

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan atau disebut dengan anxiety adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan, berupa respon-respon psikofisiologis yang timbul sebagai antisipasi bahaya yang tidak nyata atau khayalan, tampaknya disebabkan oleh konflik intrapsikis yang tidak disadari secara langsung (Dorland, 2010). Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya). Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu, keduanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu.

Menurut Duckworth (2013) memperkirakan kecemasan pada dewasa muda di Amerika adalah sekitar 42 juta orang. Di Indonesia prevalensi terkait gangguan kecemasan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa untuk usia 15 tahun keatas atau sekitar 14 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi (Depkes, 2014). Prevalensi penduduk yang

mengalami gangguan mental emosional di Jawa Timur adalah 5,7% (4, 130 orang dari subjek yang dianalisis). Studi pendahuluan di S1 Keperawatan Tingkat 3 di STIKES Banyuwangi yang mengalami kecemasan yaitu dari 10 mahasiswa tingkat 3 yang mengalami kecemasan sebanyak 2 mahasiswa (20%) pada kategori berat, 7 mahasiswa (70%) pada kategori sedang, dan 1 mahasiswa (10%) pada kategori ringan.

Berdasarkan pendapat dari (Gunarso, n.d, 2008) dalam (Wahyudi, Bahri, and Handayani 2019), kecemasan atau anxietas adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Banyaknya Kecemasan pada mahasiswa Tingkat 3 S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi dikarenakan memilih judul apa yang dipilih dengan adanya kesiapan mahasiswa bisa lebih memahami penyusunan proposal penelitian. Kecemasan kerap kali dialami mahasiswa dalam penyusunan proposal penelitian. Mahasiswa Takut jika judul proposal tidak disetujui oleh dosen pembimbing, putus asa saat harus mengganti judul berkali-kali, tidak paham sistematika proposal sistematika skripsi, kesulitan mencari literature atau sumber-sumber rujukan, serta susahnya menentukan metode penelitian dan analisis data. Jika cemas tidak teratasi maka akan mengakibatkan stress dan depresi pada mahasiswa S1 Keperawatan Tingkat 3 STIKES Banyuwangi.

Seseorang yang mengalami kecemasan khususnya mahasiswa yang akan menghadapi proposal skripsi dapat membuat kesiapan belajar kurang maksimal. Menurut (Slameto, 2010) bahwa kesiapan (readiness) merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi hasil belajar siswa. Salah satu prediktor penting untuk memperkirakan keberhasilan mahasiswa dalam lingkungan belajar yang

menuntut kemandirian adalah dengan memahami kesiapan belajar mandiri/ self-directed learning readiness scale (SDLRS). SDLRS merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk belajar mandiri, yang terdiri dari komponen sikap, kemampuan dan karakteristik personal. Apabila dikaitkan dengan hukum *law of readiness* dari Thorndike dapat diambil pengertian bahwa bila seseorang mahasiswa dihadapkan dengan stimulus berupa lingkungan belajar yang menuntut kemandirian dan keaktifan, maka dibutuhkan kesiapan mahasiswa tersebut untuk merespon stimulus tersebut sehingga nantinya proses belajar menjadi lancar dan dapat meraih prestasi belajar yang memuaskan (Ambarsarie, 2016).

Upaya menghindari kecemasan yaitu dengan manajemen waktu dengan baik, berpikir positif serta beristirahat yang cukup. Upaya kesiapan mahasiswa menghadapi skripsi yaitu dengan memahami hakekat skripsi, melakukan persiapan sebelum waktunya, serta adanya motivasi dari lingkungan sekitar.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Menghadapi Proposal Penelitian Mahasiswa Tingkat 3 S1 Keperawatan Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti dapat merumuskan Adakah Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Menghadapi Proposal Penelitian Mahasiswa Tingkat 3 S1 Keperawatan Tahun 2022?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuainya Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Menghadapi Proposal Penelitian Mahasiswa Tingkat 3 S1 Keperawatan Tahun 2022?

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya Kecemasan Mahasiswa Tingkat 3 S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi
- b. Teridentifikasinya Kesiapan Mahasiswa Tingkat 3 S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi
- c. Teranalisisnya Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Menghadapi Proposal Penelitian Mahasiswa Tingkat 3 S1 Keperawatan Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Responden merasa nyaman terhadap tindakan yang dilakukan peneliti dan tidak cemas berlebih.

2. Bagi Peneliti

Menambah bahan kepustakaan dan sebagai pertimbangan untuk penelitian sejenis.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai kontribusi dalam menurunkan Tingkat Kecemasan dalam menghadapi Kesiapan Proposal penelitian.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kecemasan (Anxiety)

2.1.1 Definisi

Menurut kamus Kedokteran Dorland, kata kecemasan atau disebut dengan anxiety adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan, berupa respon-respon psikofisiologis yang timbul sebagai antisipasi bahaya yang tidak nyata atau khayalan, tampaknya disebabkan oleh konflik intrapsikis yang tidak disadari secara langsung (Dorland, 2010).

Kecemasan adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2018).

Kecemasan atau *anxiety* merupakan salah satu bentuk emosi individu yang berkenaan dengan adanya rasa terancam oleh sesuatu, biasanya dengan objek ancaman yang tidak begitu jelas. Kecemasan dengan intensitas wajar dapat dianggap memiliki nilai positif sebagai motivasi, tetapi apabila intensitasnya tinggi dan bersifat negatif dapat menimbulkan kerugian dan dapat mengganggu keadaan fisik dan psikis individu yang bersangkutan (Gustiar, 2010).

Gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) adalah gangguan psikologis yang mencakup ketegangan motorik (bergetar, tidak dapat duduk tenang, tidak dapat bersantai) *hiperaktivitas* (pusing, jantung yang berdetak cepat dan juga berkeringat) dan harappann-harapan dan pikiran-pikiran yang mendalam (Laura, 2010). Gangguan kecemasan berbeda dari kecemasan sehari-hari yang mungkin kita alami. Kecemasan ini tidak dapat dikendalikan, tidak proporsional bila dibandingkan dengan bahaya nyata yang mungkin dihadapi, dan gangguan sehari-hari orang tersebut. Diperkirakan 40 juta orang dewasa Amerika diatas 18 tahun, atau sekitar 18.1% orang dari kelompok ini didiagnosis memiliki gangguan kecemasan dalam setiap tahunnya.

2.1.2 Ciri-ciri kecemasan

1. Ciri-ciri fisik dari kecemasan

Kegelisahan , gugup, tangan atau anggota tubuh bergetar, senasi dari pita ketat yang mengikat disekitar dahi, kekenvangan pada poripori kulit perut atau dada, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pingsan, mulut terasa kering, sulit bicara, susah bernafas atau nafas tersendat-sendat, jantung berdetak kencang, jari-jari atau anggota tubuh menjadi dingin, merasa lemas atau mati rasa, leher. Atau punggung terasa kaku, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah dan merasa sensitif atau mudah marah.

2. Ciri-ciri behavioral dari kecemasan

Perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, serta perilaku terguncang.

3. Ciri-ciri kognitif dari kecemasan

Khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap yang terjadi dimasa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi tanpa ada penjelasan yang jelas.

2.1.3 Faktor-faktor Kecemasan

Berikut ini faktor- faktor yang mempengaruhi kecemasan (untari, 2014), yaitu:

a. Usia

Semakin meningkat usia seseorang semakin baik tingkat kematangan seseorang walau sebenarnya tidak mutlak.

b. Jenis kelamin

Gangguan lebih sering di alami perempuan dari pada laki-laki. Perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subyek yang berjenis kelamin laki-laki. Dikarenakan perempuan lebih peka terhadap emosi yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya. Perempuan cenderung melihat hidup atau peristiwa yang dialaminya dari segi detil sedangkan laki-laki cenderung global atau tidak detail.

c. Tahap perkembangan

Setiap tahap dalam usia perkembangan sangat berpengaruh pada perkembangan jiwa termasuk didalamnya konsep diri yang akan mempengaruhi ide, pikiran, kepercayaan dan pandangan individu tentang dirinya dan dapat mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain. Individu dengan konsep diri yang negatif lebih rentan terhadap kecemasan.

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Bekerja bukanlah sumber kesenangan tetapi dengan bisa diperoleh pengetahuan.

e. Dukungan sosial dan lingkungan

Dukungan social dan lingkungan sekitar dapat mempengaruhi cara berfikir seseorang tentang diri sendiri dan orang lain. Hal ini disebabkan oleh pengalaman seseorang dengan keluarga, sahabat rekan kerja dan lain-lain. Kecemasan akan timbul jika seseorang merasa tidak aman terhadap lingkungan.

f. Pendidikan

Seorang dengan tingkat pendidikan yang rendah mudah mengalami kecemasan, karena semakin tinggi pendidikan akan mempengaruhi kemampuan berfikir seseorang.

2.1.4 Sebab-sebab kecemasan

Kecemasaan dapat timbul dari situasi apapun yang bersifat mengancam keberadaan individu.

Kecemasan sendiri bisa timbul karena adanya :

1. *Threat*

Ancaman dapat disebabkan oleh sesuatu yang benar-benar realistis dan juga yang tidak realistis, contohnya: ancaman terhadap tubuh, jiwa atau psikisnya (seperti kehilangan kemerdekaan dan arti hidup, maupun ancaman terhadap eksistensinya).

2. Conflict (pertentangan)

Timbul karena adanya dua keinginan yang kedaannya bertolak belakang. Setiap konflik mempunyai dan melibatkan dua alternatif atau lebih yang masing-masing mempunyai sifat approach dan avoidance.

3. Fear (ketakutan)

Ketakutan akan segala hal dapat menimbulkan kecemasan dalam menghadapi ujian atau ketakutan akan penolakan menimbulkan kecemasan setiap kali harus berhadapan dengan orang baru.

4. Unmet need (kebutuhan yang tidak terpenuhi)

Kebutuhan manusia begitu kompleks dan sangat banyak. Jika tidak terpenuhi maka hal itu akan menimbulkan rasa cemas.

2.1.5 Jenis-jenis Kecemasan

Menurut (Freud dalam Nida, 2014), kecemasan mempunyai tiga bentuk:

a. Kecemasan neurosis

Kecemasan neurosis dipengaruhi oleh tekanan. Kecemasan ini muncul karena pengalaman pada suatu objek yang menurutnya berbahaya sehingga menimbulkan bayangan-bayangan yang membuatnya merasa terancam.

b. Kecemasan moral

Moral anxiety adalah kecemasan yang disebabkan adanya konflik antara ego dan superego. Moral anxiety muncul ketika individu merasa bersalah, yaitu ketika ia melanggar norma moral ataupun tidak sesuai dengan nilai moral yang ada sehingga ia mendapatkan hukuman dari superego.

c. Kecemasan realistik

Kecemasan ini dikenal sebagai kecemasan yang objektif sebagai reaksi dari ego yang terjadi setelah ia mengalami situasi yang membahayakan. Kecemasan realistik merupakan rasa takut akan adanya bahaya-bahaya nyata yang berasal dari dunia luar.

2.1.6 Penyebab Kecemasan Berkurang

1. Terima

Terima apapun itu yang datang dalam pikiran dan perasaan. Biarkan pikiran berproses alami dan kemudian menemukan jalan, pintu, dan jendela-jendela yang membawanya keluar menuju pencerahan.

2. Sadari

Telusuri perlahan apa yang menyebabkan atau menjadi pemicu munculnya kekhawatiran atau kecemasan.

3. Kendalikan

Berlatih untuk mengendalikan keadaan. Cemas datang saat seseorang merasa dirinya terancam (merasa tidak mampu mengendalikan situasi atau keadaan). Maka buatlah rencana dan tuangkan dalam bentuk visual (tulisan atau gambar). Menuangkan ide dalam tulisan membantu pikiran lebih fokus pada pemecahan masalah yang spesifik sehingga arus pikiran yang penuh bisa terurai. Ciptakan rencana, struktur, jadwal, skema, atau acuan.

4. Konfirmasi

Luruskan pikiran agar lebih positif dan obyektif dengan cara berdiskusi dengan orang terdekat (teman, pasangan, atau keluarga).

5. Persiapan

Kesiapan dapat membantu kita menjadi terarah menuju hasil yang baik. Hal ini dapat mengurai kecemasan. Maka persiapkan segala sesuatu dengan baik sehingga hasilnya pun dapat menjadi baik, mendekati harapan.

6. Pahami

Setiap energi perlu disalurkan secara seimbang dan proporsional. Ketika sedang merasa khawatir, cemas, gelisah, atau penuh emosi, maka energi banyak tersalur pada aktivitas berpikir. Kondisi ini apabila berlangsung terus menerus dapat menyebabkan pada kelelahan mental dan fisik.

7. Latihan Fisik

Sebaiknya, berolahraga 3-5 kali seminggu dengan durasi 30 menit. Sisihkan waktu paling tidak 5 menit untuk olahraga yang teratur setiap hari karena dapat mengeluarkan toxin stres secara alami, meningkatkan produksi hormon endorfin, dan memberikan energi positif. Tubuh yang relaks selepas berolahraga akan membuat pikiran lebih jernih dan lebih obyektif dan memecahkan masalah.

8. Latihan Pikir

Cemas tandanya arah pikiran negatif. Salah satu caranya, setiap kali pikiran negatif muncul upayakan selalu melawannya dengan pikiran yang positif, logis, dan rasional. Lakukan positive selftalk. Yakinkan diri sendiri bahwa Anda bisa, Anda mampu untuk tetap tenang, dan mengendalikan keadaan.

9. Relaksasi

Pelajari teknik-teknik pernafasan, meditasi, dan relaksasi sederhana sehingga kecemasan dapat berkurang.

10. Konsultasi

Jika kekhawatiran dan rasa cemas terus berlanjut dan dampaknya mengganggu kehidupan sehari-hari, dapat melakukan konsultasi dengan psikolog klinis untuk mendapat bantuan.

(Angkat, 2020)

2.1.7 Tingkat Kecemasan

Tingkatan kecemasan dapat dikelompokkan dalam beberapa tingkatan diantaranya yaitu kecemasan ringan, sedang, berat dan berat sekali (panik). Menurut Hurclock (2013), tingkat kecemasan ringan dihubungkan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seseorang lebih waspada serta meningkatkan ruang persepsinya. Tingkat kecemasan sedang menjadikan seseorang untuk terfokus pada hal yang dirasakan penting dengan mengesampingkan aspek hal yang lain. Tingkatan kecemasan berat dapat menyebabkan seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang lebih terperinci, spesifik serta tidak dapat berpikir tentang perihal lain serta akan memerlukan banyak pengarahan agar dapat memusatkan perhatian pada suatu objek yang lain. Tingkatan kecemasan panik berhubungan dengan ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang sedang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. (Mardjan, 2016).

2.1.8 Alat ukur kecemasan

Ada berbagai cara mengukur tingkat kecemasan diantaranya:

1. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada pasien apakah masuk kedalam tingkat kecemasan ringan, sedang atau berat, menggunakan instrument ukur yaitu *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Skala ini dibuat oleh Max Hamilton tujuannya adalah untuk menilai kecemasan sebagai gangguan klinikal dan mengukur gejala kecemasan. Kuesioner HARS berisi empat belas pertanyaan yang terdiri dari tiga

belas kategori pertanyaan tentang gejala kecemasan dan satu kategori perilaku saat wawancara (Nursalam, 2020).

2. Amsterdam preoperative anxiety and information Scale (APAIS)

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat, atau berat sekali orang akan menggunakan alat ukur (instrument) yang dikenal dengan: Amsterdam preoperative anxiety and information Scale (APAIS). Firdaus (2014) untuk mengetahui tingkat kecemasan dari ringan, sedang, berat dan sangat berat dapat diukur dengan skala APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*).

3. Depression Anxiety Stress Scale (DASS)

DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) merupakan alat ukur kecemasan untuk mengetahui sejauh mana kecemasan pasien. DASS mempunyai 42 aspek penialain, dengan keterangan 0= tidak pernah, 1= sesuai yang dialami sampai tingkat tertentu atau kadang-kadang, 2= sering dan 3= sangat sesuai dengan yang dialami atau hampir setiap saat (Nurasalam, 2011)

2.2 Konsep Kesiapan Mahasiswa

2.2.1 Definisi

Menurut kamus psikologi kesiapan adalah keadaan yang diwujudkan dalam tingkat perkembangan dari kematangan untuk melakukan sesuatu hal (Chalpin, 2006). Dijelaskan pula jika kesiapan termasuk kapabilitas untuk menempatkan diri saat akan melakukan suatu kegiatan. Sesuai dengan penjelasan Slameto (2010) bahwa

kesiapan adalah keseluruhan keadaan yang membuat seseorang siap untuk memberi respon/jawaban dalam cara tertentu. Berdasarkan pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa kesiapan meliputi impian dan kapabilitas untuk melakukan suatu pekerjaan dan melakukan suatu kegiatan, yang mana bergantung pada tahap kematangan, pengalaman masa lalu dan keadaan fisik dan mental.

2.2.2 Prinsip – prinsip Kesiapan

Menurut Slameto (2010) prinsip-prinsip kesiapan meliputi :

1. Semua aspek perkembangan berinteraksi (saling pengaruh mempengaruhi).
2. Kematangan jasmani dan rohani adalah perlu untuk memperoleh manfaat dari pengalaman.
3. Pengalaman-pengalaman mempunyai pengaruh yang positif terhadap kesiapan.
4. Kesiapan dasar untuk kegiatan tertentu terbentuk dalam periode tertentu selama masa pembentukan dalam masa perkembangan.

2.2.3 Macam –macam Kesiapan

Berikut macam-macam kesiapan (dalam kuswahyuni, 2009):

a. Kesiapan Mental

Kesiapan Mental adalah kondisi kepribadian seseorang secara keseluruhan dan bukan hanya kondisi jiwanya. Kondisi kesiapan mental merupakan hasil tumbuh kembang sepanjang hidup seseorang dan diperkuat oleh pengalaman sehari-hari orang yang bersangkutan.

b. Kesiapan Diri

Kesiapan diri adalah terbangunnya kekuatan yang dipadu dengan keberanian fisik dalam diri mahasiswa yang berakal sehat sehingga dapat menghadapi segala sesuatu dengan gagah berani.

c. Kesiapan belajar

Kesiapan belajar merupakan perubahan perilaku atau penampilan, dengan serangkaian kegiatan misalnya membaca, mengamati, mendengarkan, meniru.

2.2.4 Aspek-aspek Kesiapan

Menurut (Slameto, 2010) aspek-aspek kesiapan diantaranya:

a. Kematangan (Maturation)

Proses yang menimbulkan perubahan tingkah laku sebagai akibat dari pertumbuhan dan perkembangan

b. Kecerdasan

Menurut J.Piaget,perkembangan kecerdasan adalah sebagai berikut:

1. Sensori motor periode (0-2 tahun)

Anak banyak bereaksi refleks, refleks tersebut belum terorganisasikan. Terjadi perkembangan perbuatan sensori motor dari yang sederhana ke yang relatif lebih kompleks.

2. Preoperational period (2-7 tahun)

Anak mulai mempelajari nama-nama dari objek yang sama dengan apa yang dipelajari orang dewasa.

3. Concrete Operation (7-11 tahun)

Anak mulai dapat berpikir lebih dulu akibat-akibat mungkin terjadi dari perbuatan yang akan dilakukannya, ia tidak lagi bertindak coba-coba salah (trial and error).

4. Formal Operation (lebih dari 11 tahun)

Kecakapan anak tidak lagi terbatas pada objek-objek yang konkret serta :

- a. Ia dapat memandang kemungkinan –kemungkinan yang ada melalui pemikirannya (dapat memikirkan kemungkinan-kemungkinan)
- b. Dapat mengorganiskan situasi atau masalah
- c. Dapat berpikir dengan betul (dapat berpikir yang logis, mengerti hubungan sebab akibat , memecahkan masalah atau berpikir secara ilmiah.

2.2.5 Faktor-faktor Kesiapan

Menurut (Slameto, 2010) mengemukakan aspek-aspek kesiapan:

1) Kematangan (maturation)

Kematangan adalah proses yang menimbulkan perubahan tingkah laku sebagai akibat dari pertumbuhan dan perkembangan.

2) Kecerdasan

Menurut J. Piaget perkembangan kecerdasan adalah sebagai berikut:

- a) Sensori motor periode (0 – 2 tahun)

Anak banyak bereaksi reflek, reflek tersebut belum terkoordinasikan. Terjadi perkembangan perbuatan sensori motor dari yang sederhana ke yang relatif lebih kompleks.

b) Preoperational periode (2–7 tahun)

Anak mulai mempelajari nama-nama dari objek yang sama dengan apa yang dipelajari orang dewasa.

c) Concrete operation (7 – 11 tahun)

Anak mulai dapat berfikir lebih dulu akibat-akibat yang mungkin terjadi dari perbuatan yang akan dilakukannya, ia tidak lagi bertindak coba-coba salah (trial and error).

d) Formal operation (lebih dari 11 tahun)

Kecakapan anak tidak lagi terbatas pada obyek-obyek yang konkret Menurut (Slameto, 2010) kondisi kesiapan mencakup 3 aspek, yaitu:

1. Kondisi fisik, mental, dan emosional
2. Kebutuhan-kebutuhan, motif dan tujuan
3. Keterampilan, pengetahuan, dan pengertian yang lain yang telah dipelajari.

2.2.6 Alat Ukur Kesiapan

Kuesioner yang digunakan kesiapan adalah kuesioner SDLRS yang diadaptasi oleh Zulharman et al.(2008) menggunakan skala likert. Kuesioner telah divalidasi oleh Nyambe (2015) dengan nilai uji validitas ($r > 0,268$) dan reliabilitas (cronbach alpha=0,90). Kuesioner sudah pernah diberikan sebelumnya pada mahasiswa angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung saat berada di tingkat pertama. Skor diberikan berdasarkan pilihan

jawaban, yaitu 5 untuk “sangat setuju”, 4 untuk “setuju”, 3 untuk “ragu-ragu”, 2 untuk “tidak setuju” dan 1 untuk “sangat tidak setuju”. Fisher et al. (2001) mengategorikan skor SDLR dengan kategori tinggi, jika skor ≥ 132 ; sedang, jika $84 \leq \text{skor} < 132$; rendah, jika skor < 84 .

2.3 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Menghadapi Proposal Penelitian Mahasiswa Tingkat 3 S1 Keperawatan Tahun 2022”

Kecemasan mempengaruhi hasil belajar mahasiswa, karena cenderung menghasilkan kebingungan dan distorsi persepsi. Distorsi tersebut dapat mengganggu belajar dengan menurunkan kemampuan memusatkan perhatian, daya ingat, dan kemampuan menghubungkan satu hal dengan yang lain. Mengerjakan sebuah tugas akhir (skripsi) telah menjadikan kebanyakan mahasiswa stres, takut, bahkan sampai frustrasi. Kecemasan ini muncul karena mereka tidak ingin gagal dalam tugas akhir mereka. Kecemasan dalam penulisan skripsi ini juga muncul karena kemampuan berpikir ilmiah mahasiswa dalam bidangnya diuji (Listanto, 2015).

Kecemasan merupakan gejala normal pada manusia. Kecemasan adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut (Untari, 2014) diantaranya faktor usia, jenis kelamin, tahap perkembangan, pekerjaan,

dukungan sosial dan lingkungan serta faktor pendidikan. Individu yang mengalami kecemasan mengalami tanda-tanda fisik seperti, berkeringat, muka merah, detak jantung cepat, mual, gangguan lambung, ketegangan otot, gemetar, kebingungan, tangan dingin, dan diare (Jiwo, 2012). Kecemasan akan menyebabkan seseorang sulit dalam mengingat, berkonsentrasi, memecahkan masalah, perasaan tidak menentu, dan pembentukan konsep (Nashori, 2009). Kecemasan dapat ditandai dengan ketegangan dan sulit tidur yang mengantarkan pada mimpi buruk (Lubis, 2009). Ciri lain kecemasan disertai dengan mempersepsikan diri berada dalam bahaya atau sesuatu yang bersifat mengancam (Mursyidi, 2010). Kecemasan pada mahasiswa yang akan menghadapi proposal skripsi dapat mempengaruhi kesiapan mahasiswa.

Seseorang yang mengalami kecemasan khususnya mahasiswa yang akan menghadapi proposal skripsi dapat membuat kesiapan belajar kurang maksimal. Menurut (Slameto, 2010) bahwa kesiapan (readiness) merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi hasil belajar siswa. Kesiapan diri sesuai dengan penjelasan menurut (Slameto, 2010) bahwa kesiapan adalah keseluruhan keadaan yang membuat seseorang siap untuk memberi respon/jawaban dalam cara tertentu. Salah satu prediktor penting untuk memperkirakan keberhasilan mahasiswa dalam lingkungan belajar yang menuntut kemandirian adalah dengan memahami kesiapan belajar mandiri/ self-directed learning readiness (SDLR).

SDLR merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk belajar mandiri, yang terdiri dari komponen sikap, kemampuan dan karakteristik personal. Apabila dikaitkan dengan hukum law of readiness dari Thorndike

dapat diambil pengertian bahwa bila seseorang mahasiswa dihadapkan dengan stimulus berupa lingkungan belajar yang menuntut kemandirian dan keaktifan, maka dibutuhkan kesiapan mahasiswa tersebut untuk merespon stimulus tersebut sehingga nantinya proses belajar menjadi lancar (Ambarsarie, 2016).

Penelitian (Nurvaeni, 2015) menemukan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dengan kesiapan. Kecemasan tersebut dapat diatasi dengan berjalan-jalan untuk merilekskan pikiran, curhat dan juga mengingat orang tua. Kecemasan dapat dikendalikan dengan baik apabila terdapat kesiapan yang matang pada diri individu. Individu dengan kesiapan matang juga dapat mengontrol kecemasan. Hal tersebut didukung oleh karena adanya faktor pengalaman, keterampilan, dan pengetahuan (Isharyanti, 2011). Kesiapan dapat membantu kita menjadi terarah menuju hasil yang baik. Mahasiswa yang siap belajar akan dapat melakukan kegiatan belajar lebih mudah dan berhasil. Siap tidaknya mahasiswa dalam menghadapi dan menerima materi pelajaran selanjutnya sangat berhubungan dengan persiapan sebelumnya. Kesiapan belajar sangat penting dipahami oleh setiap siswa, dengan adanya kesiapan yang matang akan memberikan dampak yang positif bagi hasil belajarnya.

2.4 Tabulasi Sintesis Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Menghadapi Proposal Penelitian Mahasiswa Tingkat 3 S1 Keperawatan Tahun 2022

Tabel 2.4 Tabulasi Sintesis Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Menghadapi Proposal Penelitian Mahasiswa Tingkat 3 S1 Keperawatan Tahun 2022.

No	Penulis	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil	Sumber
1.	Tri Endra Pramanda Susilo, dkk	2021	Vol.4 No.2	Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Penyusunan Skripsi Di Prodi Penjaskesrek Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang	D: <i>stratified</i> random sampling. S: Sampel pada penelitian ini diambil 20 % dari jumlah populasi yang ada yakni sebanyak 53 mahasiswa. V: Tingkat kecemasan I: instrumen berupa angket A: deskriptif persentase.	Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa Tingkat Kecemasan Mahasiswa dalam Penyusunan Skripsi di Progam Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang dilihat dari keseluruhan sub-variabel yang ada, yaitu terdapat 3 (5,7 %) mahasiswa yang berada pada kriteria berat sekali, 32 (60,4 %) mahasiswa yang berada pada kriteria berat serta 18 (33,9 %) mahasiswa yang berada pada kriteria sedang.	<i>Google scholar</i>

2.	Niken Saraswati, dkk	2021	Vol.4 No.1	Hubungan Efikasi Diri dengan Kecemasan Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Keperawatan	D: <i>proportionate stratified random sampling</i> S: Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 112 mahasiswa. V: efikasi diri dengan kecemasan I: kuesioner <i>Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSRAS)</i> dan <i>General Self-Efficacy Scale (GSES)</i> A: uji korelasi <i>pearson</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan negatif antara efikasi diri dan kecemasan menyusun skripsi ($r = -0,445$) yang mengindikasikan bahwa hubungan antara dua variabel cukup kuat.	<i>Google scholar</i>
3.	Ingгри Ramadhani Widigda, dkk	2018	Vol.1 No.2	Kecemasan Mahasiswa Pendidikan Matematika Universitas Riau Kepulauan Dalam Menghadapi Skripsi	D: deskriptif eksploratif S: sampel menggunakan 5 mahasiswa Universitas Riau Kepulauan. V: Kecemasan mahasiswa I: angket dan wawancara A: analisis data tertata	Adapun hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor penyebab kecemasan mahasiswa dalam menghadapi skripsi yaitu sulitnya mencari literatur sebagai sumber referensi dalam penelitian, sulitnya proses pengajuan judul, dan sulitnya proses bimbingan dengan dosen pembimbing. Sedangkan	<i>Google scholar</i>

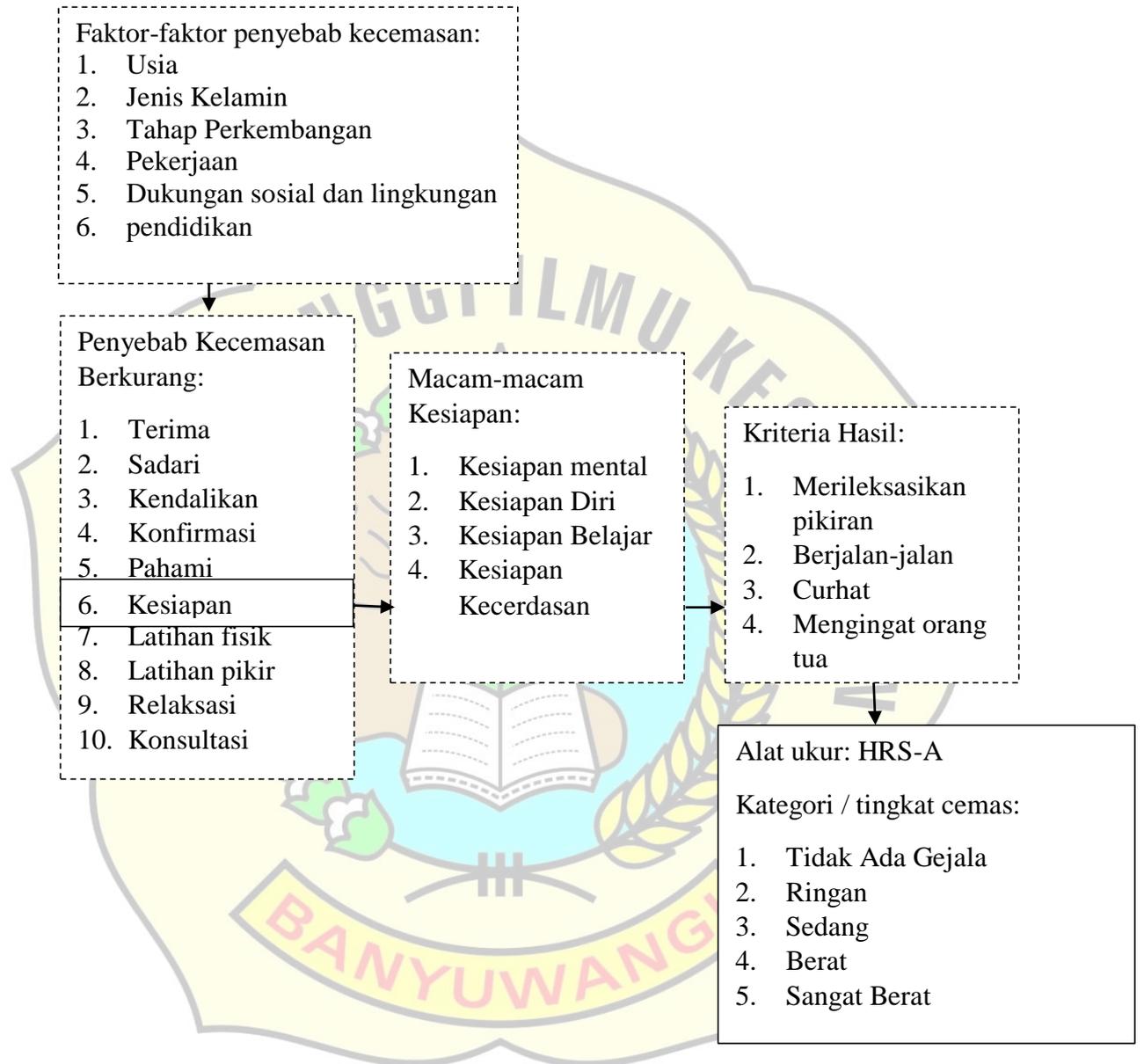


cara mengatasi kecemasan tersebut dengan berjalan-jalan untuk merilekskan pikiran, curhat dan juga mengingat orang tua. Walaupun penelitian ini hanya melibatkan mahasiswa yang terbatas tetapi setidaknya dapat memberikan gambaran singkat tentang kecemasan yang dialami mahasiswa ketika menyusun skripsi. Informasi tentang faktor-faktor penyebab kecemasan mungkin dapat digunakan oleh pihak kampus untuk mengantisipasi ataupun meminimalisir faktor tersebut sehingga kecemasan mahasiswa dalam menyusun skripsi dapat dikurangi.

BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan:

□ : Variabel yang diteliti

□ : Variabel yang tidak diteliti

Bagan 3.1. Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Menghadapi Proposal Penelitian Mahasiswa Tingkat 3 S1 Keperawatan Tahun 2022”.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pertanyaan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan (Nursalam, 2020). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

“Ada Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Menghadapi Proposal Penelitian Mahasiswa Tingkat 3 S1 Keperawatan Tahun 2022.”



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian Yang Digunakan

4.1.1 Jenis Penelitian

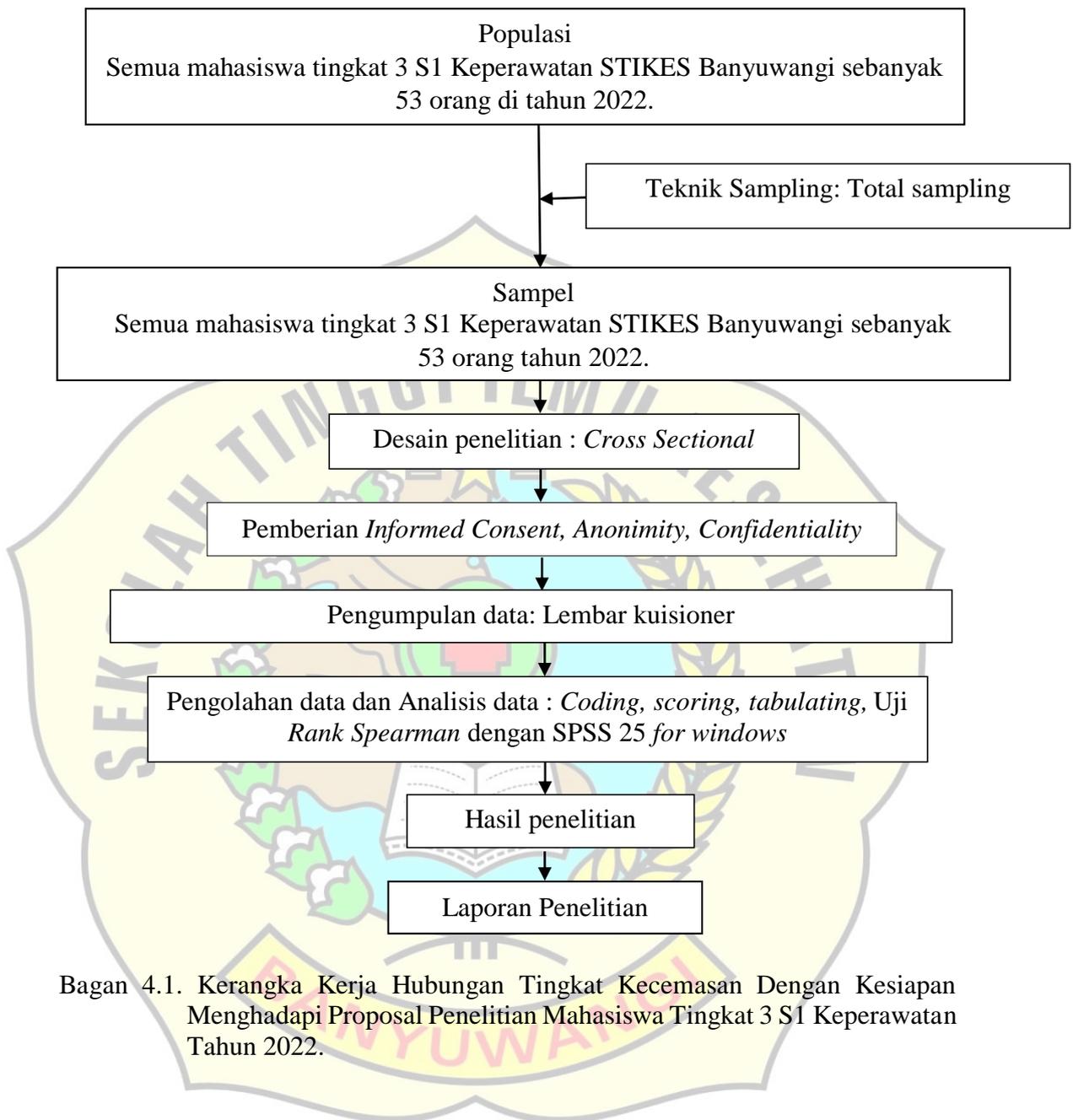
Jenis penelitian merupakan bagian yang sangat penting dalam penelitian, karena jenis penelitian adalah strategi seorang peneliti dalam mencapai tujuan penelitian dan jenis penelitian ini juga sebagai pedoman dalam proses penelitian (Nursalam, 2020).

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah “studi korelasi” (*Correlation study*). Nursalam (2020) menyatakan studi korelasi yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel, dengan tujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel.

4.1.2 Desain Penelitian

Nursalam (2020) mengungkapkan desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan rancangan penelitian cross sectional yaitu jenis penelitian yang mana waktu pengukuran atau observasi hanya satu kali pada satu saat pada data variabel independen dan variabel dependen. Dalam penelitian ini peneliti akan menganalisis Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Menghadapi Proposal Penelitian Mahasiswa Tingkat 3 S1 Keperawatan Tahun 2022.

4.2 Kerangka Kerja



Bagan 4.1. Kerangka Kerja Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Menghadapi Proposal Penelitian Mahasiswa Tingkat 3 S1 Keperawatan Tahun 2022.

4.3 Populasi, Teknik Sampling, dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang telah ditentukan oleh peneliti yang sesuai dengan kriteria masalah yang diambil (Nursalam, 2020). Populasi yang digunakan adalah semua mahasiswa tingkat 3 S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi sebanyak 53 mahasiswa di tahun 2022.

4.3.2 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada, jadi sampling adalah cara yang ditempuh untuk pengambilan sampel yang sesuai dari kebenaran keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik total sampling. Nursalam (2020) menyebutkan Purposive sampling disebut juga judgement sampling yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/ masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

4.3.3 Sampel

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat menjadi subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020). Sampel yang digunakan adalah sebagian mahasiswa tingkat 3 S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi sebanyak 53 mahasiswa.

4.4 Identifikasi Variabel

4.4.1 Variabel Independent (Bebas)

Variabel independent merupakan variabel yang menyebabkan timbulnya variabel terikat (Nursalam, 2020). Variabel independent dalam penelitian ini yaitu tingkat kecemasan.

4.4.2 Variabel Dependent (Terikat)

Variabel dependent merupakan variabel yang dipengaruhi atau berposisi sebagai akibat karena kemunculan variabel independen dan merupakan faktor yang dapat diamati dan diukur dengan melihat ada tidaknya korelasi atau pengaruh dari variabel independent (Nursalam, 2020). Variabel dependent dalam penelitian ini yaitu kesiapan mahasiswa.

4.5 Definisi Operasional

Definisi Operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang dapat diukur dan diamati dari suatu variabel yang akan didefinisikan (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Menghadapi Proposal Penelitian Mahasiswa Tingkat 3 S1 Keperawatan Tahun 2022.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel independen: tingkat kecemasan	Kecemasan adalah kekhawatiran berlebih terhadap sesuatu hal.	1. Cemas 2. ketegangan 3. ketakutan 4. gangguan tidur 5. gangguan kecerdasan 6. perasaan depresi 7. Gejala Fisik	Kuesioner HRS-A	Ordinal	1. Tidak Ada: Kurang dari 14 2. Ringan: 14-20 3. Sedang: 21-27 4. Berat: 28-41 5. Sangat Berat: 42-56

Variabel dependen: kesiapan mahasiswa	Kesiapan adalah keadaan yang membuat seseorang siap untuk memberi respon dalam cara tertentu	1. kondisi fisik 2. kondisi mental 3. kondisi emosional 4. kebutuhan (motivasi) dan pengetahuan	Kuesioner SDLRS	Ordinal	1. Rendah: skor < 84 2. Sedang: $84 \leq \text{skor} < 132$ 3. Tinggi: skor ≥ 132
---------------------------------------	--	--	-----------------	---------	--

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang dapat dipergunakan pada ilmu keperawatan dapat diklasifikasikan menjadi 5 bagian, yaitu pengukuran biofisiologis, observasi, wawancara, kuesioner dan skala (Nursalam, 2020). Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut:

4.6.1 Instrumen Tingkat Kecemasan

Kuesioner tingkat kecemasan Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A). Menurut Nursalam (2020), kuesioner HRS-A adalah instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan seperti suasana hati, ketegangan, gejala fisik dan kekhawatiran. Kuesioner HRS-A terdiri dari 14 kelompok gejala kecemasan yang dijabarkan secara lebih spesifik.

Kuesioner ini menggunakan skor dengan rentang skala likert 0-4, yang terdiri:

- 0: tidak ada gejala (tidak ada gejala sama sekali)
- 1: Gejala ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
- 2: Gejala sedang (separuh dari gejala yang ada)
- 3: Gejala berat (lebih dari separuh gejala yang ada)
- 4: Gejala berat sekali (semua gejala ada)

Dengan hasil pengukuran skor <14 menandakan tidak ada gejala kecemasan, skor 14-20 menandakan kecemasan ringan, skor 21-27

menandakan kecemasan sedang, skor 28-41 menandakan kecemasan berat, skor 42-56 menandakan kecemasan berat sekali.

Peneliti memilih kuesioner HRS-A sebagai instrumen penelitian karena instrumen HRS-A sudah terbukti sebagai alat ukur tingkat kecemasan. Komponen-komponen yang terdapat dalam kuesioner HRS-A lebih sedikit dari instrument yang lain sehingga dapat menjaga konsentrasi responden untuk mengisi kuesioner dengan teliti.

4.6.2 Instrumen Kesiapan

Kuesioner yang digunakan kesiapan adalah kuesioner SDLRS yang diadaptasi oleh Zulharman et al.(2008) menggunakan skala likert. Kuesioner telah divalidasi oleh Nyambe (2015) dengan nilai uji validitas ($r > 0,268$) dan reliabilitas (cronbach alpha=0,90). Skor diberikan berdasarkan pilihan jawaban, yaitu 5 untuk “sangat setuju”, 4 untuk “setuju”, 3 untuk “ragu-ragu”, 2 untuk “tidak setuju” dan 1 untuk “sangat tidak setuju”. Fisher et al. (2001) mengkategorikan skor SDLRS dengan kategori tinggi, jika skor ≥ 132 ; sedang, jika $84 \leq \text{skor} < 132$; rendah, jika skor < 84 .

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di STIKES Banyuwangi dari 2-4 September 2022.

4.8 Pengumpulan Data dan Analisis Data

4.8.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020).

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini meliputi :

- 1) Peneliti mengajukan permohonan melakukan studi pendahuluan di LPPM STIKES Banyuwangi.
- 2) Peneliti mengajukan surat permohonan data awal ke STIKES Banyuwangi
- 3) Peneliti melakukan koordinasi dengan ketua STIKES Banyuwangi.
- 4) Peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada responden
- 5) Peneliti memberikan lembar kuisisioner kecemasan dan kuisisioner Kesiapan, dan kuisisioner yang akan diberikan kepada responden yaitu kuisisioner HRS-A dan SDLRS.
- 6) Peneliti merekap hasil penelitian dan mengolah hasil penelitian

4.8.2 Analisa Data

a. Analisa Deskriptif

1. Editing

Proses penyuntingan hasil wawancara atau angket yang telah di dapat oleh peneliti selama proses penelitian.

2. Coding

Pemberian kode pada data yang didapat selama proses penelitian yaitu dengan mengubah data dari bentuk kalimat menjadi angka.

Coding variabel Tingkat Kecemasan:

- | | |
|---------------------|-----|
| a) Tidak ada gejala | : 0 |
| b) Ringan | : 1 |
| c) Sedang | : 2 |

d) Berat : 3

e) Sangat Berat : 4

Coding variable kesiapan:

a) Rendah : 1

b) Sedang : 2

c) Tinggi : 3

3. Scoring

Penentuan nilai atau skor pada setiap item pertanyaan untuk menentukan hasil skor dari tingkat tertinggi hingga yang paling rendah.

Tingkat Kecemasan:

a) Tidak ada gejala : kurang dari 14

b) Ringan : 14-20

c) Sedang : 21-27

d) Berat : 28-41

e) Sangat Berat : 42-56

Kesiapan:

a) Rendah : skor < 84

b) Sedang : $84 \leq \text{skor} \leq 132$

c) Tinggi : skor ≥ 132

4. Tabulating

Tabulasi merupakan penyajian data dalam bentuk table yang terdiri dari beberapa baris dan beberapa kolom. Tabel dapat digunakan untuk memaparkan sekaligus beberapa

variabel hasil observasi, survey atau penelitian hingga data mudah dibaca dan dimengerti (Nursalam, 2020).

b. Analisa Statistik

Berdasarkan data yang terkumpul untuk kecemasan DAN kesiapan menggunakan skala ordinal. Setelah data terkumpul selanjutnya akan diolah menggunakan uji statistik yang relevan adalah dengan uji *rank spearman* untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan skala data ordinal menggunakan tabel kontingensi menggunakan SPSS 25 for windows. Jika nilai yang di dapat pada pengujian statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kesiapan pada mahasiswa tingkat 3 S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi dengan kata lain H_0 di tolak. Sedangkan jika $p \geq 0,05$ berarti H_0 diterima atau tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kesiapan pada mahasiswa tingkat 3 S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi.

Untuk memberikan impretasi koefisien korelasinya, maka penulis menggunakan pedoman yang mengacu pada Sugiyono (2014) sebagai berikut :

Nilai Korelasi	Interpretasi
0,00-0,199	Sangat Rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,00	Sangat Kuat

Tabel 4.2 Interpretasi nilai Korelasi

c. Interpretasi Data

Menurut Arikunto (2014) interpretasikan skala dari distribusi frekuensi adalah sebagai berikut :

Seluruh	: 100%
Hampir Seluruhnya	: 76% - 99%
Sebagian Besar	: 51% - 75%
Setengah	: 50%
Hampir Setengahnya	: 26% - 49%
Sebagian Kecil	: 1% - 25%
Tidak Satupun	: 0%

4.9 Etika dalam Penelitian

Dalam pelaksanaan proposal penelitian ini, sebelum terjun langsung ke lapangan peneliti mengajukan uji etik selanjutnya meminta permohonan izin dari Ketua STIKES Banyuwangi tempat penelitian untuk mendapatkan persetujuan, setelah mendapatkan persetujuan peneliti langsung melakukan observasi terhadap subjek yang diteliti dan mengikut sertakan poin-poin yang akan ditekankan kepada subjek yaitu meliputi :

4.9.1 Informed Consent

Informed consent merupakan pemberian informasi detail yang berkaitan dengan dilakukannya proses penelitian yaitu dengan bentuk hak subjek untuk menolak atau menerima tawaran dalam berpartisipasi sebagai responden (Nursalam, 2020).

4.9.2 Anonimity

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberi jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data (Hidayat, 2010).

Pada penggunaan nama responden yang tercantum dalam lembar pengumpulan data, peneliti hanya mencantumkan nama dengan kode nomor responden, tahun lahir serta pekerjaan, sehingga untuk kerahasiaan data responden sangat terjaga.

4.9.3 Confidentiality

Menurut (Hidayat, 2011) kerahasiaan adalah masalah etika dalam suatu penelitian dimana dilakukan dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

Kerahasiaan hasil penelitian yang meliputi informasi hasil penelitian maupun data dari responden akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Peneliti hanya akan mengeluarkan hasil dari penelitiannya tanpa mengeluarkan data diri dari setiap responden yang diteliti seperti nama, tempat tanggal lahir, umur, ataupun jenis pekerjaan responden.

4.10 Keterbatasan Penelitian

1. Responden belum mengetahui cara menyusun proposal
2. Tidak mengetahui secara langsung yang benar-benar mengisi kuesioner apakah responden sesungguhnya