

**LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**ANGKA KEJADIAN ANXIETAS
PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA ANGKATAN 2002-2003**

**Diajukan sebagai sebagian syarat
untuk memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran**



Oleh:

Refresia Yovalina

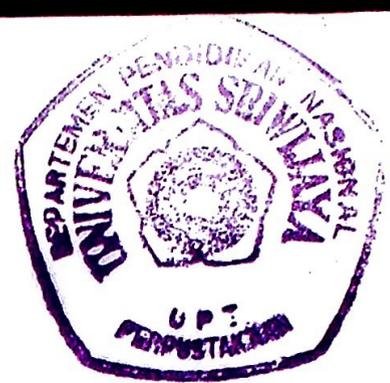
04023100016

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

PALEMBANG

2006

S
131.07
Yov
a
2006



**LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**ANGKA KEJADIAN ANXIETAS
PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA ANGKATAN 2002-2003**

R 15585
15947

Diajukan sebagai sebagian syarat
untuk memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran



**Oleh:
Refresia Yovalina
04023100016**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2006**

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Pengalaman Belajar Riset

Berjudul

**ANGKA KEJADIAN ANXIETAS PADA MAHASISWA
FAKULTAS KEDOKTERAN PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA ANGKATAN 2002-2003**

Oleh

Refresia Yoalina

04023100016

**telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai bahan dari syarat-syarat
guna memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran**

**Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya**

Palembang, Mei 2006

Pembimbing Substansi



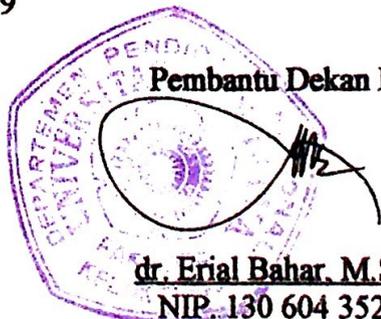
dr. Deddy Soestiantoro, SpKJ
NIP. 130 318 829

Pembimbing Metodologi



dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 130 604 352

Pembantu Dekan I



dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 130 604 352

ABSTRAK

ANGKA KEJADIAN ANXIETAS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA ANGKATAN 2002-2003 (Refresia Yovalina, 52 halaman, 2006)

Kecemasan merupakan pengalaman emosional yang berlangsung singkat dan respon yang wajar saat individu meghadapi tekanan atau peristiwa yang mengancam. Kecemasan yang berubah menjadi suatu keadaan patologik inilah yang diistilahkan dengan anxietas. Pada umumnya efek dari anxietas akan mempengaruhi fisik dan atau mental. Dari pasien-pasien yang menderita anxietas hampir semua mengeluh adanya gangguan fisik (pusing, gangguan tidur, gangguan seksual, gangguan makan, gangguan pada sistem kardiovaskuler, gangguan pada sistem pencernaan dan pada sistem organ lainnya) dan gangguan emosional (gangguan dalam berkonsentrasi, sering marah-marah, mudah tegang, sering merasa takut, gejala emosional yang merendah). Hal ini dapat menyebabkan hilangnya sejumlah tahun bagi kualitas hidup manusia.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui angka kejadian anxietas dan tingkat anxietas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan Unsri angkatan 2002-2003.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan Unsri Indralaya pada angkatan 2002-2003 yang berjumlah 90 mahasiswa. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara dengan metode *Hamillton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A).

Hasil akhir penelitian berdasarkan *screening test* dan wawancara dengan metode *Hamillton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A) pada 90 mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan Unsri Angkatan 2002-2003 dapat disimpulkan bahwa 78,89% mahasiswa tidak mengalami anxietas dan 21,11% mahasiswa mengalami anxietas yang terdiri dari 12,22% anxietas ringan, 7,78% anxietas sedang dan 1,11% anxietas berat.

Perlunya digalakkan lagi sosialisasi tentang kesehatan jiwa khususnya mengenai anxietas kepada mahasiswa dan masyarakat pada umumnya. Dengan demikian angka kejadian anxietas dapat dikurangi.

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan penyusunan laporan akhir penelitian Pengalaman Belajar Riset (PBR) yang berjudul “*Angka Kejadian Anxietas pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya Angkatan 2002-2003.*”

Pengalaman Belajar Riset ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Secara khusus penulis mengucapkan terima kasih kepada dr. Dedy Soestiantoro, SpKJ selaku pembimbing I dan dr. Erial Bahar, M.Sc selaku pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu disela-sela kesibukannya untuk memberikan bimbingan dan pengarahan, mulai dari penyusunan proposal sampai laporan akhir ini.

Ucapan terima kasih juga penulis ucapkan kepada kedua orang tua, kakak, adik-adikku tercinta (dedep, elis, reza), teman-teman di FK Unsri dan teman-teman di PSIK FK Unsri atas semua doa dan bantuannya.

Penulis menyadari bahwa laporan penelitian ini masih terdapat kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan sumbangan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan di masa akan datang. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Palembang, Mei 2006

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

Rasa syukur tak terhingga kepada ALLAH Subhanahu Wa Ta'ala atas semua karunia-Nya yang diberikan kepadaku hingga diriku dapat mengenyam nikmatnya menjalani pendidikan dokter di FK Unsri dan atas terselesaikannya laporan penelitian Pengalaman Belajar Riset (PBR) ini sebagai sebagian syarat untuk mendapatkan sebutan Sarjana Kedokteran.

Karya kecil ini kupersembahkan pada....

Dosen pembimbing I (**dr. Dedy Soestiantoro, SpKJ**) dan dosen pembimbing II (**dr. Erial Bahar, M.Sc**) yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dari awal penyusunan proposal hingga laporan akhir ini dapat diselesaikan. Terima kasih, Dok !!!!

Kedua orang tuaku, **ayah** yang kini selalu plontos dan kian gagah di usianya yang makin matang serta **ibu** yang selalu menghadirkan senyum nan menawan. Terima kasih untuk semua kebaikan ayah dan ibu. Terima kasih telah mengajarkan banyak hal dalam hidup. Terima kasih telah menghantarkanku ke cita-citaku. Terima kasih untuk doa-doanya. Terima kasih... terima kasih... terima kasih!!! Jutaan kata itu tidak akan pernah cukup membalas semua kebaikan dan pengorbanan ayah dan ibu.

Terima kasih, Yah!

Terima kasih, Bu!

Adik-adikku tercinta (**dedep, elis, reza**).

Uni sayang kalian...^_^

Kakak yang selalu memotivasiku, memberikan ide-ide cemerlang, pemikiran dan optimisme baru ☺

Yuyun yang selalu setia jemput kuliah tiap pagi, **Uni-shinici** yang ahli *pedicure*, **Riri** yang selalu tenang, **Eci** yang solo banget, **Icaw** yang cuek abis, **Ray** yang selalu mengingatkanku, **Ari, Itail**. Terima kasih telah memberikan banyak warna dalam hari-hariku.

Ray yang sudah banyak memfasilitasi proses pembuatan laporan ini. **Riri** yang sudah menutupi kekurangan-kekurangan dalam penyempurnaan laporan ini. Thanks.

Teman-teman seperjuangan waktu KKJ (**ndy, tata, icaw**). Kalian buat KKJ menjadi sangat menyenangkan.

Semua teman-teman di Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) FK Unsri, khususnya untuk **Siska** dan **Selvia**. Terima kasih atas kerjasamanya.

Untuk banyak nama yang ada di hati yang tak sampai di pena ini. Terima kasih atas semua bantuannya.

Semoga karya kecil ini dapat memberikan manfaat yang besar bagi kita semua, khususnya pada mahasiswa.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR DIAGRAM	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Batasan dan Pengertian Anxietas	4
2.2 Etiologi Anxietas	5
2.3 Gambaran Klinis Anxietas	8
2.4 Bentuk Anxietas	14
2.5 Klasifikasi Anxietas Menurut PPDGJ III	16
2.6 Pengukuran Anxietas	20
2.7 Proses Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya	23

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

3.1	Jenis Penelitian	27
3.2	Lokasi Penelitian	27
3.3	Waktu Penelitian	27
3.4	Populasi dan Sampel Penelitian	28
3.5	Variabel Penelitian	28
3.6	Definisi Operasional	28
3.7	Metode Pengumpulan Data	31
3.8	Prosedur Kerja dan Analisis Data	32

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1	Hasil Penelitian	33
4.1.1	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	33
4.1.2	Distribusi Responden Berdasarkan Usia	34
4.1.3	Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal	35
4.1.4	Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga	35
4.1.5	Distribusi Responden Berdasarkan Indeks Prestasi Kumulatif	36
4.1.6	Distribusi Responden Berdasarkan <i>Screening Test</i>	37
4.1.7	Distribusi Responden Berdasarkan <i>Hamillton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)</i>	37
4.1.8	Distribusi Responden Berdasarkan <i>Screening Test</i> dan <i>Hamillton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)</i>	39
4.1.9	Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A Berdasarkan Jenis Kelamin	40

4.1.10	Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A Berdasarkan Usia	41
4.1.11	Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A Berdasarkan Tempat Tinggal	42
4.1.12	Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga	43
4.1.13	Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A Berdasarkan Indeks Prestasi Kumulatif	44
4.2	Pembahasan	44
BAB.V KESIMPULAN DAN SARAN		49
5.1	Kesimpulan	49
5.2	Saran	49
DAFTAR PUSTAKA		51
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Distribusi Responden Berdasarkan Usia	34
Tabel 2.	Distribusi Responden Berdasarkan Hasil <i>Screening Test</i>	38
Tabel 3.	Distribusi Responden Berdasarkan Hasil Wawancara Dengan Metode <i>Hamillton Rating Scale for Anxiety</i> (HRS-A)	39
Tabel 4.	Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A Berdasarkan Jenis Kelamin	41
Tabel 5.	Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A Berdasarkan Usia	42
Tabel 6.	Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A Berdasarkan Tempat Tinggal	43
Tabel 7.	Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga	44
Tabel 8.	Distribusi Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara HRS-A Berdasarkan Indeks Prestasi Kumulatif	45

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1.	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	33
Diagram 2.	Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal	35
Diagram 3.	Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga	36
Diagram 4.	Distribusi Responden Berdasarkan Indeks Prestasi Kumulatif	37
Diagram 5.	Distribusi Responden Berdasarkan Hasil <i>Screening Test</i> dan Wawancara dengan Metode HRS-A	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. *Kuesioner screening test*

Lampiran 2. *Hamillton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap orang pasti pernah merasakan cemas, setidaknya sekali dalam hidupnya. Perasaan khawatir atau cemas tanpa sebab yang jelas dan berlangsung terus-menerus telah bersifat patologik, sehingga dikenal sebagai *anxietas*.¹ *Anxietas* merupakan masalah kesehatan pada umumnya dan masalah kesehatan jiwa pada khususnya.

Menurut suatu penelitian bahwa 1 dari 4 orang didiagnosa dengan *anxietas* sepanjang hidupnya. Prevalensi dalam 1 tahun rata-rata 17,7% menderita *anxietas* dan wanita lebih banyak menderita *anxietas* yaitu sekitar 30,5% dan laki-laki 19,2%.² Pada penelitian lain didapatkan angka 6-7% dari populasi umum yang menderita *anxietas*. Penelitian yang dilakukan pada kelompok laki-laki dan juga perempuan pada murid SLTA di Jakarta Selatan dan Jakarta Utara didapatkan prevalensi *anxietas* sebesar 8-12%. Penelitian yang sama dengan menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* pada kelompok perempuan di Kelurahan Tanjung Duren Utara dan Tanjung Duren Selatan (Kecamatan Grogol Petamburan), ternyata prevalensi *anxietas* sebesar 9,4%.³

Kecemasan yang berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan gejala-gejala yang tidak menyenangkan, mengganggu fungsi sosial, pekerjaan

dan sebagainya. Hal ini dapat menyebabkan hilangnya sejumlah tahun bagi kualitas hidup manusia, karena itulah sejak lima tahun yang lalu masalah kesehatan jiwa menjadi perhatian dunia lalu dicanangkanlah tahun kesehatan jiwa pada bulan Oktober 1997.

Setiap mahasiswa sudah pasti menginginkan kelancaran dalam studinya dan meraih prestasi dalam bidang akademis. Ada banyak faktor yang mempengaruhinya. Faktor intelegensia yang kerap kali digaungkan sebagai faktor terpenting dan utama dalam pencapaian prestasi akademis kian luntur seiring berbagai penemuan yang ditemukan dilapangan bahwa ada mahasiswa yang berintelegensi diatas rata-rata memiliki prestasi akademis yang jelek dan mengalami kerlambatan dalam studinya. Selain intelegensia, faktor pada mahasiswa itu sendiri yang lainnya adalah faktor kepribadian, faktor kesehatan fisik dan faktor kesehatan mental atau jiwa. Faktor lingkungan juga tidak kalah berperan pada prestasi akademis mahasiswa.⁴

Anxietas merupakan salah satu permasalahan dalam kesehatan mental. Kecemasan terhadap keberhasilan dan kelancaran dalam menyelesaikan jalur pendidikan formal dapat mempengaruhi proses belajar yang sedang berlangsung. Sebagian mahasiswa mampu mengatasinya dan justru menjadi kekuatan untuk maju. Bagi mahasiswa yang tidak dapat mengatasi mungkin berpengaruh pada hasil belajar mereka yang tercermin dari indeks prestasi.⁵

Penelitian mengenai anxietas masih sangat minim. Bertitik tolak dari hal diatas dan belum adanya penelitian yang representatif, menggugah peneliti

untuk mengetahui angka kejadian anxietas pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya angkatan 2002-2003.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana angka kejadian anxietas dan tingkat anxietas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan Unsri angkatan 2002-2003?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui angka kejadian anxietas dan tingkat anxietas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan Unsri angkatan 2002-2003

1.4 Manfaat Penelitian

1. Data hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan program untuk mengatur kecemasan dalam hidup khususnya pada mahasiswa agar tidak bersifat patologik
2. Data ini diharapkan juga dapat digunakan sebagai salah satu acuan untuk penelitian selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

1. Loe E Hollister. *Clinical Pharmacology of Psycoterapeutic Drugs* 2nd edition. New York: Churcill Livingstone, 1983; 12-13
2. Kartijo. *Pengaruh Latihan Olahraga Pernafasan Bioenergy Power terhadap Derajat Anxietas dan Depresi 2002*. <http://www.bioenergy.com/anxietas.html>. Diakses tanggal 20 Januari 2006.
3. Ayub Sani Ibrahim. *Menyiasati Gangguan Cemas*. http://www.t.extreme_dm.com/?login=dpersi. Diakses tanggal 20 Januari 2006.
4. Dharmady A, Surilena, Rusdi M. *Profil Kepribadian Menurut Tes Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) dalam Kaitannya dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atmajaya*. *Majalah Kedokteran Atmajaya* Vol.4 Januari 2005;37-56.
5. Harold J,dkk. *Gangguan Kecemasan*. In: *Sinopsis Psikiatri*, jilid 2. Jakarta: Bina Rupa Aksara, 1997;1-15.
6. Anonim. *Understanding anxiety*. <http://www.healthyroads.com/default.asp>. Diakses tanggal 6 Januari 2006.
7. Anonim. *Kenalilah Rasa Cemas yang Tidak Rasional*. <http://www.psikologiums.net/modules.php?name+news&life=article&sid=18>. Diakses tanggal 10 Januari 2006.
8. Iskandar, Yul. *Stress, Anxietas dan Penampilan*. Jakarta: Yayasan Dharma Graha, 1984; 13-37, 76-78.
9. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, 1993.
10. Azwar, azrul. *Metodologi Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Binarupa,1987.

11. Grunhaus L, et al. Clinical Characteristics of Patients with Concurrent Major Depressive Disorder and Panic Disorder. Focus on Depression and Anxiety vol.6 issue 2 May 1995;40-41.
12. J.C. Ballenger, R.B. Lydiard. *Panic Disorder: Results of a Patient Survey*. Human Psychopharmacology Clinical and Experimental Vol.12 June 1997;28-33.
13. Pratiknya AW. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: PT.Raja Grafindo Pustaka 1993.