan tingkat kecemasan ini tidak hanya dapat diukur dari gejala-gejala yang dialami dalam satu waktu ketika seseorang tersebut menghadapi kesulitan, namun variabel lain seperti tingkat kepercayaan diri, bentuk dukungan sosial yang diperoleh dan bagaimana individu tersebut belajar dalam melihat individu lain menghadapi suatu kecemasan juga sangat berpengaruh dalam menentukan upaya yang tepat untuk mengatasi kecemasan (20).

Mahasiswa tahun pertama harus diberi kesempatan untuk mendapatkan dukungan sosial untuk melindungi dirinya dari kondisi penuh tekanan. Jika mereka mendapatkan dukungan dari orang-orang penting di sekitarnya, tekanan dari segi akademik dapat berkurang. Pada waktu tertentu, dukungan sosial mungkin bermanfaat, tetapi kemudian dapat membuat penerimanya merasa lebih tertekan. Oleh sebab itu, mekanisme koping dari bentuk dukungan sosial diperlukan juga untuk melindungi diri dari dampak negatif (26).

Mekanisme koping yang salah akan menghasilkan perilaku maladaptif, yaitu perilaku menyimpang yang sangat merugikan. Sebaliknya mekanisme koping yang benar menghasilkan perilaku adaptif, menghasilkan perbaikan dari situasi sebelumnya dan kebiasaan baru yang positif. Mekanisme yang adaptif dapat diterapkan dengan senantiasa berpikir positif, mengendalikan diri dengan baik, dan senantiasa berbuat baik serta menjaga diri sendiri agar tidak terkena dampak negatif dari masalah yang dihadapi (30).

Apabila seseorang berpikir positif terhadap masalah yang dialaminya dan memiliki keyakinan atau kepercayaan diri, maka mereka dapat mengendalikan stres dan cemas yang dialami. Seseorang yang mengalami kecemasan tidak selalu membuat orang tersebut mengadopsi mekanisme koping adaptif, mekanisme koping tergantung pada cara seseorang melihat masalah yang dialaminya dan bagaimana menyelesaikannya, serta kebesaran hati untuk mengakui dan menerima kondisinya (31).

Ketika seseorang memilih beberapa upaya untuk mengatasi kecemasannya, belum tentu upaya yang mereka pilih itu sesuai dengan tingkat kecemasan yang dialami. Pemahaman individu terhadap stressor mempengaruhi pemilihan mekanisme kopingnya. Seseorang akan menggunakan kemampuan dan pengetahuannya untuk memilih mekanisme koping yang tepat dan efektif untuk membantu mereka dalam menghadapi situasi yang dianggap mengancam (31).

Sehingga, pengenalan tentang mekanisme koping pada kalangan mahasiswa tahun pertama sangat penting untuk membantu mereka dalam proses penyesuaian diri di lingkungan belajar yang baru dan agar mereka bisa menyelesaikan suatu masalah dengan langkah penyelesaian yang baik. Pemilihan mekanisme koping yang adaptif, juga akan mengurangi kecemasan yang mereka alami, yang awalnya mereka berada pada kondisi kecemasan berat, dengan mekanisme koping adaptif mereka bisa kembali pada kondisi kecemasan ringan atau bahkan pada kondisi tanpa kecemasan dan ini juga akan memberikan dampak positif terhadap prestasi akademik mereka.

Ketika seseorang menghadapi tantangan atau kesulitan, hal yang normal untuk mengalami perasaan cemas termasuk didalamnya perasaan sedih juga gundah. Allah Swt. berfirman :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ
وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾

“ Kami pasti akan mengujimu dengan sedikit ketakutan dan kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Sampaikanlah (wahai Nabi Muhammad) kabar gembira kepada orang-orang sabar. ” (Q. S Al-Baqarah [2] : 155)

Sebagaimana disebutkan di atas, setiap manusia akan diuji dengan sedikit ketakutan/kecemasan. Rasa cemas ini dialami oleh semua orang dan merupakan respon alami terhadap suatu peristiwa yang dianggap memberikan tekanan besar. Namun reaksi ini akan menyebabkan perasaan tidak nyaman, sehingga setiap orang harus bisa mengendalikan rasa takut dan cemasnya karena jika hal tersebut tidak segera diatasi dapat berdampak pada perilaku seseorang (12).

Surah Al-Ma'aarij [70] : 19-27 juga menyatakan hal yang serupa :

إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعًا إِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعًا وَإِذَا مَسَّهُ الْخَيْرُ مَنُوعًا إِلَّا الْمُصَلِّينَ هُمْ عَلَى صَلَاتِهِمْ دَائِمُونَ وَالَّذِينَ فِي أَمْوَالِهِمْ حَقٌّ مِّمَّا مَلَائِكَةُ اللَّهِ وَمَلَائِكَةُ اللَّهِ يَصْذِقُونَ يَوْمَ الدِّينِ هُمْ مِنْ عَذَابِ رَبِّهِمْ مُشْفِقُونَ

“ Sesungguhnya manusia diciptakan bersifat suka mengeluh. Apabila dia ditimpa kesusahan dia berkeluh kesah, dan apabila mendapat kebaikan (harta) dia jadi kikir, kecuali orang-orang yang melaksanakan salat, mereka yang tetap setia melaksanakan salatnya, dan orang-orang yang dalam hartanya disiapkan bagian tertentu, bagi orang (miskin) yang meminta dan yang tidak meminta, dan orang-orang yang mempercayai hari pembalasan dan orang-orang yang takut terhadap azab Tuhannya. ”

Menurut Thabathab'i, naluri manusiawi yang diberikan Allah swt. kepada manusia adalah keinginan untuk memiliki segalanya. Sifat inilah yang membuat orang bimbang dan goyah ketika menghadapi keburukan, serta membuat enggan

melakukan sesuatu yang lebih bermanfaat bagi diri mereka sendiri. Sifat halah' berupa rasa gelisah, cemas dan keinginan yang meluap merupakan wujud dari sifat orang yang percaya bahwa kebaikan akan mendatangkan hal baik, keluh kesah dan sifat kikir ketika mendapat rezeki akan mendatangkan keburukan. Perasaan cinta diri sendiri bukanlah sifat negatif, melainkan naluri manusia. Namun, manusia dapat salah mengartikannya dan menggunakannya untuk tujuan yang salah.

Manusia diciptakan tanpa memiliki gambaran tentang masa depannya, sehingga setiap manusia akan mengalami kecemasan/kekhawatiran tentang masa yang akan datang (33).

Pernyataan ini sesuai pada surah Al-Baqarah [2] : 38 :

قُلْنَا اهْبِطُوا مِنْهَا جَمِيعًا فَإِمَّا يَأْتِيَنَّكُمْ مِنِّي هُدًى فَمَنْ تَبِعَ هُدَايَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ

“ Kami berfirman, Turunlah kamu dari surga ! Lalu, jika benar-benar datang petunjuk-Ku kepadamu, siapa saja yang mengikuti petunjuk-Ku tidak ada rasa takut yang menimpa mereka dan mereka pun tidak bersedih hati. ”

Tafsir Ilmi Kementrian Agama RI, siapa pun yang mengikuti ajaran Allah Swt. melalui rasul-rasul-Nya, mereka akan mendapatkan ketenangan dan kebahagiaan. Mereka tidak akan merasa cemas karena iman dan ketaatannya pada kekuasaan dan rahmat Allah Swt. Mereka yang memiliki iman dan selalu berpegang teguh pada petunjuk Allah Swt. akan mendapat kemudahan dalam menghadapi

musibah dan cobaan, mereka tidak akan menyesali hal-hal yang telah terjadi di masa lalu yang dapat menimbulkan kerugian.

Al-Qur'an akan sangat membantu setiap umat Muslim dalam menyelesaikan berbagai persoalan yang ada dan mengatasi rasa cemas, gelisah dan ketakutan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-harinya. Memahami isi kandungan ayat Al-Qur'an yang berkaitan dengan ketenangan jiwa, akan didapatkan petunjuk bagi segala rasa cemas dan gelisah yang dirasakan. Sebagaimana dalam Al-Qur'an surah Ar-Ra'd [13] : 28 :

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

“(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram.”

Menurut tafsir Ilmi Kementerian Agama RI, umat yang mendapat petunjuk-Nya adalah mereka yang beriman dan hatinya tenang karena mereka senantiasa mengingat Allah Swt.

Nabi Muhammad shallallahu 'alaihi wasallam, pun bersabda :

أَعْقِلْهَا وَاتَّوَكَّلْ

“Tambatkanlah terlebih dahulu (untamu) kemudian setelah itu bertawakkallah.”

Diriwayatkan oleh Imam At-Tirmidzi, dihasankan oleh Al-Albani. Tawakal tidak berarti menyerahkan semua nasib kita kepada Allah Swt. semata. Sebaliknya,

harus ada upaya manusiawi sebelum menyerahkan nasib kita kepada-Nya. Dalam Islam, kita diminta untuk berusaha semaksimal mungkin dalam melakukan sesuatu dan kemudian bertawakal kepada Allah Swt. Ini termasuk ketika kita menghadapi kecemasan, kita harus bisa mengusahakannya dengan langkah terbaik untuk memperoleh penyelesaian yang baik, lalu kita bisa bertawakal kepada Allah Swt. untuk memberikan petunjuk dan jalan terbaiknya.

Berdasarkan penjelasan beberapa ayat diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa perasaan cemas adalah hal yang normal untuk dirasakan setiap manusia sebagai respon alami ketika menghadapi suatu perubahan dalam hidupnya. Utamanya pada mahasiswa tahun pertama yang aktivitasnya sebelum memasuki dunia perkuliahan masih sebatas siswa sekolah menengah yang kemampuan dan keterampilannya dalam menyelesaikan masalah masih belum terlatih dengan baik. Sehingga umat Muslim, pedoman hidup dan acuan dalam menyelesaikan berbagai masalah ialah Al-Qur'an. Di dalamnya akan ditemukan banyak petunjuk yang akan sangat membantu bagi mereka yang menderita gangguan kecemasan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari mereka (33).

Selain itu upaya yang dapat dilakukan untuk menciptakan rasa tenang fisik dan batin dalam menghadapi kecemasan adalah melakukan ibadah sholat. Seseorang akan terhindar dari perasaan gelisah jika mengerjakan sholat dengan khusyuk, ikhlas, dan tuma'ninah (Agustin, 2019). Dengan mengerjakan sholat, akan membantu kita dalam menghadapi berbagai situasi sulit, rasa cemas dan gelisah, selain untuk kesehatan fisik juga bisa untuk kebahagiaan yang dapat membantu seseorang terhindar dari penyakit fisik maupun batin (34).

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan terkait tingkat kecemasan dan mekanisme koping mahasiswa tahun pertama Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Makassar sebagai berikut :

1. Sebanyak 87% mahasiswa tahun pertama Pendidikan Dokter mengalami kecemasan ringan hingga berat dari seluruh jumlah sampel.
2. Sebanyak 72% mahasiswa tahun pertama Pendidikan Dokter mengadopsi mekanisme koping maladaptif dan 28% mengadopsi koping adaptif.
3. Tidak terdapat signifikansi antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping yang digunakan mahasiswa tahun pertama di Universitas Muhammadiyah Makassar program studi Pendidikan Dokter.

B. Saran

1. Bagi mahasiswa untuk mengasah keterampilan menyelesaikan masalah dengan banyak membaca literatur mengenai mekanisme koping agar dalam menghadapi situasi sulit mahasiswa tahun pertama bisa menyelesaikan masalahnya dengan baik dan tidak memperburuk keadaannya ke kondisi kecemasan berat bahkan depresi.
2. Bagi instansi atau universitas terkait dapat menyediakan fasilitas pelayanan bimbingan konseling agar mahasiswa tahun pertama yang masih kesulitan

dalam beradaptasi dengan lingkungan barunya dapat menyeleksi tipe mekanisme koping yang baik (adaptif).

3. Mahasiswa tahun pertama sebaiknya mengikuti organisasi baik di dalam ataupun di luar universitas sebagai wadah untuk mengasah keterampilan pemecahan masalah dengan baik, juga dapat membantu mereka dalam mengelola waktu dan membangun relasi lingkungan sosial yang positif.
4. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan beberapa elemen penting lainnya, seperti dukungan sosial, rasa percaya diri, serta tingkat pengetahuan tentang mekanisme koping dan tingkat kecemasan.
5. Peneliti selanjutnya diharapkan melibatkan sampel yang lebih besar daripada sebelumnya.



DAFTAR PUSTAKA

1. Rahayu MNM, Arianti R. Penyesuaian Mahasiswa Tahun Pertama Di Perguruan Tinggi: Studi Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Uksw. *J Psychol Sci Prof*. 2020;4(2):73.
2. Abim Prima Prayoga, Pambudi Handoyo. Pola Adaptasi Mahasiswa Rantau Luar Surabaya Dalam Menghadapi Culture Shock. *J Din Sos Budaya*. 2023;25(3):153–8.
3. Hutasushut DH, Surbakti KUN, Nasution WJE, Putri DY. Pentingnya kesehatan mental bagi mahasiswa baru. *Int J Cross*. 2024;2(1):87–92.
4. Aninda Cahya Savitri P, Luh Indah Desira Swandi N. Intervensi Kecemasan Pada Mahasiswa: Literature Review. *PsikobuletinBuletin Ilm Psikol*. 2023;4(1):43.
5. Nurrahmasia N, Amalia E, Sari DP. Hubungan Mekanisme Koping Dengan Skor Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Keterampilan Medik Pada Mahasiswa Prodi Pendidikan Dokter Universitas Mataram. *Smart Med J*. 2021;4(1):18.
6. Novitria F, Khoirunnisa RN. Perbedaan Kecemasan Akademik Pada Mahasiswa Baru Jurusan Psikologi Ditinjau Dari Jenis Kelamin. *J Penelit Psikol*. 2020;9(1):11–20.
7. Mahardhani FO, Ramadhani AN, Isnanti RM, Chasanah TN, Praptomojati A. Pelatihan Strategi Koping Fokus Emosi untuk Menurunkan Stres Akademik pada Mahasiswa. *Gadjah Mada J Prof Psychol*. 2020;6(1):60.
8. Sandra S, Lesmana CBJ, Aryani LNA, Wardani IAK. Mekanisme Koping Maladaptif Berkaitan Dengan Proporsi Kecemasan: Studi Potong Lintang Pada Mahasiswa Pendidikan Dokter. *E-Jurnal Med Udayana*. 2022;11(5):79.
9. Sari DP, Nugroho H, Iskandar A. Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Sebelum Menghadapi OSCE. *J Sains dan Kesehat*. 2021;3(4):482–8.
10. Prajanti AM, Yudiansyah AG, Anisa R. Korelasi Stres Dan Mekanisme Koping Selama Pembelajaran Daring Dengan Performa Akademik Mahasiswa Pre-Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang. *J Kedokt*. 2021;(0341):1–10.
11. Apriliana DN. Strategi Koping dan Stres Akademik Mahasiswa Dalam Melaksanakan Kuliah Daring Pada Masa Pandemi Covid-19. *Psikoborneo J Ilm Psikol*. 2021;9(1):89.
12. Muslimahayati M, Rahmy HA. Depresi dan Kecemasan Remaja Ditinjau dari Perspektif Kesehatan dan Islam. *DEMOS J Demogr Ethnogr Soc*

Transform. 2021;1(1):35–44.

13. Sari ITP, Sylvia E. Analisis Karakteristik Mahasiswa dan Motivasi Belajar terhadap Prestasi Akademik Mahasiswa Entrepreneur Kabupaten Garut. *Bus Innov Entrep J*. 2020;2(1):28–40.
14. Rahmadani A, Mukti YR. Adaptasi akademik, sosial, personal, dan institusional : studi college adjustment terhadap mahasiswa tingkat pertama. *J Konseling dan Pendidik*. 2020;8(3):159.
15. Walean CJS, Pali C, Sinolungan JS V. Gambaran Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa di Masa Pandemi COVID-19. *J Biomedik*. 2021;13(2):132.
16. Nugraha AD. Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam. *IJIP Indones J Islam Psychol*. 2020;2(1):1–22.
17. Lailatul Muarofah Hanim, Sa'adatul Ahlas. Orientasi Masa Depan dan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja pada Mahasiswa. *J Penelit Psikol*. 2020;11(1):41–8.
18. Akbar RR, Anissa M, Hariyani IP, Rafli R. Edukasi Masyarakat Mengenai Gejala Cemas. *Din J Pengabdian Kpd Masy*. 2022;6(4):876–81.
19. Rosa K, Hermawati H. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Masyarakat Dalam Menghadapi Covid-19 Di Desa Trasan Klaten. *J Multidisiplin Dehasen*. 2022;1(4):579–90.
20. Susilarini T. Kecemasan dalam menghadapi dunia kerja ditinjau dari self efficacy dan jenis Kelamin pada mahasiswa semester akhir fakultas psikologi universitas persada indonesia YAI. *J Ikraith Hum*. 2022;6(1):88–93.
21. Pitaloka LC., Mamahit H. Problem-focused coping pada mahasiswa aktif fakultas pendidikan dan bahasa universitas Katolik Indonesia Atma Jaya Jakarta. *J Konseling Indones [Internet]*. 2021;6(2):41–9. Available from: <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI>
22. Tamiya AP, Wahyuni S, Hasneli Y. Mekanisme Koping Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jkep*. 2022;7(1):1–11.
23. Fathurrozi G, Lutfianawati D, Rafie R, Setiawati OR. Hubungan Tingkat Optimisme Dengan Mekanisme Koping Dalam Menghadapi Skripsi Pada Mahasiswa Kedokteran. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat*. 2024;10(12):3657–64.
24. Keluarga A, Skizofrenia D. Gambaran mekanisme koping keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia. 2024;12(2):359–70.
25. Fortunatti. Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Icu RSUD Raden Mattaher Jambi. *J Ners [Internet]*. 2023;7(25):1815–23. Available from: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>

26. Widiyanto M, Lutfianawati D, Arisandi S. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Mekanisme Koping Dalam Menghadapi Skripsi Pada Mahasiswa Kedokteran. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat*. 2024;10(12):3531–40.
27. Widodo B. Gambaran Penyesuaian diri Mahasiswa Baru Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya Kampus Kota Madiun Tahun Akademik 2020/2021. *JIIP - J Ilmu Ilmu Pendidik*. 2021;4(8):899–907.
28. Sisy Rizkia P. Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus. *Br Med J*. 2020;2(5474):1333–6.
29. Assyifa F, Fadilah S, Wasilah S, Fitria Y, Muthmainah N. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Pskps Fk Ulm Tingkat Akhir Dalam Pengerjaan Tugas Akhir. *Homeostasis*. 2023;6(2):333.
30. Septyari NM, Adiputra IMS, Devhy NLP. Tingkat Stres dan Mekanisme Koping Mahasiswa dalam Penyusunan Skripsi pada Masa Pandemi. *J Akad Baiturrahim Jambi*. 2022;11(1):14.
31. Siswanti H, Masithoh AR, Niam N. Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kondisi Psikologis Pada Pasien Pasca Covid-19 Di Jati Kudus. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2022;13(1):349–55.
32. Fajar Noorrahman M, Sairin M, Janati J. Peran Dukungan Sosial Dalam Mengurangi Prasangka Sosial Pada Mahasiswa Baru Yang Berstatus Sebagai Mahasiswa Pendetang. *SENTRI J Ris Ilm*. 2023;2(5):1751–6.
33. Fauziah A, Zainuddin A, Mahmud A, Mufid MA. ANXIETY DISORDER DALAM AL-QUR'AN (Telaah Lafadz Khauf, Halu' dan Huzn). *Triwikrama J Ilmu Sos [Internet]*. 2023;1(2):77–106. Available from: <https://ejournal.warunayama.org/index.php/triwikrama/article/view/48>
34. Elvina SN. Terapi Sholat Sebagai Upaya Pengentasan Anxiety pada Masyarakat Modern. *Couns AS SYAMIL J Ilm Bimbing Konseling Islam*. 2022;2(2):64–78.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Persetujuan Etik


MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 بسم الله الرحمن الرحيم



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
 Nomor : 598/UM.PKE/IX/46/2024

Tanggal: 02 September 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	20240846400	Nama Sponsor	-
Peneliti Utama	Anggun Diani Prasasti		
Judul Peneliti	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Mahasiswa Tahun Pertama Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Makassar		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	28 Agustus 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	28 Agustus 2024
Tempat Penelitian	Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar		
Jenis Review	☐ Exempted ☒ Expedited ☐ Fullboard	Masa Berlaku 02 September 2024 Sampai Tanggal 02 September 2025	Masa Berlaku
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes., Sp.OT(K)	Tanda tangan: 	02 September 2024
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan: 	02 September 2024

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan. 90222
 Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 588
 E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id



Management System
 ISO 21001:2018



Kampus Merdeka
 INDONESIA RAYA

Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian

		MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp.866972 Fax (0411)865588 Makassar 90221 e-mail :lp3m@unismuh.ac.id	
Nomor	: 5020/05/C.4-VIII/IX/1446/2024	24 September 2024 M	
Lamp	: 1 (satu) Rangkap Proposal	21 Rabiul awal 1446	
Hal	: Permohonan Izin Penelitian		
	Kepada Yth, Dekan FKIK Universitas Muhamamdiyah Makassar di - Makassar		
	بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Berdasarkan surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 1122/FKIK/C.3-II/IX/1446/2024 tanggal 24 September 2024, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :		
Nama	: ANGGUN DIANI PRASASTI		
No. Stambuk	: 10542 1103621		
Fakultas	: Fakultas Kedokteran		
Jurusan	: Pendidikan Kedokteran		
Pekerjaan	: Mahasiswa		
	Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :		
	"HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN MEKANISME KOPING MAHASISWA TAHUN PERTAMA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR"		
	Yang akan dilaksanakan dari tanggal 27 September 2024 s/d 27 Nopember 2024.		
	Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.		
	Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran		
	بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ		
	Ketua LP3M,		
	 Dr. Muh. Arief Muhsin, M.Pd. NBM/1127761		

Lampiran 3. Surat Izin Melakukan Penelitian

 **MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH**
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR 
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 1127/FKIK/C.3-II/VIX/1446/202 Makassar, 21 Rabiul Awal 1446 H
Lamp : - 24 September 2024 M
Hal : Surat Izin melakukan penelitian

Kepada Yth,
ANGGUN DIANI PRASASTI
Di – Makassar

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.
Dengan Hormat,
Berdasarkan surat saudara nomor: 5020/05/C.4-VIII/VIII/1446/2024 Tanggal, 24 September 2024 perihal izin melakukan penelitian di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka saya :

Nama : Dr. dr. Andi Weri Somp, M.Kes., Sp.S
Jabatan : Wakil Dekan I FKIK Unismuh Makassar

Menerangkan bahwa :
Nama : ANGGUN DIANI PRASASTI
Stambuk : 1054 2110 3621
Program Studi : Pendidikan kedokteran

JUDUL PENELITIAN
“Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Mahasiswa Tahun Pertama Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Makassar”

Telah kami setuju untuk melakukan penelitian pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar dalam rangka penyelesaian tugas akhir.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya *Jazaakumullahu khaeran katsiran.*

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Wakil Dekan I,

Dr. dr. Andi Weri Somp, M.Kes., Sp.N (K)
NBM: 1283 436

 Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan. 90222
Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 588
E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id

 Management System ISO 21001:2018
 **Kampus Merdeka** INDONESIA JAYA

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Tanggal pemeriksaan :

Skor 0 = Tidak ada

1 = Ringan

2 = Sedang

3 = Berat

4 = Sangat Berat

Berilah tanda checklist (✓) pada kolom skor sesuai dengan jawaban yang anda berikan !

No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
1.	Perasaan cemas (<i>Anxietas</i>) :					
	a. Cemas					
	b. Firasat buruk					
	c. Takut akan pikiran sendiri					
	d. Mudah tersinggung					
2.	Ketegangan :					
	a. Merasa tegang					
	b. Lesu					
	c. Tidak bisa istirahat tenang					
	d. Mudah terkejut					
	e. Mudah menangis					
	f. Gemetar					
	g. Gelisah					
3.	Ketakutan :					
	a. Pada gelap					
	b. Pada orang asing					

	c. Ditinggal sendiri					
	d. Pada binatang besar					
	e. Pada keramaian lalu lintas					
	f. Pada kerumunan orang banyak					
4.	Gangguan tidur :					
	a. Sulit tidur					
	b. Terbangun malam hari					
	c. Tidur tidak nyenyak					
	d. Bangun dengan lesu					
	e. Banyak mengalami mimpi-mimpi					
	f. Mimpi buruk					
	g. Mimpi menakutkan					
5.	Gangguan kecerdasan :					
	a. Sulit konsentrasi					
	b. Daya ingat buruk					
6.	Perasaan depresi :					
	a. Hilangnya minat					
	b. Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	c. Sedih					
	d. Bangun dini hari					
	e. Perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7.	Gejala somatik (otot) :					
	a. Sakit dan nyeri di otot-otot					
	b. Kaku					
	c. Kedutan otot					
	d. Gigi gemerutuk					
	e. Suara tidak stabil					
8.	Gejala somatik (sensorik) :					
	a. Tinnitus					
	b. Penglihatan kabur					
	c. Muka merah atau pucat					
	d. Merasa lemah					
	e. Perasaan ditusuk-tusuk					
9.	Gejala kardiovaskular :					
	a. Takikardi (denyut jantung cepat)					
	b. Berdebar-debar					
	c. Nyeri di dada					
	d. Denyut nadi mengeras					
	e. Perasaan lesu/lemas seperti akan pingsan					
	f. Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10.	Gejala pernapasan (<i>Respiratory</i>) :					
	a. Merasa tertekan atau sempit di dada					
	b. Perasaan tercekik					
	c. Sering menarik napas					

	d. Napas pendek atau sesak						
11.	Gejala pencernaan :						
	a. Sulit menelan						
	b. Perut melilit						
	c. Gangguan pencernaan						
	d. Nyeri perut sebelum dan sesudah makan						
	e. Perasaan terbakar diperut						
	f. Perut rasa penuh dan kembung						
	g. Mual						
	h. Muntah						
	i. Buang air besar lembek						
	j. Kehilangan berat badan						
	k. Sukar buang air besar						
12.	Gejala urogenital :						
	a. Sering buang air kecil						
	b. Tidak dapat menahan air seni						
	c. Amenorrhoea (tidak menstruasi pada perempuan)						
	d. Menorrhagia (keluar darah banyak ketika menstruasi pada perempuan)						
	e. Menjadi dingin (frigid)						
	f. Ejakulasi dini						
	g. Ereksi melemah						
	h. Impotensi (ereksi hilang)						
13.	Gejala otonom :						
	a. Mulut kering						
	b. Muka merah						
	c. Mudah berkeringat						
	d. Pusing, sakit kepala						
	e. Bulu-bulu berdiri						
14.	Tingkah laku :						
	a. Gelisah						
	b. Tidak tenang						
	c. Jari gemetar						
	d. Kerut kening						
	e. Muka tegang						
	f. Napas pendek dan cepat						
	g. Muka pucat						
	h. Lidah tertelan						
	Total						
	Jumlah keseluruhan						

Brief-COPE (*Brief Coping Orientation to Problem Experience*)

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Tanggal pemeriksaan :

Skor 1 = Tidak pernah

2 = Kadang-kadang

3 = Sering

4 = Sangat sering

Berilah tanda checklist (✓) pada kolom skor sesuai dengan jawaban yang anda berikan !

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Sangat sering
1.	Saya berusaha bekerja atau melakukan kegiatan lain untuk mengisi pikiran saya				
2.	Saya berusaha memikirkan melakukan sesuatu untuk mengatasi masalah yang saya alami				
3.	Saya mengatakan kepada diri sendiri bahwa ini tidak nyata				
4.	Saya mengkonsumsi alkohol dan obat-obatan lain untuk membuat perasaan saya menjadi lebih baik				
5.	Saya mencari dukungan emosional dari orang lain				
6.	Saya sudah menyerah untuk menyelesaikan masalah yang saya alami				
7.	Saya mengambil tindakan untuk mencoba membuat situasi ini menjadi lebih baik				

8.	Saya tidak percaya tentang kondisi saya saat ini				
9.	Saya menyatakan kepada diri sendiri masalah yang saya hadapi ringan agar melepaskan perasaan tidak menyenangkan yang saya alami				
10.	Saya berdiskusi dengan orang lain untuk mencari solusi dan nasihat dari masalah yang saya alami				
11.	Saya mencoba melupakan atau melalui masalah yang saya hadapi dengan mengonsumsi alkohol dan obat-obatan lain				
12.	Saya berusaha melihat situasi ini dengan cara yang berbeda, agar masalah tersebut tampak lebih positif				
13.	Saya mengkritik diri sendiri				
14.	Saya berusaha membuat strategi tentang apa yang sebaiknya saya lakukan				
15.	Saya mencari kenyamanan dan pengertian dari orang lain				
16.	Saya telah menyerah dalam menyelesaikan masalah yang saya alami				
17.	Saya mencari sesuatu yang positif dari masalah yang terjadi				
18.	Saya menjadikan masalah saya sebagai bahan tertawaan				
19.	Saya melakukan sesuatu untuk mengurangi pikiran tentang kondisi saya seperti pergi ke bioskop, menonton TV, membaca, melamun, tidur atau belanja				
20.	Saya menerima kenyataan bahwa masalah tersebut telah terjadi				
21.	Saya berusaha mengungkapkan perasaan-perasaan negatif saya				
22.	Saya berusaha untuk menemukan kenyamanan				

	dalam agama atau keyakinan spiritual saya				
23.	Saya meminta saran atau bantuan dari orang lain tentang apa yang harus dilakukan dalam menghadapi masalah				
24.	Saya belajar untuk terbiasa dengan masalah				
25.	Saya memikirkan tentang langkah-langkah apa yang harus saya lakukan				
26.	Saya menyalahkan diri sendiri untuk hal-hal yang terjadi				
27.	Saya berdoa untuk mengatasi masalah				
28.	Saya membuat lelucon tentang masalah yang saya alami				



Lampiran 5. Hasil Kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)

Kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)																	
No. Responden	Umur	Jenis Kelamin	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	TOTAL
1	19	Perempuan	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	1	2	3	45
2	19	Perempuan	4	3	1	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	16
3	19	Laki-Laki	4	1	1	1	0	4	0	0	1	0	0	1	1	1	15
4	19	Laki-Laki	3	3	0	3	2	3	3	0	1	0	3	1	3	3	28
5	20	Perempuan	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	1	10
6	18	Perempuan	4	3	3	3	4	4	1	1	1	0	1	1	3	1	30
7	19	Perempuan	4	4	3	4	4	2	0	1	1	1	1	0	1	1	27
8	19	Perempuan	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
9	19	Perempuan	0	1	3	1	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	12
10	20	Perempuan	4	4	3	3	0	1	4	4	4	4	1	1	1	4	38
11	19	Laki-Laki	1	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	1	0	0	11
12	19	Perempuan	3	3	2	3	4	4	3	1	1	1	0	0	1	1	27
13	19	Perempuan	4	4	2	4	4	4	2	2	0	0	1	0	1	0	28
14	19	Perempuan	4	4	1	0	4	1	2	0	0	0	0	1	0	0	17
15	19	Perempuan	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	50
16	19	Perempuan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56
17	19	Laki-Laki	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	53
18	19	Perempuan	3	4	2	4	2	3	0	1	1	2	0	0	0	1	23
19	18	Laki-Laki	2	2	1	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	11
20	20	Perempuan	4	2	1	2	4	2	1	0	0	0	1	1	4	2	24
21	20	Perempuan	4	3	4	4	2	4	2	3	4	4	2	1	0	3	40
22	19	Laki-Laki	1	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7
23	19	Perempuan	3	1	1	1	2	2	0	0	1	1	1	1	2	1	17
24	20	Perempuan	4	3	2	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	45
25	19	Perempuan	4	4	4	3	4	3	2	3	1	0	1	1	3	3	37
26	19	Perempuan	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
27	18	Perempuan	4	4	0	1	4	3	1	1	0	0	3	3	2	1	27
28	20	Perempuan	1	1	1	3	2	3	1	1	1	2	1	1	0	1	19
29	19	Perempuan	2	2	1	1	0	1	0	1	1	1	2	1	1	0	14
30	18	Laki-Laki	3	2	2	2	4	3	1	0	0	0	1	1	0	0	19
31	19	Perempuan	4	4	1	2	2	3	0	1	1	1	0	1	1	2	23
32	18	Laki-Laki	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
33	19	Laki-Laki	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	1	1	3	3	45
34	18	Perempuan	3	1	3	0	2	4	0	2	0	0	1	0	0	1	17
35	19	Perempuan	4	3	2	0	4	2	2	1	0	0	3	0	0	0	21
36	19	Perempuan	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	1	4	3	48
37	20	Perempuan	4	3	2	1	2	4	1	1	1	3	3	3	4	2	34
38	19	Perempuan	3	2	2	1	4	1	0	0	0	0	1	0	1	2	17
39	21	Perempuan	4	4	4	4	0	2	0	1	1	1	1	0	1	1	24
40	19	Perempuan	4	4	2	1	4	1	3	1	4	4	1	3	3	3	38
41	19	Perempuan	2	1	3	2	4	1	1	0	0	0	1	0	1	0	16
42	19	Perempuan	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	20
43	19	Perempuan	3	3	4	1	2	2	3	2	0	1	1	1	1	1	25
44	18	Laki-Laki	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56
45	18	Perempuan	3	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
46	19	Perempuan	4	3	1	1	0	3	1	4	3	4	3	0	4	3	34
47	20	Perempuan	4	4	3	1	4	3	2	2	2	2	3	1	2	3	36
48	18	Perempuan	4	4	4	0	4	4	4	1	1	1	1	1	2	0	31
49	19	Perempuan	3	4	0	4	4	3	1	1	1	1	1	1	3	3	30
50	18	Perempuan	4	3	1	3	0	1	2	2	2	1	1	0	3	2	25
51	20	Perempuan	4	4	3	4	4	2	4	3	1	0	1	1	4	4	39
52	18	Perempuan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	3	3	50
53	20	Laki-Laki	4	4	3	4	4	4	3	1	1	0	1	1	0	2	32
54	18	Perempuan	4	4	2	4	4	2	4	2	1	4	3	1	4	4	43
55	19	Laki-Laki	3	3	3	4	4	4	0	3	1	0	0	0	2	0	27
56	19	Perempuan	4	4	3	4	4	4	1	1	0	1	0	1	2	0	29
57	19	Perempuan	4	3	3	4	4	1	2	1	1	3	1	1	2	2	32
58	19	Perempuan	3	3	1	1	4	1	1	0	0	0	1	1	4	1	21
59	19	Perempuan	4	4	3	4	4	4	3	1	1	0	0	1	1	1	31
60	19	Perempuan	0	2	0	0	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	10
61	20	Perempuan	4	4	4	3	4	4	3	1	0	0	2	1	0	0	30
62	19	Perempuan	3	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
63	19	Perempuan	4	3	3	2	4	4	1	1	0	1	1	1	2	1	28
64	19	Perempuan	4	4	4	4	2	2	1	1	2	1	1	1	3	3	33
65	19	Perempuan	3	3	4	4	4	4	4	2	1	2	1	1	2	2	37
66	18	Perempuan	3	4	1	2	4	4	1	4	1	0	1	1	2	3	31
67	20	Perempuan	3	3	4	2	4	3	2	3	3	4	3	1	4	4	43
68	19	Perempuan	4	2	3	1	4	2	0	1	0	0	1	1	0	0	19
69	19	Perempuan	3	4	1	4	4	1	0	1	0	0	1	1	1	1	22
70	19	Perempuan	0	1	1	1	4	0	1	1	0	1	1	1	0	0	12
71	19	Perempuan	4	3	3	3	4	3	1	2	1	1	3	3	3	1	35
72	20	Perempuan	3	2	3	3	2	3	0	1	0	0	0	0	1	1	19
73	20	Perempuan	4	4	4	3	4	1	0	0	0	0	0	1	1	1	23
74	19	Perempuan	4	3	4	1	4	1	3	2	1	2	2	1	3	3	34
75	19	Perempuan	3	3	4	3	4	4	1	2	1	3	1	0	0	0	29
76	19	Perempuan	1	1	3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	9
77	19	Perempuan	4	4	2	3	4	2	1	1	0	0	0	1	1	0	23
78	20	Perempuan	4	3	1	3	4	2	1	1	0	1	1	1	2	2	26
79	18	Perempuan	4	3	3	4	4	2	0	1	0	0	1	1	1	1	25
80	20	Perempuan	2	3	0	1	4	1	0	1	0	1	1	1	1	0	16
81	19	Perempuan	4	2	0	3	4	3	2	2	1	1	3	1	3	3	32
82	19	Perempuan	4	4	3	3	4	4	3	2	3	4	3	1	3	3	44
83	19	Perempuan	3	4	1	0	2	1	1	0	2	1	1	2	4	1	23
84	20	Perempuan	4	4	3	4	4	4	4	3	0	2	0	1	1	3	37
85	21	Perempuan	3	1	1	1	4	1	0	0	2	2	1	1	1	3	21
86	19	Perempuan	4	4	4	3	4	4	2	4	3	4	4	1	4	3	48
87	19	Perempuan	3	1	1	3	2	2	0	1	1	2	1	1	1	1	20
88	19	Perempuan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56
89	19	Perempuan	4	4	1	3	4	2	1	1	1	2	1	1	2	3	30
90	20	Perempuan	4	4	4	4	4	4	3	2	2	0	1	1	1	2	36
91	18	Perempuan	4	4	4	1	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	29
92	19	Perempuan	4	4	2	4	4	4	3	2	1	2	1	1	3	2	37
93	19	Perempuan	4	3	4	1											

Hasil Kuesioner Brief Coping Orientation to Problem Experience (Brief-COPE)

Kuesioner Brief Coping Orientation to Problem Experience (Brief-COPE)																												
No. Responden	Umur	Jenis Kelamin	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	TOTAL
1	19	Perempuan	1	2	1	3	1	4	4	1	4	3	3	2	1	4	1	4	3	2	3	3	3	4	2	4	1	83
2	19	Perempuan	1	3	2	4	2	4	4	1	3	3	2	2	2	4	2	4	4	3	4	4	4	4	1	4	1	91
3	19	Laki-Laki	1	3	3	3	3	3	3	1	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	93
4	19	Laki-Laki	1	3	1	2	1	3	4	1	3	3	4	2	1	3	1	3	4	2	1	3	3	4	2	4	1	80
5	20	Perempuan	1	1	1	4	1	4	4	1	4	4	4	4	1	4	1	4	4	1	4	4	4	4	1	4	1	90
6	18	Perempuan	1	2	2	3	2	3	2	1	3	3	3	2	2	3	1	4	4	3	2	4	2	2	3	2	4	79
7	19	Perempuan	1	1	1	3	3	3	2	1	2	3	3	1	1	3	1	3	3	2	4	2	2	2	4	3	4	77
8	19	Perempuan	1	3	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	65
9	20	Perempuan	1	2	2	2	1	2	2	1	3	2	3	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	76
10	20	Perempuan	1	3	1	1	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	4	78
11	19	Laki-Laki	1	2	1	4	1	4	4	1	4	4	3	3	2	1	4	1	2	2	2	3	3	2	3	2	4	79
12	19	Perempuan	1	2	1	3	3	2	2	1	2	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	2	4	3	4	4	4	86
13	19	Perempuan	1	2	2	4	2	4	3	1	4	4	4	3	1	4	2	4	4	3	4	3	3	4	2	4	2	93
14	19	Perempuan	1	1	1	3	2	3	2	1	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	3	2	70
15	19	Perempuan	1	2	1	3	1	2	2	1	2	2	3	3	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	76
16	19	Perempuan	1	2	2	3	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	73
17	19	Laki-Laki	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	4	2	2	2	2	4	2	76
18	19	Perempuan	1	2	1	2	1	2	3	1	2	2	2	2	1	2	4	2	3	2	2	3	2	2	3	1	4	68
19	18	Laki-Laki	1	2	1	4	1	4	2	1	3	2	4	1	1	4	2	4	3	1	3	3	3	3	1	4	2	81
20	20	Perempuan	1	2	1	3	2	3	2	1	3	2	3	2	2	3	2	4	3	2	3	3	3	3	2	4	2	81
21	20	Perempuan	1	2	1	3	2	3	3	1	3	3	3	2	1	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	80
22	19	Laki-Laki	1	2	1	3	1	1	2	1	4	3	4	2	1	3	1	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	71
23	19	Perempuan	1	1	1	3	1	4	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	73
24	20	Perempuan	2	2	2	3	2	4	2	2	3	3	3	3	2	1	3	2	4	2	2	2	3	3	3	3	4	85
25	19	Perempuan	1	1	1	1	1	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	68
26	19	Perempuan	1	2	1	4	1	3	3	1	3	1	3	3	1	3	1	2	2	1	4	3	3	3	1	4	1	74
27	18	Perempuan	1	2	1	4	2	3	3	1	3	3	3	3	2	1	3	2	4	1	1	4	2	2	3	2	4	81
28	20	Perempuan	1	2	1	3	1	2	3	1	3	1	4	2	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	4	2	81
29	19	Perempuan	1	1	1	3	2	2	3	1	2	2	3	3	1	2	1	3	3	1	2	2	2	2	1	4	1	68
30	18	Laki-Laki	1	1	1	3	3	4	1	1	2	2	3	3	1	1	2	3	3	1	4	1	3	3	1	4	2	72
31	19	Perempuan	1	1	2	2	2	4	4	1	3	4	4	2	2	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	90
32	18	Laki-Laki	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	3	56
33	19	Laki-Laki	1	1	1	3	2	2	3	1	3	3	3	2	1	3	2	4	2	2	3	4	3	4	2	4	3	81
34	18	Perempuan	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	3	2	1	4	2	3	3	2	4	4	2	3	2	4	3	79
35	19	Perempuan	1	2	2	2	1	1	3	1	2	4	3	4	2	3	2	3	4	2	1	2	3	2	2	4	1	76
36	19	Perempuan	1	1	2	3	2	3	2	1	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	77
37	20	Perempuan	1	2	2	4	4	4	2	1	3	4	3	3	2	4	2	4	4	1	4	2	3	4	3	4	2	92
38	19	Perempuan	1	2	1	3	1	3	3	1	2	2	3	2	1	3	1	3	1	2	3	3	3	3	2	4	1	73
39	21	Perempuan	1	3	1	3	1	2	2	1	4	2	2	2	1	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	4	2	75
40	19	Perempuan	1	2	1	2	1	3	3	1	2	1	3	2	1	1	2	4	1	2	2	4	1	3	1	4	3	70
41	19	Perempuan	1	2	1	4	1	2	2	1	2	1	2	2	1	3	1	3	2	1	3	3	2	3	1	4	1	68
42	19	Perempuan	1	2	2	3	1	3	3	1	2	2	3	3	1	3	2	3	3	2	4	3	3	4	1	4	2	79
43	19	Laki-Laki	1	3	1	3	1	3	3	1	3	2	3	3	1	3	1	3	2	2	3	3	3	3	2	4	1	78
44	18	Laki-Laki	1	3	1	3	1	2	3	1	2	3	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	3	3	2	4	2	72
45	18	Perempuan	1	3	2	3	2	1	1	1	1	4	2	2	2	1	1	4	3	3	3	3	2	3	4	4	1	76
46	19	Perempuan	1	2	1	4	2	4	3	1	3	2	4	2	2	4	3	4	3	2	4	2	4	4	2	4	3	90
47	20	Perempuan	1	2	1	3	1	3	3	2	1	2	2	2	3	1	2	2	4	3	2	4	2	4	2	4	3	75
48	18	Perempuan	1	3	1	3	1	3	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	4	3	2	3	3	3	2	4	1	75
49	19	Perempuan	1	3	2	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	4	83
50	18	Perempuan	1	2	1	4	2	2	2	1	4	4	4	4	2	1	2	1	4	2	4	4	2	4	4	4	4	84
51	20	Perempuan	1	2	1	3	2	3	2	1	3	3	3	2	1	3	2	3	3	2	4	3	3	3	2	4	2	81
52	18	Perempuan	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	4	3	3	3	3	4	3	88
53	20	Laki-Laki	1	1	3	3	2	2	2	1	4	4	2	3	2	4	2	4	4	3	3	2	3	4	3	3	2	87
54	18	Perempuan	1	3	1	3	2	4	3	1	3	2	4	2	1	3	2	4	4	4	4	2	4	4	1	4	2	86
55	19	Laki-Laki	1	4	2	2	1	2	3	1	2	4	2	4	1	2	1	4	4	1	2	4	2	3	1	4	2	78
56	19	Perempuan	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	4	3	1	2	2	2	2	2	4	1	67
57	19	Perempuan	1	1	1	2	1	3	3	1	3	1	2	1	1	2	1	3	2	1	3	2	3	3	4	4	2	70
58	19	Perempuan	1	1	1	3	1	4	4	1	1	4	4	4	1	4	2	4	4									

Lampiran 6. Dokumentasi Pengisian Kuesioner

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Jl. Sultan Alauddin No. 259, Gn. Sari, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar,
Sulawesi Selatan.



Lampiran 7. Hasil Olah Data

Statistics

		Jenis_Kelamin	Usia
N	Valid	100	100
	Missing	0	0

Frequency Table

		Jenis_Kelamin			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Laki-Laki	13	13,0	13,0	13,0
	Perempuan	87	87,0	87,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

		Usia			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	18	16	16,0	16,0	16,0
	19	63	63,0	63,0	79,0
	20	19	19,0	19,0	98,0
	21	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Statistics

		Kat_Tingkat_Kecemasan	Kat_Mekanisme_Koping
N	Valid	100	100
	Missing	0	0

Frequency Table

Kat_Tingkat_Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	13	13,0	13,0	13,0
	2	38	38,0	38,0	51,0
	3	49	49,0	49,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Kat_Mekanisme_Koping

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	72	72,0	72,0	72,0
	2	28	28,0	28,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_Tingkat_Kecemasan * Kat_Mekanisme_Koping	100	100,0%	0	0,0%	100	100,0%

Kat_Tingkat_Kecemasan * Kat_Mekanisme_Koping Crosstabulation

		Kat_Mekanisme_Koping		Total
		1	2	
Kat_Tingkat_Kecemasan 1	Count	10	3	13
	% within Kat_Tingkat_Kecemasan	76,9%	23,1%	100,0%
2	Count	28	10	38
	% within Kat_Tingkat_Kecemasan	73,7%	26,3%	100,0%
3	Count	34	15	49
	% within Kat_Tingkat_Kecemasan	69,4%	30,6%	100,0%
Total	Count	72	28	100
	% within Kat_Tingkat_Kecemasan	72,0%	28,0%	100,0%

Correlations

			Kat_Tingkat_Kecemasan	Kat_Mekanisme_Koping
Spearman's rho	Kat_Tingkat_Kecemasan	Correlation Coefficient	1,000	,061
		Sig. (2-tailed)	.	,546
		N	100	100
	Kat_Mekanisme_Koping	Correlation Coefficient	,061	1,000
		Sig. (2-tailed)	,546	.
		N	100	100

Lampiran 8. Hasil Uji Plagiasi



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat kantor: Jl. Sultan Alauddin No.259 Makassar 90221 Tlp. (0411) 866972, 881593, Fax. (0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Anggun Diani Prasasti

Nim : 105421103621

Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	7 %	10 %
2	Bab 2	16 %	25 %
3	Bab 3	8 %	10 %
4	Bab 4	3 %	10 %
5	Bab 5	8 %	10 %
6	Bab 6	9 %	10 %
7	Bab 7	0 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 19 Februari 2025

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

Bab I Anggun Diani Prasasti 105421103621

by Tahap Tutup

Submission date: 19-Feb-2025 01:47PM (UTC+0700)
Submission ID: 2592729568
File name: Bab1_Anggun_Diani_Prasasti_105421103621_skripsi_fix.docx (959.7K)
Word count: 999
Character count: 6707

Bab I Anggun Diani Prasasti 105421103621

ORIGINALITY REPORT

7 % **LULUS** 7 %
SIMILARITY INDEX INTERNET SOURCES PUBLICATIONS STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	paibersahabat.blogspot.com Internet Source	3%
2	vdokumen.com Internet Source	1%
3	repo.unand.ac.id Internet Source	1%
4	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
5	repository.unhas.ac.id Internet Source	1%

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches Off

Bab II Anggun Diani Prasasti 105421103621

by Tahap Tutup

Submission date: 19-Feb-2025 01:48PM (UTC+0700)
Submission ID: 2592729904
File name: Bab2_Anggun_Diani_Prasasti_105421103621_skripsi_fix.docx (961.06K)
Word count: 1672
Character count: 10533

ORIGINALITY REPORT

16% SIMILARITY INDEX 15% INTERNET SOURCES 8% PUBLICATIONS 6% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1 jurnal.unived.ac.id 3%
Internet Source
- 2 www.researchgate.net 2%
Internet Source
- 3 Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia 2%
Student Paper
- 4 www.djkn.kemenkeu.go.id 1%
Internet Source
- 5 Submitted to Universitas Hang Tuah Surabaya 1%
Student Paper
- 6 repo.stikesicme-jbg.ac.id 1%
Internet Source
- 7 Ramadhan Trybahari Sugiharno, Wibowo Hanafi Ari Susanto, Ardiansa Ardiansa, Frengki Wospakrik, Ester Ester. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa dalam Menghadapi Praktik Klinik Keperawatan", Jurnal Keperawatan Silampari, 2022 1%
Publication
- 8 eprints.umm.ac.id 1%
Internet Source
- 9 id.123dok.com 1%
Internet Source

10 Anisa Rahmadani, Yuliana Rahmawati Mukti. "Adaptasi akademik, sosial, personal, dan institusional : studi college adjustment terhadap mahasiswa tingkat pertama", Jurnal Konseling dan Pendidikan, 2020
Publication 1 %

11 Andi Muhammad Khair, Muhammad Abas, Eva Herik. "Kontribusi Kontrol Diri terhadap Perilaku Konsumtif Mahasiswi", Jurnal Sublimapsi, 2023
Publication 1 %

12 digilib.uinsgd.ac.id
Internet Source 1 %

13 gaya.tempo.co
Internet Source 1 %

14 mancode.id
Internet Source <1 %

15 psikologwanabe.blogspot.com
Internet Source <1 %

16 repository.uin-suska.ac.id
Internet Source <1 %

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off

Bab III Anggun Diani Prasasti 105421103621

by Tahap Tutup

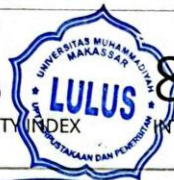
Submission date: 19-Feb-2025 01:48PM (UTC+0700)
Submission ID: 2592730108
File name: Bab3_Anggun_Diani_Prasasti_105421103621_skripsi_fix.docx (917.58K)
Word count: 272
Character count: 1623

Bab III Anggun Diani Prasasti 105421103621

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX



8%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.unived.ac.id

Internet Source

4%

2

repository.unar.ac.id

Internet Source

3%

Exclude quotes

Off

Exclude bibliography

Off

Exclude matches

Off



Bab IV Anggun Diani Prasasti 105421103621

by Tahap Tutup

Submission date: 19-Feb-2025 01:49PM (UTC+0700)
Submission ID: 2592730345
File name: Bab4_Anggun_Diani_Prasasti_105421103621_skripsi_fix.docx (937.27K)
Word count: 548
Character count: 3493

Bab IV Anggun Diani Prasasti 105421103621

ORIGINALITY REPORT

3%

SIMILARITY INDEX



3%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repositori.uin-alauddin.ac.id

Internet Source

2%

2

repositori.unhas.ac.id

Internet Source

2%

Exclude quotes

Off

Exclude bibliography

Off

Exclude matches

Off



Bab V Anggun Diani Prasasti

105421103621

by Tahap Tutup

Submission date: 19-Feb-2025 01:50PM (UTC+0700)

Submission ID: 2592730611

File name: Bab5_Anggun_Diani_Prasasti_105421103621_skripsi_fix.docx (918.24K)

Word count: 647

Character count: 3899

Bab V Anggun Diani Prasasti 105421103621

ORIGINALITY REPORT

8% **LULUS** 8%

SIMILARITY INDEX

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES



1

docobook.com
Internet Source

2%

2

epub.imandiri.id
Internet Source

2%

3

docplayer.info
Internet Source

2%

4

medika.respati.ac.id
Internet Source

1%

5

repository.unhas.ac.id
Internet Source

1%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off

Bab VI Anggun Diani Prasasti

105421103621

by Tahap Tutup

Submission date: 19-Feb-2025 01:50PM (UTC+0700)

Submission ID: 2592731068

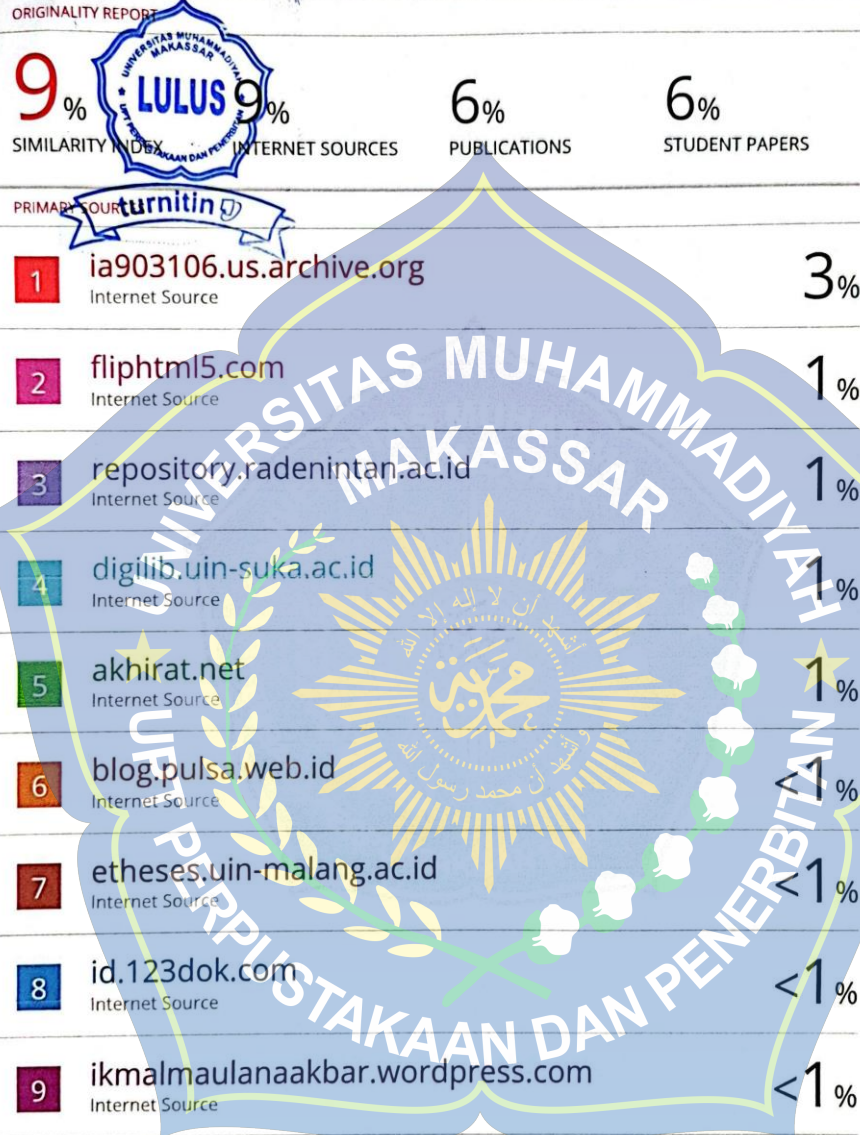
File name: Bab6_Anggun_Diani_Prasasti_105421103621_skripsi_fix.docx (1.06M)

Word count: 2291

Character count: 15092

Bab VI Anggun Diani Prasasti 105421103621

ORIGINALITY REPORT



Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off



The logo of Universitas Muhammadiyah Makassar is a blue shield-shaped emblem. It features a central sunburst with Arabic calligraphy. The text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' is written in a semi-circle at the top, and 'MAKASSAR' is at the bottom. A green laurel wreath encircles the central sunburst. Two yellow stars are positioned on the left and right sides of the emblem.

Bab VII Anggun Diani Prasasti

105421103621

by Tahap Tutup

Submission date: 19-Feb-2025 01:51PM (UTC+0700)

Submission ID: 2592731286

File name: Bab7_Anggun_Diani_Prasasti_105421103621_skripsi_fix.docx (32.31K)

Word count: 228

Character count: 1560

Bab VII Anggun Diani Prasasti 105421103621

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

