

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA D-III
KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA DALAM
MENGHADAPI TUGAS AKHIR**

TUGAS AKHIR



oleh :

**SHOFIATUN KHOLILAH
NIM. 152111913156**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
DEPARTEMEN KESEHATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2024**

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA D-III
KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA DALAM
MENGHADAPI TUGAS AKHIR**

TUGAS AKHIR



oleh :

**SHOFIATUN KHOLILAH
NIM. 152111913156**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
DEPARTEMEN KESEHATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2024**

HALAMAN PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Bagian atau keseluruhan isi Tugas Akhir tidak pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademis pada bidang studi lain dan/atas Universitas lain. dan tidak pernah dipublikasikan/ditulis oleh individu selain penyusun, kecuali bila dituliskan dengan format dalam isi Tugas Akhir.

Apabila ditemukan bukti bahwa pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, 12 Juni 2024

Penulis



Shofiatun Kholilah
NIM 152111913156

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA D-III
KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA DALAM MENGHADAPI
TUGAS AKHIR**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Bidang Keperawatan
Pada Departemen Kesehatan Fakultas Vokasi
Universitas Airlangga

Oleh:
Shofiatun Kholilah
NIM. 152111913156

Disetujui oleh:

Pembimbing 1

Pembimbing 2



Endah Sri Wijayanti, SST. M.Kes
NIP. 197008111994012001



Dr. Rindayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 196101251980122003

Mengetahui,
Koordinator Progran Studi D-III Keperawatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga



Dr. Abd Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 196806281991031006

LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA D-III
KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA DALAM MENGHADAPI
TUGAS AKHIR**

Disusun oleh:
Shofiatun Kholilah
NIM. 152111913156

Telah diuji pada tanggal 12 Juni 2024

Mengetahui,
Koordinator Progran Studi D-III Keperawatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga



Dr. Abd Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 196806281991031006

LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI

Tugas Akhir ini Telah Diujikan dan Disahkan Dihadapan Komisi Penguji

Program studi : D-III Keperawatan
Departemen : Kesehatan
Fakultas : Vokasi Universitas Airlangga
Hari/tanggal : Rabu/12 Juni 2024
Pukul : 09.00-09.45 WIB
Tempat : Lokal 6 Lamongan

Panitia Penguji terdiri dari:

Ketua Penguji



Dr. Abd Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 196806281991031006

Anggota Penguji I



Dr. Rindayati, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 196101251980122003

Anggota Penguji II



Endah Sri Wijayanti, SST. M.Kes

NIP. 197008111994012001

PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR

Tugas Akhir ini tidak dipublikasikan, namun tersedia di perpustakaan dalam lingkungan Universitas Airlangga, diperkenankan untuk dipakai sebagai referensi kepustakaan, tetapi pengutip harus seizin penyusun dan harus menyebutkan sumbernya sesuai kebiasaan ilmiah.

Dokumen tugas akhir ini merupakan hak milik Universitas Airlangga.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir. Sholawat serta salam semoga tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta pengikutnya hingga akhir zaman. Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir”, merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada yang terhormat Bapak/Ibu:

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., M.T., A.k., CMA. selaku Rektor Universitas Airlangga.
2. Prof. Dr. Anwar Ma'ruf. Drh. M.Kes. selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
3. Dr. Tika Widiastuti, SE., M.Si. selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
4. Sianiwati Goeharto, drg. M.S, selaku Ketua Departemen Kesehatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
5. Dr. Abdul Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Koordinator Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga sekaligus penguji 1.

6. Endah Sri Wijayanti, SST. M.Kes. selaku dosen pembimbing 1 sekaligus Penguji 3 yang telah memberikan arahan, bimbingan dan motivasi selama penulisan Tugas Akhir.
7. Dr. Rindayati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing 2 sekaligus Penguji 2 yang telah memberikan arahan, bimbingan dan motivasi selama penulisan Tugas Akhir.
8. Semua responden yang berpartisipasi secara sukarela penelitian ini.
9. Semua pihak yang berpartisipasi secara sukarela pada penelitian ini.
10. Semua pihak yang telah memberikan dukungan moral dan materi demi terselesaikannya Tugas Akhir.

Laporan Tugas Akhir ini, penulis menyadari tulisan ini masih banyak kekurangan, untuk segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan keperawatan di Indonesia Aamiin.

Surabaya, 12 Juni 2024

Penulis

ABSTRAK

Tugas Akhir merupakan akhir dari proses pembelajaran yang diterapkan di Diploma 3 Keperawatan sehingga menguras tenaga dan pikiran dan menimbulkan kecemasan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir tahun 2024. Desain penelitian ini adalah deskriptif, dengan populasi mahasiswa semester 6 D-III Keperawatan Universitas Airlangga yang sedang menyusun tugas akhir. Teknik pengambilan sampel menggunakan convenience sampling dengan sampel sebanyak 73 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) yang disebarluaskan melalui gform. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 71,2% mahasiswa mengalami kecemasan ringan, 26% dan tidak ada satupun mahasiswa yang mengalami kecemasan panik. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan mahasiswa dalam menghadapi tugas akhir adalah manajemen waktu dengan baik, meningkatkan pemahaman mengenai penyusunan tugas akhir dan meningkatkan dukungan sosial meliputi dukungan dari orang tua dan keluarga, serta dukungan teman sebaya

Kata kunci: Kecemasan, Mahasiswa, Tugas Akhir

ABSTRACT

The Final Assignment is the end of the learning process implemented in Diploma 3 Nursing so it drains energy and thoughts and causes anxiety. The aim of this research is to determine the level of anxiety of D-III Nursing students at Airlangga University in facing their final assignment in 2024. The design of this research is descriptive, with a population of 6th semester D-III Nursing students at Airlangga University who are currently preparing their final assignment. The sampling technique used convenience sampling with a sample of 73 respondents. Data collection used the Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) questionnaire which was distributed via gform. The results of this study showed that 71.2% of students experienced mild anxiety, 26% and none of the students experienced panic anxiety. Efforts that can be made to reduce student anxiety in facing the final assignment are managing time well, increasing understanding regarding the preparation of the final assignment and increasing social support including support from parents and family, as well as peer support.

Kata kunci: Kecemasan, Mahasiswa, Tugas Akhir

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT	ii
LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR	iv
LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI	v
PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah.....	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.5.1 Bagi Instansi	4
1.5.2 Bagi Peneliti.....	4
1.5.3 Bagi Responden	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Kecemasan.....	5
2.1.1 Definisi.....	5
2.1.2 Tanda dan Gejala Kecemasan.....	6
2.1.3 Rentang Respon Kecemasan.....	7
2.1.4 Aspek-Aspek Kecemasan	7
2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan	8

2.1.6 Tingkat Kecemasan.....	13
2.1.7 Penatalaksanaan Kecemasan.....	16
2.1.8 Alat Ukur Kecemasan	17
2.2 Tugas Akhir	21
2.2.1 Pengertian Tugas Akhir	21
2.2.2 Tujuan Tugas Akhir	21
2.2.3 Jenis Tugas Akhir	22
2.2.4 Waktu Penyelesaian Tugas Akhir.....	23
2.2.5 Faktor yang mempengaruhi Penyelesaian Tugas Akhir	23
2.3 Kerangka Konsep	25
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	27
3.1 Desain Penelitian	27
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	27
3.2.1 Tempat	27
3.2.2 Waktu Penelitian.....	27
3.3 Populasi, Sampel dan Sampling	27
3.3.1 Populasi.....	27
3.3.2 Sampel	28
3.3.3 Sampling	30
3.4 Kerangka Operasional	31
3.5 Definisi Operasional.....	32
3.6 Prosedur Penelitian.....	33
3.7 Analisis Data	33
3.8 Etik Penelitian	36
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
4.1 Hasil Penelitian.....	38
4.1.1 Data Umum.....	38
4.1.2 Data Khusus.....	40
4.2 Pembahasan	41
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	45
5.1 Kesimpulan.....	45

5.2 Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	53

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Mahasiswa D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Tahun 2024.....	29
Tabel 3.2	Definisi Operasional Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir Tahun 2024.....	33
Tabel 4.1	Jenis Kelamin Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlanggadalam menghadapi Tugas Akhir Tahun 2024.....	41
Tabel 4.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir Tahun 2024.....	41
Tabel 4.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Kecemasan pada D-III menghadapi Tugas Akhir Tahun 2024.....	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Rentang Respon Kecemasan.....	7
Gambar 2.2	Kerangka Konsep Tingkat Kecemasan Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir tahun 2024.....	26
Gambar 3.1	Kerangka Operasional Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam Menghadapi Tugas Akhir Tahun 2024.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Permohonan Ijin Pengambilan Data.....	53
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Penelitian.....	54
Lampiran 3	Lembar Penjelasan Sebelum Menjadi Responden.....	55
Lampiran 4	Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	57
Lampiran 5	Lembar Surat Persetujuan Menjadi.....	58
Lampiran 6	Lembar Kuesioner.....	59
Lampiran 7	Surat Permohonan Uji Laik Etik.....	63
Lampiran 8	Tabulasi Kuesioner.....	64
Lampiran 9	Hasil SPSS.....	68
Lampiran 10	Lembar Bimbingan TA Dosen Pembimbing 1.....	69
Lampiran 11	Lembar Bimbingan TA Dosen Pembimbing 2.....	70
Lampiran 12	Lembar Perbaikan Tugas Akhir.....	71

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tugas akhir adalah puncak dari proses pembelajaran bagi mahasiswa D3 Keperawatan, dan penyelesaian Tugas Akhir merupakan akhir dari proses pembelajaran yang diterapkan di Diploma 3 Keperawatan (Al-hasmi et al., 2022) sehingga dalam menyelesaikan tugas akhir menguras tenaga dan pikiran (Isnina Noor Sakinah, 2023), dan ini awal dari mahasiswa mengalami kecemasan (Aji et al., 2019). Penyelesaian tugas akhir ini sangat berpengaruh terhadap masalah mental emosional mereka, sehingga ada kecenderungan menunda-nunda penyelesaian tugas akhir, dan ini selalu terhubung dengan masalah cemas yang dialami (Khusthanul Rozak, 2017).

Kecemasan merupakan salah satu bentuk ketakutan yang muncul akibat antisipasi terhadap potensi bahaya, berfungsi sebagai sinyal untuk membantu individu menghadapi ancaman tersebut (Yunere dalam Wini Amalia, Hadi Abdilah, 2023).

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh (Imandiri et al., 2017) telah disebutkan bahwa rata-rata skor State Anxiety Inventory untuk 100 mahasiswa yang sedang mengambil mata kuliah tugas akhir di Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Surabaya adalah 53,03, dengan standar kesalahan sebesar 10,44. Hasil ini menunjukkan bahwa nilai rerata berada pada kategori cukup cemas. Total 100 subjek, 9 orang (9%) tidak mengalami kecemasan, 19 orang (19%) mengalami

sedikit cemas, 56 orang (56%) mengalami kecemasan yang cukup, dan 16 orang (16%) mengalami kecemasan yang sangat tinggi.

Menurut penelitian lain yang telah dilakukan oleh (Siswanto & Aseta, 2021) pada 40 responden ditemukan bahwa 30 orang (75%) mengalami kecemasan sedang, sementara 10 orang (25%) mengalami kecemasan ringan. Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan, ditemukan bahwa 24 responden (60%) kesulitan saat menyusun judul, 29 responden (72,5%) kesulitan saat menyusun latar belakang, 30 responden (75%) kesulitan saat menyusun isi, dan 23 responden (57,5%) kesulitan saat menyusun daftar pustaka. Selain itu, sebanyak 33 responden (82,5%) mengaku kurang semangat saat mengerjakan Tugas Akhir (TA), dan 25 responden (62,5%) merasa takut dengan dosen pembimbing.

Kecemasan mahasiswa dapat dipengaruhi oleh faktor internal seperti tipe kepribadian (Prince, et.al, 2021). Mahasiswa yang memiliki kepribadian *Neuroticism* cenderung lebih rentan untuk mengalami kecemasan, hal ini dikarenakan banyaknya tantangan dan tekanan yang dialami mahasiswa sehingga memunculkan efek negatif seperti ketakutan, kesedihan, malu, marah, rasa bersalah, kesal dan kurang efektif dalam mengatasi stress (Wati & Subroto, 2023). Selain itu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan mahasiswa dalam menghadapi tugas akhir yaitu keyakinan diri dan pengetahuan tentang konsep dan metode penelitian (Hidayati, 2022). Persepsi mahasiswa yang merasa tidak percaya diri akan mempersepsikan keadaan yang dialami sebagai masalah besar sehingga menimbulkan rasa khawatir, gelisah dan takut yang menjadi awal dari kecemasan tersebut muncul (Wahyuni, 2013). Mahasiswa yang merasa tidak

yakin akan kemampuannya atau merasa tidak begitu paham tentang metodologi penulisan akan cenderung menunda pengerjaan tugas akhir sehingga mengakibatkan terhambatnya penyelesaian tugas akhir dan memicu kecemasan (Hidayati, 2022)

Upaya yang bisa dilakukan untuk mengurangi kecemasan mahasiswa tingkat akhir dalam menghadapi tugas akhir yaitu memahami pentingnya TA (Siswanto & Aseta, 2021). Selain itu mahasiswa perlu menumbuhkan rasa disiplin diri seperti melakukan bimbingan secara rutin agar terselesaikan tepat waktu (Faruq, 2014) dan rasa optimis agar kecemasan berkurang (Marbun et al., 2023). Pemahaman mengenai metode-metode penelitian dapat ditingkatkan dengan mempelajari buku-buku panduan tentang metodologi penelitian (Manajemen & Dasar, 2023).

Mengacu pada masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah yang dapat diangkat pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat kecemasan mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir?

1.3 Batasan Masalah

Agar penelitian spesifik dan fokus serta untuk membatasi permasalahan yang diteliti, penulis membuat batasan variabel yaitu sampelnya mahasiswa D-III

Keperawatan Universitas Airlangga yang sedang menghadapi tugas akhir, tingkat kecemasan diukur dengan Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) dan karakteristik demografi responden yang terdiri dari jenis kelamin dan usia responden.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan referensi bagi pengelola perguruan tinggi untuk penyusunan kebijakan khususnya terkait dengan hal-hal yang dapat menimbulkan kecemasan mahasiswa dalam menghadapi tugas akhir.

1.5.2 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan, pengetahuan, dan pengalaman mahasiswa mengenai gambaran tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi tugas akhir

1.5.3 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengingat bagi responden untuk lebih peduli tentang kesehatan mentalnya pada hal ini gambaran tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi tugas akhir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kecemasan

2.1.1 Definisi

Secara mendasar, kecemasan adalah suatu kondisi psikologis di mana seseorang merasa takut dan khawatir terhadap sesuatu yang belum pasti terjadi. Asal kata "kecemasan" adalah dari bahasa Latin (*anxius*) dan bahasa Jerman (*anst*), yang merujuk pada perasaan negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh, 2020).

Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh, 2020), kecemasan adalah kondisi emosional yang timbul ketika seseorang mengalami stres. Hal ini ditandai dengan perasaan tegang, pikiran yang menyebabkan kekhawatiran, serta respons fisik seperti peningkatan detak jantung, peningkatan tekanan darah, dan lain sebagainya.

Steven Schwartz mengatakan kecemasan berasal dari kata Latin "*anxius*", yang berarti penyempitan atau pengecilan. Kecemasan serupa dengan rasa takut, tetapi lebih kurang spesifik, sementara takut umumnya merespons beberapa ancaman langsung. Kecemasan ditandai oleh kekhawatiran tentang bahaya yang tidak terduga di masa depan. Ini adalah keadaan emosional negatif yang dicirikan oleh firasat dan ketegangan somatik, seperti detak jantung yang cepat, keringat berlebihan, dan kesulitan bernapas (Annisa & Ifdil, 2016)

Kecemasan adalah perasaan takut dan khawatir yang berlangsung lama terhadap sesuatu yang tidak jelas atau belum pasti terjadi. Ini terkait dengan

perasaan tidak pasti dan perasaan tidak berdaya (Ni Luh Putri Kristina Mellani, 2021)

Kecemasan adalah respons alami yang hampir semua orang alami pada suatu titik di hidup mereka. Hal ini merupakan tanggapan yang wajar terhadap situasi yang menekan. Kecemasan dapat terjadi secara independen atau bersamaan dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Ramaiah dalam Jendra and Sugiyo, 2020) Kecemasan adalah suatu kondisi yang dapat menyebabkan individu merasakan ketidaknyamanan, kegelisahan, ketakutan, kekhawatiran, dan ketidaktenangan, diikuti oleh berbagai gejala fisik (Walean dalam Sugiharno, Ari Susanto and Wospakrik, 2022).

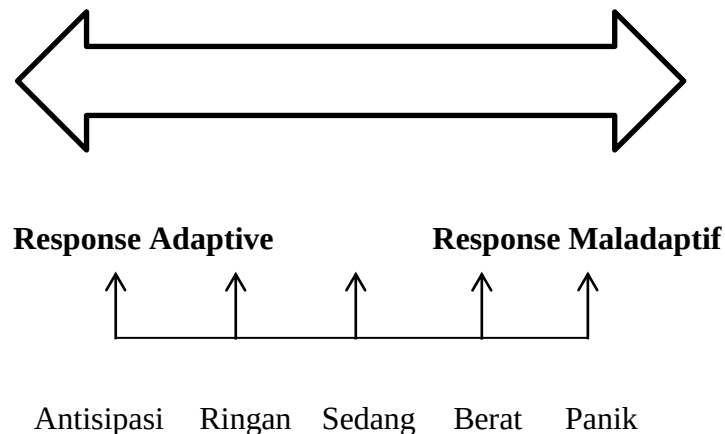
2.1.2 Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Jeffrey S. Nevid, dkk (2005: 164) dalam (Annisa & Ifdil, 2016) tanda-tanda kecemasan mencakup:

1. Tanda-Tanda Fisik Kecemasan seperti kegelisahan, gemetar, sensasi tekanan di dahi, kekencangan di area perut atau dada, berkeringat berlebihan, mulut kering, sulit berbicara atau bernafas, detak jantung yang cepat, suara bergetar, perubahan suhu tubuh, masalah pencernaan, wajah memerah, dan reaksi emosional seperti sensitif atau mudah marah.
2. Tanda-Tanda Behavioral Kecemasan termasuk menghindari, ketergantungan pada orang lain, dan perilaku yang terguncang.
3. Tanda-Tanda Kognitif meliputi kekhawatiran yang berlebihan, perasaan terganggu akan masa depan yang tidak pasti, keyakinan akan terjadinya hal-hal buruk tanpa alasan jelas, fokus pada sensasi tubuh, perasaan terancam

oleh hal-hal yang seharusnya tidak signifikan, ketakutan kehilangan kendali atau ketidakmampuan mengatasi masalah, pikiran-pikiran yang bercampur aduk, dan kesulitan berkonsentrasi.

2.1.3 Rentang Respon Kecemasan



Gambar 2.1. Rentang Respon Kecemasan (Gail W. Stuart dalam Hidayat, 2021)

2.1.4 Aspek-Aspek Kecemasan

Greenberger dan Padesky (Fenn & Byrne, 2013) mengemukakan bahwa kecemasan memiliki empat komponen utama, yaitu:

1. *Physical symptoms* yakni reaksi fisik yang muncul ketika seseorang mengalami kecemasan, seperti keringat berlebihan di telapak tangan, otot yang tegang, denyut jantung yang meningkat, kesulitan bernapas, dan rasa pusing. Gejala fisik ini umumnya muncul saat individu dihadapkan pada situasi yang memicu kecemasan.
2. *Thought* yaitu pikiran-pikiran negatif dan irasional yang muncul pada pikiran individu yang cemas. Contohnya termasuk perasaan tidak percaya diri, merasa tidak siap, atau merasa kurangnya kemampuan, seperti rasa tidak siap

menghadapi wawancara kerja atau keraguan akan kemampuan diri sendiri. Pikiran-pikiran negatif ini cenderung menetap pada pikiran individu kecuali jika mereka belajar untuk mengubahnya menjadi pikiran yang lebih positif.

3. *Behavior* yaitu perilaku menghindar yang dilakukan oleh individu yang mengalami kecemasan. Individu cenderung menghindari situasi atau stimuli yang memicu kecemasan karena mereka merasa tidak nyaman atau terganggu oleh gejala fisik seperti keringat berlebihan, mual, sakit kepala, atau kesulitan tidur ketika memikirkan masalah di tempat kerja. Contoh perilaku menghindar ini termasuk kesulitan tidur ketika memikirkan pekerjaan.
4. *Feelings* yaitu perasaan negatif yang dialami oleh individu yang mengalami kecemasan, seperti marah, panik, atau gugup. Perasaan-perasaan ini dapat menyulitkan individu saat mengambil keputusan atau berfungsi secara optimal, seperti merasa gugup saat berbicara konteks profesional. Dengan demikian, kecemasan meliputi respons fisik, pemikiran, perilaku, dan suasana hati individu.

2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Stuart (2016) dalam (Nopiyani, 2022) terdapat dua faktor yang mempengaruhi kecemasan, yaitu:

1. Faktor Eksternal
 - 1) Ancaman integritas diri

Meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar seperti penyakit, trauma fisik, atau prosedur bedah yang akan dilakukan.

2) Ancaman sistem diri

Meliputi identitas diri, harga diri, hubungan interpersonal, kehilangan, dan perubahan status dan peran.

2. Faktor Internal

1) Potensial stresor

Stresor psikososial merupakan situasi-situasi yang mengakibatkan perubahan pada kehidupan sehingga individu harus beradaptasi.

2) Maturitas

Kematangan kepribadian individu mempengaruhi tingkat kecemasan yang mereka alami. Individu dengan kepribadian yang lebih matang cenderung lebih sulit mengalami gangguan karena kecemasan, karena mereka memiliki kemampuan adaptasi yang lebih besar terhadap situasi kecemasan.

3) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang memengaruhi kemampuan berpikir mereka. Semakin tinggi tingkat pendidikan, seseorang cenderung lebih mampu berpikir secara rasional dan menyerap informasi baru dengan lebih mudah. Kemampuan untuk menganalisis akan memfasilitasi individu menghadapi masalah-masalah baru.

4) Respon koping

Mekanisme koping digunakan seseorang saat mengalami kecemasan. Ketidakmampuan mengatasi kecemasan secara konstruktif dapat menyebabkan individu melakukan perilaku patologis.

5) Status sosial ekonomi

Individu dengan status sosial ekonomi rendah cenderung lebih rentan terhadap kecemasan.

6) Keadaan fisik

Individu yang mengalami gangguan fisik cenderung lebih rentan mengalami kelelahan fisik. Kelelahan fisik ini dapat memudahkan individu mengalami kecemasan.

7) Tipe kepribadian

Individu dengan tipe kepribadian A lebih rentan mengalami dampak kecemasan dibandingkan dengan mereka yang memiliki tipe kepribadian B. Kepribadian tipe A ditandai oleh sifat yang tidak sabar, kompetitif, ambisius, perfeksionis, serta cenderung merasa terburu-buru, gelisah, tidak bisa tenang, mudah tersinggung, dan seringkali mengalami ketegangan otot. Sebaliknya, individu dengan tipe kepribadian B cenderung lebih sabar, tenang, teliti, dan terbiasa dengan rutinitas.

8) Lingkungan dan situasi

Seseorang cenderung lebih rentan mengalami kecemasan ketika berada di lingkungan yang asing daripada di lingkungan yang sudah dikenalnya.

9) Dukungan sosial

Dukungan sosial dan lingkungan berperan sebagai sumber koping bagi individu. Dukungan sosial dari kehadiran orang lain membantu mengurangi tingkat kecemasan, sementara lingkungan memengaruhi cara individu berpikir.

10) Usia

Individu usia muda cenderung lebih rentan terhadap kecemasan dibandingkan dengan individu yang lebih tua. Tingkat kematangan individu memengaruhi tingkat kecemasan yang mereka alami. Pada penelitian Vellyana (2017) menunjukkan bahwa rentang usia dewasa memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi, sementara penelitian Kuraesin (2013) menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dan tingkat kecemasan. Menurut Sari (2020), faktor internal terbesar yang memengaruhi kecemasan adalah usia dan pekerjaan.

11) Jenis kelamin

Gangguan kecemasan tingkat panik lebih umum dialami oleh perempuan daripada laki-laki. Menurut penelitian Vellyana (2017), wanita mengalami kecemasan dua kali lebih banyak daripada laki-laki, sedangkan penelitian Kuraesin (2013) menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kecemasan.

Menurut (Khoirunnisa, 2021) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada mahasiswa yang sedang menghadapi tugas akhir antara lain:

1. Faktor internal

1) Kurangnya memahami terkait konsep tugas akhir

Tidak semua mahasiswa memiliki pemahaman yang cukup tentang konsep tugas akhir yang dimiliki. Beberapa faktor yang menyebabkan kesulitan saat menyelesaikan tugas akhir antara lain kesulitan saat merumuskan masalah, teknik penulisan, konten dan metode penelitian, serta mencari sumber data

yang relevan. Selain itu, banyak mahasiswa mengalami kesulitan saat menulis dan menyusun naskah tugas akhir mereka..

2) Pesimis mengerjakan tugas akhir

Setiap mahasiswa memiliki tingkat kemampuan yang berbeda untuk menyelesaikan tugas akhir. Mereka yang merasa kurang percaya diri dengan kemampuan mereka cenderung menghindari untuk menyelesaikan tugas akhir tersebut. Namun, menghindari tugas akhir tidak menghilangkan beban atau tanggung jawab yang harus mereka hadapi.

3) Malas dan tidak semangat mengerjakan tugas akhir

Kemalasan yang dialami oleh mahasiswa memiliki dampak yang signifikan terhadap kemampuan mereka untuk menyelesaikan tugas akhir. Jika kemalasan tersebut tidak diatasi, maka kemungkinan besar mereka tidak akan memperlihatkan usaha yang memadai untuk menyelesaikan tugas akhir mereka. Kemalasan saat menyelesaikan tugas akhir sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang tugas tersebut.

2. Faktor eksternal

1) Syarat kelulusan

Persyaratan kelulusan yang rumit seringkali membebani mahasiswa. Seharusnya mereka memiliki semangat untuk menyelesaikan tugas akhir, namun terkadang malah merasa kesulitan dan terhambat, sehingga sulit untuk fokus pada tugas akhir tersebut.

2) Dosen pembimbing yang terkenal sulit melakukan bimbingan

Kesulitan menemui dosen pembimbing untuk mendapatkan bimbingan dapat membebani mahasiswa dan menghambat kemajuan menyelesaikan tugas akhir. Selain kesibukan dan sulitnya melakukan pertemuan dengan dosen pembimbing, ada juga kendala lain seperti kesulitan mencari referensi teori yang sesuai untuk dimasukkan tugas akhir.

3) Ekonomi keluarga yang berada di atas bawa rata-rata

Tidak semua mahasiswa mengalami kesulitan ini karena situasi ekonomi mereka bervariasi. Namun, bagi beberapa mahasiswa dengan kondisi ekonomi di bawah rata-rata, biaya yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas akhir bisa menjadi hambatan yang signifikan.

2.1.6 Tingkat Kecemasan

Menurut Gail W. Stuart (2006: 144) dalam (Annisa & Ifdil, 2016) kecemasan (*Anxiety*) memiliki beberapa tingkatan diantaranya:

1. Ansietas ringan

Berhubungan dengan ketegangan pada kehidupan sehari-hari, ansietas ini menyebabkan individu menjadi lebih waspada dan meningkatkan kewaspadaan persepsinya. Hal ini dapat menjadi motivasi untuk belajar, serta menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

2. Ansietas sedang

Memungkinkan individu untuk fokus pada hal-hal yang penting sambil mengesampingkan yang lain, walaupun bisa mempersempit lapang persepsi

mereka. Namun, dengan bimbingan yang tepat, individu dapat mengalami perhatian yang selektif dan mampu fokus pada berbagai area yang lebih luas.

3. Ansietas berat

Sangat mengurangi lapang persepsi individu, sehingga mereka cenderung fokus pada hal-hal yang spesifik dan rinci, sementara mengabaikan hal lain. Segala perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu yang mengalami hal ini memerlukan banyak arahan agar dapat fokus pada area yang berbeda.

4. Tingkat panik

Berhubungan dengan perasaan terperangah, ketakutan, dan teror, serangan panik mengakibatkan individu kehilangan kendali. Mereka tidak mampu melakukan tindakan apapun meskipun diarahkan. Serangan panik mencakup disorganisasi kepribadian, peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, persepsi yang abnormal, dan hilangnya pemikiran yang rasional.

Menurut Stuart (2007) ada empat tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu ringan, sedang, berat dan panik (Taufan, 2017)

1. Kecemasan Ringan

Tingkat kecemasan ringan adalah cemas yang normal yang biasa menjadi bagian sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan perhatian, tetapi individu masih mampu memecahkan masalah. Cemas ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas yang ditandai dengan terlihat tenang, percaya diri, waspada,

memperhatikan banyak hal, sedikit tidak sabar, ketegangan otot ringan, sadar akan lingkungan, rileks atau sedikit gelisah.

2. Kecemasan Sedang

Tingkat kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang tidak penting atau bukan menjadi prioritas yang ditandai dengan perhatian menurun, penyelesaian masalah menurun, tidak sabar, mudah tersinggung, ketegangan otot sedang, tanda-tanda vital meningkat, mulai berkeringat, sering mondar-mandir, sering berkemih dan sakit kepala.

3. Kecemasan Berat

Tingkat kecemasan berat sangat mengurangi persepsi individu, dimana individu cenderung untuk memusatkan perhatian pada sesuatu yang terinci dan spesifik, dan tidak dapat berfikir tentang hal yang lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Individu memerlukan banyak arahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain ditandai dengan sulit berfikir, penyelesaian masalah buruk, takut, bingung, menarik diri, sangat cemas, kontak mata buruk, berkeringat banyak, bicara cepat, rahang menegang, menggertakkan gigi, mondar mandir dan gemetar.

4. Panik

Tingkat panik dari suatu kecemasan berhubungan dengan ketakutan dan teror, karena individu mengalami kehilangan kendali. 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 tidak dapat rasional

2.1.7 Penatalaksanaan Kecemasan

Menurut (Anggreni, 2022) penatalaksanaan kecemasan dibagi menjadi 2 tipe yaitu:

1. Penatalaksanaan farmakologi

Pengobatan utama untuk kecemasan adalah benzodiazepin, namun obat ini direkomendasikan hanya untuk penggunaan jangka pendek karena bisa menimbulkan toleransi dan ketergantungan. Obat anti-kecemasan non benzodiazepin, seperti buspiron dan beberapa jenis antidepresan, juga digunakan.

2. Penatalaksanaan non farmakologi

- 1) Relaksasi

Untuk mengatasi kecemasan, teknik relaksasi seperti pijat pada bagian tubuh tertentu beberapa kali dapat membantu merasa lebih tenang. Mendengarkan musik yang menenangkan dan mencatat kegiatan harian juga dapat membantu..

- 2) Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk mengatasi kecemasan adalah dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga individu melupakan kecemasan yang dirasakannya. Stimulasi sensori yang menyenangkan dapat merangsang pelepasan endorfin, mengurangi respons terhadap rangsangan yang menyebabkan kecemasan, dan mengurangi transmisi sinyal kecemasan ke otak. Salah satu cara efektif untuk mengalihkan perhatian adalah dengan menggunakan dukungan

spiritual, seperti membaca doa sesuai dengan keyakinan individu. Ini dapat mengurangi hormon stres, meningkatkan endorfin alami, menciptakan perasaan relaksasi, dan mengalihkan perasaan takut, cemas, dan tegang. Hal ini juga dapat memperbaiki sistem kimia tubuh, menurunkan tekanan darah, serta meredakan pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak.

3) Humor

Kemampuan untuk merasakan humor dan tertawa dapat mengurangi stres..

4) Pendekatan spiritual

Aktivitas spiritual dapat memiliki efek positif untuk mengurangi stres. Praktek seperti berdoa, meditasi, atau membaca bahan bacaan keagamaan dapat meningkatkan kemampuan adaptasi terhadap stresor yang dialami. Terapi ini dapat melibatkan praktik-praktik keagamaan seperti shalat, berdoa, dzikir, dan puasa. (Hawari dalam Fikri & Rafini, 2020)..

5) Aromaterapi

Aromaterapi merupakan terapi yang menggunakan minyak esensial untuk membantu mengurangi atau mengatasi gangguan psikologis serta meningkatkan kenyamanan, seperti cemas, depresi, dan nyeri (Susilarini et al., 2017)

2.1.8 Alat Ukur Kecemasan

Menurut Kaplan & Saddock dalam (Syarifah, 2013) kecemasan seseorang dapat diukur dengan instrument berikut:

1. Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)

Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala

HARS terdapat 14 syptoms yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (Nol Present) sampai dengan 4 (severe).

Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar pengukuran kecemasan terutama pada penelitian trial clinic. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian trial clinic yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliable.

Skor : 0 = tidak ada

1 = ringan

2 = sedang

3 = berat

4 = berat sekali

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

2. Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A)

Anxiety Analog Scale (AAS) merupakan modifikasi dari Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRSA) yaitu instrumen untuk mengukur “state” anxietas yang dialami. Modifikasi meliputi (6) enam aspek yaitu keadaan cemas, tegang, takut, kesulitan tidur, kesulitan konsentrasi dan perasaan depresi atau sedih.

3. *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)*

Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur gejala-gejala yang berkaitan dengan kecemasan. Kuesioner ini didesain untuk mencatat adanya kecemasan dan menilai kuantitas tingkat kecemasan.

Zung telah mengevaluasi validitas dan reliabilitasnya dan hasilnya baik. Penelitian menunjukkan bahwa konsistensi internalnya pada sampel psikiatrik dan non- psikiatrik psikiatrik adekuat adekuat dengan korelasi korelasi keseluruhan keseluruhan butir-butir butir-butir pertanyaan pertanyaan yang baik dan reliabilitas uji yang baik. Kuesioner ini mengandung 20 pertanyaan, terdapat 15 pertanyaan pertanyaan kearah peningkatan peningkatan kecemasan kecemasan dan 5 pertanyaan pertanyaan kearah penurunan penurunan kecemasan.

Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu). Terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan pertanyaan ke arah penurunan kecemasan.

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain:

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-74 : kecemasan berat

Skor 75-80 : kecemasan panik

4. State-Trait Anxiety Inventory (STAI)

State-Trait Anxiety Inventory (STAI) dikembangkan oleh Speilberger (1983). STAI terdiri dari 40 item yang terbagi dua dimensi kecemasan, yaitu state anxiety dan trait anxiety yang setiap dimensinya memiliki 20 item. Setiap item memiliki 20 item. Setiap item memiliki empat alternatif jawaban dari 1 sampai dengan 4.

Skala pengukuran State-Trait Anxiety Inventory (STAI) memiliki empat poin skala Likert. Saat mengisi kuesioner, responden diharuskan untuk memilih salah satu alternatif jawaban pada setiap item. Untuk dimensi state anxiety, responden diharuskan untuk memilih salah satu alternatif jawaban sesuai dengan apa yang ia rasakan pada saat ini. Alternatif jawaban yang dapat dipilih di antaranya adalah Sangat Tidak Sesuai (STS), Tidak Sesuai (TS), Sesuai (S), dan Sangat Sesuai (SS). Sedangkan untuk dimensi trait anxiety, responden di harusakan untuk memilih salah satu alternatif jawaban jawaban sesuai dengan perasaan perasaan yang seringkali seringkali atau pada umumnya umumnya ia rasakan. rasakan. Alternatif jawaban yang dapat dipilih oleh responden di antaranya adalah Tidak Pernah (TP), Kadang-kadang (KK), Sering (S), dan Selalu (TP), Kadang-kadang (KK), Sering (S), dan Selalu (SL). Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain:

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-74 : kecemasan berat

Skor 75-80 : kecemasan panik

2.2 Tugas Akhir

2.2.1 Pengertian Tugas Akhir

Tugas Akhir adalah tugas yang memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa untuk membuat karya ilmiah tertulis, dan/atau proyek/prototip/produk. Mahasiswa diharapkan dapat menerapkan sikap, pola pikir, dan metode ilmiah saat menyelesaikan masalah yang bersifat praktis, serta mampu menyajikan dan mempertahankan hasil karyanya baik secara tertulis maupun lisan sebagai syarat penyelesaian pendidikan Diploma Tiga (Nilzam et al., 2021)

Tugas akhir harus memenuhi syarat-syarat ilmiah, termasuk objektif, metodologis, sistematis, dan komunikatif. Tugas akhir harus memberikan kontribusi dengan mengemukakan temuan baru. (Nilzam et al., 2021)

2.2.2 Tujuan Tugas Akhir

Tujuan pembuatan tugas akhir adalah untuk melatih keterampilan, baik keterampilan praktis maupun konseptual, serta untuk meningkatkan pemahaman dan penguasaan terhadap tugas-tugas yang relevan dengan bidang kerja. Selain itu, tujuan lainnya adalah untuk mengembangkan kemampuan menyelesaikan masalah yang muncul di dunia kerja melalui pembuatan produk, prototipe, atau laporan studi kasus yang bermanfaat. (Nilzam et al., 2021)

2.2.3 Jenis Tugas Akhir

Menurut (Kholidah et al., 2023) terdapat beberapa jenis Tugas Akhir :

1. Laporan Studi Kasus: berupa studi kasus, simulasi/pemodelan, eksperimen, dan rencana bisnis. Tugas ini bersifat deskriptif dan didasarkan pada teori umum, dengan menggunakan metode yang mengacu pada teori khusus yang relevan.
2. Laporan Eksperimental : melakukan percobaan di laboratorium dengan menggunakan satu parameter uji, baik secara observasional analitik atau deskriptif, sesuai dengan prosedur standar yang telah ditetapkan.
3. Rancang Bangun / Prototype: membuat alat, model, atau purwarupa (prototype) dengan bentuk perangkat keras dan perangkat lunak..
4. Desain: kegiatan perancangan menghasilkan desain, seperti gambar kerja, gambar perakitan (assembly), gambar sistem/alur kerja, sistem informasi, dan lain sebagainya.
5. Kemas Ulang Informasi: suatu produk yang bisa dimanfaatkan masyarakat, seperti Online Direktori, Pembuatan Portal Perpustakaan, dan Video Infografis.
6. Produk : berupa alat, dokumen, atau subjek yang terkait dengan kebutuhan dasar manusia atau keterampilan prosedural, dengan tingkat kesiapan teknologi (TRL) minimal 2, yang dapat dikerjakan baik secara individu maupun tim..

7. Laporan Kegiatan MBKM: Hasil atau laporan dari Kegiatan MBKM Mahasiswa yang mencakup Studi Independen, proyek di Desa, proyek kemanusiaan, penelitian (riset), dan Kewirausahaan.
8. Konversi kegiatan kompetisi: Hasil atau laporan dari Kompetisi Mahasiswa yang berkaitan dengan konversi kompetisi.

2.2.4 Waktu Penyelesaian Tugas Akhir

Batas waktu untuk menyelesaikan tugas akhir adalah satu semester. Jika satu semester tidak selesai, mahasiswa dapat melanjutkannya pada semester berikutnya. Namun, jika dua semester berturut-turut tidak berhasil menyelesaikannya, KPS akan mengevaluasi proses pembimbingan (Kholidah, 2023)

2.2.5 Faktor yang mempengaruhi Penyelesaian Tugas Akhir

Menurut (Hartanto, 2016) ada beberapa faktor yang mempengaruhi penyelesaian studi akhir diantaranya:

1. Motivasi Lulus Tepat Waktu

Motivasi Lulus Tepat Waktu adalah dorongan yang mendorong mahasiswa untuk menyelesaikan tugas dan syarat kelulusannya sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, guna mencapai tujuan belajarnya sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

2. Kemampuan Menulis Karya Tulis Ilmiah

Kemampuan Menulis Karya Tulis Ilmiah adalah kemampuan untuk mengungkapkan gagasan, ide, dan pemikiran dengan menggunakan bahasa tulis yang sesuai dengan aturan tata bahasa dan memenuhi kaidah atau syarat ilmiah.

3. Ketersediaan Sumber Belajar

Ketersediaan Sumber Belajar adalah suatu keadaan di mana sumber-sumber belajar tersedia dan dapat diakses oleh mahasiswa untuk mendukung penulisan tugas akhir.

4. Kualitas Bimbingan Tugas Akhir

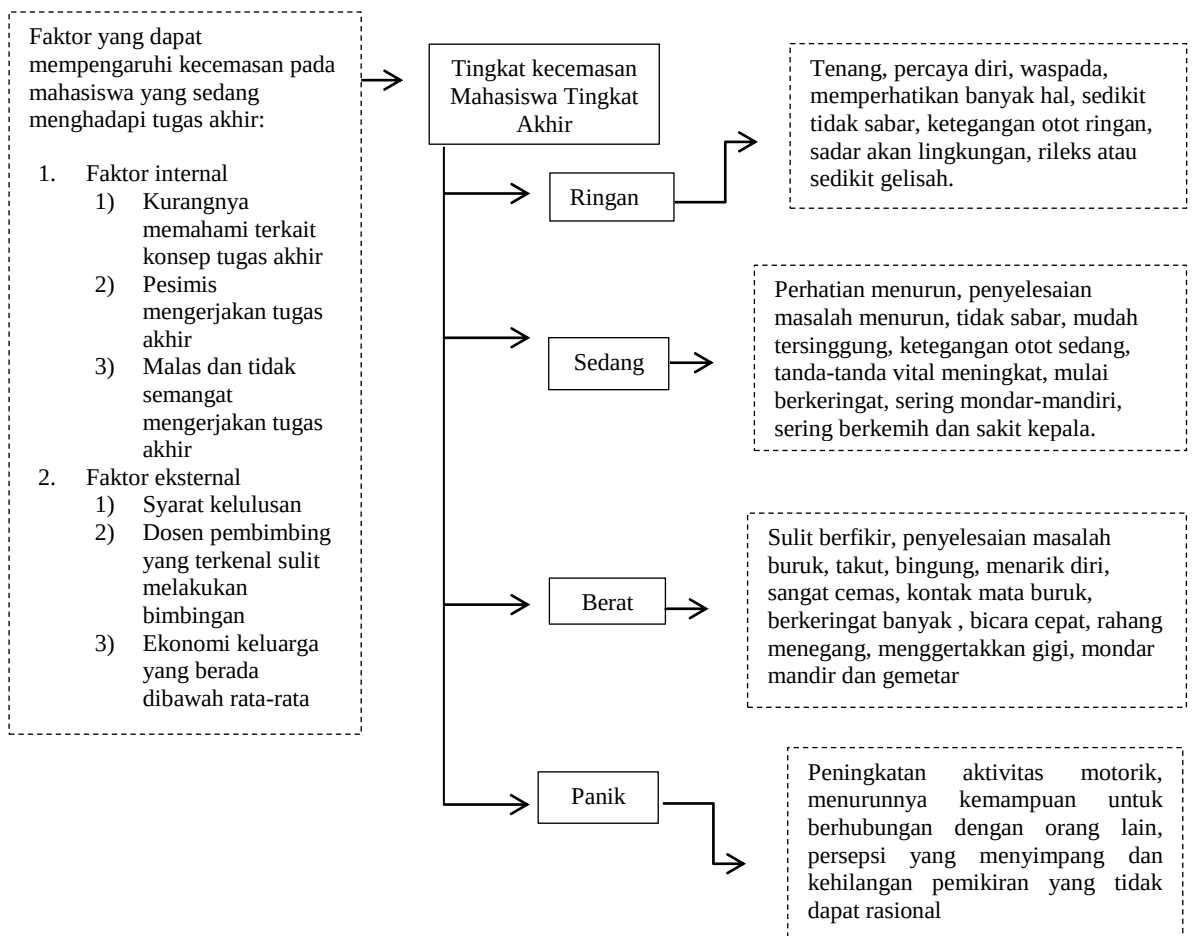
Kualitas Bimbingan Tugas Akhir adalah tingkat atau kadar baik buruknya dosen pembimbing memberikan bantuan kepada mahasiswa saat menyelesaikan tugas akhir agar terhindar dari kesulitan belajar..

5. Lingkungan Teman Sebaya

Lingkungan Teman Sebaya merupakan lingkungan dimana terjadinya suatu interaksi yang intensif dan teratur dengan orang-orang sebaya mereka, yang memiliki kesamaan usia dan status. Interaksi ini dapat memiliki dampak positif maupun negatif tergantung pada dinamika hubungan di lingkungan tersebut.

2.3 Kerangka Konsep

Menurut (Notoatmodjo dalam Dwipayani, 2022) Kerangka konsep merupakan kerangka yang menggambarkan hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati pada penelitian. Kerangka konsep penelitian ini dapat digambarkan seperti di bawah ini:



Keterangan :

----- = Variabel yang tidak diteliti

===== = Variabel diteliti

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Tingkat Kecemasan Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir tahun 2024

Faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada mahasiswa yang sedang menghadapi tugas akhir terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi kurangnya memahami terkait konsep tugas akhir, pesimis mengerjakan tugas akhir, malas dan tidak semangat mengerjakan tugas akhir. Sedangkan faktor eksternal meliputi syarat kelulusan, dosen pembimbing yang terkenal sulit melakukan bimbingan dan ekonomi keluarga yang berada dibawah rata-rata. Kedua faktor tersebut dapat mempengaruhi tingkat kecemasan mahasiswa yang sedang menghadapi tugas akhir. Tingkat kecemasan dibedakan menjadi 4 tingkatan yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik. Tingkat kecemasan ringan ditandai dengan tenang, percaya diri, waspada, memperhatikan banyak hal, sedikit tidak sabar, ketegangan otot ringan, sadar akan lingkungan, rileks atau sedikit gelisah. Tingkat kecemasan sedang ditandai dengan Perhatian menurun, penyelesaian masalah menurun, tidak sabar, mudah tersinggung, ketegangan otot sedang, tanda-tanda vital meningkat, mulai berkeringat, sering mondar-mandiri, sering berkemih dan sakit kepala. Tingkat kecemasan berat ditandai dengan Sulit berfikir, penyelesaian masalah buruk, takut, bingung, menarik diri, sangat cemas, kontak mata buruk, berkeringat banyak, bicara cepat, rahang menegang, menggertakkan gigi, mondar mandir dan gemetar. Tingkat kecemasan panik ditandai dengan Peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang tidak dapat rasional

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk menyajikan gambaran secara lengkap mengenai kondisi sosial dengan cara mendeskripsikan variabel-variabel penelitian (Nursalam, 2014 dalam Rindayati et al., 2020). Peneliti ingin mengetahui gambaran tingkat kecemasan mahasiswa D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga dalam menghadapi tugas akhir.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat

Penelitian ini dilakukan di lingkungan mahasiswa D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Februari sampai dengan Mei 2024

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan seluruh anggota dari suatu kelompok manusia, binatang, peristiwa, atau benda yang berada pada suatu tempat tertentu dan menjadi fokus kesimpulan dari hasil akhir suatu penelitian (Amin et al., 2023). Tujuan dari diadakan populasi adalah untuk menentukan ukuran sampel yang sesuai yang diambil dari populasi dan membatasi area generalisasi penelitian. (Hardani et al, 2020). Pada penelitian ini populasi yang diambil seluruh

mahasiswa semester 6 D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga yang sedang menghadapi tugas akhir di lamongan sebanyak 89 Mahasiswa.

Tabel 3.1 Mahasiswa D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Tahun 2024

Kelas Mahasiswa	Jumlah Mahasiswa
Lamongan 6A	46 Mahasiswa
Lamongan 6B	45 Mahasiswa
Total	89 Mahasiswa

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diambil untuk mewakili keseluruhan populasi (Amin et al., 2023). Sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin karena jumlahnya harus representative agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan. Penggunaan rumus ini memungkinkan perhitungan jumlah sampel dengan cara sederhana tanpa perlu menggunakan tabel khusus. (Ramadan et al., 2019). Rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut:

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

$$n = \frac{89}{1 + 89(0,05)^2}$$

$$n = \frac{89}{1 + 0,2225}$$

$$n = \frac{89}{1,2225}$$

$$n = 72,8$$

$$n = 73$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N =Ukuran populasi

e = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir

Pada penelitian ini sampel nya yaitu sebagian mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Universitas Airlangga yang sedang menghadapi tugas akhir sebanyak 73 mahasiswa.

Kriteria pemilihan sampel terbagi menjadi kriteria inklusi dan eksklusi (Priwoputro, 2020)

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria sampel yang diinginkan peneliti berdasarkan tujuan penelitian. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- 1) Mahasiswa D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga yang sedang menghadapi tugas akhir
- 2) Bersedia menjadi Responden dengan menandatangani lembar persetujuan (*Informed Consent*)

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria khusus yang menyebabkan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi harus dikeluarkan dari kelompok penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- 1) Mahasiswa yang mengundurkan diri selama penelitian berlangsung
- 2) Mahasiswa yang cuti saat penelitian berlangsung

3.3.3 Sampling

Sampling adalah proses menentukan jumlah sampel yang tepat dari populasi yang akan menjadi sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan karakteristik dan distribusi populasi untuk mendapatkan sampel yang mewakili populasi secara keseluruhan (Suriani & Jailani, 2023). Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah non-probability sampling. *Non-probability sampling* merupakan metode pengambilan sampel di mana setiap unsur atau anggota populasi tidak memiliki peluang yang sama untuk dipilih sebagai sampel (Retnawati, 2017). Teknik *non-probability sampling* yang digunakan pada penelitian ini adalah *Convenience Sampling*. Metode ini bergantung pada subjektivitas peneliti (keputusan spontan). Jika peneliti menganggap subjek memenuhi kriteria dan memiliki kesempatan, maka pengumpulan data dilakukan. Namun, jika peneliti merasa penelitian harus dihentikan, maka penelitian akan dihentikan (Asrulla et al., 2023)

3.4 Kerangka Operasional

Kerangka operasional atau kerangka kerja adalah serangkaian langkah pada kegiatan ilmiah, dimulai dari menentukan populasi, sampel, dan seterusnya. Ini mencakup semua aktivitas yang dilakukan sejak awal pelaksanaan penelitian (Nursalam dalam Deni, 2019). Kerangka operasional pada penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam Menghadapi Tugas Akhir Tahun 2024

3.5 Definisi Operasional

Definisi Operasional, menurut Saifudin Azwar merupakan suatu definisi tentang variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel yang diamati haruslah tidak mengandung parafrase atau plagiasi. Definisi tersebut harus jelas, memiliki arti tunggal, dan diterima secara objektif, bahkan ketika indikatornya tidak terlihat (Agustian et al., 2019).

Tabel 3.2 Definisi Operasional Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir Tahun 2024

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Tingkat kecemasan mahasiswa D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga dalam menghadapi tugas akhir.	Rasa takut dan khawatir yang dialami mahasiswa saat menghadapi tugas akhir	Terdapat 20 pertanyaan, dimana terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan meliputi : 1) Fisiologis 2) Perilaku 3) Kognitif 4) Afektif	Kuesioner <i>Zung Self-rating Anxiety Scale</i> menggunakan skala likert 1= tidak pernah 2= kadang-kadang 3= sebagian waktu 4= hampir setiap waktu	Ordinal	Skor kecemasan sesuai kriteria: 1= tidak pernah 2= kadang kadang 3= sebagian waktu 4= hampir setiap waktu Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain: Skor 20-44 : kecemasan ringan Skor 45-59 : kecemasan sedang Skor 60-74 : kecemasan berat Skor 75-80 : kecemasan panik

3.6 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian memiliki beberapa tahap yang harus dilalui. Tahap awal dimulai dengan peneliti meminta masukan dan persetujuan dari dosen pembimbing. Selanjutnya, peneliti mengajukan surat permohonan ke Koordinator Progam Studi D3 Keperawatan Universitas Airlangga untuk mendapatkan izin penelitian. Setelah itu, peneliti akan mengurus etik penelitian ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) untuk mendapatkan izin kelayakan penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan dan izin, barulah peneliti dapat melakukan pengumpulan data dari responden.

Penelitian ini menggunakan kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* yang disebarakan melalui Google Form kepada calon responden. Sebelum mengisi kuesioner, calon responden akan diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian serta diminta persetujuan melalui informed consent. Setiap pertanyaan kuesioner akan diberi tanda required (*) agar responden mengisi semua data yang diminta. Setelah memahami dan menyetujui maksud serta tujuan penelitian, responden akan diarahkan untuk mengisi kuesioner.

3.7 Analisis Data

Analisis data menurut Sugiyono merupakan proses menyusun data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi melibatkan langkah-langkah seperti mengorganisasi data ke kategori, merinci menjadi unit-unit, melakukan sintesis, menyusun pola, memilih aspek yang relevan untuk dipelajari, dan menarik kesimpulan agar mudah dipahami oleh pembaca, termasuk diri sendiri maupun orang lain.(Septiani, 2023)

Tahapan yang harus dilakukan pada penelitian ini adalah:

1. *Editing* yaitu pemeriksaan lembar checklist untuk mengetahui kelengkapan pengisian data oleh responden apakah telah sesuai. Pada penelitian ini Editing dilakukan di lapangan, dengan cara memeriksa hasil jawaban dari kuisisioner yang telah dibagikan. Apabila terjadi kekurangan data saat pengisian dapat segera dilengkapi.
2. *Scoring* merupakan penentuan jumlah nilai atau skor pada tiap item yang perlu diberi nilai. Penelitian ini dengan memberikan skor untuk dua jenis pernyataan yaitu:
 - 1) Cara menilai kecemasan:
 - 1= tidak pernah
 - 2= kadang-kadang
 - 3= sebagian waktu
 - 4= hampir setiap waktu
 - 2) Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1-20 dengan hasil:
 - Skor 20-44 : kecemasan ringan
 - Skor 45-59 : kecemasan sedang
 - Skor 60-74 : kecemasan berat
 - Skor 75-80 : kecemasan panik
3. Coding adalah kegiatan pemberian kode terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Code yang diberikan berupa inisial untuk membedakan

sampel responden saat diberikan kuisioner. Pada tahap ini yang dilakukan adalah memberi kode:

1) Kategori Kecemasan

Kecemasan ringan = diberi kode 1

Kecemasan sedang = diberi kode 2

Kecemasan berat = diberi kode 3

Kecemasan panik = diberi kode 4

4. *Entry data* yaitu kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa dengan membuat tabel kontingensi. Data yang dimasukan pada penelitian ini adalah jawaban dari kuesioner yang telah diisi oleh responden.

5. *Tabulating* yaitu mengelompokkan data berupabentuk tabel yang telah dibuat sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil penelitian disajikan berupa beberapa tabel distribusi lalu dibentuk presentase dan narasi. Data yang ditabulasi pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan. Setelah data terkumpul melalui kuisioner maka akan dipresentasikan dengan menggunakan rumus

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan:

N = Presentase

Sp = Skor yang diperoleh

Sm = Skor maksimal

Hasil presentase tersebut dapat diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria kualitatif sebagai berikut :

- 1) 0% = Tidak satupun
- 2) 1-25% = Sebagian kecil
- 3) 26-49% = Hampir setengahnya
- 4) 50% = Setengahnya
- 5) 51-75% = Sebagian besar
- 6) 76-99% = Hampir seluruhnya
- 7) 100% = Seluruhnya

6. *Analizing* menganalisa data sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian.

Penelitian ini menggunakan analisis data univariate, yaitu suatu teknik analisis data terhadap suatu variable secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya guna mengetahui distribusi frekuensi responden. Data yang dianalisis pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan tanpa dihubungkan dengan variabel lain.

3.8 Etik Penelitian

Penelitian ini sudah laik etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan dengan No. 091/EC/KEPK-S1/05/2024

Segi etika yang harus diperhatikan antara lain (Syarifah, 2013) yaitu:

1. Informed Consent

Informed consent adalah kesepakatan antara peneliti dan peserta penelitian yang menyatakan persetujuan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Peserta diberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dimulai, yang

menjelaskan tujuan, maksud, dan dampak dari penelitian tersebut. Peserta yang setuju untuk berpartisipasi diharapkan menandatangani lembar persetujuan tersebut. Namun, jika peserta tidak bersedia, peneliti harus menghormati keputusan mereka.

2. *Anonymity (tanpa nama)*

Isu etika pada keperawatan melibatkan keamanan subjek penelitian dengan mengamankan identitas mereka, seperti menggunakan kode daripada nama pada lembar alat ukur atau pengumpulan data untuk menjaga kerahasiaan peserta.

3. *Kerahasiaan (confidentiality)*

Masalah etika ini melibatkan jaminan kerahasiaan hasil penelitian dan informasi lainnya. Semua data yang terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Etika penelitian bertujuan untuk melindungi identitas responden dan menghormati hak-hak mereka melalui prosedur persetujuan yang dijelaskan secara rinci sebelum penelitian dimulai. Peneliti menjelaskan detail tentang tujuan, manfaat, dan ketidakmungkinan bahaya bagi responden. Identitas responden dijaga kerahasiaannya, dengan data hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan dihapus setelah penelitian selesai

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penyajian hasil penelitian dimulai dari data umum tentang lokasi penelitian di universitas Airlangga. Hasil penelitian ini disajikan dalam 2 bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum meliputi gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik pasien yang terdiri dari jenis kelamin, dan umur. Data khusus disajikan berdasarkan variabel yang diukur yaitu tingkat kecemasan mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir yang akan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi.

4.1.1 Data Umum

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Universitas Airlangga merupakan sebuah perguruan tinggi negeri yang terletak di Surabaya, Jawa Timur. Pada tanggal 10 November 1954 bertepatan dengan peringatan hari Pahlawan yang ke-9, Universitas Airlangga diresmikan oleh Presiden RI pertama, Dr. Ir. Soekarno. Secara legal pendiriannya ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah No. 57/1954.

Berdasarkan *QS World University Ranking 2023*, Universitas Airlangga menempati peringkat 345 di dunia, peringkat 69 di Asia dan Peringkat 4 di Indonesia setelah Universitas Brawijaya, Universitas Indonesia dan Institut Teknologi Bandung. Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Kampus Gresik dan Lamongan yang sebelumnya merupakan Akademi Keperawatan Kabupaten Gresik dan Lamongan, resmi bergabung dengan Universitas Airlangga

pada tanggal 21 Desember 2017. Pengesahan bergabungnya institusi itu dilakukan pada 2 Januari 2018 berdasarkan Keputusan Rektor Universitas Airlangga Nomor 63/UN3/2018.

Universitas Airlangga Program Studi D-III Keperawatan Lamongan terletak di Jalan. Kusuma Bangsa No. 7A, Beringin, Temenggungan, Kec. Lamongan, Kabupaten Lamongan, Jawa Timur. Jarak tempuh Program Studi D-III Keperawatan ke kabupaten lamongan adalah 1 km. Program Studi DIII Keperawatan memiliki memiliki visi “Menjadi Program Studi Diploma III Keperawatan yang mandiri, inovatif, terkemuka rural community nursing care di tingkat nasional, regional dan internasional berdasarkan agama pada tahun 2025” dan misi “1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan diploma III keperawatan di bidang kesehatan, teknologi, peka budaya, rural communitu yang mampu bersaing ditingkat nasional, regional dan internasional. 2. Menyelenggarakan penelitian keperawatan terapan yang inovatif berlandaskan rural community nursing care, nilai kebangsaan dan moral agama untuk menunjang pengembangan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat. 3. Mendharmabaktikan keahlian diploma III keperawatan di bidang kesehatan, teknolohi, rural community nursing care kepada masyarakat dalam lingkup nasional, regional dan internasional”.

Pada penelitian ini yang digunakan sebagai tempat penelitian adalah Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga yang bertempat di kampus Lamongan. Untuk responden diambil dari mahasiswa semester 6 di kampus Lamongan.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi jenis kelamin dan usia.

Tabel 4.1 Jenis Kelamin Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir Tahun 2024

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
1.	Laki-laki	8	11%
2.	Perempuan	65	89%
	Total	73	100

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 65 responden (89%) dan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 responden (11%).

Tabel 4.2 Usia Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir Tahun 2024.

No.	Usia	Frekuensi	Presentase
1.	19	1	1,4%
2.	20	19	26%
3.	21	39	53,4%
4.	22	13	17,8%
5.	23	1	1,4%
	Total	73	100%

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa usia mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga sebagian besar berumur 21 tahun dan sebagian kecil berusia 19 dan 23 tahun.

4.1.2 Data Khusus

Data Khusus dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga yang menghadapi Tugas Akhir Tahun 2024

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir Tahun 2024

No.	Tingkat Kecemasan	Jumlah	Presentase
1.	Kecemasan Ringan	52	71,2%
2.	Kecemasan Sedang	19	26%
3.	Kecemasan Berat	2	2,8%
4.	Kecemasan Panik	0	0%
Total		73	100%

Tabel 4.3 menunjukkan tingkat kecemasan mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga saat menghadapi tugas akhir sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 52 responden (71,2%) dan tidak satupun mahasiswa mengalami kecemasan panik.

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Kecemasan pada D-III menghadapi Tugas Akhir Tahun 2024

No.	Sumber Kecemasan	Jumlah	Presentase
1.	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing	18	24,6%
2.	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir	17	23,3%
3.	Tidak percaya diri bertemu dosen pembimbing	1	1,4%
4.	Takut tertinggal teman	9	12,3%
5.	Keterbatasan waktu penelitian	28	38,4%
Total		73	100%

Tabel 4.4 menunjukkan sumber kecemasan mahasiswa D-III Keperawatan dalam menghadapi tugas akhir hampir setengahnya dikarenakan keterbatasan waktu penelitian sebanyak 28 responden (38,4%) dan sebagian kecil lagi dikarenakan Tidak percaya diri bertemu dosen pembimbing sebanyak 1 responden (1,4%).

4.2 Pembahasan

Berdasarkan pada tabel 4.3 gambaran tingkat kecemasan pada mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa dalam kategori kecemasan ringan dan sebagaian kecil mahasiswa

mengalami kecemasan berat. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Khoirunnisa, 2021) tentang tingkat kecemasan mahasiswa terhadap tugas akhir yang menunjukkan hasil sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan, hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang dan sebagian kecil mengalami kecemasan berat. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sumarni, 2017) yang menunjukkan hampir setengah mahasiswa mengalami kecemasan ringan dan sedang, sebagian kecil tidak mengalami kecemasan dan tidak ada satupun yang mengalami kecemasan berat.

Faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan dalam menyusun tugas akhir dapat berasal dari faktor internal maupun eksternal. Faktor internal tersebut meliputi rasa malas, kurang semangat, takut dengan pembimbing, sulit konsentrasi, sulit menyusun judul, latar belakang, isi dan daftar pustaka (Siswanto & Aseta, 2021). Adapun faktor eksternal yang mempengaruhi kecemasan dalam menghadapi tugas akhir seperti dosen pembimbing, kurangnya dukungan orang tua dan keluarga, serta dukungan teman sebaya (Izza & Lailiyah, 2024).

Peneliti berasumsi kecemasan mahasiswa dalam menghadapi tugas akhir berasal dari faktor internal yang tidak diimbangi dengan faktor eksternal. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan ini tergantung dengan penyebabnya. Apabila mahasiswa merasa malas dan kurang bersemangat saat mengerjakan Tugas Akhir hal ini dapat disiasati dengan melihat progress teman saat menyusun Tugas Akhir agar dapat memicu tumbuhnya semangat dari dalam diri mahasiswa. Adapun kesulitan dalam penyusunan Tugas Akhir dapat diimbangi dengan peran dosen pembimbing dalam mengarahkan mahasiswa agar

memahami sistematika penulisan yang baik dan dukungan dari orang tua dan keluarga, serta dukungan teman sebaya agar dapat meningkatkan pemahaman mengenai cara menyusun Tugas Akhir dan kepercayaan diri mahasiswa sehingga dapat meningkatkan performa mahasiswa dalam menghadapi Tugas Akhir.

Berdasarkan Tabel 4.4 sumber kecemasan mahasiswa D-III Keperawatan dalam menghadapi tugas akhir menunjukkan bahwa hampir setengah mahasiswa mengalami kecemasan dikarenakan keterbatasan waktu penelitian, dan sebagian kecil tidak percaya diri bertemu dosen pembimbing. Pengerjaan tugas akhir ini dapat berlangsung selama 5 bulan akan tetapi di tengah-tengah waktu tersebut ada praktik magang yang harus dijalani mahasiswa D-III Keperawatan selama 2 bulan dan laporan praktik magang yang harus dikerjakan. Di saat praktik magang mahasiswa mengalami beberapa kendala saat penyusunan tugas akhir diantaranya jadwal shift yang tidak sesuai dengan jadwal dosen pembimbing, jauhnya jarak tempat magang dan kampus dan konsentrasi yang berkurang dikarenakan harus mengerjakan laporan praktik magang. Hal ini mengakibatkan mahasiswa merasa waktu yang diberikan untuk menyelesaikan tugas akhir terlalu singkat. Segala perubahan kondisi diperlukan adaptasi dan mekanisme koping yang baik dari mahasiswa untuk menghadapinya. Kemampuan adaptasi seseorang berbeda beda, sehingga bisa muncul kondisi stres atau kecemasan (Didayana et al., 2023).

Peneliti berasumsi kondisi ini dapat diatasi dengan manajemen waktu yang baik agar kedua kegiatan tersebut dapat terselenggarakan dengan baik dalam waktu bersamaan. Tugas yang diberikan saat magang merupakan tugas kelompok

sehingga diharapkan tugas tersebut dilakukan pembagian agar kerja sama dapat terbangun dan tidak membebani tiap individu. Jadwal shift yang tidak sesuai dengan jadwal dosen pembimbing dapat diatasi dengan menyesuaikan salah satu dari jadwal dengan meminta izin kepada pembimbing rumah sakit atau dosen pembimbing. Manajemen waktu yang baik dapat mencegah prokrastinasi saat menyusun Tugas Akhir sehingga dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Manajemen waktu ini dapat dilakukan dengan memberi target pada mahasiswa minimal konsultasi 2 kali dalam seminggu, catat daftar revisi dari dosen pembimbing, kerjakan revisian dalam 24 jam dan perbanyak pencarian jurnal dan pastikan Tugas Akhir yang sedang disusun mengalami kemajuan meskipun sedikit. Saat mengerjakan Tugas Akhir diharapkan tidak begadang. Waktu tidur yang kurang dapat menurunkan performa seseorang dalam mengerjakan suatu pekerjaan.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang kesimpulan dan saran dari penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir"

5.1 Kesimpulan

Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa dalam kategori kecemasan ringan.

5.2 Saran

1. Bagi subjek penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan responden tentang penyebab dan penatalaksanaan terkait kecemasan sehingga responden mampu menurunkan kecemasan yang dialami.

2. Bagi instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan data bagi pengelola perguruan tinggi dalam mencegah kecemasan mahasiswa dalam menghadapi Tugas Akhir

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan, pengetahuan dan pengalaman mengenai gambaran tingkat kecemasan mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi

Tugas Akhir. Untuk penelitian selanjutnya dapat dapat melakukan penelitian dengan variabel yang lebih lengkap dan responden yang lebih banyak

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, I., Saputra, H. E., & Imanda, A. (2019). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Di Pt. Jasaraharja Putra Cabang Bengkulu. *Profesional: Jurnal Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 6(1), 42–60. <https://doi.org/10.37676/professional.v6i1.837>
- Aji, A. S., Kurniawan, S. T., & Kanita, M. W. (2019). *Pengaruh Virtual Reality Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menghadapi Tugas Akhir di Masa Pandemi COVID-19*. 1–14. https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/1013/1/NASKAH_PUBLIKASI_AndreSetya_Aji_S16005.pdf
- Al-hasmi, R., Psikologi, F., Psikologi, F., Rina, A. P., & Psikologi, F. (2022). Kecemasan pada mahasiswa yang sedang menghadapi skripsi : Bagaimana peran kepercayaan diri ? *Jurnal Penelitian Psikologi*, 3(01), 98–109.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Anggreni, N. K. Y. (2022). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia 6-12 Tahun Dengan Diare Di Ruang Inap Anak RSUD Tabanan 2022*.
- Annisa, D. F., & Ildil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Asrulla, Risnita, Jailani, M. S., & Jeka, F. (2023). Populasi dan Sampling (Kuantitatif), Serta Pemilihan Informan Kunci (Kualitatif) dalam Pendekatan Praktis. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 26320–26332.
- Deni, R. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Manajemen Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Utara, Kabupaten Ponorogo*.
- Didayana, A. P., Yusuf, A., & Bahrudin, M. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 494–502. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5849>
- Dwipayani, N. M. A. (2022). *Gambaran Penggunaan Herbal Ekstrak Kunyit Pada Penderita Gastritis Kronis Di Desa Sibang Gede Kecamatan Abiansema Kabupaten Badung Tahun 2022*.
- Elizabeth J Prince , Daniel J Siegel , C Patrick Carroll, Kenneth J Sher, O. J. B. (2021). *A longitudinal study of personality traits, anxiety, and depressive disorders in young adults*. 299–307. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33190525/>
- Faruq. (2014). Disiplin Diri pada Mahasiswa yang menyusun Skripsi. In *Fakultas*

Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Fenn, K., & Byrne, M. (2013). The key principles of cognitive behavioural therapy. *InnovAiT: Education and Inspiration for General Practice*, 6(9), 579–585. <https://doi.org/10.1177/1755738012471029>
- Fikri, S., & Rafini, E. (2020). Terapi Islami Mengurangi Kecemasan (Studi Kasus Mahasiswa dalam Menyelesaikan Skripsi). *Al-Irsyad Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 2(2), 231–250. <http://jurnal.iain-padangsidempuan.ac.id/index.php/Irsyad>
- Hardani, Nur Hikmatul Auliya, Helmina Andriani, Roushandy Asri Fardani, Jumari Ustiawaty, Evi Fatmi Utami, Dhika Juliana Sukmana, R. R. I. (2020). Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. In *LP2M UST Jogja*.
- Hartanto, U. (2016). *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Penyelesaian Tugas Akhir Skripsi (TAS) Mahasiswa Program Studi Pendidikan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta Angkatan 2011*.
- Hidayat, R. (2021). *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2021*.
- Hidayati, U. (2022). Analisis Kecemasan Mahasiswa Pendidikan Matematika dalam Menyusun Tugas Akhir. *Jurnal Pendidik Indonesia*, 3(2), 232–239. <https://doi.org/10.61291/jpi.v3i2.10>
- Imandiri, A., Widyastuti, E., & Jonosewojo, A. (2017). State Anxiety Inventory Score Among Students With Final Assignment. *Journal Of Vocational Health Studies*, 1(1), 11. <https://doi.org/10.20473/jvhs.v1.i1.2017.11-14>
- Isnina Noor Sakinah. (2023). Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa dalam Menghadapi Tugas Akhir di Politeknik Kaltara. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 198–205. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i2.1986>
- Izza, A. Al, & Lailiyah, S. (2024). Literature Review: Factors Affecting Final Year Students' Anxiety in Preparing a Thesis in Indonesia. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 6(2), 114–125. <https://doi.org/10.51602/cmhp.v6i2.153>
- Jendra, A. F., & Sugiyo, S. (2020). Pengaruh Efikasi Diri Terhadap Kecemasan Presentasi Siswa Kelas XI di SMA Negeri 1 Wuryantoro. *KONSELING EDUKASI "Journal of Guidance and Counseling"*, 4(1), 138–159. <https://doi.org/10.21043/konseling.v4i1.5992>
- Khoirunnisa. (2021). Hubungan Antara Peran Dosen Pembimbing dengan Kecemasan Mahasiswa Keperawatan dalam Menghadapi Tugas Akhir Skripsi di Perguruan Tinggi 2014. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*. 216-222. <https://ejurnal.esaunggul.ac.id/index>.

- Kholidah, H. (2023). *Buku Panduan Tugas Akhir*.
- Khusthanul Rozak. (2017). Dinamika Psikologis Mahasiswa Yang Mengalami Prokrastinasi Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi Psychological Dynamics of Students Who Experienced Procrastination in Thesis Completion. *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling*, 3(2), 164–177. <https://journal.student.uny.ac.id/ojs/index.php/fipbk/article/view/6521>
- Manajemen, J., & Dasar, P. (2023). Analisis Kemampuan Metodologi Penelitian Mahasiswa Ditinjau Dari Kualitas Penulisan Skripsi. *Jurnal Manajemen Pendidikan Dasar, Menengah Dan Tinggi [JMP-DMT]*, 4(2), 129–134. <https://doi.org/10.30596/jmp-dmt.v4i2.14724>
- 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. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i2.159>
- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *LP2M UNUGHA Cilacap*, 3. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
- Ni Luh Putri Kristina Mellani. (2021). *Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Remaja Pada Masa Pandemi COVID-19 Di SMA Negeri 8 Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Utara Tahun 2021*. 12–34. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7453/>
- Nilzam Aly, Septyani Prihatiningsih, Riky Tri Yunardi, Rahmat Yuliawan, Muhaimin, Damar Kristanto, B. (2021). Panduan Penyusunan Tugas Akhir. In *Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Universitas Airlangga*.
- Nopiyani, D. (2022). *Pengaruh Media Flipchart Tentang Anesthesia Spinal Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta*. [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/Chapter 2.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/Chapter%202.pdf)
- Priwoputro, F. A. (2020). *Analisis Pengaruh Perubahan Rasio Aktivitas dan Nilai Inflasi Terhadap Profitabilitas Perusahaan Multi Finance PT. BFI Finance Indonesia TBK. Periode 2014 – 2019*.
- Ramadan, R., Pradnyana, I. M. A., & Suyasa, P. W. A. (2019). Pengukuran Tingkat Kesiapan Implementasi E-Learning (E-Learning Readiness) Di Sma N 2 Singaraja Menggunakan Model Chapnick. *Jurnal Pendidikan Teknologi Dan Kejuruan*, 16(2), 258. <https://doi.org/10.23887/jptk-undiksha.v16i2.18683>
- Retnawati, H. (2017). *Teknik Pengambilan Sampel*.
- Rindayati, R., Nasir, A., & Astriani, Y. (2020). Gambaran Kejadian dan Tingkat

- Kecemasan pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 95.
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.53948>
- Septiani, F. (2023). *Penerapan Model Cooperative Learning Type Gallery Walk Terhadap Hasil Belajar Peserta Didik (Studi Eksperimen Pada Mata Pelajaran Ekonomi Materi Sistem Pembayaran Dan Alat Pembayaran Kelas X SMA Negeri 10 Tasikmalaya)*.
<https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Siswanto, & Aseta, P. (2021). Gambaran Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa Dalam Tugas Akhir Masa Pandemi Covid-19. *Intan Husada: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1), 31–40.
<https://doi.org/10.52236/ih.v9i1.206>
- Sugiharno, R. T., Ari Susanto, W. H., & Wospakrik, F. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa dalam Menghadapi Tugas Akhir. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 1189–1197.
<https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3760>
- Sumarni. (2017). *Gambaran Tingkat Kecemasan Padada Mahasiswa Yang Sedang Menyelesaikan Tugas Akhir Penelitian Tingkat III Prodi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda* (p. 12).
- Suriani, N., & Jailani, M. S. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau. *Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24–36.
- Susilarini, S., Winarsih, S., & Idhayanti, R. I. (2017). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Pengendalian Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kebidanan*, 6(12), 47.
<https://doi.org/10.31983/jkb.v6i12.1912>
- Syarifah, S. N. (2013). *Gambaran Tingkatan Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Saat Menghadapi Ujian Skill Lab Di Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*.
- Taufan, A. (2017). Pengaruh Terapi Doa Terhadap Skala Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. M. Ashari Pemalang. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang*, 46(April), 13–14.
- Wahyuni, S. (2013). Hubungan Antara Kepercayaan Diri Dengan Kecemasan Berbicara di Depan Umum Pada Mahasiswa Psikologi. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(4), 220–227.
<https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v1i4.3519>
- Wati, L., & Subroto, U. (2023). Hubungan Antara Tipe Kepribadian Dengan Kecemasan Pada Mahasiswa Di Jakarta. *Versi Cetak*, 7(1), 1–8.
<https://doi.org/10.24912/>

Lampiran 1 Lembar Permohonan Ijin Pengambilan Data

Lamongan, 25 Januari 2024

Hal : Permohonan ijin pengambilan data

Yth. Bapak
Koordinator Program Studi
D-III Keperawatan Fakultas Vokasi
Universitas Airlangga
di tempat

Dengan hormat,

Bahwa sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan Pendidikan Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menulis Tugas Akhir. Maka saya mahasiswa atas nama :

Nama : Shofiatun Kholilah
NIM : 152111913156
Prodi : D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
Alamat : Ds. Taji Kec. Maduran Kab. Lamongan, Kode pos 62261
Judul TA : Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir

Bersama ini saya memohon ijin kepada Bapak untuk melakukan pengambilan data di Prodi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, saya sampaikan terimakasih.

Hormat saya,



Shofiatun Kholilah
NIM.152111913156

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Penelitian

Nomor : 43/UN3.1.14.D3.Kep/TU/2024

Hal : Persetujuan Penelitian

Kepada

Mahasiswa **Shofiatun Kholilah**

NIM 152111913156

Sehubungan dengan permohonan saudara perihal pengambilan data di Prodi D3 Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Surabaya dengan judul penelitian “Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir”, bersama ini kami menyampaikan **persetujuan dan memberi ijin** kepada saudara mengambil data untuk penelitian tugas akhir.

Demikian surat ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

29 Mei 2023

Koordinator Program Studi
D-III Keperawatan Fakultas Vokasi



Abd. Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 196806281991031006

Lampiran 3 Lembar Penjelasan Sebelum Menjadi Responden

LEMBAR PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN

Kepada Calon Responden

Saya Shofiatun Kholilah mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

1. Judul Penelitian
“Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir”
2. Tujuan penelitian
Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir.
3. Perlakuan Terhadap Responden
Peneliti akan memberikan kuesioner kecemasan yang diisi responden (Kuesioner Zung Self-rating Anxiety Scale ZSAS) untuk mendapatkan data untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga saat menghadapi Tugas akhir. Dilakukan selama 10 menit di waktu luang.
4. Manfaat penelitian
Sebagai bahan informasi tentang mengembangkan pengetahuan dan wawasan tentang gambaran tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi Tugas akhir.
5. Risiko dan Bahaya Potensial
Pada penelitian ini tidak mengandung risiko atau bahaya potensial bagi responden penelitian. Penelitian ini bersifat survei dengan menyebar kuesioner tanpa melakukan intervensi terhadap responden. Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi teman-teman sebagai responden. Penelitian ini tidak akan mempengaruhi status sebagai mahasiswa, nilai akademik, dan akses pelayanan selama menjadi mahasiswa.
6. Kerahasiaan
Kepada responden, peneliti memberikan jaminan kerahasiaan informasi dan data. Hasil pengisian data akan tersimpan dalam google drive yang dilengkapi dengan password. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

7. Hak untuk undur diri

Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bukan merupakan paksaan, melainkan atas dasar sukarela. Oleh karena itu responden berhak memutuskan untuk menghentikan keikutsertaan diri kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden.

8. Adanya insentif untuk Responden

Diberikan souvenir berupa e-money kepada responden yang akan dipilih secara acak.

9. Kontak yang dapat dihubungi

Nama : Shofiatun Kholilah

NIM : 152111913156

Alamat : Ds. Taji Kec. Maduran Kab.Lamongan

No. HP : 085854613956

Email : shofiatunkholilah20@gmail.com

Lamongan, Mei 2024

Peneliti

Shofiatun Kholilah

151911913156

Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Progam Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga :

Nama : Shofiatun Kholilah

NIM : 152111913156

Bermaksud melakukan penelitian tentang berjudul "Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir". Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi saudara akan sangat kami jaga dan informasi yang akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapkan terimakasih.

Lamongan, Mei 2024

Peneliti

Shofiatun Kholilah

152111913156

Lampiran 5 Lembar Surat Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama:

Umur:

Alamat:

Setelah saya mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak adanya resiko dalam perelitian yang akan dilakukan. Saya telah mengerti dan memahami dengan baik, dengan ini Saya memberikan :

PERSETUJUAN

Mengikuti penelitian yang berjudul "**Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa D-III Keperawatan Universitas Airlangga dalam menghadapi Tugas Akhir**". Saya mengetahui bahwa informasi yang akan saya berikan ini sangat bermanfaat bagi instansi perkuliahan di Indonesia. Untuk itu saya akan memberikan data yang diperlukan dengan sebenar- benarya.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Lamongan. Mei 2024

Peneliti

Responden

Lampiran 6 Lembar Kuesioner

KUISIONER UNTUK MAHASISWA KEPERAWATAN

A. Lembar Karakteristik Demografi Responden

Petunjuk pengisian:

1. Berikan tanda centang (✓) pada jawaban yang sudah tersedia sesuai pilihan anda,
2. Tulis secara singkat dan jelas pada tempat yang sudah disediakan
3. Mohon untuk menjawab semua pertanyaan/tidak ada jawaban yang kosong

-
-
-
1. Jenis Kelamin : ☐ : Laki-laki
: ☐ : Perempuan
 2. Umur : ☐ : 19 Tahun
: ☐ : 20 Tahun
: ☐ : 21 Tahun
: ☐ : 22 Tahun
: ☐ : 23 Tahun

B. Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)**Petunjuk pengisian:**

Berikan tanda (√) pada kolom nilai angka (score) sesuai dengan yang anda rasakan/alami saat menghadapi tugas akhir

1= tidak pernah

2= kadang kadang

3= sebagian waktu

4= hampir setiap waktu

No.	Pernyataan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sebagian waktu	Hampir setiap waktu
1	Saya lebih sering merasa gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya				
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3	Saya merasa badan hancur berkeping-keping.				
4	Saya merasa mudah marah/tersinggung, atau panik.				
5	Saya merasa semua baik-baik saja dan tidak ada hal buruk yang akan terjadi.				
6	Kedua tangan dan				

	kaki saya terasa gemetar				
7	Saya merasa terganggu dengan sakit kepala/nyeri leher, nyeri otot				
8	Badan saya terasa lemah dan cepat lelah				
9	Saya merasa tenang dan dapat duduk diam dengan mudah.				
10	Saya merasa jantung saya berdebar sangat cepat				
11	Saya merasa terganggu oleh rasa pusing/ sakit kepala				
12	Saya merasa akan pingsan atau perasaan seperti itu.				
13	Saya dapat menarik dan mengeluarkan nafas dengan mudah				
14	Saya merasa mati rasa dan kesemutan pada jari-jari tangan dan kaki.				
15	Saya terganggu oleh sakit perut atau gangguan pencernaan.				
16	Saya buang air kecil lebih dari biasanya				

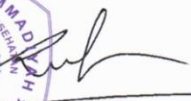
17	Tangan saya selalu kering dan hangat.				
18	Wajah saya menjadi panas dan memerah.				
19	Saya tertidur dengan mudah dan mendapatkan istirahat malam yang baik.				
20	Saya mendapatkan mimpi buruk				

(Syarifah, 2013)

Interpretasi total skor dari seluruh parameter (20 parameter):

1. Skor 20-44 : kecemasan ringan
2. Skor 45-59 : kecemasan sedang
3. Skor 60-74 : kecemasan berat
4. Skor 75-80 : kecemasan panik

Lampiran 7 Surat Permohonan Uji Laik Etik

	MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN THE ETHICAL COMMITTEE MEDICAL RESEARCH Email : kepk.stikesmuha@gmail.com Jl. Raya Plalangan-Plosowahyu KM 3 Telp (0322) 323457, Fax (0322) 322356 LAMONGAN 62251
KETERANGAN KELAIKAN ETIK ("ETHICAL CLEARANCE") No. 091 / EC /KEPK – S1 / 05 / 2024 KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN, SETELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN, DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN JUDUL : Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa d-III Keperawatan dalam Menghadapi Tugas Akhir PENELITI UTAMA : Shofiatun Kholilah UNIT / LEMBAGA : Keperawatan / Fakultas Vokasi Universitas Airlangga TEMPAT PENELITIAN : Fakultas Vokasi Universitas Airlangga "DINYATAKAN LAIK ETIK" Lamongan, 7 Mei 2024 Ketua Komisi Etik Universitas Muhammadiyah Lamongan  <u>Ns. Abdul Rokhman, M.Kep.</u> NIK 19851020201211 056.	

Lampiran 8 Tabulasi Kuesioner

Respon de n	Jeni s Kela min	U m ur	Pertanyaan																				Ju ml ah	Kriteria	Penyebab
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
R01	Pere mpu an	20	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	1	2	51	sedang	Keterbatasan waktu penelitian
R02	Pere mpu an	20	2	3	4	4	1	2	4	4	2	3	4	2	2	2	2	1	1	2	2	2	49	sedang	Takut tertinggal teman
R03	Laki -laki	22	3	3	1	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	3	1	1	3	1	34	ringan	Takut tertinggal teman
R04	Pere mpu an	23	2	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	30	ringan	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing
R05	Pere mpu an	20	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	ringan	Tidak percaya diri bertemu dosen pembimbing
R06	Pere mpu an	20	3	2	2	2	3	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	35	ringan	Keterbatasan waktu penelitian
R07	Pere mpu an	20	2	2	1	2	3	2	2	3	3	2	2	1	1	3	3	2	4	1	2	1	42	ringan	Keterbatasan waktu penelitian
R08	Pere mpu an	22	2	2	2	3	3	1	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	38	ringan	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing
R09	Pere mpu an	21	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	46	sedang	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing
R10	Pere mpu an	21	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	4	2	1	2	3	1	3	2	4	2	49	sedang	Keterbatasan waktu penelitian
R11	Pere mpu an	21	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	1	1	2	1	3	2	50	sedang	Keterbatasan waktu penelitian
R12	Pere mpu an	21	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	3	1	1	3	1	2	1	3	2	35	ringan	Takut tertinggal teman
R13	Pere mpu an	20	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	59	sedang	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing
R14	Pere mpu an	21	4	3	3	3	3	1	4	3	4	3	3	2	2	1	4	1	2	3	4	2	55	sedang	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing
R15	Pere mpu an	21	3	3	1	3	3	2	4	4	3	2	3	1	1	1	2	1	2	1	2	3	45	sedang	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir
R16	Pere mpu an	21	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	55	sedang	Takut tertinggal teman
R17	Pere mpu an	21	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	32	ringan	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing
R18	Pere mpu an	22	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	3	2	31	ringan	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir
R19	Pere mpu an	21	2	2	2	3	2	2	3	4	2	2	3	1	2	2	4	2	2	3	3	2	48	sedang	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

																														pembimbing
R20	Laki-laki	22	2	1	2	2	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	2	2	34	ringan	Keterbatasan waktu penelitian						
R21	Perempuan	21	2	1	1	1	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	35	ringan	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing						
R22	Perempuan	21	2	1	1	3	3	1	2	1	2	1	3	1	1	2	3	2	2	2	2	37	ringan	Keterbatasan waktu penelitian						
R23	Perempuan	21	2	1	1	2	3	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	4	1	3	37	ringan	Keterbatasan waktu penelitian						
R24	Perempuan	22	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	1	2	40	ringan	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing						
R25	Perempuan	20	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	2	2	4	4	3	3	4	67	berat	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir						
R26	Perempuan	20	2	2	1	2	3	1	2	3	3	2	2	1	1	2	3	2	2	1	3	40	ringan	Keterbatasan waktu penelitian						
R27	Laki-laki	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	ringan	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing						
R28	Perempuan	21	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	4	1	1	1	4	2	2	36	ringan	Keterbatasan waktu penelitian						
R29	Perempuan	21	2	2	1	4	2	2	2	3	2	2	3	1	1	2	2	1	2	1	3	40	ringan	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir						
R30	Perempuan	21	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	47	sedang	Keterbatasan waktu penelitian						
R31	Perempuan	21	3	1	3	3	2	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	4	1	1	36	ringan	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing						
R32	Perempuan	20	3	3	1	3	3	3	4	4	1	2	3	2	1	3	3	3	3	2	3	53	sedang	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir						
R33	Perempuan	21	2	1	1	2	2	1	3	3	2	1	3	1	1	1	3	1	4	4	1	38	ringan	Keterbatasan waktu penelitian						
R34	Perempuan	21	3	3	2	4	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	34	ringan	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing						
R35	Laki-laki	21	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	ringan	Keterbatasan waktu penelitian						
R36	Perempuan	21	1	1	2	2	3	2	4	1	1	3	4	4	2	1	4	4	4	3	4	53	sedang	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir						
R37	Perempuan	21	1	1	1	1	4	1	2	2	4	1	2	1	1	1	1	1	4	2	1	34	ringan	Keterbatasan waktu penelitian						
R38	Laki-laki	21	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	30	ringan	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing						
R39	Perempuan	22	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	3	2	1	2	1	30	ringan	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing						
R40	Perempuan	21	3	3	2	2	4	2	3	3	2	3	2	2	2	1	1	1	3	1	3	44	ringan	Takut tertinggal teman						

R41	Laki-laki	20	3	3	3	2	1	3	3	4	2	3	3	1	2	3	2	2	3	3	2	2	50	sedang	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir
R42	Perempuan	20	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	1	1	2	3	36	ringan	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing
R43	Perempuan	21	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	3	2	2	3	2	3	33	ringan	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing
R44	Perempuan	20	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	40	ringan	Keterbatasan waktu penelitian
R45	Perempuan	21	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	3	2	40	ringan	Keterbatasan waktu penelitian
R46	Perempuan	22	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	32	ringan	Keterbatasan waktu penelitian
R47	Laki-laki	20	2	1	1	2	2	2	4	2	2	2	4	1	4	2	4	1	2	1	2	2	43	ringan	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir
R48	Perempuan	21	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	36	ringan	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir
R49	Perempuan	20	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	3	27	ringan	Keterbatasan waktu penelitian
R50	Perempuan	22	1	1	1	3	3	1	2	1	2	1	3	1	1	1	2	1	3	2	2	2	34	ringan	Keterbatasan waktu penelitian
R51	Perempuan	21	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	4	2	2	2	1	1	2	2	37	ringan	Takut tertinggal teman
R52	Laki-laki	21	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	1	2	4	3	2	1	1	3	2	41	ringan	Keterbatasan waktu penelitian
R53	Perempuan	20	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1	3	1	2	2	36	ringan	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing
R54	Perempuan	22	4	4	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44	ringan	Keterbatasan waktu penelitian
R55	Perempuan	21	3	3	3	3	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2	1	4	1	1	1	37	ringan	Keterbatasan waktu penelitian
R56	Perempuan	21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	ringan	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir
R57	Perempuan	22	4	1	1	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	44	ringan	Takut tertinggal teman
R58	Perempuan	19	3	3	4	3	2	2	3	3	2	3	2	1	1	2	3	1	1	3	2	2	46	sedang	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir
R59	Perempuan	22	3	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	1	1	2	2	2	2	1	4	3	46	sedang	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir
R60	Perempuan	21	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	1	1	2	3	4	2	4	1	3	3	51	sedang	Kurangnya kesesuaian waktu antara mahasiswa dan dosen pembimbing
R61	Perempuan	21	1	1	1	3	3	1	4	2	1	1	2	1	1	3	1	2	4	2	3	2	39	ringan	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir
R62	Perempuan	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	23	ringan	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir
R63	Perempuan	21	3	2	1	4	2	2	3	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	3	2	38	ringan	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir
R64	Perempuan	21	4	3	2	4	3	1	3	4	3	2	4	2	4	1	1	1	1	1	4	2	50	sedang	Keterbatasan waktu penelitian

n	Keterbatasan waktu penelitian
n	Takut tertinggal teman
n	Keterbatasan waktu penelitian
n	Takut tertinggal teman
n	Keterbatasan waktu penelitian
	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir
n	Keterbatasan waktu penelitian
n	Kurang memahami cara pengerjaan tugas akhir
g	Keterbatasan waktu penelitian

*Lampiran 9 Hasil SPSS***Kecemasan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ringan	52	71.2	71.2	71.2
sedang	19	26.0	26.0	97.3
berat	2	2.7	2.7	100.0
Total	73	100.0	100.0	

jenis_kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	8	11.0	11.0	11.0
Perempuan	65	89.0	89.0	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 19	1	1.4	1.4	1.4
20	19	26.0	26.0	27.4
21	39	53.4	53.4	80.8
22	13	17.8	17.8	98.6
23	1	1.4	1.4	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Sumber_kecemasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Keterbatasan waktu penelitian	28	38.4	38.4	38.4
Kurang memahami cara pengerja	17	23.3	23.3	61.6
Kurangnya kesesuaian waktu an	18	24.7	24.7	86.3
Takut tertinggal teman	9	12.3	12.3	98.6
Tidak percaya diri bertemu do	1	1.4	1.4	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Lampiran 10 Lembar Bimbingan TA Dosen Pembimbing 1



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI
Jl. Dharmawangsa Dalam No.28-30 (Kampus B) Surabaya 60286
Telp. 031-5033869, 5053156 Fax. 99005114
Website: vokasi.unair.ac.id email: info@vokasi.ac.id

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR (TA)

Nama Mahasiswa : SHOFIATUN KHOLILAH
NIM : 152111913156
Judul TA : GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA D-III
KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA DALAM MENGHADAPI
TUGAS AKHIR
Dosen Pembimbing : ENDAH SRI WIJAYANTI, SST.,M.Kes

Tanggal	Topik konsultasi	Saran Dosen	TTD Mahasiswa	TTD Dosen
5 Februari 2024	Judul	Cari skala penelitian	Shofikhl	
6 Februari 2024	Judul	ACC populasi mahasiswa	Shofikhl	
7 Februari 2024	Bab I	mengubah susunan kata dan menambah solusi	Shofikhl	
12 Februari 2024	Bab I	Revisi bab I Lampiran bab 2	Shofikhl	
13 Februari 2024	Bab I bab II	Revisi bab I & 2	Shofikhl	
16 Februari 2024	Bab I bab II	Revisi bab I & 2	Shofikhl	
22 Februari 2024	Bab I, II, III	Revisi bab I, II, III	Shofikhl	
26 Februari 2024	Bab I, II, III	Revisi bab 1, 2, 3	Shofikhl	
27 Februari 2024	Bab I, II, III	Revisi bab 2 & 3	Shofikhl	
28 Februari 2024	Bab II, III	Revisi bab 2 dan 3	Shofikhl	
22 Mei 2024	Bab IV	Revisi bab IV	Shofikhl	
29 Mei 2024	Bab IV & Bab V	Acc Bab IV & V	Shofikhl	

Lampiran 11 Lembar Bimbingan TA Dosen Pembimbing 2



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN RISET DAN
TEKNOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI
Jl. Dharmawangsa Dalam No.28-30 (Kampus B) Surabaya 60286
Telp. 031-5033869, 5053156 Fax. 99005114
Website: vokasi.unair.ac.id email: info@vokasi.ac.id

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR (TA)

Nama Mahasiswa : SHOFIATUN KHOLILAH
NIM : 152111913156
Judul TA : GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA D-III
KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA DALAM MENGHADAPI
TUGAS AKHIR
Dosen Pembimbing : Dr. RINDAYANTI, S.Kep., Ns., M.Kep

Tanggal	Topik konsultasi	Saran Dosen	TTD Mahasiswa	TTD Dosen
5 Februari 2024	Judul	ganti populasi lansia	Shofikhl	Jari
6 Februari 2024	Judul	ACC	Shofikhl	Jari
20 Februari 2024	Bab 1 dan Bab 2	Ace .	Shofikhl	Jari
28 Februari 2024	Bab 3	instrumen dieminikan Cover Pustaka .	Shofikhl	Jari
21 Maret 2024	Proposal .	Ace .	Shofikhl	Jari
30 Mei 2024	Konsul bab 4,5	Riisi Riulisan Buat abstrak .	Shofikhl	Jari
31 Mei 2024	Bab 4 & 5	Riisi bab 4 & 5	Shofikhl	Jari
3 Juni 2024	Lampiran	Ace .	Shofikhl	Jari
4 Juni 2024	Bab 4 & 5	Ace bab 4 & 5	Shofikhl	Jari

Lampiran 12 Lembar Perbaikan Tugas Akhir



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI
 Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156
 Laman : <https://vokasi.umat.ac.id>, e-mail : info@vokasi.umat.ac.id

PERBAIKAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA D-III KEPERAWATAN
 UNIVERSITAS AIRLANGGA DALAM MENGHADAPI TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Shofiatun Kholilah
NIM : 152111913156
PROGRAM STUDI : D-III Keperawatan

No.	Halaman Alinea	I s i	Perbaikan
1.	1-4	Sistematika MSKS	Sudah direvisi
2.	20	Menambahkan pendekatan spiritual	Sudah direvisi
3.	29	Kerangka Konsep	Sudah direvisi
4.	46	Kaitkan pembahasan dengan penelitian yang lain	Sudah direvisi

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 22 Juni 2024

Lewat tanggal tersebut akan dikenai sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya
 Ketua Tim Penguji,

Dr. Abd. Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep
 NIP. 196806281991031006



UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS VOKASI

Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156
Laman : <https://vokasi.unair.ac.id>, e-mail : info@vokasi.unair.ac.id

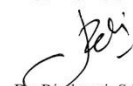
GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA D-III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA DALAM MENGHADAPI TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Shofiatun Kholilah
NIM : 152111913156
PROGRAM STUDI : D-III Keperawatan

No.	Halaman Alinea	I s i	Perbaikan
1.	3	Menambahkan kronologis masalah di latar belakang	Sudah direvisi
2.	6	Menghilangkan kata umum di tujuan penelitian	Sudah direvisi
3.	45-46	Penjelasan tabel hanya diambil skala terkecil dan terbesar	Sudah direvisi
4.	47	Perbaikan kalimat pada bagian pembahasan	Sudah direvisi

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 22 Juni 2024 Lewat tanggal tersebut akan dikenai sangsi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya
Anggota penguji I,


Dr. Rindayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 196101251980122003



UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS VOKASI

Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156
Laman : <https://vokasi.unair.ac.id>, e-mail : info@vokasi.unair.ac.id

PERBAIKAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA D-III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA DALAM MENGHADAPI TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Shofiatun Kholilah
NIM : 152111913156
PROGRAM STUDI : D-III Keperawatan

No.	Halaman Alinea	I s i	Perbaikan
1.	vii-viii	Kata pengantar mengganti kata menjadi penguji 1 dan menambah kata secara sukarela	Sudah direvisi
2.	ix, 44, 45	Sitematika penulisan	Sudah direvisi
3.	6	Menghilangkan kata “umum” di tujuan penelitian	Sudah direvisi
4.	31	Menambahkan kata “dengan” di waktu penelitian	Sudah direvisi
5.	50	Kesimpulan	Sudah direvisi

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 22 Juni 2024

Lewat tanggal tersebut akan dikenai sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya
Anggota Penguji 2

Endah Sri Wijayanti, SST, M.Kes
NIP. 197008111994012001