

**DEGREE OF ANXIETY AS A RISK FACTOR FOR LOW SELF
ESTEEM IN MEDICAL FACULTY STUDENTS OF
MUHAMMADIYAH MACASSAR UNIVERSITY CLASS OF 2023**

**DERAJAT KECEMASAN SEBAGAI FAKTOR RISIKO
RENDAHNYA SELF ESTEEM PADA MAHASISWA
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR ANGKATAN 2023**



Diajukan kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Makassar untuk Memenuhi Sebagian prasyarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2025

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**"DERAJAT KECEMASAN SEBAGAI FAKTOR RISIKO RENDAHNYA
SELF ESTEEM PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR ANGKATAN 2023"**

SKRIPSI

Disusun dan diajukan oleh:

VREYDITHA NABILA PRATIWI

105421102921



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

Makassar, 12 Maret 2025

Menyetujui Pembimbing

dr. Andi Tenri Padad, M.Med, Ed,Sp.KJ

PANITIA SIDANG UJIAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi dengan judul "DERAJAT KECEMASAN SEBAGAI FAKTOR RISIKO RENDAHNYA SELF ESTEEM PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR ANGKATAN 2023" telah diperiksa, disetujui serta dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada:

Hari/Tanggal : Rabu, 05 februari 2025

Waktu : 14.00 WITA - Selesai

Tempat : Ruang Aula Lt.1 Gedung FKIK Unismuh

Ketua Tim Penguji

dr. Andi Tenri Padad, M.Med, Ed,Sp.KJ

Anggota Tim Penguji

Anggota 2

Juliani Ibrahim, M.Sc.,Ph.D

Dr. Rusli malli, M. Ag

**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI
UJIAN SKRIPSI PENELITIAN**

DATA MAHASISWA:

Nama Lengkap : vreyditha Nabila Pratiwi

Tempat, Tanggal Lahir : Gorontalo, 08 juni 2003

Tahun Masuk : 2021

Peminatan : Observasi

Nama Pembimbing Akademik : dr. St.Nurul Reski, Sp.DVE

Nama Pembimbing Skripsi : dr. Andi Tenri Padad, M.Med, Ed,Sp.KJ

Nama Pembimbing AIK : Dr. Rusli malli, M. Ag

JUDUL PENELITIAN

**“DERAJAT KECEMASAN SEBAGAI FAKTOR RISIKO RENDAHNYA
SELF ESTEEM PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR ANGKATAN 2023”**

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

Makassar, 12 Maret 2025

Mengesahkan,



Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : vreyditha nabila pratiwi

Tanggal Lahir : Gorontalo, 08 juni 2003

Tahun Masuk : 2021

Peminatan : Observasi

Nama Pembimbing Akademik : dr. St.Nurul Reski, Sp.DVE

Nama Pembimbing Skripsi : dr. Andi Tenri Padad, M.Med, Ed,Sp.KJ

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

**"DERAJAT KECEMASAN SEBAGAI FAKTOR RISIKO RENDAHNYA
SELF ESTEEM PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR ANGKATAN 2023**

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, 12 Marer 2025



Vreyditha Nabila pratiwi

105421103421

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama Lengkap	: Vreyditha nabila pratiwi
Nama Ayah	: Tomy Hendra Said
Nama Ibu	: Sri Dewi Rahmawati Nani
Tempat, Tanggal Lahir	: Gorontalo, 08 juni 2003
Agama	: Islam
Alamat	: Jl Talasalapang
Nomor telepon/HP	: 081356968545
Email	: vreydithan@gmail.com

Riwayat Pendidikan

- | | |
|-------------------------------------|---------------|
| • TK AL-MOURQY | 2008-2009 |
| • SDN 30 KOTA SELATAN | 2010-2015 |
| • MTSN 1 KOTA GORONTALO | 2015-2018 |
| • SMA N 3 KOTA GORONTALO | 2018-2021 |
| • Universitas Muhammadiyah Makassar | 2021-Sekarang |

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi, 5 Februari 2025

Vreyditha Nabila Pratiwi¹, Andi Tendri Padad², Juliani Ibrahim³, Rusli Malli⁴

¹Mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2021/email tiwiiiii863@gmail.com ²Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar,
³Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, ⁴Dosen Departemen Al-Islam Kemuhammadiyahan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar

**“DERAJAT KECEMASAN SEBAGAI FAKTOR RISIKO RENDAHNYA
SELF ESTEEM PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR ANGKATAN 2023”**

ABSTRAK

Latar belakang : kesehatan mental merupakan aspek penting dalam kehidupan mahasiswa, terutama bagi mahasiswa kedokteran yang menghadapi tekanan akademik tinggi. Kecemasan yang dialami akibat tuntutan akademik dan lingkungan yang kompetitif dapat berkontribusi terhadap rendahnya self esteem. Self esteem yang rendah yang rendah dapat menyebabkan mahasiswa merasa tidak mampu, kurang percaya diri, serta memiliki ketakutan akan kegagalan akademik dan sosial. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan derajat kecemasan dan rendahnya Self-Esteem pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2023. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei, melibatkan 91 mahasiswa yang dipilih melalui metode total sampling. Data dikumpul menggunakan kuisioner DASS-21 untuk mengukur tingkat kecemasan dan Rosenberg Self-Esteem. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 47,3% mahasiswa memiliki self-esteem rendah, sementara 12,1% mengalami kecemasan berat. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dan self-esteem ($p=0,01$). **Kesimpulan :** Temuan ini menegaskan bahwa kecemasan berperan sebagai faktor risiko rendahnya self-esteem pada mahasiswa kedokteran. Penelitian ini merekomendasikan institut pendidikan untuk menyediakan program pendampingan psikologi dan pelatihan menajemen stres guna meningkatkan kesejahteraan mental mahasiswa.

Kata kunci : *self-esteem, kecemasan, mahasiswa kedokteran, kesehatan mental*

FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH
SCIENCES MUHAMMADIYAH UNIVERSITY MAKASSAR

Skripsi, 5 Februari 2025

Vreyditha Nabila Pratiwi¹, Andi Tendri Padad², Juliani Ibrahim³, Rusli Malli⁴

¹Undergraduate student of the Faculty of Medicine and Health Sciences,
University of Muhammadiyah Makassar Batch 2021 / email

tiwiiiii863@gmail.com ²Lecturer of the Faculty of Medicine and Health Sciences,
University of Muhammadiyah Makassar, ³Lecturer of the Faculty of Medicine and
Health Sciences, University of Muhammadiyah Makassar, ⁴Lecturer of the
Department of Al-Islam Kemuhammadiyahan, Faculty of Medicine, University of
Muhammadiyah Makassar.

“DEGREE OF ANXIETY AS A RISK FACTOR FOR LOW SELF ESTEEM IN
MEDICAL FACULTY STUDENTS OF UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR CLASS OF 2023”

ABSTRACT

Background: Mental health is an important aspect of student life, especially for medical students who face high academic pressure. Anxiety experienced due to academic demands and a competitive environment can contribute to low self esteem. Low self esteem can cause students to feel inadequate, lack confidence, and have a fear of academic and social failure. **Objective:** This study aims to analyze the relationship between the degree of anxiety and low Self-Esteem in students of the Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah Makassar class of 2023. **Methods:** This study used a descriptive quantitative method with a survey approach, involving 91 students selected through the total sampling method. Data were collected using the DASS-21 questionnaire to measure anxiety levels and Rosenberg Self-Esteem. **Results:** The results showed that 47.3% of students had low self-esteem, while 12.1% experienced severe anxiety. Bivariate analysis using chi-square test showed a significant relationship between anxiety level and self-esteem ($p=0.01$). **Conclusion:** These findings confirm that anxiety acts as a risk factor for low self-esteem in medical students. This study recommends educational institutes to provide psychological assistance programs and stress management training to improve students' mental well-being.

Keywords: *self-esteem, anxiety, medical students, mental health*

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang senantiasa mencerahkan rahmat serta nikmatnya kepada hamba-hambanya. Sholawat serta salam senantiasa tercurah kehadirat Rasulullah *Shallallahu 'alaihi wa sallam dimana Beliau-lah* yang senantiasa berjuang demi menyebarkan agama Allah, Alhamdulillah berkat nikmatnya penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Derajat kecemasan sebagai faktor risiko rendahnya self esteem pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2023”. Dimana penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. Suatu kebanggaan dan kesyukuran bagi penulis yang saat ini akan melangkah ke tahap pendidikan selanjutnya yakni kepaniteraan klinik untuk meraih gelar dan amanah menjadi seorang dokter. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini:

1. Allah SWT yang telah memberikan kekuatan serta kelancaran kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Rasulullah SAW, sebagai suri tauladan yang selalu mendoakan kebaikan kepada setiap umat-Nya.
2. Kepada kedua orang tua yang tercinta, yaitu bapak Tomy Hendra Said S.H dan ibu Dr Sri Dewi Rahmawati Nani S.H M.H, yang senantiasa menjadi support sistem terbaik dari awal masuk kuliah hingga sekarang, memberikan

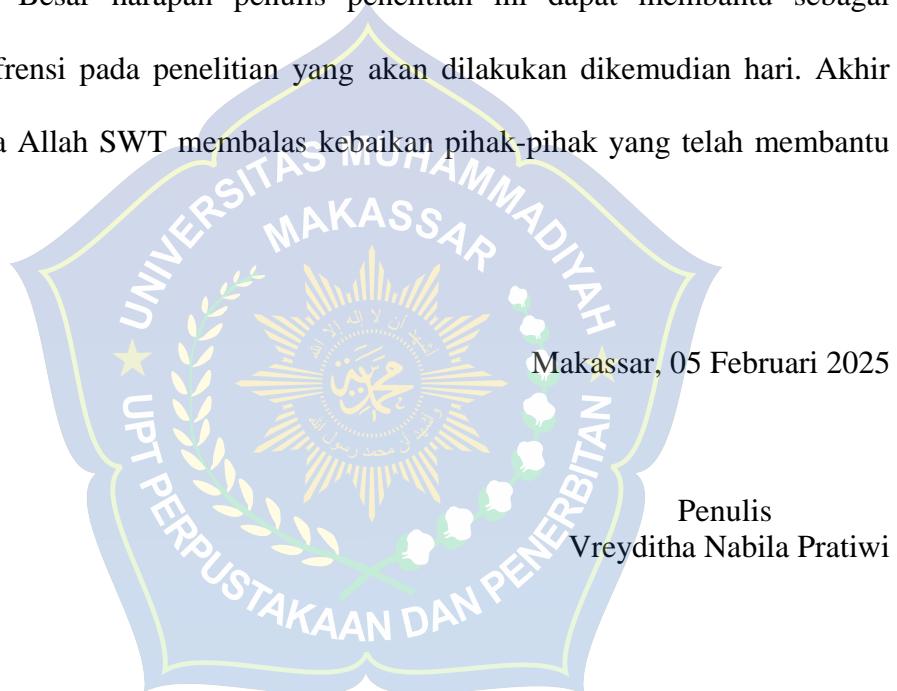
motivasi, nasihat, serta doa yang terselip disetiap sholatnya demi keberhasilan penulis yang tiada henti sehingga penulis dapat berdiri di titik yang saat ini.

3. Kepada guru kami yang menjadi pembimbing dalam penyusunan skripsi ini, yaitu dr. Andi Tenri Padad, M.Med.Ed, Sp.KJ yang senantiasa meluangkan waktu dalam membimbing, memberi masukan, dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Kepada guru kami yang menjadi penguji tugas akhir ini, yaitu Juliani Ibrahim, M.Sc.,Ph.D yang telah memberikan keritikan, saran, serta masukan kepada penulis sehingga dapat memaksimalkan tugas akhir ini.
5. Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk memperoleh ilmu dan pengetahuan di Universitas Muhammadiyah Makassar.
6. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, Ibunda Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc, Sp.GK(K) yang telah memberi sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan dengan baik.
7. kepada dr.St.Nurul Reski Wahyuni M.Kes, Sp.D.V.E selaku pembimbing akademik penulis yang telah memberikan arahan, dukungan, dan doa selama proses perkuliahan.
8. kepada adik tercinta Lyra Inayah Syafarina Said dan Muhammad Sultan Erabani Said yang selalu memberikan penulis support, selalu menghibur, dan menjadi penyemangat penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. kepada diri saya sendiri Vreyditha Nabila Pratiwi. Terima kasih sudah bertahan atas segala perjuangan, air mata dan ketidakpastian perjalanan ini,

meskipun seringkali ingin menyerah dan merasa putus asa, mari kita rayakan diri sendiri dan jangan bergantung pada siapapun.

10. Kepada grup BESTAI, Fadila Ananda Putri Muhtar, Talita Azalia Taha, Magvira Ahmad, dan Alfia Asia Putri Is Hiola yang telah memberikan support, menemani penulis melalui google meet setiap malam, dan selalu menjadi pendengar yang baik untuk penulis.
11. kepada Amanda Devina putri dan Irdha Afifah Rahmat yang selalu menghibur penulis, selalu ada di saat penulis susah dan senang, selalu ajak jalan penulis. Ternyata di perantauan itu tidak sesepi dan seburuk itu karena ada mereka. See you on top guys.
12. kepada Ayu putrisari, andi reskiyani opu, berliana putri dan putri wulandari yang menemani penulis mulai dari maba hingga sekarang.
13. kepada Nabila Aulia Ibrahim, Niva navi`ah Manggas, Shabrina Salzabila, dan Safitri Ahmad yang selalu mendukung dan memotivasi penulis agar bisa cepat selesai skripsi.
14. kepada seseorang yang tidak kalah penting kehadirannya, Siti Rahmona Maryani Angraini Lendo, SPd. Terima kasih selalu meluangkan waktu untuk ketemu, siap mendengarkan keluh kesah penulis, senantiasa memberikan semangat, dan motivasi yang menguatkan satu sama lain.
15. Segenap jajaran dosen dan seluruh staff Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
16. kepada Senior yang telah membantu, memberi saran, dan membimbing penulis sampai bisa menyelesaikan skripsi ini.

17. Teman-teman angkatan 2021 KALSIFEROL yang banyak mengambil peran sepanjang proses perkuliahan di Prodi Pendidikan Dokter FKIK Unismuh\ Makassar, teman bimbingan skripsi berlin, ryan dan aldi yang sudah menemani penulis dan selalu membersamai dalam suka maupun duka. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan, oleh karena itu penulis dengan senang hati menerima saran dan kritik yang bersifat membangun. Besar harapan penulis penelitian ini dapat membantu sebagai tambahan refrensi pada penelitian yang akan dilakukan dikemudian hari. Akhir kata, Semoga Allah SWT membalas kebaikan pihak-pihak yang telah membantu penelitian ini



DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan	ii
Panitia siding uji.....	iii
Pernyataan pengesahan	iv
Pernyataan tidak plagiat	v
Riwat Hidup Penulis	vi
Abstrak	vii
Kata Pengantar	ix
DAFTAR ISI	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Gangguan cemas	9
B. Tinjauan Keislaman	25
C. Kerangka Teori	29
BAB III KERANGKA KONSEP	30
A. Konsep Pemikiran	30
B. Variabel dan Definisi Operasional	30
C. Hipotesis	32
BAB IV METODE PENELITIAN	33
A. Desain Penelitian	33
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	34
C. populasi dan sampel	34
D. Teknik Pengumpulan data	40
E. Pengelolaan dan Penyajian Data	42
F. Alur Penelitian	43

G. Etika Penelitian	43
BAB V HASIL PENELITIAN	45
A. Gambaran penelitian	45
B. Karakteristik Responden Penelitian	46
C. Analisis Univariat	46
D. Analisa Bivariat	48
BAB VI PEMBAHASAN.....	51
A. Gambaran Tingkat Kecemasan	51
B. Gambaran Tingkat Self Esteem	51
C. Hubungan Kecemasan Terhadap Self Esteem	52
D. Hubungan Self Esteem tinggi berpengaruh terhadap Kecemasan	53
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN	62



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kecemasan adalah perasaan yang kurang menyenangkan. Kecemasan juga merupakan rasa dalam diri yang takut terhadap sesuatu yang tidak jelas, tidak tenang dan khawatir tanpa diketahui penyebabnya. Peribadi yang menderita suatu kecemasan bisa menyebabkan ketidakseimbangan pada seseorang seperti; panik, tidak tenang, gelisah, resah, takut, gugup, berkeringat dan lain lain. Timbulnya suatu kecemasan tergantung dari intersitas yang berbeda beda dan ada tingkatan tertentunya. Hal tersebut terbagi menjadi: kecemasan ringan, sedang, kecemasan berat. Yang dimana bisa menyebabkan suatu gangguan panik pada diri seseorang. Suatu kecemasan merupakan suatu gangguan tidak mengenakkan yang bisa diderita pribadi seseorang sehingga bisa mempengaruhi fisik seseorang.¹

Secara umum, mahasiswa dihadapkan dengan berbagai tekanan terutama pada mahasiswa kedokteran. Dimana hal ini hampir melibatkan keseluruhan aspek meliputi, tekanan belajar yang keras, tidur yang kurang, akademis, rivalitas sesama teman, tekanan ekonomi keluarga serta rasa tidak tenang terhadap masa depan dalam mencapai cita cita dokter yang hebat.²

Mahasiswa sering kali berada pada kondisi yang rentan terhadap gangguan psikologis, salah satunya adalah kecemasan. Rasa cemas ini dapat muncul dari berbagai faktor yang saling berkaitan. Misalnya, perubahan lingkungan belajar yang menuntut penyesuaian baru sering menimbulkan tekanan

tersendiri. Selain itu, beban tugas perkuliahan yang berat dan jadwal ujian yang padat juga dapat memperparah tingkat kecemasan. Tidak hanya itu, suasana kompetitif di lingkungan kampus dapat menambah tekanan mental bagi mahasiswa yang merasa kurang mampu bersaing dengan teman-temannya. Dampaknya, minat belajar bisa menurun, konsentrasi menjadi terganggu, dan hasil belajar tidak maksimal. Apabila kondisi ini tidak segera ditangani, kecemasan dapat semakin parah dan memengaruhi kesehatan mental maupun prestasi akademik mahasiswa.³

Menurut data dari World Health Organization (WHO), jumlah penderita gangguan mental di dunia sangatlah tinggi. Diperkirakan terdapat sekitar 35 juta orang yang mengalami depresi, 60 juta orang menderita gangguan bipolar, 21 juta orang hidup dengan skizofrenia, serta sekitar 47,5 juta orang yang terkena demensia. Angka-angka tersebut menunjukkan bahwa gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan global yang tidak bisa diabaikan. Kondisi serupa juga terjadi di Indonesia. Berdasarkan hasil survei pada tahun 2013, sekitar 6% penduduk Indonesia yang berusia 15 tahun ke atas tercatat mengalami gangguan mental emosional (GME). Gangguan ini mencakup berbagai bentuk masalah psikologis, seperti kecemasan, depresi, maupun stres berkepanjangan. Data tersebut menegaskan bahwa kesehatan jiwa masyarakat Indonesia masih menjadi tantangan serius yang memerlukan perhatian lebih, baik dari pemerintah, tenaga kesehatan, maupun masyarakat secara luas. Berdasarkan data statistik dari Riset kesehatan dasar

(RISKESDAS) tingkat permasalahan pada GME telah meningkat secara nasional terutama pada warga berumur ≥ 15 tahun menjadi 9,8%.⁴

Salah satu kondisi kesehatan yang sampai saat ini belum menjadi perhatian serius bagi pemerintah Indonesia adalah kesehatan jiwa. Jika dilihat secara statistik penderita psikotik selalu meningkat seiring berjalananya waktu. Berdasarkan kemenkes total pengidap gangguan psikotik di Indonesia saat ini kurang lebih 236 juta orang, dengan kategori gangguan psikotik ringan 6% dari keseluruhan dan 0,17% mengidap gangguan psikotik berat, 14,3% diantaranya menderita pasung. Terlapor bahwasannya 6% penduduk berumur 15-24 tahun menderita gangguan psikotik. Dari berbagai provinsi di Indonesia, tingkat kejadian skizofrenia ke dua dengan 1,9 per mil adalah sumatera barat dengan tingkat penderita gangguan psikotik sebanyak 50.608 orang yang merupakan posisi ke 9 dari berbagai provinsi.⁵

Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, gangguan jiwa masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang cukup serius.

Secara global, diperkirakan terdapat lebih dari 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa. Data tersebut menunjukkan betapa besar beban kesehatan mental yang harus dihadapi masyarakat dunia. Di Indonesia sendiri, hasil survei Riskesdas mencatat bahwa sedikitnya terdapat 1,7 juta orang yang hidup dengan gangguan jiwa. Dari jumlah tersebut, masalah kesehatan mental yang paling sering diakui dan teridentifikasi adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang dapat

memengaruhi cara berpikir, perasaan, dan perilaku penderitanya, sehingga membutuhkan penanganan medis dan dukungan sosial yang berkelanjutan. Selain itu, laporan tersebut juga menekankan bahwa ada sebagian masyarakat yang pernah merasakan gejala atau mengalami gangguan jiwa meskipun tidak semuanya terdiagnosis secara medis. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan mental masih kerap diabaikan, padahal dampaknya bisa sangat besar terhadap kualitas hidup seseorang maupun lingkungannya. Yogyakarta merupakan daerah dengan posisi pertama, kemudian disusul oleh aceh, sulawesi selatan dan bali. Sekitar 22.798 orang menderita gangguan jiwa emosional di sulawesi selatan pada tahun.⁶

Self-Esteem merupakan salah satu jenis gangguan akibat kecemasan. *Self esteem* tinggi yang dimiliki mahasiswa biasa mempunyai sifat yang lebih positif pada pribadi sendiri dan lingkungan sekitarnya, mampu dan memiliki kepercayaan diri yang tinggi terhadap kehidupan dan mempunyai sudut pandang positif. Begitupun kebalikannya, self esteem yang rendah pada mahasiswa dapat menyebabkan perasaan yang cenderung negatif, lebih sering merasakan kesulitan dalam menghadapi perasaan yang tidak aman, depresi dan kecemasan.⁷

Msalah satu faktor yang berperan dalam meningkatkan inisiatif, risiliensi serta perasaan puas pada pribadi manusia adalaah *Self-Esteem* yang tinggi. Hal ini dapat dilihat dari *Self Esteem* yang tinggi berbanding lurus dengan sifat sifat yang positif, seperti sifat pantang menyerah, dengan cara menyelesaikan berbagai tekanan. Mekipun demikian, kadar *Self Esteem* yang

tinggi pada diri seseorang yang sedang di landa berbagai masalah atau sedang terkena depresi bisa menyebabkan *Self Esteem* mereka turun. Oleh karena itu diperlukannya Self Esteem pada diri seseorang yang bisa didapatkan dari keluarga yang selalu mendukung, jiwa kompetitif yang tinggi, nilai-nilai moral yang positif, penampilan yang menarik serta pengakuan dari lingkungan sekitar.⁸

Kesepian memiliki hubungan yang sangat erat dengan munculnya kecemasan dan depresi. Beberapa penelitian sebelumnya bahkan menunjukkan bahwa individu yang merasa kesepian cenderung lebih berisiko mengalami gangguan kesehatan mental. Kondisi ini terjadi karena perasaan kesepian bukan hanya soal tidak adanya orang di sekitar, tetapi lebih kepada kurangnya rasa keterhubungan dengan orang lain. Selain itu, kesepian sering kali berkaitan dengan harga diri (*self-esteem*) yang rendah. Individu dengan harga diri yang kurang baik biasanya merasa tidak cukup berharga untuk menjalin hubungan sosial. Akibatnya, mereka cenderung menarik diri, sulit bersosialisasi, dan pada akhirnya mengalami kecemasan sosial. Dalam jangka panjang, perasaan tidak terhubung dengan lingkungan sekitar dapat memperkuat perasaan terisolasi. Jika dibiarkan, hal ini bisa memperburuk kesepian, meningkatkan kecemasan, bahkan memicu depresi yang lebih serius. Oleh karena itu, penting bagi setiap individu untuk membangun relasi sosial yang sehat, menjaga harga diri, serta mencari dukungan ketika merasa kesepian agar kesehatan mental tetap terjaga. Suatu kecemasan dapat terjadi dan memiliki kaitan erat dengan *Self Esteem* hal ini disebabkan oleh suatu

keadaan dimana seseorang dari orang2 terdekatnya yang di akibatkan minimnya penilaian positif seseorang kepada diri sendiri yang akan mengakibatkan seseorang dapat mengidap kecemasan saat di posisi orang terdekat maupun lingkungan sekitar dan selanjutnya akan memancing rasa kesepian pada pribadi seseorang yang diakibatkan kurangnya perasaan aman dari lingkup sekitarnya.⁹

Suatu pemikiran atau konsep diri yang positif dan *Self Esteem* positif merupakan karakter yang sangat vital dari kebahagiaan seseorang. Tingkat kejadian *Self Esteem* yang negatif pada anak muda di Indonesia dibandingkan dengan anak muda di kawasan asia lainnya, anak muda Indonesia lebih cenderung menderita *Self Esteem* negatif lebih banyak 2% dibanding dengan anak remaja di negara negara asia berdasarkan data dari komisi nasional perlindungan anak. Apabila terjadi *Self-Esteem* negatif secara berkelanjutan dan dikaitkan gangguan psikologis yang parah, dapat menyebabkan anak muda susah berkembang, lebih condong jadi pemalu di lingkup sekitar dan teman seumurannya dan di masyarakat, sebab bisa menimbulkan gangguan akibat dari *Self Esteem* negatif berupa depresi pada anak muda. Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), gangguan mental emosional merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup banyak dialami oleh masyarakat Indonesia, khususnya di kalangan anak muda. Data menunjukkan bahwa gangguan ini dapat dialami oleh individu berusia 15 tahun ke atas. Jumlah penderita gangguan mental emosional di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 14 juta orang, atau

setara dengan 6% dari total populasi penduduk. Angka tersebut tentu bukan jumlah yang kecil, sehingga menandakan bahwa kesehatan mental perlu mendapat perhatian yang serius, hal ini berbanding lurus dengan gejala-gejala depresi serta cemas dan kejadian ini telah menunjukkan peningkatan di tahun 2018 sampai 9,8%.²²

Secara global, masalah kesehatan mental pada mahasiswa, khususnya mereka yang menempuh pendidikan kedokteran, cukup tinggi. Data penelitian menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan pada mahasiswa kedokteran mencapai sekitar 33,8%, sementara depresi dialami oleh sekitar 28% mahasiswa. Angka ini menunjukkan bahwa hampir sepertiga dari mahasiswa kedokteran mengalami kecemasan, dan lebih dari seperempatnya menghadapi depresi. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti beban akademik yang berat, jadwal kuliah dan praktik yang padat, serta tekanan untuk selalu berprestasi di lingkungan yang kompetitif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh risky *et al* didapatkan tingkatan stress ada mahasiswa kedokteran dengan prevalensi stres tingkat sedang sebesar 78,4%.²⁶ Berdasarkan penelitian maria pada tahun 2022 didapatkan pada mahasiswa Fakultas kedokteran memiliki self-esteem dominan normal (71.2%).^{10,11}

B. Rumusan masalah

Merujuk pada latar belakang serta hasil analisis permasalahan yang telah dipaparkan, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana derajat kecemasan sebagai faktor resiko rendahnya self esteem pada mahasiswa universitas muhammadiyah makassar Fakultas Kedokteran angkatan 2023.
2. Apakah *self esteem* berpengaruh terhadap derajat kecemasan pada mahasiswa universitas muhammadiyah makassar Fakultas Kedokteran angkatan 2023.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan serta membedakan derajat kecemasan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proporsi tingkat kecemasan pada mahasiswa
- b. Mengetahui tingkat self esteem pada mahasiswa
- c. Mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan self esteem

D. Manfaat penelitian

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan memperluas wawasan bagi peneliti mengenai derajat kecemasan yang berperan sebagai faktor risiko terhadap rendahnya self-esteem pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2023.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan mengenai pentingnya menjaga kesehatan psikologis

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gangguan cemas

1. Definisi

Kecemasan merupakan bagian yang melekat pada kondisi manusia pada saat dalam bahaya atau bersifat mengancam, sering kali bersifat adaptif dan kondisional. Hal ini merupakan bentuk akibat dari perubahan kemampuan perkembangan dan kognitif selama masa kanak-kanak, isi dari ketakutan dan kecemasan normal bergeser dari kekhawatiran tentang hal-hal eksternal yang konkret menjadi kecemasan yang abstrak. Gangguan kecemasan dicirikan sebagai sentimen ketakutan diakibatkan dari pemikiran yang cenderung tidak aman, dimana hal tersebut berasal dari internal ataupun external. Dalam hal ini kecemasan merupakan perasaan yang ditunjukkan berupa prasangka berbahaya, khawatir, penuh tekanan atau tegang. Kelainan kecemasan dapat berlangsung pada kondisi tidak adanya bahaya fisik ataupun psikologis yang nyata ataupun dimana suatu pribadi didalam keadaan penuh emosional.^{12,14}

Gangguan cemas adalah kondisi klinik pada psikiatri yang paling sering dijumpai, keadaan ini dapat terjadi dikarenakan berbagai faktor seperti biopsikososial, bisa meliputi kerentanan genetik yang saling berhubungan dengan suatu kondisi tertentu, stres atau trauma yang menimbulkan gejala klinis yang bermakna.¹³

Penyebab kecemasan terdiri atas :

A. State Anxiety

Terjadi ketika seseorang berada pada keadaan yang menurutnya adalah suatu ancaman, misalnya menjalani operasi, menjalani ujian, dan lain sebagainya.

B. Trait Anxiety

Terjadi ketika individu sedang berada dalam situasi yang tidak pasti tentang kemampuannya, misalnya dalam mengikuti tes. Hal ini memberikan perasaan kurang menyenangkan pada seorang individu dan bukan kecemasan sebagai bagian dari sifat kepribadiannya

2. Epidemiologi

Gangguan kecemasan merupakan salah satu gangguan kejiwaan yang paling umum pada remaja. Angka prevalensi berkisar antara 5% hingga 15%, dengan 8% memerlukan perawatan klinis. Usia timbulnya bervariasi untuk setiap gangguan. Gangguan kecemasan akan perpisahan dan fobia spesifik prevalensi kejadiannya selalu pada masa kanak kanak awal, dan GAD terjadi pada semua kelompok usia, sementara OCD, fobia sosial, agorafobia, dan gangguan panik lebih sering kejadian di masa anak-anak dan remaja.¹²

Telah dilakukan study populasi kohort bahwa Kecemasan merupakan salah satu gangguan kejiwaan yang paling umum pada populasi umum. Fobia spesifik merupakan kejadian yang paling banyak ditemui pada tingkat 12 bulan sebanyak 12,1%. Gangguan kecemasan sosial merupakan sering dijumpai lainnya, pada tingkat kejadian 12 bulan sebanyak 7,4%. Gangguan

kecemasan yang paling jarang terjadi ialah agorafobia pada tingkat kejadian 12 bulan sebanyak 2,5%. Dimana pada kasus ini gangguan kecemasan condong kejadiannya terhadap pria lebih sedikit daripada wanita dengan rasio 1:2.^{19,20}

3. Etiologi

Terdapat beberapa teori yang mendasari etiologi kecemasan sebagai berikut:

A. Teori Biologi

a. Sistem saraf otonom

Pada pasien gangguan kecemasan (ansietas) terjadi peningkatan stimulasi pada sistem saraf otonom menyebabkan munculnya manifestasi klinis dari kecemasan seperti takikardi (kardiovaskular), diare (gastrointestinal), takipneu (pernafasan).

b. Neurotransmitter

Neurotransmitter yang berhubungan dengan kecemasan, diantaranya sebagai berikut.

Norepinefrin

Badan sel sistem noradrenergik terletak di lokus ceruleus pons pars rostalis, dan aksonnya menyebar ke batang otak, sumsum tulang, limbic system, dan korteks serebri. Fungsi neurotransmisi norepinefrin pasien gangguan kecemasan memiliki pengaturan yang buruk.

GABA

Neurotransmisi GABA berhubungan dengan kecenderungan perasaan takut dan cemas. GABA merupakan neurotransmisi penghambat utama

pada sistem saraf pusat. Penghambatan yang dilakukan oleh neurotransmitter GABA sangat penting untuk menjaga keseimbangan antara eksitasi dan inhibisi sistem saraf. Efek inhibitori GABA dimediasi dengan bantuan reseptornya yaitu gamma- amminobutyric acid type A receptors. Pasien gangguan kecemasan mempunyai fungsi GABA A yang tidak normal. Peran neurotransmitter GABA telah lama dianggap sebagai pusat regulasi kecemasan

c. Studi Genetik

umumnya pasien gangguan panik mempunyai satu kerabat dengan gangguan yang sama. Seseorang memiliki resiko yang lebih tinggi mengalami gangguan cemas jika mempunyai riwayat keluarga derajat pertama yang mengalami gangguan cemas dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki kerabat yang tidak mengalami gangguan kecemasan.

B. Teori Psikodinamik

a) Psikoanalitik

Menurut definisi Freud, kecemasan disebabkan oleh konflik atau ketegangan psikis antara keinginan seksual atau agresif sadar serta bahaya sesuai dari realitas superego atau lingkungan eksternal.

b) Teori Perilaku

Menurut teori perilaku kecemasan terjadi sebagai tanggapan terhadap stimulus tertentu.^{11,13,14}

4. Gejala dan tanda kecemasan

- Gejala kognitif: Hal ini dapat ditandai seperti ketakutan terhadap lepas kendali, bisa ketakutan ada cacat atau cedera pada fisik dan tubuh ataupun terhadap kematian, rasa tidak tenang atau takut menjadi tidak waras, takut mendapat penilaian negatif dari orang-orang sekitar, pikiran yang tidak stabil, mental yang berantakan, atau teringat gambaran masa lalu yang menyeramkan, persepsi yang tidak nyata atau mengancam, persepsi yang berbahaya atau sebuah perpisahan, konsentrasi yang sulit, bingung dan tidak mudah fokus, perhatian yang gampang teralihkan, rasa waspada yang melebih orang pada umumnya terhadap hal yang mengancam dan kesusahan dalam berkomunikasi.
- Gejala fisiologis: peningkatan denyut jantung, palpitas, sesak napas, napas cepat; nyeri dada atau tekanan; sensasi tersedak; pusing, pening, berkeringat, hot flashes, menggigil; mual, sakit perut, diare, gemtar, gemitar; kesemutan atau mati rasa di lengan dan kaki; kelemahan, ketidakstabilan, pingsan, otot tegang, kekakuan; dan mulut kering.
- Gejala perilaku: menjauhi tanda-tanda kondisi yang tidak aman, kabur, lari, mencari keamanan, kepastian, tidak tenang, gemitar, panik, agitasi, bolak-balik tidak jelas, tremor, kaku, tidak bergerak bebas, dan tidak lancar dalam berkomunikasi.
- Gejala afektif: tidak tenang, panik, gelisah; takut, takut, ngeri, gelisah, mudah tersinggung, dan tidak sabaran, frustrasi.^{15,16,18}

5. Macam macam gangguan kecemasan

Gangguan Kecemasan seperti diartikan pada Diagnostic and Statistical Manual of Mental. Gangguan Kecemasan akan Perpisahan, pribadi yang mengidap gangguan kecemasan akan perpisahan mengindikasikan suatu kecemasan yang tidak umum terutama bagi usia, teman sebaya dan tergantung dari tingkat perkembangannya akan hilangnya komunikasi dengan orang-orang terdekat. Ada ketakutan atau kecemasan yang terus-menerus dan berlebihan tentang bahaya, kehilangan, atau perpisahan dari figur-firug yang melekat. Gejala-gejala tersebut meliputi mimpi buruk dan gejala-gejala fisik. Meskipun gejala-gejala tersebut berkembang di masa kanak-kanak, gejala-gejala tersebut dapat diekspresikan sepanjang masa dewasa juga.

Mutisme Selektif: Gangguan ini ditandai dengan kegagalan yang konsisten untuk berbicara dalam situasi sosial di mana ada harapan untuk berbicara meskipun individu tersebut berbicara dalam situasi lain, dapat berbicara, dan memahami bahasa lisan. Gangguan ini lebih mungkin terlihat pada anak-anak kecil daripada pada remaja dan orang dewasa.

Fobia Spesifik: Pribadi yang mengidap fobia spesifik akan selalu berpikiran yang tidak normal seperti ketakutan ataupun cemas yang berlebih terhadap objek ataupun kondisi khusus yang dihindari oleh mereka atau dihadapi ketakutan berlebih atau rasa yang berkelanjutan.

Sebuah rasa takut, cemas dan penjauhan akan selalu berlangsung secara intens dan dalam jangka waktu yang lama dan tidak kadang tidak berbanding lurus dan lebih sering tidak nyata dibandingkan dengan bahaya yang sebenarnya

terjadi ataupun pada kondisi yang khusus. Hal ini dapat kategorikan dalam berbagai jenis fobia berupa: pobia terhadap heman, suntik dan darah, ataupun pada kondisi tertentu lainnya.

Gangguan Kecemasan Sosial: kelainan ini dapat dicirikan pada ketakutan ataupun kecemasan asli yang berkepanjangan kepada kondisi sosial yang seseorang bisa berpa subjek pengawasan. Pibadi itu berpikiran bahwasannya orang itu akan menjadi subjek negatif yang akan merugikan dirinya pada kondisi ini. Penderita tersebut juga menakutkan dirinya di jauhi, di tolak, di hina, di permainkan, serta merugikan bagi orang lain. Kondisi ini akan selalu membuat rasa tidak aman atau rasa cemas dan akan selalu dijauhi atau di hindari akibat rasa ketakutan dan kecemasan yang berkepanjangan.

Gangguan Panik: Individu dengan gangguan ini mengalami serangan panik yang berulang dan tidak terduga serta mengalami kekhawatiran dan kekhawatiran terus-menerus tentang terjadinya serangan panik lagi. Mereka juga mengalami perubahan perilaku yang terkait dengan panik attack yang sifatnya adaptif, contohnya menjauhi kondisi aktivitas guna menghindari kejadian seraangan panik yang tidak diinginkan. Adanya perasaan yang sangat tinggi dari rasa takut yang memuncak secara tiba tiba yang berkepanjangan atau rasa tidak nyaman berlebihan hingga mencapai ambang batas dalam waktu yang sesingkat singkatnya, bisa dengan tanda tanda fisik dan kognitif berupa rasa berdebar, keringat berlebih, sesak, tremor, ketakutan, cemas, gila, takut akan kematian. Serangan panik bisa saja kejadiannya secara mendadak tanpa tanda yang

jelas, atau dapat diharapkanm seperti respons kepada objek atau kondisi yang tidak diinginkan.

Agorafobia: Pribadi dengan penyakit ini merasa takut dan cemas dalam dua atau lebih situasi berikut: menggunakan transportasi umum, berada di ruang terbuka, ketika ada di ruangan tertutup seperti toko dan teater, mengantre atau berada di tengah keramaian, atau berada di luar rumah sendirian. Individu tersebut ketakutan dan menjauhi kondisi ini karena ia khawatir bahwa lari dari diri sendiri sangat sulit atau bantuan mungkin susah di dapat apabila ada kejadian berupa gejala seperti panik, atau gejala lain yang melumpuhkan atau memalukan (misalnya, jatuh atau inkontinensia).

Gangguan Kecemasan Menyeluruh: Ciri utama dari gangguan ini adalah kekhawatiran yang terus-menerus dan berlebihan tentang berbagai domain, termasuk kinerja pekerjaan dan sekolah, yang menurut individu sulit dikendalikan. Orang tersebut juga mungkin mengalami perasaan gelisah, tegang, atau gelisah; mudah lelah; kesulitan berkonsentrasi atau pikiran menjadi kosong; mudah tersinggung, ketegangan otot, dan gangguan tidur.

Gangguan Kecemasan yang Disebabkan oleh Zat/Obat: Gangguan ini melibatkan gejala kecemasan karena keracunan atau penghentian penggunaan zat atau karena perawatan medis.

Gangguan Kecemasan Akibat sebuah keadaan lainnya: yaitu adalah sebuah tanda tanda kecemasan yang dimana terjadi konsekuensi fisiologis dari keadaan medis lain. Contohnya mencakup kelainan endokrin: hipotiroidisme, hipoglikemia, dan hiperkortisolisme, ada juga gangguan kardiovacular berupa:

aritmia, gagal jantung congestif dan emboli paru, kelainan paru: pneumonia dan asma. Kelainan metabolismik: porfiria dan B12. Kelainan neurologis: neoplasma, ensefalitis dan gangguan kejang. Serta durasi emosional yang sering pada anak dan anak muda.^{12,13,15,16,18,19}

6. Faktor resiko Gangguan Kecemasan

A. Jenis Kelamin

Ada beberapa alasan yang membuat perempuan lebih mungkin mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki, yaitu sebagai berikut.

- a. Perempuan lebih berisiko dibandingkan laki-laki karena adanya perbedaan hormon seks. Saat pubertas terjadi peningkatan hormon steroid gonad yaitu estradiol dan testosteron. Pada anak perempuan kadar estradiol meningkat sekitar 4-9 kali, serta proses pubertasnya terjadi lebih awal yakni beberapa tahun lebih cepat dari anak laki-laki. Fluktuasi estradiol yang besar berhubungan dengan aktivasi dari Aksis HPA, yang akan menyebabkan respons stres kortisol yang lebih kuat.^{12,15}
- b. Perbedaan pola perilaku dan peran secara sosial budaya yang berbeda juga dapat mempengaruhi perkembangan kecemasan. Dimana laki-laki diharapkan menjadi pribadi yang lebih kuat, lebih berani, lebih tangguh, dan lebih mandiri daripada wanita, sedangkan ekspresi emosi,ketergantungan dan kerentanan lebih dapat diterima oleh wanita dibandingkan laki-laki. Perbedaan pola perilaku dan peran tersebut membuat seorang wanita lebih mudah untuk membicarakan dan mencari bantuan mengenai gejala kecemasannya dibandingkan laki-laki.¹⁵

B. Usia

Gangguan kecemasan memiliki onset usia yang khas misalnya beberapa fobia spesifik biasanya dimulai sebelum usia 12 tahun, gangguan fobia sosial sangat jarang terjadi setelah usia

25 tahun. Agarophobia, gangguan panik dan kecemasan biasanya pada masa remaja atau dewasa awal, dengan beberapa kasus terjadi sebelum usia 12 tahun.¹⁴

C. Faktor Biologis

Kecenderungan genetik, ketidakteraturan fungsi neurotransmitter, dan kelainan pada otak yang menunjukkan sinyal bahaya atau menghambat perilaku repetitive.

D. Faktor Psikososial

Kecemasan dapat disebabkan oleh stresor psikososial. Stresor psikososial merupakan kondisi yang menjadi sebab perubahan pada kehidupan seseorang hingga orang itu harus menyesuaikan diri atau beradaptasi untuk menyelesaiannya. Adapun jenis-jenis stresor psikososial antara lain sebagai berikut.¹⁵

a. Dukungan sosial

Mendapat dukungan sosial dari orang terdekat dapat menjadikan seseorang merasa dicintai, berharga, dan diperhatikan.

b. Pengalaman negatif masa lalu

Faktor utama yang menyebabkan kecemasan adalah pengalaman traumatis yang terjadi di masa kanak-kanak, yang berdampak pada orang-orang di

masa depan ketika mereka menghadapi situasi yang sama dan menyebabkan mereka merasa tidak nyaman.¹³

c. Konflik Keluarga

Salah satu faktor penyebab krisis perkawinan adalah karena kehidupan religius yang tidak diterapkan dalam rumah tangga, peran orangtua sebagai pendidik anak adalah hal penting bagi sebuah keluarga. Orang tua akan mendapat masalah ketika anak terlibat dalam kenakalan remaja dan pergaulan bebas.¹⁴

E. Faktor Fisik

Individu yang mengalami gangguan fisik akan mempengaruhi kondisi mental dan menyebabkan individu mudah mengalami kecemasan. Keadaan medis umum yang terkait dengan gangguan kecemasan yaitu hipertiroidisme, asma, masalah pada jantung, diabetes melitus dan penyalahgunaan obat.¹²

7. Penatalaksanaan gangguan cemas

Kecemasan akut membutuhkan obat-obatan golongan benzodiazepin. Sedangkan untuk terapi kecemasan kronis terdiri psikotripsi, farmakoterapi ataupun keduanya.

Farmakoterapi: dapat berupa selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI), serotonin-norepinephrine reuptake inhibitor (SNRI), benzodiazepin, antidepresan trisiklik, obat penenang ringan, dan beta-blocker mengobati gangguan kecemasan.

SSRI (fluoxetine, sertraline, paroxetine, escitalopram, dan citalopram) adalah terapi yang memiliki efektifitas untuk gangguan kecemasan dan paling sering

digunakan sebagai obat obatan lini pertama SNRI (venlafaxine dan duloxetine) juga sering memiliki kesamaan efektif yang mirip dengan SSRI dan merupakan obat lini pertama terlebih untuk gangguan kecemasan umum

Antidepresan trisiklik (amitriptyline, imipramine, dan nortriptyline) yang memiliki fungsi pada terapi gangguan kecemasan namun memiliki efek samping yang nyata. Benzodiazepin (alprazolam, klonazepam, diazepam, dan lorazepam) memiliki fungsi untuk terapi kecemasan yang memiliki durasi yang singkat. Farmakologi ini memiliki peran yang sangat efektif dan bisa meredam kecemasan dalam waktu 30 menit sampai satu jam. Efektifitas obat ini untuk meningkatkan relaksasi dan meminimalisir otot otot yang tegang yang diakibatkan dari kecemasan lainnya. Obat ini juga memiliki efektifitas yang untuk serangan panik atau episode yang sangat berat. Apabila digunakan dalam jangka waktu yang panjang kemungkinan harus dosisnya dalam takaran yang tinggi untuk mempunyai efek yang diinginkan, namun hal ini bisa menyebabkan kondisi yang serius seperti toleransi obat ataupun ketergantungan.

Buspirone merupakan jenis obatobatan untuk menenangkan tipe ringan dimana obat tersebut bekerja lebih lambat dibanding dengan obat obatan benzodiazepin dan memerlukan waktu sekitar 2 minggu untuk mulai berkerja. Fungsi dari obat ini memiliki kinerja dalam waktu yang sangat lama dan tidak terlalu menenangkan dan pengguna tidak menyebabkan efek samping seperti ketagihan ataupun reaksi putus zat yang minimal. Tujuan dari penggunaan obat ini untuk mengobati GAD.

Beta-blocker (propranolol dan atenolol) memiliki peran dalam mengontrol tanda tanda pada fisik kecemasan yang berupa detak jantung cepat, agitasi, tremor, keringat berlebihan, dan vertigo. Fungsi utama dari obat ini untuk mengatasi fobia, terutama fobia sosial. Psikoterapi: contoh psikoterapi yang memiliki fungsi yang bagus merupakan terapi kognitif perilaku.

Terapi ini adalah jenis terapi yang tersistemati, yang memiliki tujuan utama pada kemajuan dan perkembangan. Dan memiliki fungsi kepada seseorang guna identifikasi dan untuk mengubah pikiran serta keyakinan yang patologis yang bisa memancing dan memunculkan gejala. Salah satu fungsi dari terapi ini adalah untuk pengembangan pada bentuk perilaku seseorang hingga pasien dapat memiliki perilaku yang lebih positif dan bisa beradaptasi pada lingkungan sekitar dan berbagai kondisi. Terapi yang berhubungan langsung dengan suatu individu yang berguna untuk mengarahkan pribadi seseorang dalam menghadapi segala kondisi dan pemicu yang dapat menimbulkan kecemasan yang biasanya mereka hindari. Pemaparan ini memberikan hasil seperti kurangnya gejala kecemasan sebab mereka lebih tahu kalau kecemasan yang dialami bisa membuat alarm palsu dan mereka tidak harus takur pada sebuah kondisi ataupun pemicu tersebut dan bisa menyelesaikan kondisi tersebut secara baik.^{12,13,15,18}

A. Self Esteem

1. Definisi

Awal *Self esteem* dikemukakan oleh James William, dimana mempunyai arti positif dari sebuah prinsip dan pandangan diri dimana bisa bertumbuh pada saat suatu individu secara intens telah memenuhi atau melampaui hal yang

penting dalam kehidupannya. *Self Esteem* adalah suatu pandangan atau pemikiran yang dilakukan suatu individu untuk menjaga sebuah hal yang mempunyai hubungan dengan dirinya yang dimana akan diaplikasikan dalam yang bisa dinilai positif ataupun negatif dan memiliki nilai dalam pribadinya yang dimana memiliki suatu hal yang berharga, memiliki keberhasilan tinggi dan memiliki hasil yang jelas. Nilai nilai suatu individu yang menjelaskan bahwa pandangan manusia kepada dirinya dan menjelaskan sejauh mana seseorang telah menganggap dirinya dan telah menjelaskan sudah sampai dimana seseorang menilai pribadinya adalah definisi dari *Self Esteem*.

***Self Esteem* Adalah sebuah output dari nilai nilai yang telah diperbuat pada diri sendiri maupun perlakuan seseorang kepada dirinya yang menunjukkan sejauh mana suatu pribadi mempunyai rasa percaya diri dan mampu mencakup hal hal yang memiliki manfaat yang banyak *Self Esteem* merupakan suatu nilai individu manusia kepada dirinya baik hal positif maupun negatif. Sebuah pencapaian diri yang mencakup harga diri dan penempatan diri yang didapat dari keahlian manusia saat mengaplikasikan dirinya yang di katakan *Self Esteem*.²³**

2. Epidemiologi

Data dari WHO telah menunjukkan *Self esteem* yang kurang merupakan gangguan mental yang sering terjadi diantara populasi. Yaitu dari jumlah 5.8% pada laki-laki dan 9,5% pada wanita dan 30% pada pengidap *Self Esteem* yang kurang yang secara serius telah dapat obat-obatan yang cukup, meskipun sudah ada teknologi yang dalam mengatasi *Self esteem* yang

kurang efektif. Ironinya orang yang mengalami *Self esteem* dalam umur produktif, yaitu lebih condong berada pada usia 45 tahun kebawah. Tidak heran bahwa telah di prediksi 60% dari total kejadian bunuh diri memiliki keterkaitan dengan harga diri yang kurang yaitu salah satunya adalah skizofrenia. WHO telah mendata pada tahun 2005 tercatat ada case bunuh diri yang di eratkan dengan kurangnya kadar *Self Esteem* dan kejadian depresi pada anak muda di Indonesia saat durasi usia anak muda sampai dewasa awal (15-24 tahun) yaitu sebanyak 60% dan kejadian bunuh diri di kalangan anak muda meningkat setiap tahunnya.²⁴

3. Etiologi

Self esteem bisa didefinisikan yaitu adalah pandangan seseorang terhadap suatu individu, bisa merupakan sudut pandang positif ataupun negatif yang diwujudkan dalam bentuk suatu pikiran dan kebiasaan seseorang dalam aktivitas sehari hari. *Self esteem* secara definitif memiliki kaitan erat yang memberikan efek motivasi dan kepuasan hidup atau kebahagiaan dalam kehidupan manusia. *Self esteem* dapat menjadi sebab akibat dari perilaku manusia. seseorang bisa dibilang berperilaku tertentu diakibatkan karena kadar self esteem yang mereka punya. *Self esteem* yang merupakan sebab dari perilaku, dapat berbanding lurus dengan sifat social loafing. *Self esteem* memiliki pengaruh positif kepada prestasi belajar.^{25,26}

Merujuk dari penelitian yang telah dilakukan Veselska, dimana *Self esteem* yang kurang bisa menjadi faktor pencetus yang bisa menyebabkan turunnya resiliensi dan bisa menaikkan sifat beresiko merugikan seperti merokok,

meminum alkohol, dan menggunakan obat-obatan terlarang. Hal ini telah dikemukakan oleh Brooks bahwasannya anak yang memiliki resiliensi juga mempunyai *Self esteem* yang tinggi, kontrol personal yang realistik dan mempunyai sebuah harapan. Sebagaimana yang dikatakan oleh Guy Winch bahwasannya pada saat *self esteem* mengalami kenaikan, individu bisa menjadi resilience kepada luka psikologis seperti penolakan, gagal dan cemas serta stress, maka dari itu, meningkatkan self-esteem kita saat derajatnya kurang bisa memberikan efek yang bisa dialami langsung kepada kekuatan emosional dan resilensi. Sebagaimana dari beberapa penelitian yang telah ditunjukkan artinya sangat penting untuk menaikkan *self esteem* yang kurang guna bertahan dalam menghadapi hal-hal yang sulit dalam kehidupan..²⁷

4. Faktor risiko

Self-esteem bisa dipengaruhi oleh banyak kejadian. Hal-hal yang bisa mempengaruhi *self esteem* salah satunya merupakan jenis kelamin, intelegensi, kondisi fisik, lingkungan keluarga, dan lingkungan sosial. Menurut Rochmach, *self esteem* merupakan bentukan dari keterkaitan antara pribadinya, lingkungan sekitar yang tempatnya berada, mencakup pengakuan, kebersamaan, hal yang bisa dimengerti oleh orang lain terhadap pribadinya ataupun sifat yang berbanding terbalik dengan yang dikatakan.²⁸

5. Aspek-Aspek Self Esteem

Sebagaimana dalam penelitian Rochmach, hal ini telah dinyatakan berdasarkan pendapat Rosenberg ada dua penilaian penting dari *self esteem*, yakni kebesaran hati dalam penerimaan diri dan harga diri untuk

penghormatan, penilaian dari kedua sisi itu dituangkan dalam beberapa indikator yang ada 5, yaitu akademik, sosial, emosional, keluarga, dan fisik.

- a. Indikator akademik meliputi nilai kualitas suatu pendidikan seseorang
- b. Indikator sosial yang mencakup pandangan seseorang kepada lingkungan sosial sekitarnya
- c. Indikator emosional yakni keterkaitan pribadi seseorang dengan emosi dalam diri
- d. Indikator keluarga merupakan keterikatan pribadi dalam integrasi di dalam keluarga
- e. Indikator fisik yaitu pandangan seseorang terhadap fisik dalam dirinya.

Terdapat empat nilai *self esteem* yang terbagi menjadi 4 menurut coopersmith yakni: (power) dimana adalah pengakuan dan penghormatan dari lingkungan sosial, (significance) yakni adalah sebuah acceptance dari orang lain kepada keberadaan seseorang, (Virtue) merupakan kompetensi, (competence) yang merupakan suatu keberhasilan atau tidak pada diri seseorang.²⁹

B. Tinjauan Keislaman

Firman allah dalam surah at-tin ayat 4 yang berbunyi :

لَقَدْ خَلَقْنَا الْأَنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ

Terjemahnya ;

”sungguh, Kami benar-benar telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya.”

Firman Allah dalam ayat ini merupakan jawaban dari sumpah dari ayat-ayat sebelumnya. Pertama, Allah SWT mengatakan bahwa telah menciptakan manusia dalam bentuk yang paling indah dan paling sempurna. Yang dimaksud dengan ciptakan Allah yang paling Indah itu adalah bentuk tubuh manusia yang paling sempurna di muka bumi ini. Karena keseimbangan bentuk dan parasnya yang sangat elok menawan. Kedua, ajakan untuk berpikir. Ketika dikatakan manusia ciptaan yang sempurna bukan berarti ciptaan yang lain tidak sempurna. Tentu, Allah SWT ketika menciptakan makhlukNya yang lain dengan sangat sempurna. Sisi lain dari kesempurnaan Allah SWT menciptakan manusia, yakni berbeda dengan malaikat dan binatang. Malaikat ketika diciptakan oleh Allah dibekali akal tanpa dibekali nafsu. Sementara binatang dibekali nafsu tanpa dibekali akal.

Maka, manusia oleh Allah SWT telah dibekali keduanya yaitu akal dan nafsu. Manusia diciptakan oleh Allah dalam bentuk yang sebaik-baiknya—baik dari segi fisik, mental, maupun spiritual. Namun, dalam kehidupan sehari-hari, banyak individu mengalami gangguan psikologis, termasuk rendahnya self-esteem (harga diri rendah), yang dapat menyebabkan perasaan tidak berharga, ketidakpercayaan diri, serta kecemasan sosial dan depresi. Ketika seseorang memiliki self-esteem rendah, mereka sering kali merasa tidak cukup baik, tidak memiliki potensi, atau merasa lebih rendah dibandingkan orang lain. Hal ini bisa bertentangan dengan prinsip yang terkandung dalam Surah At-Tin ayat 4. Jika seseorang menyadari bahwa ia

diciptakan dalam bentuk terbaik, seharusnya ia tidak meragukan nilainya sebagai manusia.³⁴

Surah Al-Baqarah ayat 155 berbunyi:

وَنَبْلُونَكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخُوفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالشَّرَّاتِ ۖ وَبَشِّرْ
الصَّابِرِينَ

Terjemahnya:

"Dan sungguh, Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar." (QS. Al-Baqarah: 155)

Ayat ini menjelaskan bahwa tantangan, kesabaran, dan ketabahan hati dalam menanggung cobaan, yang pertama ujian hidup (stressor). Ayat ini membahas berbagai tantangan hidup, antara lain kecemasan, kelaparan dan kekurangan harta benda, jiwa, dan buah-buahan. Dalam konteks psikologis, terutama bagi individu yang memiliki self-esteem rendah, tantangan dan kesulitan hidup sering kali diperburuk oleh cara mereka memandang diri sendiri. Orang dengan self-esteem rendah cenderung merasa tidak cukup baik, tidak berdaya dalam menghadapi ujian, serta mudah mengalami kecemasan dan depresi.

Mereka mungkin merasa bahwa kegagalan atau kesulitan yang mereka alami adalah cerminan dari ketidakmampuan mereka, bukan sebagai bagian dari ujian kehidupan yang dapat membentuk ketahanan diri. Namun, ayat ini mengajarkan bahwa kesulitan adalah bagian dari ujian Allah untuk menguatkan manusia, bukan untuk melemahkan atau menghancurkan mereka. Dengan memahami makna ayat ini, seseorang dapat membangun self-esteem yang lebih sehat.³⁵

Surah Ali 'Imran ayat 130 berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا الرِّبَا أَصْعَافًا مُضَاعِفَةً وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Terjemahnya:

"Wahai orang-orang yang beriman! Janganlah kamu memakan riba dengan berlipat ganda, dan bertakwalah kepada Allah agar kamu beruntung." (*QS. Ali 'Imran: 130*)

Ayat ini jika dikaitkan dengan aspek psikologis, khususnya rendahnya self-esteem, ada beberapa hubungan yang dapat diambil:

1. Ketergantungan pada materi dan rasa tidak pernah cukup

Orang dengan self-esteem rendah sering kali merasa kurang berharga dan mencari validasi eksternal, termasuk melalui kekayaan atau pencapaian materi. Riba dalam konteks ini bisa mencerminkan dorongan untuk mengejar kekayaan dengan cara yang tidak sehat, di mana seseorang merasa bahwa kebahagiaan dan harga dirinya bergantung pada kepemilikan materi.

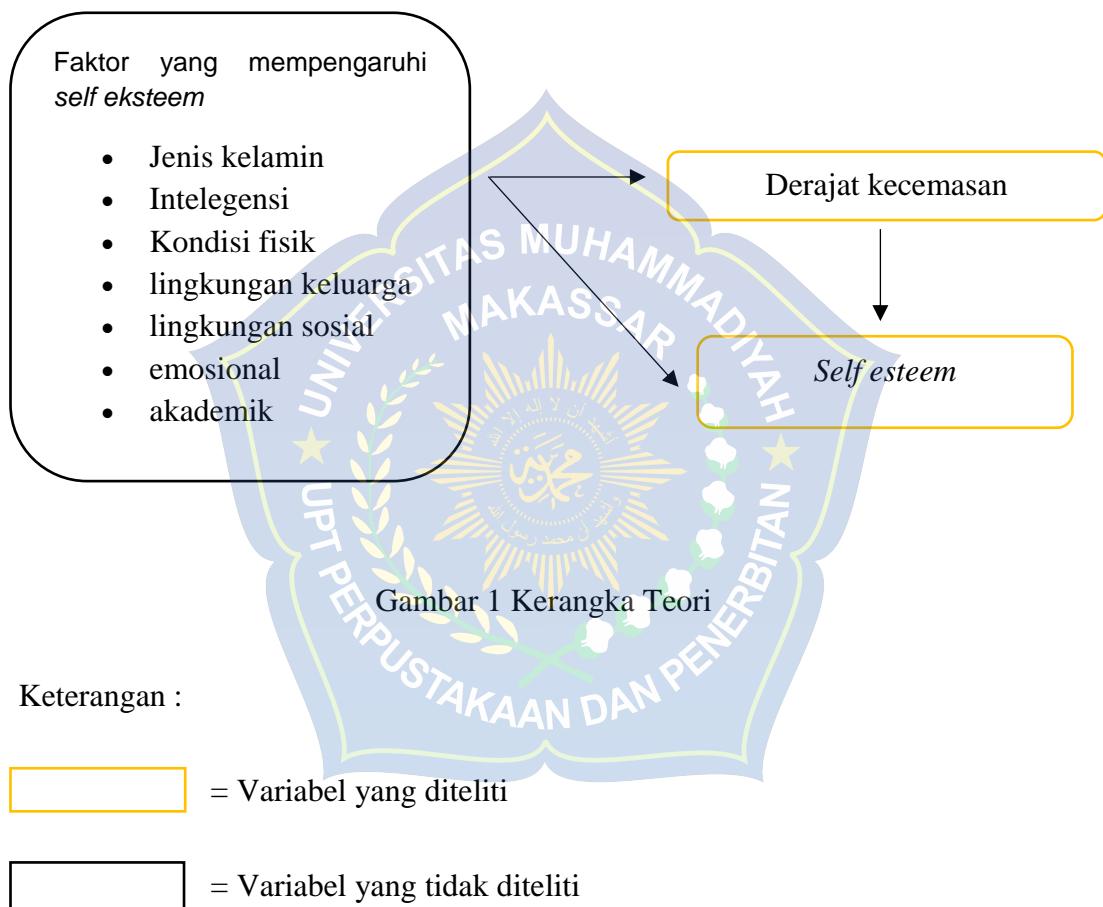
2. Ketidakberkahan dalam hidup menyebabkan kecemasan.

- Seseorang dengan self-esteem rendah cenderung lebih mudah merasa tidak puas, terus membandingkan dirinya dengan orang lain, dan hidup dalam kekhawatiran berlebihan mengenai masa depan finansialnya.

Surah Ali 'Imran ayat 130 mengajarkan bahwa kebahagiaan sejati tidak terletak pada akumulasi kekayaan dengan cara yang tidak benar, melainkan dalam ketakwaan kepada Allah. Dalam konteks self-esteem, ayat ini mengajarkan bahwa harga diri seseorang tidak harus didasarkan pada

pencapaian materi atau standar duniawi, tetapi pada nilai iman, integritas, dan ketakwaan. Dengan memahami bahwa keberkahan dan kepuasan hidup berasal dari Allah, seseorang dapat mengembangkan self-esteem yang lebih sehat, menghindari kecemasan berlebih, dan memiliki keseimbangan dalam hidup.³⁶

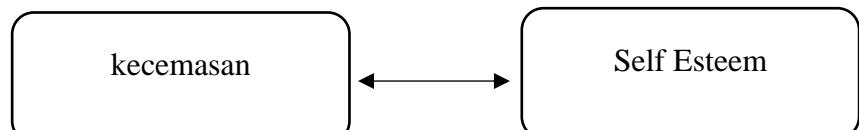
C. Kerangka Teori



BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Konsep Pemikiran



Variabel Independen Variabel Dependent

Gambar 2 kerangka konsep

B. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel Independen

Terdapat alternatif respons yang tersedia untuk masing-masing butir dalam instrumen skala DASS-21 disajikan sebagai berikut, sebagai cerminan dari intensitas pengalaman psikologis responden terhadap pernyataan yang diajukan, yakni:

Tabel 3.2.1 Pilihan Jawaban DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale)

Pilihan jawaban	Keterangan	Skor
TP	Tidak pernah sama sekali.	0
JR	Jarang atau kadang-kadang.	1
SR	Sering atau sesuai dengan saya	2
SS	Sangat sesuai dengan saya	3

No.	Variabel	Definisi operasional	Skala pengukuran
1.	Tingkat Kecemasan	<p>Kecemasan atau <i>anxietas</i> merepresentasikan manifestasi psikis awal yang lumrah muncul sebagai respons adaptif individu ketika berhadapan dengan tekanan atau ancaman, baik yang berasal dari dinamika internal maupun stimulus eksternal lingkungan. Untuk mengukur intensitas gejala ini secara sistematis.</p> <p>Alat ukur: <i>DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale)</i></p>	<p>Ordinal</p> <p>Tidak cemas: 20-40 Kecemasan ringan: 41-60 Kecemasan sedang: 61-80 Kecemasan berat: 81-100</p>
3.	Self Esteem	<p><i>Self-esteem</i> merefleksikan konstruksi evaluatif yang dibentuk individu terhadap integritas dirinya secara holistik, bersandar pada akumulasi persepsi dan penilaian yang terinternalisasi sejak fase kanak-kanak hingga remaja. Asesmen terhadap konstruk ini secara empirik dapat dilakukan melalui Rosenberg Self-Esteem Scale, yakni sebuah instrumen pengukuran bersifat unidimensional yang tidak memisahkan aspek-aspek harga diri, melainkan mengungkap derajat penghargaan diri secara menyeluruh sebagai satu kesatuan representasional.</p> <p>Alat ukur: <i>Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)</i>.</p>	<p>Ordinal</p> <p>Rendah = 1 - 14 Sedang = 15-25 Tinggi = 25 - 30</p>

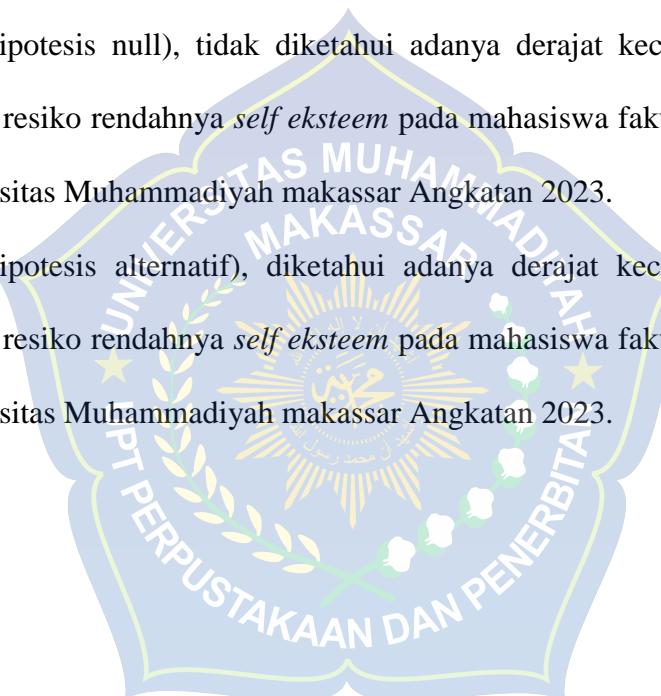
2. Variabel Dependen

- a. Seseorang yang tidak menderita kecemasan tidak ditandai dengan adanya perubahan perilaku, gangguan tidur, ketakutan berlebih.

C. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep yang telah di buat maka di buat suatu hipotesis bahwa :

1. Ho (hipotesis null), tidak diketahui adanya derajat kecemasan sebagai faktor resiko rendahnya *self esteem* pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas Muhammadiyah makassar Angkatan 2023.
2. Ha (hipotesis alternatif), diketahui adanya derajat kecemasan sebagai faktor resiko rendahnya *self esteem* pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas Muhammadiyah makassar Angkatan 2023.



BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini dirancang dengan memanfaatkan metode kuantitatif deskriptif yang dilaksanakan melalui pendekatan survei. Pendekatan ini dipilih karena sesuai untuk menggambarkan suatu fenomena yang dikumpulkan secara langsung melalui jawaban para responden. Penelitian ini dilaksanakan dengan pengumpulan data yang disusun secara sistematis oleh peneliti dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner.

Melalui kuesioner, responden dapat memberikan jawaban yang terukur sesuai dengan indikator yang telah ditentukan. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara kuantitatif untuk mengetahui kecenderungan, pola, serta hubungan antarvariabel yang diteliti. Dengan demikian, metode ini memungkinkan peneliti memperoleh gambaran yang objektif, sistematis, dan dapat dipertanggungjawabkan mengenai permasalahan yang menjadi fokus penelitian.

Observasi dalam pengumpulan data, menganalisis dan menafsirkan data tersebut. Dalam dunia pendidikan maupun ilmu sosial, penelitian dengan desain survei menempati posisi penting karena penggunaannya yang cukup dominan. Pada penelitian ini, peneliti mengambil sebagian sampel dari suatu populasi yang dianggap dapat mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan. Sampel ditentukan sedemikian rupa sehingga proses pengumpulan data dapat berlangsung lebih cepat, hemat tenaga, dan lebih

ekonomis. Instrumen penelitian, seperti kuesioner atau angket, digunakan sebagai alat utama dalam mengumpulkan data dari responden. Melalui instrumen tersebut, peneliti dapat memperoleh informasi secara langsung mengenai pendapat, sikap, perilaku, maupun pengalaman responden terhadap topik yang sedang diteliti. Setelah dikumpulkan, data diolah dan dianalisis untuk menyajikan pemahaman yang komprehensif mengenai fenomena yang terjadi dalam populasi. Dengan demikian, penelitian survei sangat bermanfaat untuk menghasilkan deskripsi yang akurat, objektif, serta relevan dengan tujuan penelitian.

B. Lokasi dan Waktu penelitian

1. Lokasi penelitian

Studi ini bertempatan di lingkungan fakultas kedokteran universitas Muhammadiyah makassar, dengan partisipan berasal dari mahasiswa angkatan 2023.

2. Waktu penelitian

Studi ini dilakukan bulan september 2024 - Desember 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Fokus populasi penelitian ini adalah semua mahasiswa angkatan 2023 yang terdaftar di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar. Populasi tersebut dipilih karena dianggap memiliki karakteristik yang sesuai dengan fokus penelitian, yakni mahasiswa yang sedang berada pada tahap awal pendidikan kedokteran. Dengan mencakup

seluruh mahasiswa pada angkatan yang sama, peneliti dapat memperoleh gambaran yang lebih menyeluruh mengenai kondisi, pengalaman, serta faktor-faktor yang memengaruhi mereka. Selain itu, penggunaan populasi ini memungkinkan hasil penelitian menjadi lebih relevan dan representatif untuk menggambarkan fenomena yang diteliti dalam konteks pendidikan kedokteran di universitas tersebut.

2. Sampel

Sampel yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2023 secara keseluruhan. Dengan menjadikan keseluruhan mahasiswa pada angkatan tersebut sebagai sampel, peneliti menggunakan pendekatan total sampling, yakni strategi pengambilan sampel yang mencakup semua anggota populasi tanpa pengecualian. Pertimbangan penggunaan total sampling adalah karena jumlah mahasiswa masih dalam batas yang memungkinkan untuk diteliti secara menyeluruh. Dengan demikian, data yang dikumpulkan mampu menyajikan informasi yang lebih utuh serta memiliki tingkat akurasi yang tinggi. Selain itu, pemilihan sampel ini diharapkan mampu mengurangi potensi bias serta meningkatkan validitas hasil penelitian, karena seluruh populasi yang relevan ikut terwakili dalam proses pengumpulan data.

3. Besar sampel

Terdapat mahasiswa Fakultas Kedokteran yaitu sebanyak 262 orang, terdiri atas 49 mahasiswa Iaki-laki dan 213 mahasiswa perempuan. Dalam

penelitian ini ditetapkan tingkat kesalahan (α) sebesar 5%, sehingga nilai $Z\alpha$ diperoleh sebesar 1,96. Selanjutnya, tingkat kesalahan (β) yang diharapkan adalah 10%, dengan nilai $Z\beta$ sebesar 1,282. Selisih proporsi minimal yang ditentukan (P) adalah 0,2. Dengan demikian, nilai P_1 dihitung sebagai $P_2 + 0,2$, yaitu $0,1283 + 0,2 = 0,3283$. Sementara itu, nilai P_2 didasarkan pada data prevalensi gangguan mental emosional di Provinsi Sulawesi Selatan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), yaitu sebesar 12,83% atau 0,1283. Penentuan ukuran sampel dalam studi ini dilaksanakan melalui penggunaan rumus Lemeshow:

$$Z\alpha (\alpha = 5\%) = 1,96$$

$$Z\beta (\beta = 10\%) = 1,282$$

$$\text{Selisih proporsi minimal yang diharapkan } P = 0,20 \\ P = 0,20 \times 2 = 0,40$$

$$P_2 = 0,1283$$

$$P_1 = P_2 + P = 0,1283 + 0,20 = 0,3283 \\ P_1 = P_2 + P = 0,1283 + 0,20 = 0,3283$$

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa angka prevalensi gangguan mental emosional di Provinsi Sulawesi Selatan mencapai 12,83%, yang dalam bentuk proporsi dituliskan sebagai 0,1283. Angka ini digunakan sebagai dasar penetapan nilai P_2 dalam perhitungan besar sampel penelitian.

$$P = \frac{P_1 + P_2}{2} = \frac{0,3283 + 0,1283}{2} = 0,2283$$

Menentukan nilai Q:

$$Q = 1 - P = 1 - 0,2283 = 0,7717$$

Menentukan nilai Q1:

$$Q1 = 1 - P1 = 1 - 0,3283 = 0,6717$$

Menentukan nilai Q2:

$$Q2 = 1 - P2 = 1 - 0,1283 = 0,8717$$

Setelah seluruh hasil perhitungan didapatkan, tahap berikutnya adalah mengaplikasikan nilai-nilai tersebut ke dalam rumus yang telah ditetapkan untuk menghitung besar sampel penelitian.

$$n = \left(\frac{Z\alpha/\sqrt{2PQ} + Z\beta/\sqrt{P1Q1+P2Q2}}{P1-P2} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,96\sqrt{2(0,2283)(0,7717)} + 1,282\sqrt{(0,3283)(0,6717) + (0,1283)(0,58717)}}{0,3283 - 0,1283} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{(1,96)(0,594) + (1,282)(0,577)}{0,2} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,164 + 0,7394}{0,2} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,903}{0,2} \right)^2$$

$$n = (9,515)^2 = 90,535$$

$$n = 91 \text{ sampel}$$

A. Teknik pengambilan sampel

Studi ini mempergunakan teknik pengambilan sampel melalui teknik total sampling dan pelaksanaan pengumpulan data primer dilakukan dengan menyampaikan kuesioner kepada responden sebagai partisipan studi. Setelah mendapatkan data peneliti akan menganalisis

B. Kriteria Sampel

a. Kriteria Inklusi

- Mahasiswa program studi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2023

Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup mahasiswa yang memenuhi persyaratan tertentu sehingga dapat dijadikan sebagai responden. Adapun kriteria yang dimaksud adalah mahasiswa yang terdaftar secara resmi sebagai peserta didik pada Program Studi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, khususnya angkatan tahun 2023. Mahasiswa pada angkatan ini dipilih karena dianggap memiliki karakteristik yang relatif seragam, baik dari segi usia maupun pengalaman akademik, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih fokus mengenai fenomena yang diteliti. Selain itu, ketersediaan mereka sebagai responden juga dinilai memadai untuk mendukung kelancaran proses pengumpulan data.

- Mahasiswa yang bersedia mengisi kuesioner penelitian secara menyeluruh tanpa ada bagian yang terlewatkan. Hal ini penting agar

data yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan keakuratannya serta menyajikan deskripsi yang menyeluruh tentang variabel yang menjadi objek penelitian. Responden yang mengisi kuesioner dengan lengkap dianggap memiliki tingkat keseriusan dan komitmen yang lebih tinggi dalam mengikuti penelitian, sehingga hasil yang diperoleh lebih valid. Dengan demikian, data yang dikumpulkan dapat dianalisis secara menyeluruh tanpa mengalami kendala akibat adanya kekosongan informasi.

b. Kriteria Eksklusi

- Mahasiswa yang telah menjalani pengobatan ke psikiater atau psikolog dalam enam bulan terakhir. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini mencakup mahasiswa yang dalam enam bulan terakhir diketahui sedang atau pernah menjalani pengobatan maupun konseling dengan tenaga profesional, seperti psikiater atau psikolog. Hal ini dipertimbangkan karena pengalaman menjalani terapi atau pengobatan dapat memengaruhi kondisi mental dan emosional responden, sehingga berpotensi menjadi variabel pengganggu dalam hasil penelitian. Dengan mengecualikan kelompok ini, peneliti berusaha menjaga homogenitas sampel dan mengusahakan agar data yang diperoleh mampu menggambarkan kondisi mental emosional mahasiswa dengan tepat secara umum tanpa adanya pengaruh langsung dari proses pengobatan atau terapi sebelumnya.

D. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data primer, yakni informasi yang didapatkan langsung dari responden penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan melalui penyebaran kuesioner kepada mahasiswa yang terpilih sebagai sampel. Kuesioner tersebut dirancang secara sistematis sebagai sarana dalam menghimpun data yang relevan dengan perumusan tujuan penelitian, sehingga data yang dikumpulkan benar-benar mencerminkan kondisi aktual responden.

Metode pengumpulan data primer dipilih karena dianggap lebih akurat dalam memberikan gambaran nyata mengenai fenomena yang sedang diteliti. Selain itu, teknik ini memungkinkan peneliti untuk memperoleh data yang lebih spesifik sesuai kebutuhan penelitian, sekaligus mengurangi kemungkinan bias yang muncul apabila hanya mengandalkan data sekunder. Dengan demikian, penggunaan kuesioner sebagai instrumen utama dalam penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan data yang valid, reliabel, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Kuesioner yang digunakan adalah DASS-21, ini mencakup 21 item pertanyaan yang mengukur gejala depresi, kecemasan, dan stres. Kuesioner ini telah terbukti valid dan reliabel dalam berbagai studi sebelumnya. Setiap item dinilai pada skala yaitu: "Tidak pernah, Jarang atau Kadang kadang. Sering atau sesuai dengan saya, sangat sesuai dengan saya". terdiri IO pernyataan yang terbagi jadi dua kategori, yakni pernyataan yang bersifat favorable (mendukung) serta yang unfavorable (tidak mendukung). Terdapat beberapa opsi jawaban, yakni dari sangat setuju (SS) sampai sangat tidak setuju (STS)

E. Pengolahan dan Penyajian data

- Pengkodean Data: Setelah pengumpulan kuisioner, data nantinya dikodekan untuk mempermudah proses analisis. Setiap jawaban pada kuisioner DASS-21 akan diberikan kode numerik sesuai dengan skala penilaian yang digunakan (misalnya, 0 untuk "tidak pernah hingga 3 untuk "sangat sering"). Dan Rosenberg self esteem untuk favorable yaitu skor 4 jikalau jawabannya SS, skor 3 jikalau jawabannya S, skor 2 jikalau jawabannya TS, serta skor 1 jikalau jawabannya STS. Dilain Sisi peryataan yang 36 unfavorable yaitu Dalam penelitian ini, penilaian jawaban responden menggunakan sistem penskoran berdasarkan pilihan yang tersedia pada kuesioner. Skala yang digunakan terdiri atas empat kategori. Responden yang memilih Sangat Setuju (SS) akan diberikan skor 1, sedangkan responden yang memilih Setuju (S) memperoleh skor 2. Selanjutnya, pilihan Tidak Setuju (TS) diberi skor 3, dan responden yang memilih Sangat Tidak Setuju (STS) akan mendapatkan skor 4. Pemberian skor dengan sistem ini bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam mengkuantifikasi data yang bersifat kualitatif, sehingga hasil jawaban responden dapat diolah secara numerik. Dengan adanya sistem penskoran, perbedaan pendapat responden dapat diukur secara lebih objektif, serta mempermudah proses analisis data dalam melihat kecenderungan, pola, maupun tingkat persetujuan responden terhadap pernyataan yang diajukan.
- Pembersihan Data: Data yang telah dikodekan akan diperiksa untuk memastikan tidak ada kesalahan atau data yang hilang. Proses pembersihan

data mencakup pengecekan terhadap ketidaklengkapan, inkonsistensi, atau jawaban yang tidak valid. Data yang tidak memenuhi kriteria akan ditangani sesuai dengan pedoman yang telah ditentukan.

- Input Data: Data yang telah dibersihkan akan diinput ke dalam perangkat lunak statistik seperti SPSS, R, atau Excel untuk analisis lebih lanjut.

F. Teknik Analisa Data

i. Analisa Univariat

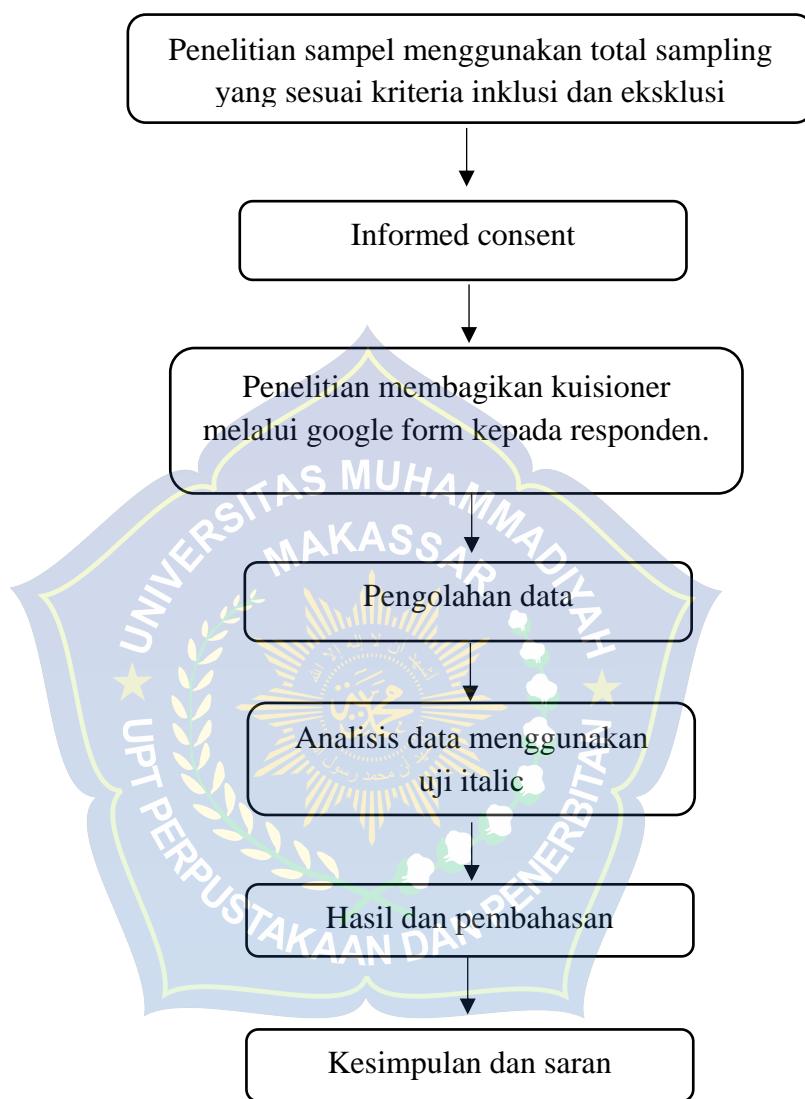
Analisis yang diterapkan bertujuan sebagai identifikasi karakteristik setiap variabel melalui penyajian berbentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Analisis univariat dalam Studi ini difokuskan pada variabel kecemasan serta tingkat kepercayaan diri individu,

ii. Analisa Bivariat

Analisis ini dilakukan agar diketahui korelasi di kedua variabel yakni independent variable dan dependent variable serta mempelajari hubungan antara keduanya melalui penggunaan uji italic dalam studi ini menggunakan tingkat kemaknaan 0.05 dengan 95% tingkat kepercayaannya.

Studi ini dianggap bermakna atau mernenuhi jika 0.05 dianggap tidak bermakna atau tidak memenuhi syarat, maka akan digunakan uji alternatif.

G. Alur Penelitian



H. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Ini adalah prosedur di mana peserta studi diinformasikan dengan jelas dan memadai tentang studi yang akan mereka ikuti, serta diberi kesempatan untuk memberikan persetujuan mereka secara sukarela. Apabila responden menyatakan kesediaannya, maka mereka diminta untuk menandatangani

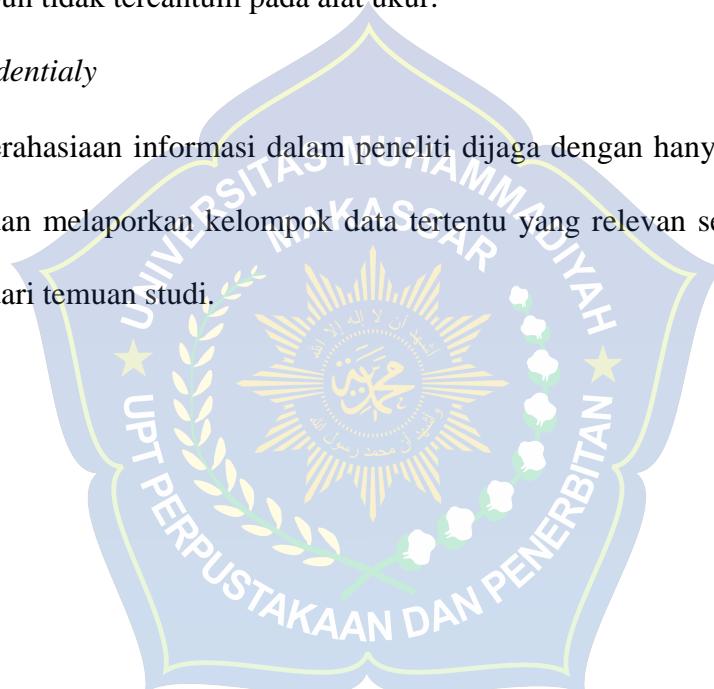
lembar persetujuan setelah diberikan kesempatan untuk membacanya guna memastikan pemahaman dan keyakinan. Namun apabila responden tidak bersedia, peneliti wajib menghormati keputusan tersebut tanpa adanya unsur pemaksaan.

2. Anonymity

- Data diri responden harus dijaga kerahasiaannya dan nama responden pun tidak tercantum pada alat ukur.

3. Confidentiality

- Kerahasiaan informasi dalam penelitian dijaga dengan hanya menyajikan dan melaporkan kelompok data tertentu yang relevan sebagai bagian dari temuan studi.



BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Hasil Penelitian

Studi ini dijadwalkan berlangsung di fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, dimulai dari November 2024. Populasi yang menjadi subjek penelitian mencakup seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2023. Melalui pendekatan total sampling, survei berhasil menjangkau 122 partisipan yang menyatakan kesediaaan untuk melengkapi kuisioner. Kemudian 91 sampel yang saya ambil karena mahasiswa mengisi kuisioner dengan lengkap dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Proses perolehan data dilaksanakan melalui instrumen kuisioner DASS-21 dan Rosenberg Self-Esteem yang disajikan dalam format Google Form. Setelah tahap pengumpulan data rampung, langkah selanjutnya adalah tabulasi data menggunakan Microsoft Excel, diikuti dengan analisis statistik menggunakan SPSS 23.

B. Karakteristik Responden Penelitian

Penelitian ini melibatkan 91 responden yang bersedia menjadi sampel, dengan memperhatikan karakteristik berdasarkan jenis kelamin. Selain itu, penelitian ini juga mempertimbangkan aspek lain yang dimiliki responden. Hal ini dilakukan untuk memperoleh data yang lebih komprehensif dan mendukung hasil analisis penelitian seperti yang diperlihatkan di tabel berikut.

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	n	Persentase (%)
Laki-laki	42	46,2
Perempuan	49	53,8
Total	91	100,0

Dalam penelitian ini, distribusi frekuensi responden yang tersaji dalam Tabel 5.1, menunjukkan bahwa sebanyak 42 individu (46,2%) merupakan laki-laki, sementara 49 individu (53,8%) adalah perempuan. Hal ini mengindikasikan bahwa responden perempuan memiliki representasi yang lebih besar dalam penelitian ini.

C. Analisis Univariat

Semua variabel penelitian diteliti secara individu melalui penggunaan tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk mengidentifikasi polanya.

D. Tingkat kecemasan

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	n	Persentase (%)
Tidak cemas	54	59,3
sedang	26	28,6
Berat	11	12,1
Total	91	100,0

Merujuk dari tabel 5.2, bisa dipahami bahwasanya responden “tidak cemas” sebanyak 54 orang (59,3%), kemudian tingkat “cemas ringan” sebanyak 26 orang (28,6), dan tingkat “cemas tinggi” sebanyak 11 orang (12,1).

E. Self Esteem

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Self Esteem

Self Esteem	n	Persentase (%)
Rendah	43	47,3
Sedang	31	34,1
Tinggi	17	18,7
Total	91	100,0

Merujuk dari tabel 5.3, bisa dipahami bahwasanya responden paling banyak dengan presentasi self esteem rendah 43 (47,3%), kemudian Tingkat self esteem ringan 31 (34,1), dan yang memiliki self esteem tinggi sebanyak 17 (18,7%).

D. Analisis Bivariat

Analisis bivariat diaplikasikan untuk menentukan korelasi dari *independent variable* serta *dependent variable*. Pengujian dalam studi ini dilakukan melalui pengujian chi-square, di mana kondisi *expected count* harus lebih besar dari 0,05. Metode ini digunakan untuk melihat adanya hubungan

yang signifikan antara variabel, sehingga hasil penelitian dapat diinterpretasikan secara valid dan reliabel.

1. Hubungan kecemasan dengan self esteem pada mahasiswa

Pada penelitian ini, memenuhi menggunakan uji chi-square dengan syarat nilai p-value <0,05.

TABEL 5.4 Hubungan kecemasan terhadap self esteem

Tingkat kecemasan	Self-Esteem									p-value
	Renda h	%	Sedan g	%	Tinggi i	%	tota l	%	%	
	n	%	n	%	n	%	n	%	%	
Tidak cemas	37	40,7	9	9,9	8	8,8	54	59,3%		0,01
Ringan	3	3,3	18	19,8	5	5,5	26	28,6%		
Berat	3	3,3	4	4,4	4	4,4	11	12,1%		
Total	43	47,3	31	34,1	17	18,7	91	100,0	%	

Tabel 5.4 memaparkan bahwa 54 responden yang bebas kecemasan, mayoritas yaitu 37 orang (40,7) memiliki self-esteem “rendah”, diikuti oleh 9 orang (9,9%) dengan self esteem “ringan”, dengan 8 orang (8,8%) dengan self-esteem “tinggi”, Disisi lain, terdapat 26 responden yang menunjukkan tingkat kecemasan “ringan”, terdapat 3 (3,3%) orang yang mengalami self esteem “rendah”, kemudian terdapat 18 (19,8%) orang yang mengalami self esteem “ringan” dan terdapat 5 (5,5%) orang yang mengalami self esteem “tinggi”. Kemudian orang yang memiliki kecemasan “tinggi” sebanyak 11 orang, terdapat 3 (3,3%) orang

dengan self esteem “rendah”, terdapat 4 (4,4%) dengan self esteem “ringan”, dan terdapat 4 (4,4%) orang yang mengalami self esteem “tinggi”. Setelah analisis data melalui pengujian chi-square, Laalisis data memperlihatkan p-value yaitu 0,01 yang di bawah 0,05 secara statistik membuktikan bahwa H_0 tidak ditolak. Oleh karenanya, bisa ditarik kesimpulan bahwasanya ada keterkaitan antara kecemasan dan self-esteem di kalangan mahasiswa

2. Uji Multivariat

Tabel 5.5 Uji logistik recreation

	B	S.E	Wald	df	Sig	Exp (B)	95% C.I. for EXP (B)	Lower	Upper
Self Esteem			21.605	2	<0,001				
Self Esteem(1)	2.713	0.592	21.014	1	<0,001	15.074	4.726	48.083	
Self Esteem(2)	1.937	0.656	8.729	1	0.003	6.937	1.919	25.075	
Constant	-1.819	0.440	17.085	1	<0,001	0.162			

Self-esteem secara keseluruhan memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel dependen ($wald = 21.605$, $df = 2$, $p < 0,001$).

Individu dengan self-esteem tinggi memiliki peluang 15,074 kali lebih besar untuk mengalami hasil yang diprediksi dibandingkan referensi, dengan interval kepercayaan 4.726 – 48.083.

Individu dengan self-esteem rendah memiliki peluang 6,937 kali lebih besar dibanding referensi, dengan interval kepercayaan 1.919 – 25.075.

Interpretasi: Self-esteem memiliki dampak yang signifikan terhadap tingkat kecemasan, di mana mahasiswa dengan perbandingan self-esteem yang tinggi biasanya memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibanding mereka yang mempunyai self-esteem cukup rendah.



BAB VI

PEMBAHASAN

A. Gambaran Tingkat Kecemasan

Berlandaskan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan terhadap 91 mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2023 didominasi oleh mahasiswa yang tidak cemas. Hal ini serupa dengan temuan Laura dkk, mengenai *hubungan self-regulated learning dengan kecemasan pada mahasiswa kepaniteraan klinik fakultas kedokteran Universitas Pattimura* yang didapatkan bahwa jenis kecemasan yang paling banyak yang dialami oleh mahasiswa kedokteran mayoritas mahasiswa tidak cemas sebanyak 110 orang dari 134 orang mahasiswa.

Terdapat banyak sekali faktor yang dapat menimbulkan stres dan juga kecemasan terhadap mahasiswa kedokteran, di antara lain adalah tekanan akademik, lingkungan yang kompetitif, beban kerja yang berlebihan, ujian dan tugas, kurangnya waktu luang, buruknya hubungan mahasiswa dan dosen, masalah keluarga, masalah dengan teman sebaya, ataupun kekhawatiran terhadap prestasi mahasiswa selama perkuliahan.³⁰

B. Gambaran Tingkat Self Esteem

Berlandaskan perolehan penelitian yang dilaksanakan terhadap 91 mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2023 didominasi oleh mahasiswa dengan self-esteem rendah. Hal ini selaras dengan temuan Chadiza mengenai Pengaruh Self-esteem terhadap Resiliensi pada Mahasiswa Tahun Pertama Program Studi Kedokteran,

didapatkan mahasiswa dengan tingkat self-esteem yang digolongkan tingkat self-esteem yang rendah yakni sejumlah 65 mahasiswa dari 120 mahasiswa. Pada penelitian ini, didapatkan pada mahasiswa kedokteran memiliki tingkat self esteem rendah disebabkan oleh beberapa faktor seperti beban akademik yang tinggi, perbandingan prestasi dengan teman angkatan lainnya, burnout dan kecemasan yang diakibatkan oleh tekanan akademik serta padatnya jadwal perkuliahan.³¹

C. Hubungan Kecemasan Terhadap Self Esteem

Self Esteem merupakan persepsi seseorang pada nilai dirinya. Self esteem yang rendah sering kali menjadi salah satu dampak dari kecemasan. Tidak percayaan diri ini yang membuat mahasiswa cemas dan takut saat menghadapi perkuliahan di fakultas kedokteran. Rasa cemas yang dirasakan mahasiswa bisa mengakibatkan menurunnya rasa percaya diri. Timbulnya gejala kecemasan yaitu kepala yang sakit, kesulitan tidur, jantung berdebar-debar, mual hingga mood yang berubah ubah. Unicef menyatakan cemas merupakan perasaan dipicukarena khawatir berlebih. Penyebab cemas pada mahasiswa adalah terkait proses tidak percayaan diri dalam menjalani perkuliahan, khawatir akan prestasi akademik, dan tuntunan dari orangtua. Rendahnya kepercayaan diri yang meningkan akan memicu tinggi pula rasa cemas pada mahasiswa fakultas kedokteran. Sehingga didapati simpulan bahwasanya kepercayaan diri dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa fakultas kedokteran selama menjalani masa perkuliahan, di pengaruhi oleh konsep diri

mahasiswa sendiri ataupun rasa optimis yang mengakibatkan kepercayaan diri mahasiswa positif yang membuat kecemasan mahasiswa ringan.

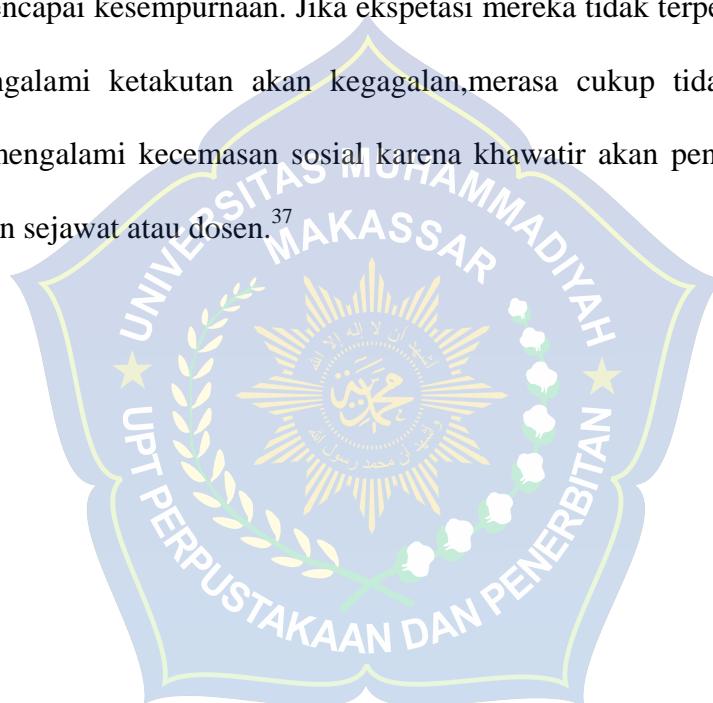
Adapun penelitian yang dilakukan oleh Clement Eco Prasetio tentang peran self esteem sebagai mediator dukungan sosial teman dan keluarga pada gangguan psikologi pada mahasiswa, studi ini mengemukakan adanya keterkaitan antara self-esteem dengan kecemasan dapat dijabarkan melalui penggunaan model vulnerability. Model ini menguraikan keterkaitan antara Self-esteem dengan tingkat kecemasan, ditemukan pada model tersebut bahwasanya mahasiswa dengan tingkat self-esteem yang rendah cenderung beresiko tinggi mengalami gejala kecemasan secara langsung. Temuan ini selaras dengan hipotesis yang diajukan oleh Beck, yang menegaskan bahwasanya pola pikir negatif pada diri bukan skedar gejala depresi ataupun gangguan psikis lainnya, yang mana memiliki peranan besar pada proses etiologi dari gangguan psikologis itu sendiri.^{32,33}

D. Hubungan Self Estem Tinggi Berpengaruh Terhadap Kecemasan

Mahasiswa di fakultas kedokteran kerap menghadapi berbagai tantangan akademik dan tekanan mental tinggi. Beban studi yang berat, tuntutan prestasi, serta ekspektasi dari lingkungan sekitar dapat menjadi faktor pemicu kecemasan. Dalam penelitian ini, tingkat self esteem atau kepercayaan diri seseorang dapat berperan penting dalam menentukan bagaimana mereka menghadapi tekanan tersebut. Self esteem tinggi umumnya dikaitkan dengan kepercayaan diri, ketahanan mental, serta kemampuan mengatasi stres dengan baik. Seseorang dengan self-esteem tinggi akan melihat dirinya berharga,

merasa mampu, dan merasa diterima, berbanding terbalik jika seseorang dengan self-esteem rendah merasa kurang mampu, tidak diterima, dan tidak berharga. Self-esteem tinggi juga dapat berkontribusi terhadap tingkat kecemasan yang lebih luas.

Mahasiswa dengan self esteem yang berlebihan mungkin menentukan standar yang terlalu tinggi bagi diri mereka sendiri dan merasa tertekan untuk selalu mencapai kesempurnaan. Jika ekspektasi mereka tidak terpenuhi, mereka bisa mengalami ketakutan akan kegagalan, merasa cukup tidak baik, atau bahkan mengalami kecemasan sosial karena khawatir akan penilaian negatif dari teman sejawat atau dosen.³⁷



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan psikologi memiliki hubungan signifikan terhadap rendahnya self esteem pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023. Faktor-faktor seperti tekanan akademik, ekspektasi tinggi dari diri sendiri maupun lingkungan, serta tantangan emosional yang dihadapi selama masa Pendidikan kedokteran berkontribusi pada peningkatan risiko gangguan psikologi seperti stress, kecemasan dan depresi. Gangguan tersebut memperburuk persepsi mahasiswa terhadap kemampuan dan nilai diri mereka, sehingga berdampak pada self esteem yang rendah.

Mahasiswa yang mengalami self esteem rendah cenderung merasa kurang percaya diri, memiliki keraguan terhadap kompetensi profesional mereka, serta menghadapi kesulitan dalam mengelola hubungan interpersonal dan menyelesaikan tugas akademik. Hal ini menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap kesejahteraan psikologis mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023 untuk mendukung perkembangan akademik dan pribadi mereka.

B. Saran

1. Bagi institusi Pendidikan

- Memberikan program pendampingan psikologi, seperti konseling rutin, untuk membantu mahasiswa mengelola tekanan akademik dan

gangguan psikologi.

- Menyediakan pelatihan manajemen stress dan pengembangan self esteem melalui workshop atau seminar.
- Membentuk lingkungan akademik yang mendukung, dengan menyeimbangkan beban studi dan memberikan ruang untuk pengembangan pribadi.

2. Bagi mahasiswa

- Mengelola waktu dengan baik dan mempraktikan self care untuk menjaga Kesehatan mental.
- Meningkatkan keterampilan coping melalui kegiatan yang positif, seperti olahraga, meditasi, atau komunitas pendukung.
- Mencari bantuan profesional Ketika mengalami gangguan psikologis yang berdampak signifikan pada kehidupan sehari-hari.

3. Bagi penelitian selanjutnya

- Melakukan penelitian lanjutan untuk mengeksplorasi faktor-faktor spesifik yang memediasi hubungan antara gangguan psikologi dan self esteem pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Menggunakan metode penelitian longitudinal untuk melihat perubahan Self Esteem selama masa Pendidikan kedokteran.
- Mengembangkan intervensi yang efektif untuk meningkatkan self esteem dalam konteks Pendidikan kedokteran.

Dengan implementasi saran tersebut, diharapkan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023 dapat mengembangkan Self Esteem yang sehat dan mengelola gangguan psikologi dengan lebih baik, sehingga mampu berkontribusi secara optimal dalam karier profesional mereka di masa depan.



DAFTAR PUSTAKA

1. Savitri, P. A. C., & Swandi, N. L. I. D. (2023). Intervensi Kecemasan Pada Mahasiswa: Literature Review. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 4(1), 43-55.
2. Biromo, A. R., Novendy, N., Lonan, G. A. D., Ariani, V., & Permana, M. R. (2023). Gangguan Kesehatan Mental pada Mahasiswa Kedokteran: Sebuah Kajian Studi Potong Lintang Salah Satu Fakultas Kedokteran di Jakarta Barat. MAHESA: Malahayati Health Student Journal, 3(7), 1950-1963.
3. Ruskandi, J. H. (2021). Kecemasan Remaja pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 483-492.
4. Nazira, D., Mawarpury, M., Afriani, A., & Kumala, I. D. (2022). Literasikesehatan mental pada mahasiswa di banda aceh. Seurune: Jurnal Psikologi Unsyiah, 5(1), 23-39.
5. Prasetio, C. E., & Triwahyuni, A. (2022). Peran self-esteem sebagai mediator dukungan sosial teman dan keluarga terhadap gangguan psikologis pada mahasiswa. Persona: Jurnal Psikologi Indonesia, 10(2), 224-245.
6. Debnath, S., Rueda, R., Bansal, S., Kasinath, B. S., Sharma, K., & Lorenzo, C. (2021). Fatigue characteristics on dialysis and non-dialysis days in patients with chronic kidney failure on maintenance hemodialysis. *BMC Nephrol*, 22(1), 112. <https://doi.org/10.1186/s12882-021-02314-0>
7. Prasetio, C. E., & Triwahyuni, A. (2022). Gangguan psikologis pada mahasiswa jenjang sarjana: Faktor-faktor risiko dan protektif. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 8(1), 56-70.
8. Zahra, Z., & KJ, S. (2022). Penggolongan gangguan jiwa di indonesia. *Ilmu Keperawatan Jiwa dan Komunitas*, 19(1).
9. Widad, K. N. N., & Arjanggi, R. (2021). Hubungan antara self esteem dengan penyesuaian diri pada mahasiswa fakultas psikologi UNISSULA. Prosiding Konstelasi Ilmiah Mahasiswa Unissula (KIMU) Klaster Humanoiria, 1(1).
10. Maulan, F., & Ru'iya, S. (2023). Hubungan Islamic Self Esteem dengan Social Loafing pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Agama Islam. *Jurnal Ilmiah Dikdaya*, 13(1), 174-183.
11. febriani, Z. (2021). Perbedaan tingkat kesepian pada remaja ditinjau dari jenis kelamin. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 7032-7037.
12. Semple D, Smyth R. Anxiety and stress-related disorders. In: Oxford Handbook Of Psychiatry. 4th ed. United States of America. Oxford University Press. 2019. 361-408p.

13. Elvira SD. Hadikusumo G. Gangguan Cemas Menyeluruh. In: Buku Ajar Psikiatri. Redayani P. Editors. 3rd ed. Jakarta. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Indonesia. 2018. 284-8p.
14. Effendy E. Gejala Dan Tanda Gangguan Psikiatri. 1st ed. Amin MA, Nasution FA. Soraya H, et all. Editors. Medan. Al-hayat. 2021. 121-3p.
15. Sadock BJ, Sadock VA Ruiz P. Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook Of Psychiatry. 10th ed. Akiskal HS, Jeste DV, Krystal JH et all. Editors. Lippincott Williams & Wilkins. United Stated Of America. A Wolter Kluwer Company. 2017. 4463-87p
16. Roberts LW. Anxiety Disorders. In: Textbook Of Psychiatry. 7th ed. Stein MB, Sareen J. Co-authors. Washington DC. American Psychiatric Association Publishing. 2019. 472-5p.
17. Brady KT, Levin FR, Galanter M, Kleber HD. Anxiety Disorders. Textbook Of Substance Use Disorder Treatment. 6th ed. Brady KT, Back SE. Co-authors. Washington DC. American Psychiatric Association Publishing. 2021. 981-7p.
18. Chand SP, Marwaha R. Anxiety. National Library Of Medicine [Updated 2023 Apr 24]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470361/>
19. Aryati S. Hubungan Dalam Menghadapi Ujian Dengan Nilai Modul Mahasiswa. Universitas Islam Sultan Agung Semarang; 2024 jan 19.
20. Arauz PI, Reimerink A. Sign And Symptoms In The Psychiatry Domain: A Corpus Analysis. Procedia; 2015.
21. Kurniasari, E., Rusmana, N., & Budiman, N. (2019). Gambaran umum kesejahteraan psikologis mahasiswa. *Journal of Innovative Counseling: Theory, Practice, and Research*, 3(02), 52-58..
22. Meliawati, K. (2020). Kolerasi antara self esteem dengan prestasi mahasiswa program studi pendidikan bahasa inggris. Mimbar Ilmu, 25(3), 422-430.
23. Unaryanti, S. S. H., & Lestari, S. P. (2023). Dukungan Keluarga dan Hubungannya dengan Perilaku Agresif dan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa: Meta-Analisis. Avicenna: Journal of Health Research, 6(2).
24. Widad, K. N. N., & Arjanggi, R. (2021). Hubungan antara self esteem dengan penyesuaian diri pada mahasiswa fakultas psikologi UNISSULA. Prosiding Konstelasi Ilmiah Mahasiswa Unissula (KIMU) Klaster Humaniora, 1(1).

25. .Fitria Salsabila, D., Faza, A., Qalbi, S., Aziz, A. M., Etniko, A., Khairun, S., & Djati Bandung, I. (2022). Perbedaan self-esteem antara mahasiswa perguruan tinggi negeri dengan perguruan tinggi swasta differences in self-esteem between state university students and private universities. *JoPS: Journal of Psychological Students*, 1(1), 45-56.
26. Maulan, F., & Ru'iya, S. (2023). Hubungan Islamic Self Esteem dengan Social Loafing pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Agama Islam. *Jurnal Ilmiah Dikdaya*, 13(1), 174-183.
27. Meliawati, K. (2020). Kolerasi antara self esteem dengan prestasi mahasiswa program studi pendidikan bahasa inggris. *Mimbar Ilmu*, 25(3), 422-430.
28. Febriani, Z. (2021). Perbedaan tingkat kesepian pada remaja ditinjau dari jenis kelamin. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 7032-7037.
29. Koba, I. S. A. B., Edwina, O. I. P., & Fun, L. F. (2019). Peran Pelatihan Self-Esteem Enhancement dalam Meningkatkan Resiliensi pada Residen di Yayasan "X" Sentul. *Humanitas (Jurnal Psikologi)*, 3(1), 31-50.
30. Huwae, L. B., Agustin, R., Saija, A. F., & Bension, J. B. (2024). HUBUNGAN SELF-REGULATED LEARNING DENGAN KECEMASAN PADA MAHASISWA KEPANITERAAN KLINIK FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS PATTIMURA. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 11(1), 100-107.
31. Hanani, C. A. (2019). *Pengaruh self-esteem terhadap resiliensi pada mahasiswa tahun pertama program studi kedokteran* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Jakarta).
32. Marbun, K. A. F., Siagian, I. O., & Sinaga, H. (2023). Kepercayaan Diri dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Tingkat Akhir dalam Mengerjakan Skripsi di Institut Kesehatan Immanuel Bandung. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 321-332.
33. Prasetyo, C. E., & Triwahyuni, A. (2022). Peran self-esteem sebagai mediator dukungan sosial teman dan keluarga terhadap gangguan psikologis pada mahasiswa. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 10(2), 224-245.
34. Subagio. Belajar dari tin dan zaitun. Perpustakaan Universitas Ahmad Dahlan. 2023 march.
35. Zuhriadi. Aspek psikologis pada ayat-ayat mengenai kesabaran dalam al-qur'an. *Jurnal Ruhul Islam*.
36. Nu online. Tafsir Surat Ali Imran Ayat 130: Perintah Allah untuk Menjauhi Riba. 2024 oct.

37. ALAMANDA, C. J. HUBUNGAN SELF-ESTEEM DENGAN TINGKAT STRES PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN TINGKAT AKHIR DI UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA.



LAMPIRAN

Lampiran 1

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR **

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 692/UM.PKE/XI/46/2024

Tanggal: 06 November 2024

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

No Protokol	20240847300	Nama Sponsor	-
Peneliti Utama	Vreyditha Nabila Pratiwi		
Judul Peneliti	Gangguan Psikologi Sebagai Faktor Resiko Rendehnya <i>Self Esteem</i> Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	21 Oktober 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	28 Agustus 2024
Tempat Penelitian	Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 06 November 2024 Sampai Tanggal 06 November 2025	Masa Berlaku
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes., Sp.OT(K)	Tanda tangan:  06 November 2024	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan:  06 November 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

Lampiran 2

KUISIONER PENELITIAN DERAJAT KECEMASAN SEBAGAI FAKTOR RISIKO RENDAHNYA SELF ESTEEM PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR ANGKATAN 2023

Kuisioner DASS-21

0 : Tidak pernah sama sekali
1 : Jarang atau kadang kadang
2 : Sering atau sesuai dengan saya
3 : Sangat sesuai dengan saya

tiwiiiii863@gmail.com Ganti akun
✉ Tidak dibagikan
✉ UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

* Menunjukkan pertanyaan yang wajib diisi

Saya merasa diri diri saya mudah marah *
karena hal-hal sepele.

0
 1
 2
 3

Saya merasa bibir saya sering kering. *

- 0
- 1
- 2
- 3

Saya sama sekali tidak dapat merasakan *
perasaan positif.

- 0
- 1
- 2
- 3

Saya mengalami kesulitan bernapas
(misalnya:sering kali terengah -engah
atau tidak dapat bernapas padahal tidak
melakukan aktifitas fisik sebelumnya).

- 0
- 1
- 2

Saya seperti tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan. *

- 0
- 1
- 2
- 3

Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap situasi situasi. *

- 0
- 1
- 2
- 3

Tubuh saya mengalami gemetar (misal: tangan, kaki, dsb) *

- 0
- 1
- 2
- 3

Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas. *

- 0
- 1
- 2
- 3

Saya merasa khawatir dengan situasi di mana saya mungkin menjadi panik dan memermalukan diri sendiri. *

- 0
- 1
- 2
- 3

Saya merasa tidak memiliki masa depan. *

- 0
- 1
- 2

Saya merasa diri saya mudah gelisah.*

- 0
- 1
- 2
- 3

Saya merasa sulit untuk bersantai.*

- 0
- 1
- 2
- 3

Saya merasa putus asa dan sedih.*

- 0
- 1
- 2
- 3

Saya tidak dapat memaklumi hal apapun *
yang menghalangi saya untuk
menyelesaikan hal yang sedang saya
lakukan.

- 0
- 1
- 2
- 3

Saya mudah merasa panik. *

- 0
- 1
- 2
- 3

Saya tidak merasa antusias/kehilangan
minat dalam hal apapun. *

- 0
- 1
- 2
- 3



Saya merasa diri saya tidak berharga. *

- 0
- 1
- 2
- 3

Saya merasa jadi orang yang terharu. *

- 0
- 1
- 2
- 3

Saya mudah berkeringat, meskipun udara tidak panas dan saya tidak melakukan aktifitas fisik sebelumnya.

- 0
- 1
- 2
- 3

Saya merasa takut tanpa alasan yang *
jelas.

- 0
- 1
- 2
- 3

Saya merasa hidup saya tidak berarti. *

- 0
- 1
- 2
- 3

Kirim **UPT**

Kosongkan formulir



Kuisisioner Rosenberg Self Esteem

- 1 : Sangat Tidak Setuju
- 2 : Tidak Setuju
- 3 : Setuju
- 4 : Sangat Setuju

tiwiiiii863@gmail.com [Ganti akun](#)

 Tidak dibagikan

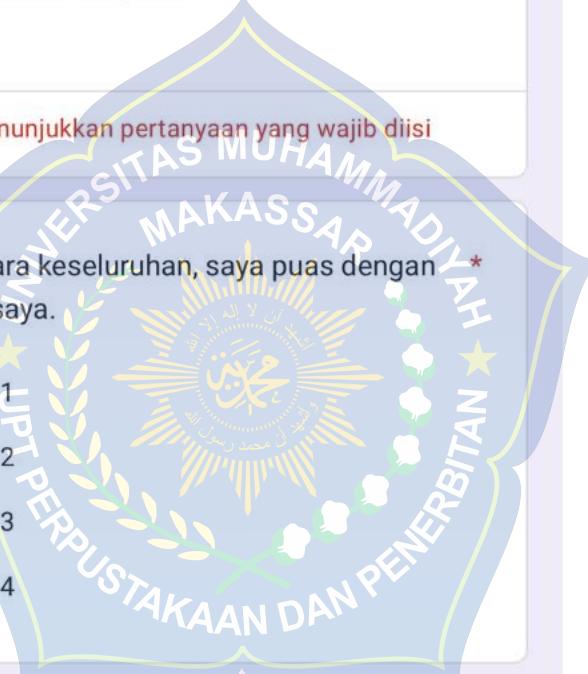


* Menunjukkan pertanyaan yang wajib diisi

Secara keseluruhan, saya puas dengan diri saya.

- 1
- 2
- 3
- 4

Terkadang saya merasa sebagai orang * yang sama sekali tidak baik.



Terkadang saya merasa sebagai orang *
yang sama sekali tidak baik.

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya merasa banyak memiliki kelebihan *
dalam diri saya.

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya mampu berbuat sebaik orang lain.*

- 1
- 2
- 3
- 4

:



Tidak banyak yang bisa saya banggakan *
pada diri saya.

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya merasa sangat tidak berguna sama *
sekali.

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya merasa bahwa diri saya cukup
berharga diri sendir.

- 1
- 2
- 3
- 4



Saya berharap bisa lebih menghargai diri *
sendiri.

- 1
- 2
- 3
- 4

Secara keseluruhan saya mengakui *
bahwa saya adalah orang yang gagal.

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya bersikap positif terhadap diri
sendiri.

- 1
- 2
- 3
- 4

Lampiran 3

1. Univariat

Interpretasi Kecemasan

kecemasan		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak cemas	54	59,3	59,3	59,3
	ringan	26	28,6	28,6	87,9
	tinggi	11	12,1	12,1	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Interpretasi Self_Esteem

Self_Esteem		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	43	47,3	47,3	47,3
	ringan	31	34,1	34,1	81,3
	tinggi	17	18,7	18,7	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

2. Bivariat

kecemasan * Self_Esteem Crosstabulation

		Self_Esteem			Total	
		rendah	ringan	tinggi		
kecemasan	tidak cemas	Count	37	9	8	54
		% of Total	40,7%	9,9%	8,8%	59,3%
ringan		Count	3	18	5	26
		% of Total	3,3%	19,8%	5,5%	28,6%
tinggi		Count	3	4	4	11
		% of Total	3,3%	4,4%	4,4%	12,1%
Total		Count	43	31	17	91
		% of Total	47,3%	34,1%	18,7%	100,0%

Correlations				kecemasan	Self_Esteem
Spearman's rho	kecemasan	Correlation Coefficient		1,000	,422**
		Sig. (2-tailed)			,000
		N		91	91
	Self_Esteem	Correlation Coefficient		,422**	1,000
		Sig. (2-tailed)		,000	.
		N		91	91

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki laki	42	46,2	46,2	46,2
	perempuan	49	53,8	53,8	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Lampiran 4

Hasil 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 : Vreyditha Nabilah Pratiwi

Nim : 105421102921

Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	4%	10 %
2	Bab 2	8 %	25 %
3	Bab 3	10 %	10 %
4	Bab 4	8 %	10 %
5	Bab 5	2 %	10 %
6	Bab 6	8 %	10 %
7	Bab 7	5 %	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 September 2025

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,


Nursinali, S.Hum., M.P. * UPT PERPUSTAKAAN DAN
PENERBITAN
NBM. 964 591

Bab I Vreyditha Nabila Pratiwi 105421102921

ORIGINALITY REPORT



4%
SIMILARITY INDEX
INTERNET SOURCES

6%
0%
PUBLICATIONS

4%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

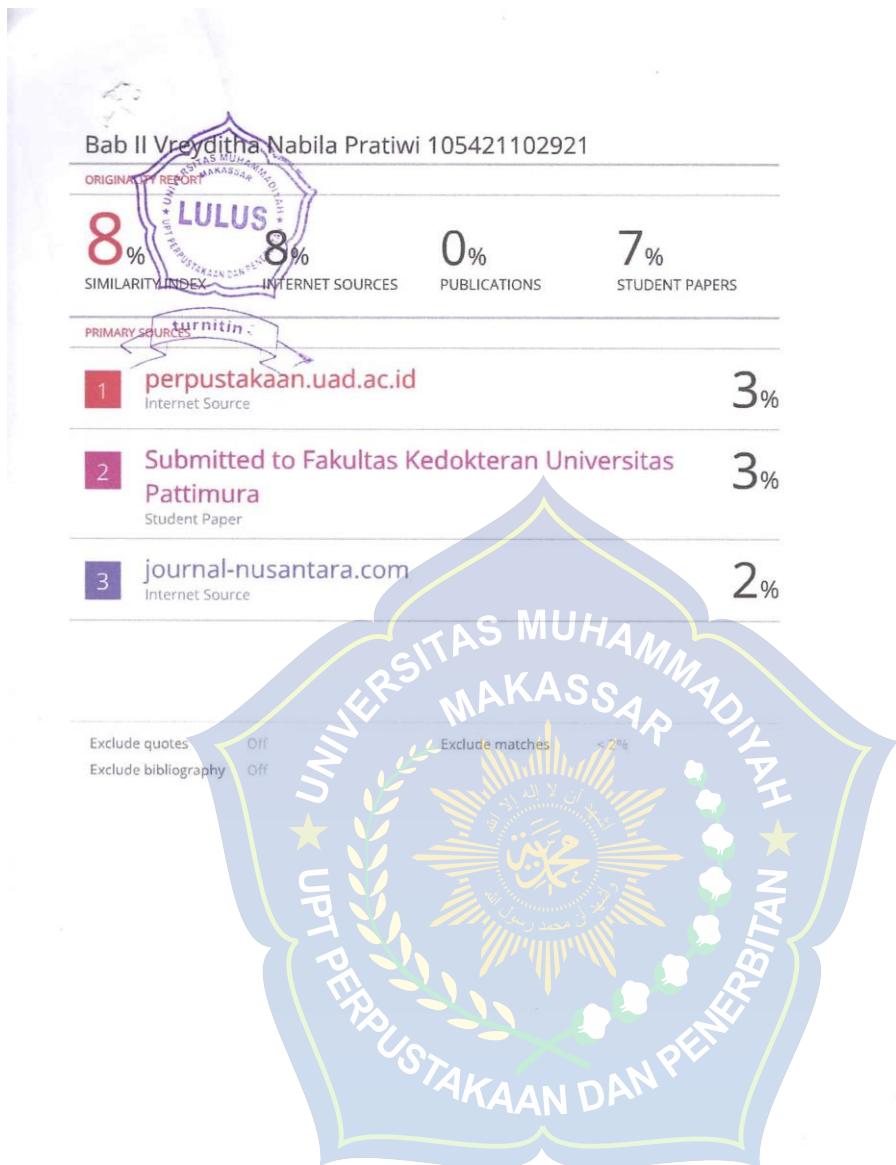
turnitin:

- | | | |
|---|---|----|
| 1 | digilibadmin.unismuh.ac.id
Internet Source | 2% |
| 2 | Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
Student Paper | 2% |

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches





Bab III Vreyditha Nabila Pratiwi 105421102921



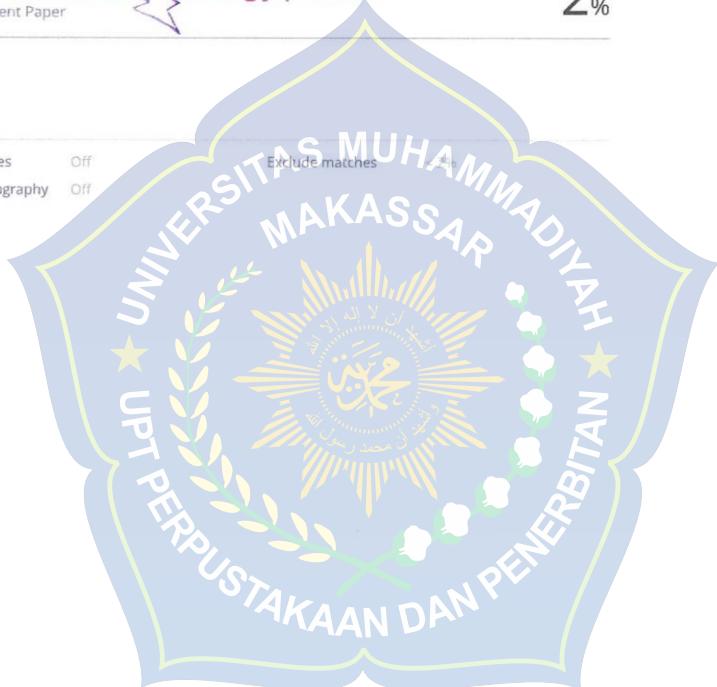
Bab IV Vreyditha Nabila Pratiwi 105421102921

ORIGINALITY REPORT



Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches On



Bab V Vreyditha Nabila Pratiwi 105421102921

ORIGINALITY REPORT

2% LULUS
SIMILARITY INDEX
INTERNET SOURCES

0%
PUBLICATIONS

0%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

turnitin.com
digilibadmin.unismuh.ac.id
1 Internet Source

2%

Exclude quotes
Exclude bibliography

Off
Off

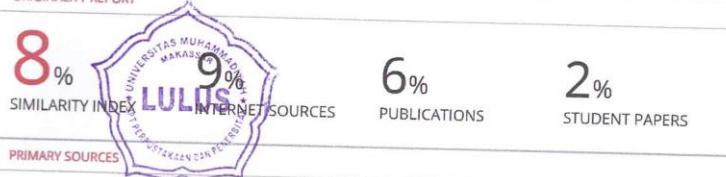
Exclude matches

< 2%



Bab VI Vreyditha Nabila Pratiwi 105421102921

ORIGINALITY REPORT



1	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	2%
2	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	2%
3	Maria Febiola Agustina, Hamun S Masin, Yesika Yanuarisa. "PENGARUH SELF ESTEEM, BUDGET EMPHASIS, DAN LOCUS OF CONTROL TERHADAP BUDGETARY SLACK (STUDI EMPIRIS PADA APARATUR ORGANISASI PERANGKAT DAERAH DI KOTA PALANGKA RAYA)", Balance: Media Informasi Akuntansi dan Keuangan, 2020 Publication	2%
4	www.semanticscholar.org Internet Source	2%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches < 2%

Bab VII Vreyditha Nabila Pratiwi 105421102921

