

ISSN : 2088-5776

JURNAL WACANA KESEHATAN

VOL. 1 (1), NOVEMBER 2014



Jurnal Wacana
Kesehatan

Vol 1
Nomor : 1

Hal :
92-135

Metro,
November 2014

ISSN :
2088-5776

JURNAL WACANA KESEHATAN

VOLUME 1 NOMOR 1, NOVEMBER 2014

ISSN :2088 - 5776

Akademi Keperawatan (Akper) Dharma Wacana Metro
Izin berdiri tahun 1992 oleh Menteri Kesehatan RI dengan SK No HK 00.06.1.1.887.
Terakreditasi C oleh BAN-PT No. 027/SK/BAN-PT/Ak-XII/Dpl-III/I/2013

TIM PENGELOLA

Pelindung : Direktur Akademi Keperawatan Dharma Metro
Janu Purwono, S.Kep., Ns., M.Kes

Ketua Dewan Redaksi : Supardi, M.Kes

Sekretaris : Anik Inayati, S.Kep., Ns., M.Kep

Penyunting ahli : Drs. MW. Kusuma Budi, M.Si
Nia Risa Dewi, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat
Ludiana, SKM., M.Kes

Penyunting/ editor : Nury Luthifiatil Fitri, S.Kep., Ns
Sapti Ayubbana, S.Kep., Ns
Indhit Tri Utami, S.Kep., Ns
Sri Daryani, S.Kep., Ns
Irawan Indra Jaya, SKM

Setting dan layout : Dwi Karyawati, S.Kom

Pemasaran dan Sirkulasi : Senja Atika Sari, S.Kep., Ns

Alamat Redaksi : Akper Dharma Wacana Metro
Jl. Kenanga No. 3 Mulyojati 16-C Kota Metro Lampung
Telp. (0725) 46685, Fax. (0725) 46685
E-mail : akperdw@gmail.com



**AKADEMI KEPERAWATAN (AKPER)
DHARMA WACANA METRO**

Jurnal Wacana Kesehatan

Volume 2 Nomor 1, November 2014

ISSN :2008 – 5776

-
- Pengaruh Body Mass Index Dengan Prevalensi Dan Derajat Gejala PMS Pada Mahasiswa
Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro..... 92-97**
Nia Risa Dewi, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat
- Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Akper Dharma Wacana Metro Angkatan XXII
Saat Pertama Tinggal Diasrama Akper Dharma Wacana Metro Tahun 2014 98-105**
Janu Purwono, S.Kep., Ns., M.Kes
- Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Makan Pada Penderita Hipertensi
Diwilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Metro Utara Tahun 2013 106-115**
Ludiana, SKM., M.Kes
- Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Di Desa Banjar Negeri
Kecamatan Way Lima Kabupaten Pesawaran Tahun 2014 116-121**
Rita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep
- Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Disungsi Seksual Pasien Penyakit Ginjal
Stadium Akhir Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Bandar
Lampung 122-130**
Anik Inayati, S.Kep., Ns., M.Kep
- Gambaran agresivitas perilaku seksual remaja putra SMA di Jakarta Selatan131-135**
Indhit Tri Utami, S.Kep., Ns
-

**AKADEMI KEPERAWATAN (AKPER)
DHARMA WACANA METRO**

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA AKPER DHARMA WACANA METRO
ANGKATAN XXII SAAT PERTAMA TINGGAL DIASRAMA
AKPER DHARMA WACANA METRO TAHUN 2014**

Janu Purwono
Dosen Akper Dharma Wacana Metro
E-mail: janupurwono@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan ketakutan / kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Kecemasan banyak ditemui pada mahasiswa saat menghadapi lingkungan baru. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran Akper Dharma wacana Metro Angkatan XXIII saat pertama tinggal di asrama Akper Dharma wacana dengan mengukur tingkat kecemasan mahasiswa. Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, yaitu mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada mahasiswa Akper Dharma wacana Metro Angkatan XXIII saat pertama tinggal di asrama Akper Dharma wacana. Sedangkan teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 108 responden. Upaya mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan ZSAS yang telah diadaptasi terdiri dari 38 item pernyataan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa didapatkan 95 orang (87 %) mengalami kecemasan ringan, ada sebanyak 13 orang (12 %) dan ada 1 orang (1%) yang mengalami tingkat kecemasan berat. Hal ini memberikan arti bahwa kecemasan pada mahasiswa Akper Dharma wacana Metro Angkatan XXIII saat pertama tinggal di asrama Akper Dharma wacana secara umum adalah kecemasan ringan. Saran yang disampaikan antara lain dilakukan secara khusus kepada pihak akper dharma wacana Metro khususnya pengelola asrama perlunya pengarahan, penguatan mental serta bimbingan dan arahan di asrama. Bagi mahasiswa baru yang tinggal pertama di asrama perlu melakukan teknik relaksasi dengan cara mengendurkan otot pada tangan, lengan, kaki, perut, punggung, bahu, leher, dahi hingga mencapai relaksasi kemudian berkonsentrasi sambil berdoa sebelum saat terjadi kecemasan.

Keyword: Kecemasan, pertama, Asrama

LATAR BELAKANG

Transisi dalam kehidupan menghadapkan individu pada perubahan-perubahan dan tuntutan-tuntutan sehingga diperlukan adanya penyesuaian diri. Penyesuaian diri merupakan faktor yang penting dalam hidup harus dilakukan supaya terjadi keseimbangan dan tidak ada tekanan yang dapat mengganggu suatu dimensi kehidupan (Gunarsa, 2004).

Penyesuaian diri merupakan salah satu persyaratan penting bagi terciptanya kesehatan mental remaja. Banyak remaja yang menderita dan tidak mampu mencapai kebahagiaan dalam hidupnya karena ketidakmampuannya dalam menyesuaikan diri (Mu'tadin, 2002).

Setiap individu memiliki reaksi yang bersifat individual dalam menghadapi suatu keadaan diantaranya kecemasan. Kecemasan

adalah suatu respon emosional tanpa objek khusus yang ditimbulkan oleh semua pengalaman-pengalaman baru yang tidak diketahui dan mendahuluinya seperti ; masuk sekolah, memulai pekerjaan baru dan melahirkan seorang bayi (Sundeen, 1995).

Hawari, D. (2002) mengatakan bahwa kecemasan adalah gangguan alam perasaan ketakutan / kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability*, masih baik), kepribadian masih tetap utuh tidak mengalami keretakan kepribadian/ *Splitting of Personality*, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal.

Sundeen, (1995) menyatakan bahwa respon yang adaptif dari kecemasan dapat memotivasi individu untuk belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas,

sementara respon maladaptif akan menyebabkan individu mengalami kehilangan kendali, tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan.

Tingkat kecemasan menurut Stuart dan Sundeen, (1995) terdiri dari cemas ringan, sedang, berat dan panik, tingkat kecemasan ringan dan sedang merupakan respon adaptif, sedangkan tingkat kecemasan berat dan panik merupakan respon maladaptif.

Setiap mahasiswa dalam hal ini pada masa dewasa awal (usia 18-40 tahun) merupakan periode penuh ketergantungan emosional dengan meninggalkan masa remaja dan memasuki dunia orang dewasa, terjadi kenaikan atau ketegangan emosi, karena dirasakannya semua serba baru dan asing baginya. Ketegangan tersebut antara lain disebabkan karena mereka harus mulai mampu melepaskan ketergantungan dari orang tua, teman-teman dan mencapai kemandirian secara emosional. Walaupun ia tetap mempertahankan hubungan emosional yang erat dengan orang lain, mereka tidak lagi mudah untuk merasa kecewa atau marah bila orang lain tidak sependapat dengannya, atau tidak senang dengannya (Mar 'at dan Siregar, 1986).

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 responden mahasiswa DIII Keperawatan Akademi keperawatan Dharma wacana Metro angkatan XXIII yang telah meninggalkan asrama, peneliti mendapatkan bahwa kondisi psikis dan fisik mahasiswa (1-2 bulan) masuk awal di asrama Akademi Keperawatan Dharma wacana Metro menunjukkan adanya 6 responden merasa perasaan cemas, rasa tidak aman, tegang, gugup dan 4 responden merasakan salah satu kondisi diatas. Diantara keempat kondisi tersebut salah satu respon psikis yang sering timbul pada mahasiswa adalah kecemasan.

Sebagaimana yang diungkapkan oleh Sunaryo, (2004) bahwa ciri-ciri psikologik dari kecemasan meliputi; kekhawatiran, gugup, tegang, cemas, rasa tidak aman dan lekas terkejut. Kondisi fisik yang dialami oleh mahasiswa (1-2 bulan) awal masuk asrama menunjukkan bahwa mahasiswa menjadi susah untuk tidur, jantung berdebar-debar, tangan berkeringat dan gangguan fisik lainnya berupa capek dan letih.

Kondisi seperti uraian diatas didukung oleh Sunaryo, (2004) yang menyatakan bahwa ciri-ciri somatik dari kecemasan meliputi; palpitasi,

keringat dingin pada telapak tangan, tekanan darah meningkat, sulit untuk tidur serta peristaltik meningkat. Keadaan ini didukung oleh pengakuan beberapa mahasiswa yang menyatakan bahwa tidak mengetahui kondisi lingkungan di asrama, cara dan aturan tinggal di asrama serta sikap dan tata krama yang harus dilakukan pada saat di tinggal di asrama.

Mahasiswa DIII Keperawatan Akper Dharma Wacana angkatan XXIII mengalami juga kondisi dimana terjadi kenaikan atau ketegangan emosional karena dirasakan serba baru dalam hal tinggal di asrama. Walaupun memiliki intensitas atau derajat kecemasan yang berbeda dalam menghadapi stimulus yang sama. Kecemasan yang dialami oleh mahasiswa DIII Keperawatan Akper Dharma Wacana angkatan XXIII merupakan respon emosional sebagai dampak dari proses adaptasi terhadap kondisi lingkungan yang baru akan mereka hadapi.

Kondisi diatas juga didukung oleh penelitian pada mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang Angkatan 2005-2006 oleh Sohib, M. (2005) yang menunjukkan bahwa terdapat kecemasan menghadapi lingkungan baru mahasiswa Fakultas Psikologi Umum Angkatan 2005-2006 adalah 14 orang (10,7 %) dan sisanya 117 orang (89,3 %) mempunyai kecenderungan tinggi.

Melihat kondisi yang terjadi pada mahasiswa DIII Keperawatan Akper Dharma Wacana angkatan XXIII adanya tanda dan gejala kecemasan (1-2 bulan) awal tinggal di asrama karena dianggap merupakan suatu kondisi yang baru bagi mahasiswa. Dari fenomena yang terjadi maka peneliti tertarik untuk meneliti tingkat kecemasan pada mahasiswa program studi DIII Keperawatan Akper Dharma wacana Metro Angkatan XXIII yang awal tinggal di asrama.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, yaitu mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada mahasiswa akper dharma wacana metro angkatan XXIII saat tinggal pertama di asrama. Sedangkan tehnik sampling yang digunakan adalah total sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 108 responden. Upaya mengukur tingkat kecemasan dengan

menggunakan ZSAS yang telah diadaptasi terdiri dari 38 item pertanyaan

Pengumpulan data untuk mengetahui apakah ada kecemasan atau tidak, dipakai instrumen ZSAS yang telah diuji validitas yaitu 0,5 sedangkan untuk reliabilitas adalah 0,87 (Wicaksana, 1996) dalam bentuk instrumen pilihan tunggal yang berjumlah 20 item kemudian diadaptasi sesuai dengan indikator kecemasan mahasiswa pada saat akan menghadapi orientasi klinik berdasarkan aspek perilaku, afektif dan kognitif, sehingga berjumlah 38 item. pernyataan dengan 4 alternatif pilihan jawaban dan hanya satu jawaban yang dipilih, untuk pernyataan favourable jawaban A diberi pembobotan skor 1, jawaban B diberi pembobotan skor 2, jawaban C diberi pembobotan skor 3 dan, jawaban D diberi pembobotan skor 4 dan pernyataan unfavourable jawaban A diberi pembobotan skor 4, jawaban B diberi pembobotan skor 3, jawaban C diberi pembobotan skor 2 dan, jawaban D diberi pembobotan skor 1. Instrumen tersebut diadarkan pada seluruh mahasiswa Akper Dharma Wacana Metro saat tinggal di asrama.

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan, dimana tujuan pokok penelitian adalah menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian dalam mengungkap fenomena (Nursalam, 2003) Analisa data yang penulis lakukan pada penelitian ini adalah : melakukan editing, koding dan tabulasi

Pengelompokkan data tersebut kedalam satu tabel menurut sifat yang dimilikinya, kemudian data yang diperoleh dianalisis dengan cara mengelompokkan berdasarkan skor total sebagai berikut :

- 1 - 38 : normal/ tidak ada kecemasan
- 38 - 76 : kecemasan ringan
- 77 - 114 : kecemasan sedang
- 115-152 : kecemasan berat/ panik

Data yang terkumpul kemudian di olah dengan statistis prosentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Prosentase

f : frekuensi

n : jumlah responden (108 responden)

Sehingga diapat hasil akhir berdasarkan prosentase respon yang mengalami Tingkat Kecemasan Antisipasi / Normal, Ringan, Sedang, Berat/ Panik.

Teknik sampling menggunakan total sampling. Serta populasi yang digunakan hanya terbatas pada mahasiswa Akper Dharma wacana Metro Angkatan XIII yang berjumlah 108 mahasiswa

TINJAUAN TEORI

Kecemasan adalah respon emosional sebagai dampak proses adaptasi pada seseorang yang akan menghadapi suatu ketidakpastian atau ketidakjelasan suatu lingkungan baru (Carpenito, 1995). Setiap individu memiliki reaksi yang bersifat individual dalam menghadapi suatu keadaan diantaranya kecemasan. Kecemasan adalah suatu respon emosional tanpa objek khusus yang ditimbulkan oleh semua pengalaman-pengalaman baru yang tidak diketahui dan mendahuluinya seperti ; masuk sekolah, memulai pekerjaan baru dan melahirkan seorang bayi (Sundeen, 1995).

Berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan asal kecemasan (Stuart & Sundeen, 1995) sebagai berikut :

1) Pandangan Psikoanalitik

Konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian id (impuls anxiety) dan super ego. Id mewakili dorongan insting dan impuls seseorang, sedangkan super ego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego atau aku, berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan, dan fungsi kecemasan adalah meningkatkan ego bahwa ada bahaya.

2) Pandangan Interpersonal

Kecemasan timbul dari rasa takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan yang berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan pribadi yang tidak berdaya dan harga diri yang rendah .

3) Pandangan Perilaku

Kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku lain menganggap kecemasan merupakan suatu dorongan untuk belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan. Pakar tentang pembelajaran meyakini bahwa individu yang terbiasa dalam kehidupan dirinya dihadapkan pada ketakutan yang berlebihan lebih sering menunjukkan kecemasan pada kehidupan selanjutnya.

4) Kajian Keluarga

Gangguan kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga. Sejak kanak-kanak sering risau dan takut dan merasa tidak pasti tentang sesuatu yang terjadi sehari-hari dapat menjadi faktor predisposisi. Ada tumpang tindih dalam gangguan kecemasan dengan depresi.

5) Kajian Biologis

Otak mengandung reseptor khusus untuk golongan benzodiazepine. (zat yang dapat mengatasi rasa cemas). Gama neuregulator (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan. Kecemasan mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stresor.

Gejala - gejala Kecemasan

Kecemasan cenderung akan memberikan dampak terhadap kondisi fisik, kognitif, afektif dan perilaku seseorang. Keempat komponen ini dimanifestasikan dalam bentuk respon fisiologi, kognitif, afektif, perilaku (Stuart dan Sundeen, 1995 ; Kaplan, 1997)

Secara umum respon tersebut dimanifestasi kan sebagai berikut :

1. Gejala fisiologis

a. Kardiovaskuler

Palpitasi, jantung berdebar-debar, tekanan darah meningkat, nadi menurun, pingsan.

b. Respirasi

Nafas cepat dan dangkal, perasaan tercekik dan tertekan pada dada

c. Kulit

Perasaan panas dan dingin, muka pucat, berkeringat seluruh tubuh, gatal-gatal, mukaseperti terbakar

d. Neuromuscular

Refleks menurun, reaksi kejutan, mata berkedip involunter, gelisah, insomnia, tremor kaku dan tegang, gerakan lambat.

e. Gastro intestinal

Anoreksia sampai dengan mual, rasa tidak nyaman pada perut, diare

f. Perkemihan

Miksi sering atau tidak dapat menahan miksi,

g. Respon kognitif

Gangguan perhatian, konsentrasi hilang, pelupa

h. Respon afektif

Tidak sabar, tegang sampai dengan gugup yang tak terkontrol

i. Respon perilaku

Gelisah, tremor, gugup, bicara cepat, gerakan tidak terkoordinasi, menarik diri sampai dengan menghindar

Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan menurut Stuart & Sundeen (1995), adalah sebagai berikut :

1. Normal/ Antisipasi

Keadaan dimana seseorang merasa baik-baik saja dan mampu mengatasi reaksi yang akan terjadi.

2. Kecemasan ringan

Berhubungan dengan tingkat ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi cemas dan akan meningkatkan persepsi seseorang. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas seseorang.

3. Kecemasan sedang

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada sesuatu hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain, sehingga seseorang akan mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

4. Kecemasan berat

Pada tingkat ini lahan persepsi seseorang sangat berkurang. Seseorang cenderung memusatkan perhatian pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal yang lain.

Mekanisme Koping

Koping adalah respon terhadap stresor yang muncul, dikenal dengan cara mengatasi masalah. Umumnya datang tanpa disadari (Hawari, D. 2002). Bentuk-bentuk mekanisme koping adalah sebagai berikut :

1. Task Oriented adalah proses pengumpulan data, analisis masalah, dan proses penyelesaian masalah.
2. Verbal adalah mekanisme koping dalam bentuk mengucap kata-kata seperti; mengamuk, mengoceh, berteriak, menangis
3. Ego Oriented adalah proses menyelesaikan masalah berdasarkan rasional, yang termasuk kedalam ego oriental adalah :
 - a. Displacement adalah mengalihkan emosi terhadap terhadap orang lain dan menimbulkan kerugian.
 - a. Kompensasi adalah proses dimana seseorang mengalihkan perhatian terhadap hal yang dia hadapi, melakukan sesuatu untuk menutupi sesuatu.
 - b. Proyeksi adalah memindahkan pikiran atau dorongan agar dapat diterima oleh orang lain.
 - c. Represi adalah kondisi yang tidak sadar, menekan masalah / perasaan kebawah alam sadarnya.
 - d. Supresi adalah menekan perasannya dan dia menyadari hal tersebut
 - e. Denial adalah menghindari kenyataan yang tidak diinginkan

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa akper Dharma wacana Metro angkatan XXIII. Penelitian ini dilakukan terhadap 108 mahasiswa untuk memperoleh gambaran mengenai tingkat kecemasan mahasiswa yang pertama tinggal di asrama Akper dharma wacana Metro.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden yang dilihat dalam penelitian ini hanya dari jenis kelamin responden yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Persentase Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	f	%
1	Laki-laki	40	37
2	Perempuan	68	63
Total		108	100.0

Pada tabel di atas dapat dilihat sebagian besar adalah perempuan 40 orang (37 %) sedangkan laki-laki 68 orang (63%).

Tabel 2.

Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Akper Dharma Wacana Metro Angkatan XXIII saat Pertama Tinggal di Asrama Akper Dharma wacana Metro Tahun 2014

No	Tingkat Kecemasan	Skor	F	%
1	Normal/ Tidak ada kecemasan	1 - 38	0	0
2	Ringan	39 - 76	94	87
3	Sedang	77 - 114	13	12
4	Berat/ Panik	115 - 152	1	1
Total			108	100.0

Diagram 1.

Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Akper Dharma Wacana Metro Angkatan XXIII saat Pertama Tinggal di Asrama Akper Dharma wacana Metro Tahun 2014



Berdasarkan tabel 2 dan diagram 1 diatas dapat diketahui dari 108 orang responden penelitian terdapat 95 orang (87 %) mengalami kecemasan ringan, ada sebanyak 13 orang cemas sedang (12 %) dan ada 1 orang (1%) yang mengalami tingkat kecemasan berat. Hasil yang diperoleh memberikan gambaran bahwa mahasiswa Akper Dharma wacana Metro saat pertama tinggal di asrama Akper Dharma wacana mengalami kecemasan ringan, sedang dan berat.

PEMBAHASAN

Tingkat kecemasan menurut Stuart dan Sundeen, (1995) terdiri dari cemas ringan, sedang, berat dan panik, tingkat kecemasan ringan dan sedang merupakan respon adaptif, sedangkan tingkat kecemasan berat dan panik merupakan respon maladaptif.

Tabel 2 dan diagram 1 hasil penelitian terhadap 108 responden pada mahasiswa Akper Dharma wacana Metro Angkatan XXIII saat pertama tinggal di asrama Akper Dharma wacana, didapatkan 95 orang (87 %) mengalami kecemasan ringan, ada sebanyak 13 orang (12 %) kecemasan sedang dan ada 1 orang (1%) yang mengalami tingkat kecemasan berat. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa

kecemasan diperkirakan akan terjadi pada seseorang yang akan menghadapi suatu ketidakpastian atau ketidak jelasan akan suatu lingkungan baru (Carpenito, 1995).

Penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar (87%) mahasiswa Akper Dharma wacana Metro angkatan XXIII mengalami tingkat kecemasan ringan. Bila dilihat dari kegiatan diatas, mahasiswa Akper Dharma wacana Metro angkatan XXIII merupakan suatu situasi yang baru karena mereka baru pertama kali tinggal di asrama.

Tinggal di asrama merupakan situasi yang baru, namun hasil akhir tingkat kecemasannya adalah tingkat kecemasan ringan. Hal ini dimungkinkan situasi tersebut sudah dilakukan persiapan kegiatan di asrama yang terdiri dari kegiatan Pengenalan Program Studi yang didalamnya dikenalkan tentang asrama.

Manifestasi yang dapat dilihat dari tingkat kecemasan ringan adalah keadaan kurang rileks, isi pembicaraan sesuai tingkat normal, tidak ambil pusing, merasa senang, merasa aman, bidang pandang luas, tidak nyaman pada lambung (Cook & Fortaine, 1991). Kecemasan ringan adalah dimana ketegangan dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya (Stuart & Sundeen, 1995).

Tingkat kecemasan ringan ini koping individu masih efektif, mahasiswa lebih termotivasi untuk mempersiapkan diri .Cara tersebut diatas tergolong pada koping ego oriented yaitu proses penyelesaian masalah berdasarkan rasional misalnya cara kompensasi atau mengalihkan perhatian terhadap hal yang dia hadapi, melakukan sesuatu untuk menutupi sesuatu (Hawari, D. 2002).

Hasil penelitian menggambarkan tingkat kecemasan pada mahasiswa Akper Dharma wacana Metro angkatan XXIII adalah mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 13 orang (12%). Kecemasan sedang adalah tingkat kecemasan dimana lahan persepsi terhadap lingkungan menurun, individu lebih memfokus pada hal penting saat itu dan mengesampingkan hal lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah (Stuarth & Sundeen, 1995). Sedangkan manifestasi yang dapat dilihat dari tingkat kecemasan sedang ini antara lain: mungkin terjadi tremor tangan, meningkatnya output verbal, merasa

gelisah, malu dan takut, bidang pandang menyempit, dan meningkatnya tekanan darah (Cook & Fortaine, 1991).

Mahasiswa Akper Dharma wacana Metro angkatan XXIII memfokuskan pada kegiatan yang terbatas, tingkat kecemasan pada mahasiswa Akper Dharma wacana Metro angkatan XXIII bersifat individual dan sangat bergantung pada system pendukung yang tersedia yaitu hubungan dengan keluarga, atau dengan orang lain serta tahapan pengalaman sebelumnya dalam menghadapi lingkungan yang baru dan kemampuan coping yang dimilikinya (Sundeen, 1995). Mekanisme coping yang digunakan juga bersifat ego oriented adalah proses penyelesaian masalah berdasarkan rasional misalnya cara supresi atau menekan perasaannya dan dia menyadari hal tersebut (Hawari, D. 2002).

Hasil penelitian juga menggambarkan tingkat kecemasan pada mahasiswa Akper Dharma wacana Metro angkatan XXIII mengalami kecemasan berat sebanyak 1 orang (1%). Pada tingkat ini lahan persepsi seseorang sangat berkurang. Seseorang cenderung memusatkan perhatian pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal yang lain.

Berhubungan dengan pengaruh, ketakutan dan terror. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian. Dengan panik terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejajar dengan kehidupan dan jika berlangsung terus menerus dalam waktu yang lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Sedangkan Cook dan Fortaine (1991),

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden terhadap 108 responden didapatkan bahwa secara umum mahasiswa Akper Dharma wacana Metro Angkatan XXIII saat pertama tinggal di asrama Akper Dharma wacana, didapatkan 95 orang (87 %) mengalami

kecemasan ringan, ada sebanyak 13 orang (12 %) dan ada 1 orang (1%) yang mengalami tingkat kecemasan berat.

2. Sebagian besar mahasiswa Akper Dharma wacana Metro Angkatan XXIII saat pertama tinggal di asrama Akper Dharma wacana didapatkan 95 orang (87 %) mengalami kecemasan ringan,

Saran

Berdasarkan hasil simpulan yang menyatakan bahwa mahasiswa Akper Dharma wacana Metro Angkatan XXIII saat pertama tinggal di asrama Akper Dharma wacana tingkat kecemasan ringan, maka peneliti mengajukan saran-saran sebagai berikut:

1. Untuk Pihak Pendididkan
 - Untuk mendukung mahasiswa baru tinggal pertama di asrama Akper Dharma Wacana perlu pengarahan, penguatan mental serta bimbingan dan arahan di asrama.
2. Untuk Mahasiswa
 - Melakukan teknik relaksasi untuk mengatasi kecemasan berupa :
 - Tegangan relaksasi yaitu dilakukan ditempat yang nyaman saat terjadi cemas dengan cara; mengendurkan otot pada tangan, lengan, kaki, perut, punggung, bahu, leher, dan dahi hingga mencapai relaksasi.
 - Berkonsentrasi sambil berdo'a yaitu dilakukan ditempat yang hening sebelum ke Kampus Akper dengan cara; memanfaatkan kesadaran internal kita untuk melepaskan ketegangan mencapai relaksasi yang dalam dan kedamaian pikiran.
3. Untuk Peneliti Lebih Lanjut
 - Dapat dilakukan penelitian lanjutan tentang: Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan mahasiswa Akper Dharma wacana Metro Saat Pertama Tinggal di Asrama Akper Dharma wacana Metro.

DAFTAR PUSTAKA

- Carpenito & Lynda juall (1995) *Nursing Diagnosing Application to Clinical Practice Philadelphia*, Happin Contt Company.
- Cook & js Fortaine (1991) *Essential Of Mental Health Nursing*, California Publising Company.
- Hawari, D. (2002) *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi* . Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Gunarsa, S. D. (2004). *Bunga rampai psikologi perkembangan dari anak sampai usia lanjut*. Jakarta : BPK
- Mar'at & Siregar (1986) *Diktat Pengantar Psikologi Perkembangan UNPAD*
- Mu'tadin, Z. (2002). *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta. Andi Offset
- Nursalam. (2003) *Konsep dan Penerapan Metode Ilmu Keperawatan* . Salemba, Jakarta.
- Stuard & Sundeen (1995) *Keperawatan Jiwa*. EGC, Jakarta Alih bahasa : Hamid.S Yani A.
- Sunaryo. (2004) *Psikologi Untuk Keperawatan*. EGC, Jakarta
- Wicaksana, (1996) Concur fent validity and reliability test of zung self-rating mental disorder-III in Indonesia on preceding of the 5 th Asean Federation of psychiatry and mental congress Bandung.