

**HUBUNGAN KECEMASAN TERHADAP PENYESUAIAN
DIRI DI MASA PANDEMI COVID 19 PADA PERAWAT
RSUD DATU BERU TAKENGON ACEH TENGAH**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Dalam Memperoleh
Gelar Sarjana Psikologi Universitas Medan Area

diajukan oleh :
Alma Madhyna Alfarasi
17.860.0050



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2022**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

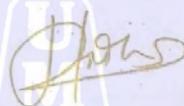
Document Accepted 22/6/22

Access From (repository.uma.ac.id)22/6/22

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan Kecemasan Terhadap Penyesuaian Diri Di Masa Pandemi Covid 19 Pada Perawat RSUD Daru Baru Takengon Aceh Tengah
Nama Mahasiswa : Alma Madhyna Alfarasi
Nim : 178600050
Bagian : Psikologi Perkembangan

Menyetujui
Komisi Pembimbing
Pembimbing



(Dr. Risydah Fadillah, S.Psi, M.Psi, Psikolog)

Mengetahui

Kepala Bagian

Dekan Psikologi



(Dinda Permata Sari Harahap,
S.Psi, M.Psi, Psikolog)



(Dinda Permata Sari Harahap, Ph.D)

01 April 2022

i

LEMBARAN PENGESAHAN

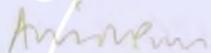
HUBUNGAN KECEMASAN TERHADAP PENYESUAIAN DIRI
DI MASA PANDEMI COVID 19 PADA PERAWAT RSUD
DATU BERU TAKENGON ACEH TENGAH

Dipersiapkan dan disusun oleh
Alma Madhyna Alfarasi
17.860.0050

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal, 1 April 2022
Susunan Dewan Penguji

Ketua

Sekretaris

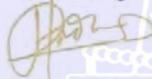


(Annawati Dewi Purba, S.Psi.M.Si)

(Dinda Permata Sari Harahap, S.Psi.M.Psi Psikolog)

Pembimbing

Penguji Tamu



(Dr. Risydah Fadillah S.Psi..M.Psikolog)

(Laili Alfita, S.Psi.MM.M.Psi.Psikolog)

Skripsi ini diterima sebagai
Salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana
tanggal 01 April 2022
Kepala Bagian



(Dinda Permata Sari Harahap S.Psi.,M.Psi.,Psikolog)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area



Hasanuddin, Ph.D)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alma Madhyna Alfarasi
NIM : 17.860.0050
Tahun Terdaftar : 2022
Program Studi : Psikologi Perkembangan

Menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat bagian karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di satu lembaga Pendidikan Tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara lengkap dalam daftar pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa karya ilmiah ini bebas dari unsur-unsur plagiasi dan apabila dokumen ilmiah Skripsi ini dikemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil penulis lain atau sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi hukum yang berlaku.

Medan, 1 April 2022


Alma Madhyna Alfarasi

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Alma Madhyna Alfarasi
NIM : 17.860.0050
Program Studi : Psikologi Perkembangan
Fakultas : Psikologi
Jenis : Tugas Akhir

Demikian perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area hak Bebas Royalti Non eksklusif (Non exclusive Riyalty Free Rifht) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Kecemasan Terhadap Penyesuaian Diri di Masa Pandemi Covid 19 Pada Perawat RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (Database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis penciptas dan sebagai pemilik Hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan
Pada Tanggal : 01 April 2022
Yang Menyatakan



(Alma Madhyna Alfarasi)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberkan berkah dan rahmat-Nya kepada kita semua, serta Sholawat dan salam kita kirimkan kepada Nabi Muhammad SAW sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Kecemasan Terhadap Penyesuaian Diri Di Masa Pandemi Covid 19 Pada Perawat RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah”**. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam memperoleh gelar sarjana psikologi Universitas Medan Area.

Terima kasih yang sebesar-besarnya peneliti ucapkan kepada pembimbing Ibu Dr.Risydah Fadillah S.Psi.,M.Psikolog yang dengan penuh telaten, perhatian dan kesabaran dalam membimbing penulis dalam menyusun skripsi ini. Selain itu juga ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs.M.Erwin Siregar,MBA selaku Yayasan Pendidikan Haji Agus Salim.
2. Prof.Dr.Dadan Ramdan, M.Eng,MSc selaku Rektor Universitas Medan Area.
3. Dr.Hasanuddin, M.Ag,PhD, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
4. Ibu Laili Alfita, S.Psi,M.M., M.Psi,Psikolog selaku Wakil Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area serta sekaligus menjadi penguji dalam sidang skripsi dan telah memberikan arahan dan masukan untuk skripsi ini.

5. Ibu Dr.Risydah Fadillah S.Psi.,M.Psikolog selaku selaku Dosen Pembimbing dan juga ketua sidang skripsi ini yang selalu memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh keceriaan dan kesabaran serta masukan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Anna wati Dewi Purba S.Psi, M.Si selaku Ketua dalam sidang skripsi ini dan memberikan arahan dengan penuh kesabaran kepada penulis.
7. Ibu Dinda Permata Sari Harahap S.Psi.,M.Psi.,Psikolog selaku Ketua Bagian jurusan Psikologi Perkembangan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area dan juga sebagai sekretaris dalam sidang skripsi yang telah memberikan arahan dan masukan untuk skripsi ini.
8. Para Dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan memotivasi penulis sehingga dapat memperlancar penyelesaian karya tulis ini.
9. Direktur RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah beserta pihak terkait yang telah memberi izin dan kesempatan untuk melakukan pengambilan data awal penelitian.
10. Kepada yang tersayang dan terkasih orang tua serta dan kakak-adik yang tak henti-hentinya mendo`akan demi kelancaran proses pembuatan skripsi ini.
11. Rekan-rekan Mahasiswa jurusan Psikologi Perkembangan satu angkatan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan perhatian, semangat dan masukan bagi peneliti.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Oleh karena itu Peneliti mengharapkan masukan dan saran dari berbagai pihak demi lebih baiknya skripsi ini. Dan peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin

Medan, April 2022

Peneliti



RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Pribadi

Nama : Alma Madhyna Alfarasi
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat , Tanggal Lahir : Takengon , 17 Januari 2000
Kode pos : 24552
Nomor Ponsel : 081283884850
Email : Madhynaalma@gmail.com

B. Jenjang Pendidikan Formal

1. SMA NEGERI 4 TAKENGON
2. SMP NEGERI 1 TAKENGON
3. SD NEGERI 4 TAKENGON

Medan, April 2022

Alma Madhyna Alfarasi

HUBUNGAN KECEMASAN TERHADAP PENYESUAIAN DIRI DI MASA PANDEMI COVID 19 PADA PERAWAT RSUD DATU BERU TAKENGON ACEH TENGAH

oleh :

Alma Madhyna Alfarasi
178600050

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 telah memberikan dampak yang sangat destruktif termasuk perawat yang harus tetap bekerja dengan segala resiko yang dihadapi. Beberapa temuan terdahulu didapatkan banyak perawat yang cemas dan rentan stress bekerja dengan kondisi tersebut. Perawat menjadi frustrasi dan stress apalagi jika harus kontak langsung dengan pasien covid-19 yang berdampak terhadap kecenderungan terjadinya kegagalan penyesuaian diri perawat untuk bisa tetap bekerja di masa pandemi termasuk perawat RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah. Kecemasan diwujudkan dalam ciri fisik, perilaku dan kognitif diri individu tersebut. Sedangkan aspek penyesuaian diri dalam penelitian ini dalam bentuk memiliki persepsi akurat terhadap realita, kemampuan beradaptasi dengan tekanan/stress dan kecemasan, mempunyai gambaran diri yang positif, kemampuan mengungkapkan perasaan dan relasi interpersonal yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecemasan kerja terhadap penyesuaian diri perawat di masa Pandemi Covid-19. Sampel berjumlah 47 perawat yang bertugas di ruangan khusus rawatan pasien Covid-19. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan alat ukur kuesioner berupa pernyataan dengan kriteria skala *Likert*. Metode analisis menggunakan korelasi *Product - moment Pearson*. Hasil penelitian diperoleh bahwa tidak ada pengaruh yang ditunjukkan oleh koefisien kecemasan terhadap penyesuaian diri pada perawat yang bekerja di ruang khusus pasien covid-19 dengan ditunjukkan oleh koefisien korelasi $r_{xy} = 0.258$ dengan $p > 0,05$. Kesimpulan hasil penelitian ini bahwa kecemasan tidak berhubungan secara signifikan terhadap penyesuaian diri, semakin tinggi kecemasan seorang perawat belum tentu berdampak terhadap penyesuaian diri dalam bekerja di masa Pandemi Covid-19. Namun Penyesuaian diri juga dipengaruhi faktor-faktor lain yang berhubungan dengan penyesuaian diri seorang perawat yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Kata kunci : kecemasan; penyesuaian diri

**THE RELATIONSHIP OF ANXIETY TO ADJUSTMENT BY SELF
DURING THE COVID-19 PANDEMIC ON NURSES RSUD
DATU BERU TAKENGON ACEH TENGAH**

By :

Alma Madhyna Alfarasi
178600050

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic has had a very destructive impact, including on nurses who have to keep working with all the risks they face. Several previous findings showed that many nurses were anxious and prone to stress working with these conditions. Nurses become frustrated and stressed, especially if they have to have direct contact with Covid-19 patients, which has an impact on the tendency for nurses to fail to adjust to being able to continue working during the pandemic, including nurses at Datu Beru Takengon Central Aceh hospital. Anxiety is manifested in the physical, behavioral, and cognitive characteristics of the individual. While the aspects of self-adjustment in this study are the form of having an accurate perception of reality, the ability to adapt to pressure/stress and anxiety, having a positive self-image, being able to express feelings, and having good interpersonal relationships. This study aims to determine the effect between work anxiety and the adjustment of nurses during the Covid-19 pandemic. The sample was 47 nurses who work in a special room for treating Covid-19 patients. This study uses quantitative methods with a questionnaire measuring instrument in the form of statements with Likert scale criteria. The analysis method uses Pearson Product-moment correlation. The results showed that there was no relationship shown by the anxiety coefficient on self-adjustment in nurses working in a special room for COVID-19 patients, indicated by the correlation coefficient $r_{xy} = 0.258$ with $p > 0.05$. This study concluded that anxiety is not significantly related to adjustment, the higher the anxiety of a nurse does not necessarily have an impact on adjustment to work during the Covid-19 pandemic. However, self-adjustment was also influenced by other factors related to a nurse's adjustment that was not examined in this study

Keywords: anxiety; self adjustment

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pengesahan	ii
Abstrask	iii
Abstrac	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	viii
Daftar Lampiran	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah	13
C. Batasan Masalah	15
D. Rumusan Masalah.....	15
E. Tujuan Penelitian.....	16
F. Manfaat Penelitian.....	16
BAB II TINJAUAN DAN TELAAH PUSTAKA	
A. Penyesuaian Diri.....	18
1. Pengertian Penyesuaian Diri	18
2. Aspek Penyesuaian Diri	19
3. Ciri-ciri Penyesuaian Diri	22
4. Proses Penyesuain Diri	25
5. Faktor Yang Mempengaruhi Penyesuaian Diri	26
6. Dampak Gagal Penyesuaian Diri	30

B. Kecemasan	31
1. Pengertian Kecemasan	31
2. Aspek dalam Kecemasan	32
3. Kalsifikasi Tingkat Kecemasan	35
4. Faktor yang mempengaruhi Kecemasan	36
C. Perawat	40
D. Masa Pandemi Coid-19.....	41
E. Rumah Sakit	42
F. Hubungan Antara Kecemasan Dengan Penyesuaian Diri	44
G. Kerangka Konseptual.....	45
H. Hipotesis	49
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Tipe Penelitian.....	51
B. Identifikasi Variabel Penelitian	51
C. Defenisi Operasional Variabel	51
D. Populasi dan Teknik Pengambinal Sampel	52
1. Populasi	52
2. Sampel	52
E. Metode Pengumpulan Data.....	53
F. Validitas dan Reabilitas	56
1. Uji Validitas Alat Ukur	56
2. Uji Reabilitas Alat Ukur	56
G. Metode Analisis Data	57
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Orientasi Kancan Peneltian.....	59
B. Persiapan Penelitian.....	61
C. Pelaksanaan Penelitian	72
D. Analisa data dan Hasil penelitian	73
E. Pembahasan	80

F. Kelemahan Penelitian 87

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan 88

B. Saran Penelitian 89

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

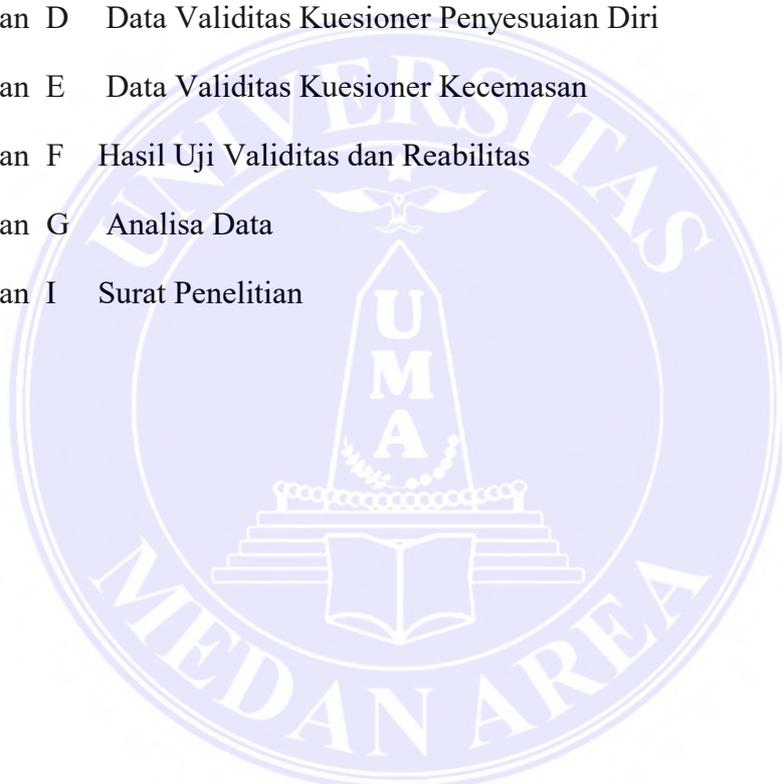


DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tahapan Penelitian	62
Tabel 2 Distribusi butir-butir Skala Penysuaian Diri Sebelum Uji Coba	64
Tabel 3 Distribusi butir-butir Skala Kecemasan Sebelum Uji Coba	66
Tabel 4 Distribusi butir-butir Skala Penysuaian Diri Setelah Uji Coba	68
Tabel 5 Distribusi butir-butir Skala Kecemasan Setelah Uji Coba	71
Tabel 6 Rangkuman Hasil Uji Normalitas Sebaran Data.....	74
Tabel 7 Rangkuman Hasil Uji Linearitas	75
Tabel 8 Rangkuman Analisi Korelasi r Product Moment.....	76
Tabel 9 Tabel Kategorisasi Penyesuaian Diri	77
Tabel 10 Tabel Kategorisasi Kecemasan	78
Tabel 11 Sumbangan Efektif.....	79
Tabel 12 Rangkuman Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik ...	80

DATA LAMPIRAN

- Lampiran A Data Sampel
- Lampiran B Skala Dan Blues Prints
- Lampiran C Kuesioner Penelitian
- Lampiran D Data Validitas Kuesioner Penyesuaian Diri
- Lampiran E Data Validitas Kuesioner Kecemasan
- Lampiran F Hasil Uji Validitas dan Reabilitas
- Lampiran G Analisa Data
- Lampiran I Surat Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa perkembangan kasus Covid-19 yang ada menjadi kondisi darurat kesehatan masyarakat di dunia pada Januari 2020 dan membutuhkan perhatian negara di seluruh dunia. Bahkan Covid-19 telah dinyatakan kondisi risiko tinggi dan dapat menyebar ke berbagai negara di seluruh dunia. Dan dalam kurun 3 bulan, yaitu bulan Maret 2020, WHO telah memberikan akan situasi kasus Covid 19 menjadi sebuah kondisi yang dikatakan sebagai pandemi. Dalam pengendalian wabah covid-19, WHO dan pemangku kebijakan kesehatan publik di seluruh dunia telah melakukan tindakan agar wabah tidak terus berkembang (WHO, 2020)

Covid-19 merupakan penyakit disebabkan virus corona SARS-Cov-2 yang terus berkembang ke berbagai Negara. Sejak pertama kali covid-19 ada di kota Wuhan, Hubei, China, pada Desember 2019, Covid-19 menyebabkan ribuan orang meninggal (Kemenkes RI, 2020). Penyebaran virus tersebut memberi dampak terhadap perubahan pola kehidupan masyarakat, dimana masyarakat harus mengurangi interaksi dengan pembatasan sosial sebagai antisipasi penularan. Menurut sumber data Johns Hopkins Coronavirus Resource Center, Covid-19 telah menyebabkan kematian 620.257 orang dan terinfeksi 15.077.182 orang di seluruh dunia sampai saat ini (JHCRC, 2020). Dan kondisi kasus Covid-19 di Indonesia sendiri, menurut data Badan Nasional Penanganan Bencana melalu

Gugus Tugas Penanganan Covid-19, dilaporkan sebanyak 4.453 kematian di dunia dan 91.751 terkonfirmasi positif (BNPB, 2020). Pandemi Covid-19 juga berdampak terhadap kehidupan sosial, ekonomi, dan politik di berbagai negara. Kondisi yang ada terlihat tempat pendidikan baik sekolah hingga perguruan tinggi harus ditutup, tempat perbelanjaan menjadi sepi, transportasi umum juga harus dibatasi dan kondisi lainnya. Kondisi tersebut memperlihatkan situasi saat ini yang sangat mengkhawatirkan dan perlu upaya bersama untuk penanganannya.

Menurut beberapa penelitian menyatakan bahwa COVID-19 adalah salah satu varians dari virus yang ada dan pernah terjadi di dunia seperti SARS, flu burung, Flu babi, dan MERS. Tetapi perbedaan Covid-19 dengan varians lain yaitu cepat penularan, transparansi informasi, kekurangan persediaan alat yang dibutuhkan tenaga medis, masa inkubasi dari virus yang belum pasti, pelaksanaan karantina berskala besar, dan berbagai keunikan informasi, yaitu banyaknya informasi di media sosial yang berdampak terhadap perubahan mental dan emosional pada banyak orang (Dong & Bouey, 2020). Perkembangan virus ini sangat cepat ke seluruh dunia dalam hitungan bulan saja. Hampir semua provinsi yang ada di Indonesia telah terdeteksi adanya masyarakat yang terkonfirmasi positif Covid-19.

Efek yang ditimbulkan oleh wabah Covid-19 begitu luar biasa, antara lain kematian, terjadinya resesi pada kondisi ekonomi dan tidak berjalan dengan baik kegiatan pendidikan, ekonomi dan sosial. Dan dampak yang paling berpengaruh yaitu dampak mental dan emosional serta perubahan pola kehidupan masyarakat. Ini menunjukkan perkembangan penyebaran Covid-19 berpengaruh secara

destruktif dalam berbagai bidang kehidupan manusia. Selain itu, covid-19 juga menghantui masyarakat yang menyebabkan munculnya ketakutan, kecemasan hingga gangguan depresi. Pandemi Covid-19 juga menuntut individu harus mentaati kebijakan *social distancing* agar dapat mencegah penyebaran virus. Masyarakat diharapkan tetap berdiam diri di rumah. Bahkan individu yang terkonfirmasi positif harus melakukan tindakan isolasi secara mandiri selama 14 hari. Dan kecemasan hingga depresi akan meningkat pada individu yang terinfeksi yang harus melaksanakan karantina dan isolasi

Situasi dan kondisi yang baru serta berbeda dari biasanya yang dihadapi ini menuntut individu termasuk petugas kesehatan melakukan adaptasi atau penyesuaian diri terhadap situasi dan kondisi tersebut. Kemampuan beradaptasi memerlukan kecakapan individu untuk mempertimbangkan apa yang akan dilakukannya agar dapat menyesuaikan dengan baik di kondisi barunya. Proses adaptasi juga memerlukan kemampuan individu untuk memahami situasi dan kondisi yang berbeda dari situasi sebelumnya terutama petugas kesehatan dan pegawai rumah sakit yang terus tetap bekerja sebagai garda terdepan. Kewajiban petugas kesehatan dan pegawai rumah sakit yang harus tetap memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menuntut seluruh pegawai rumah sakit harus bisa menyesuaikan diri dengan segala resiko yang harus di hadapinya

Penyesuaian diri dapat diartikan sebagai proses alamiah dan dinamis yang bertujuan untuk mengubah perilaku individu agar terjadi hubungan yang lebih sesuai dengan lingkungannya (Fatimah, 2010). Sunarto dan Hartono (2008) juga

menjelaskan penyesuaian diri sebagai kemampuan individu membuat rencana dan mengatur respon untuk mengatasi segala macam permasalahan.

Permasalahan bekerja dengan resiko tinggi yang harus tetap memberikan pelayanan di masa pandemi Covid-19 menjadi masalah yang harus direspon oleh seluruh tenaga kesehatan termasuk perawat sebagai garda terdepan mengatasi pandemi Covid-19. Peningkatan jumlah kasus Covid-19 juga memberi dampak terhadap perubahan tatanan pelayanan kesehatan, salah satunya adalah terjadinya perubahan sistem kerja perawat, terutama di ruang khusus pasien terkonfirmasi positif covid-19 (Gao dkk., 2020). Studi yang dilakukan Liang (2020) menyatakan bahwa membatasi jam kerja petugas kesehatan menjadi 4 jam dalam melaksanakan pelayanan keperawatan. Kebijakan ini dibuat bertujuan untuk mengurangi penyebaran virus. Perawat harus menggunakan alat pelindung diri (APD) selama kontak langsung dengan pasien. Kondisi tersebut menjadi tantangan yang harus dilewati oleh perawat khusus pasien Covid-19.

Selain itu, perubahan lain yang terjadi berupa pengaturan jadwal kerja perawat. Ini dilakukan oleh rumah sakit akibat kekurangan tenaga untuk merawat pasien Covid-19 (Al Thobaity & Alshammari, 2020). Perawat yang melaksanakan tugas di ruang isolasi covid-19 berasal dari ruangan lain atau perawat magang sehingga rumah sakit harus melakukan penyesuaian komposisi perawat di dalam pengaturan *shift* kerja (Guo dkk., 2020).

Penyesuaian diri perawat juga terjadi perubahan pada beban pekerjaannya. Perawat mengalami peningkatan beban kerja sebagai akibat meningkatnya jumlah pasien COVID-19 di rumah sakit. Standar waktu kerja produktif seorang perawat

adalah 80% (Andra & Insmainar, 2018) dari total jam kerja dalam setiap shift, dengan kata lain waktu istirahat yang diperlukan adalah 20%. Di masa pandemi COVID-19 perawat memerlukan waktu istirahat yang cukup untuk menjaga kualitas kesehatannya. Perawat yang bertugas di ruang isolasi COVID-19 tidak disarankan bekerja lebih dari empat jam untuk mencegah kerja fisik yang berlebihan (Wu et al., 2020). Hal ini juga dikaitkan dengan adanya kebutuhan fisik dan psikologis, penggunaan APD, serta mengurangi penyebaran penyakit akibat paparan lama dengan pasien (Zhang dkk., 2020)

Selama bekerja di masa Pandemi Covid-19, perawat harus mampu menyesuaikan diri untuk tetap maksimal memberikan pelayanan kepada pasien. Perawat dituntut untuk harus menerapkan *safety practice* agar bisa terhindar dari paparan Covid-19. Selain itu, Perawat juga harus disiplin menggunakan APD yang tepat sesuai dengan kondisi kegawatdaruratan harus terus diterapkan di berbagai kondisi dan situasi. Dan perawat juga harus mentatati protokol kesehatan meliputi berjaga jarak dan menghindari kerumunan, harus menggunakan masker yang ekstra aman melindungi diri sendiri dan orang lain, harus sering cuci tangan sebelum dan setelah memberikan pelayanan kepada pasien maupun berinteraksi di luar pekerjaan, harus mandi sebelum pulang ke rumah atau penginapan dan terkadang perawat juga harus berpisah sementara dengan keluarga untuk menghindari resiko penularan. Dan perawat juga dituntut harus bisa menjaga dan meningkatkan daya tahan tubuh serta daya tahan mental selama di masa Pandemi covid-19 (Satgas, 2020).

Beberapa hasil studi terdahulu menunjukkan dampak pandemi terhadap aktivitas dan psikologis petugas kesehatan. Selama melaksanakan aktivitas pelayanan, tenaga medis memakai pakaian pelindung dan masker khusus N95 untuk mencegah resiko terpapar penyebaran virus. Kondisi tersebut mengakibatkan pelayanan kesehatan menjadi lebih sulit dan cukup melelahkan dibandingkan dengan kondisi normal. Selain itu, perasan takut akan penularan dan resiko infeksi menyebabkan pemicu gangguan mental yang merugikan seseorang seperti kecemasan, *stigmatisasi* dan depresi. Hal ini dapat mempengaruhi penurunan kualitas perawatan (Du, dkk, 2020). Perawat ditemukan banyak yang memiliki masalah kesehatan mental. Selain beban kerja yang berlebihan, risiko tinggi tertular infeksi, dan rasa lelah yang berkepanjangan sehingga mendorong peningkatan risiko infeksi. Oleh karena itu, dibutuhkan kepedulian tenaga kesehatan dan pembuat kebijakan terhadap faktor perlindungan dan proses penyesuaian diri pada kondisi pandemi Covid-19 pada tenaga kesehatan (Taghizadeh, dkk, 2020)

Menurut Schneider dalam Ali & Asrori (2015) menjelaskan bahwa kemampuan penyesuaian diri seseorang dipengaruhi oleh keadaan fisik dan jenis kelamin, keadaan lingkungan, tingkat pendidikan dan intelegensi, kebudayaan dan agama, dan kondisi psikologis. Kondisi psikologis bisa seperti pengalaman, hasil belajar, aktualisasi diri, frustrasi, depresi, dan cemas. Salah satu yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah kecemasan.

Nevid, Rathus, dan Greene (2014) mendefinisikan kecemasan sebagai suatu keadaan khawatir akan kejadian buruk yang akan terjadi. Kecemasan

memberitahu tubuh untuk selalu waspada dan tetap melindungi diri. Individu dapat bekerja dengan lebih baik apabila merasa sedikit cemas. Sebaliknya kecemasan yang berlebihan bisa mengganggu aktivitas sehari-hari dan menghambat produktivitas. Cemas yang berlebihan terhadap kegagalan akan membayarkan konsentrasi yang seharusnya bisa diarahkan untuk mengusahakan keberhasilan (Durand & Barlow, 2012).

Wabah Covid-19 merupakan salah satu bahaya akan penularan yang bisa terjadi kepada pegawai yang memberikan pelayanan kepada pasien. Kecemasan selama bekerja tentu akan berpengaruh terhadap penyesuaian diri dalam memberikan pelayanan yang menyebabkan terjadinya penurunan kualitas pelayanan. Hal ini diperkuat oleh Mortensen (2014) bahwa kecemasan kronik dapat menurunkan prestasi kerja. Pada tingkatan rendah, kecemasan dapat menghambat karyawan dalam pengambilan resiko, sehingga mereka lebih cenderung stabil dalam karir, kurang mengupayakan masa depan yang lebih baik, menghindari inovasi, juga telah terbukti bahwa karyawan yang mudah cemas lebih menunjukkan kinerja yang buruk. Peningkatan level kecemasan normal dan nonklinis yang meningkat dapat melemahkan sikap, perilaku, dan bahkan kinerja karyawan. Orang yang cemas seringkali tidak puas dengan pekerjaan mereka.

Menurut Taylor (2019) menyatakan bahwa kondisi pandemi berpengaruh terhadap psikologis orang secara luas dan cepat, baik pola pemikiran dalam memahami semua informasi tentang konsep sehat dan sakit, perubahan kondisi emosi seseorang dan perilaku sosial (menghindar, *stigmatisasi*, perilaku sehat). Kondisi psikologi di masa pandemi dapat menyebabkan kecurigaan, dan

diskriminasi yang berpotensi menimbulkan kebencian dan konflik sosial. Dan pandemi Covid-19 juga telah mempengaruhi individu saat melakukan komunikasi, dan kontak dengan individu yang lain.

Beberapa studi menunjukkan bahwa ketika pandemi terjadi terjadi respon psikologis yang beragam. Dan salah satunya adalah respon emosi yang tergantung kesiapan dan pengalaman individu. Hasil survei Iskandarsyah dan Yudiana (2020) menunjukkan 78 % partisipan cemas dengan penyebaran COVID-19 dan 23% merasa tidak bahagia atau dalam kondisi tertekan. Hasil penelitian Wang, dkk (2020) yang melibatkan 1.210 responden dari 194 kota di Cina. Secara total, 53,8% responden menilai dampak psikologis dari wabah tersebut sedang atau berat; 16,5% melaporkan gejala depresi sedang hingga berat; 28,8% melaporkan gejala kecemasan sedang hingga berat; dan 8,1% melaporkan tingkat stres sedang hingga berat. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa perempuan lebih rentan terkena stress, cemas dan depresi. Hal senada dengan penelitian Li, dkk (2020) pada 17,865 pengguna aktif Weibo dengan model *machine learning* menunjukkan bahwa terjadi peningkatan emosi negatif (cemas, stress) dan penilaian risiko, sementara emosi positif (kebahagiaan, kepuasan hidup) mengalami penurunan.

Hasil penelitian Tan, dkk (2020) mengemukakan bahwa selain orang awan, respon emosi negatif akibat Covid-19 juga terjadi para pekerja medis . Riset yang dilaksanakan negara Singapura juga menemukan bahwa wabah covid-19 memberi dampak terhadap para tenaga medis dan non medis yang bertugas di rumah sakit, seperti kecemasan, stress, *post traumatic stress disorder* (PTSD) dan

gangguan depresi. Riset yang dilaksanakan oleh Huang, dkk (2020) di China juga melaporkan bahwa perawat dengan emosi negatif (cemas dan takut). Sebagai garda terdepan, para tenaga medis baik dokter, perawat, dan staf rumah sakit menghadapi situasi yang sulit, berisiko, dan penuh tekanan sehingga dengan mudah menderita gangguan psikologis selama pandemi Covid-19. Kondisi Pandemi Covid-19 ini memberikan dampak signifikan terhadap kondisi kesehatan mental pekerja medis.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan pada 393 partisipan tenaga kesehatan di RSCM Jakarta ditemukan 42,2 % responden menyatakan memerlukan layanan kesehatan. Tenaga kesehatan yang bertugas menyatakan mengkhawatirkan kondisi kesehatannya dan ragu akan kondisi kesehatan. Selain itu, petugas kesehatan menyatakan lingkungan kerja tidak aman, tidak merasa terlindungi di tempat kerja dan khawatir dengan kemungkinan menularkan ke anggota keluarga. Petugas kesehatan juga merasa khawatir akan dikucilkan bila diduga terinfeksi Covid-19 dan merasa takut akan mendapat *diskriminasi* bila positif terinfeksi Covid-19 (Lukman, 2020).

Nasrulah, dkk (2021), juga menemukan hubungan korelasi yang cukup kuat antara kecemasan, stress dan depresi terhadap kekhawatiran tenaga kesehatan diasingkan akibat virus corona. Penelitian ini menemukan bahwa di 8 kepulauan di Indonesia menunjukkan sekitar 65.8% responden tenaga kesehatan di Indonesia mengalami kecemasan akibat wabah covid 19, sebanyak 3.3% mengalami kecemasan sangat berat dan 33.1% mengalami kecemasan ringan. Sedangkan yang mengalami stress akibat wabah covid 19 sebesar 55%, tingkat

stress sangat berat 0.8% dan stress ringan 34.5%. Tenaga kesehatan yang mengalami depresi sebesar 23.5%. tingkat depresi sangat 0.5% dan depresi ringan 11.2%.

Menurut Fadilah (2015) mengemukakan bahwa adanya kecemasan dalam individu ternyata mengakibatkan banyak hal, diantaranya adanya keluhan fisik, behavioral dan keluhan kognitif yang dialami individu. Keluhan tersebut menghambat aktivitas atau rutinitas sehari-hari, baik ketika berada di lingkungan rumah, masyarakat, sekolah bahkan mengganggu aktivitas kerja. Hal ini diperkuat oleh Niven (2014) bahwa kecemasan merupakan suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan dan kekhawatiran bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi yang menimbulkan gejala-gejala yang muncul pada individu tersebut berupa gejala fisik, behavioral dan kognitif

Perawat yang berada di garda terdepan dalam penanganan pandemi Covid-19 di rumah sakit menyatakan bahwa banyak perubahan dalam kebiasaan bekerja selama masa pandemi covid-19. Perawat merupakan orang yang paling sering kontak dengan pasien yang memiliki risiko tertular covid-19. Kondisi ini membuat para perawat cemas dan takut. Kecemasan muncul karena mereka harus tetap memberikan pelayanan kesehatan dan harus kontak langsung dengan pasien covid-19 dengan mengesampingkan bahaya yang mungkin bisa terjadi. Kecemasan para perawat terlihat dari gejala fisik yang muncul berupa kegelisahan baik saat berada di rumah sakit ataupun di luar rumah sakit, sering berkeringat, terkadang merasakan sulit bernafas saat bekerja dan diperberat dengan harus menggunakan alat pelindung diri selama bekerja, terkadang merasa panas dingin

saat bekerja serta para perawat menyatakan lebih mudah marah atau tersinggung di masa pandemi ini.

Selain itu, gejala behavioral yang juga muncul adalah perawat cenderung berperilaku menghindar baik sesama petugas rumah sakit atau keluarga dan teman dan harus berpisah sementara waktu dari keluarga. Hal ini disebabkan khawatir akan terinfeksi dan menularkan ke keluarga, teman dan orang sekitarnya. Para perawat menyatakan bahwa kekhawatiran tersebut terkadang membuat mereka cemas dan frustrasi akan terinfeksi dan menderita covid-19. Informasi tentang banyak petugas medis yang meninggal akibat covid-19 menambah ketakutan perawat setiap memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat yang bertugas langsung dengan pasien covid-19 mengemukakan ketakutan akan hal yang sama bisa berupa kematian juga terjadi pada mereka. Hal ini membuat ada perawat terkadang bingung atau sulit berkonsentrasi baik di rumah sakit atau pun di luar rumah sakit.

RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah merupakan rumah sakit pemerintah yang ada di wilayah Aceh tengah. RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah juga menjadi rumah sakit yang menangani kasus COVID-19. Jumlah pasien ODP/PDP yang di rawat sejak bulan Maret hingga Mei 2020 sebanyak 28 pasien. Dengan ditetapkan status darurat bencana nasional, RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah juga harus menyesuaikan perubahan yang terjadi di masa pandemi dengan menyediakan kamar khusus dan tim petugas medis serta petugas non medis khusus untuk perawatan pasien covid-19. Menurut pihak manajemen rumah sakit, dengan diadakannya kamar dan tim khusus ini, memberikan berbagai

respon dari pegawai rumah sakit. Tidak semua petugas yang bersedia di pilih untuk menjadi anggota tim khusus dengan alasan takut dan belum siap secara mental menghadapi resiko.

Selain itu, petugas yang memberikan pelayanan di ruangan lain pun menyatakan kecemasan dan ketakutan selama memberikan pelayanan di rumah sakit. Ketidakhajuran dan ketidakpatuhan pasien dalam protokol kesehatan selama di rumah sakit menambah kecemasan perawat selama melaksanakan dan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tersebut. Kecemasan ini sangat mempengaruhi perawat dalam melakukan penyesuaian diri selama melaksanakan kewajiban memberikan pelayanan di rumah sakit baik perawat yang kontak langsung atau tidak dengan pasien covid-19. Dan perawat yang terpilih sebagai petugas khusus pasien covid harus mengalami perubahan yang sangat signifikan terhadap penyesuaian diri dengan kebiasaan baru di masa Pandemi Covid-19.

Penyesuaian diri merupakan kemampuan yang penting untuk dikembangkan oleh pegawai rumah sakit khusus perawat yang berhubungan langsung dengan pasien covid-19. Kemampuan menyesuaikan diri harus dimiliki oleh seluruh perawat dalam memberikan pelayanan di masa Pandemi covid-19. Sejauh mana kecemasan berkorelasi dengan penyesuaian diri pada perawat RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah belum diketahui. Oleh karena itu penelitian ini dipandang perlu untuk dilakukan agar diketahui hubungan tingkat kecemasan dengan penyesuaian diri di masa pandemi covid-19 pada perawat RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah .

B. Identifikasi Masalah

Dalam kehidupan, manusia pasti menghadapi situasi dan kondisi yang berbeda dengan yang pernah dialami sebelumnya. Tidak jarang seorang mengalami proses *culture shock* dalam menghadapi situasi dan kondisi berbeda dengan situasi dan kondisi sebelumnya. *Culture shock* adalah tuntutan penyesuaian yang dialami individu pada level kognitif, perilaku, emosional, sosial dan psikologi ketika seseorang ditempatkan di situasi dan kondisi yang berbeda. Ketika kali pertama mereka melakukan interaksi di situasi dan kondisi yang berbeda tersebut, biasanya individu merasa aneh dan berbeda dengan yang lainnya. Apalagi situasi dan kondisi mengancam keselamatan dan kesehatan individu tersebut seperti kondisi pandemi covid-19.

Dan fenomena yang ada di lapangan ditemukan banyaknya petugas kesehatan yang belum siap menyesuaikan diri dengan aturan pencegahan dan pengendalian penyebaran virus covid-19 tersebut. Dalam mencegah dan mengendalikan penularan covid-19 tersebut, perawat harus melaksanakan kewajibannya memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien dengan menggunakan alat Pelindung diri lebih ekstra selama bekerja. Bekerja dengan kondisi tersebut menyebabkan perawat kesulitan akibat keterbatasan untuk mendapatkan oksigen dan harus menggunakan APD dalam waktu yang cukup lama. Hal ini menyebabkan perawat menjadi kelelahan sehingga berdampak terhadap daya tahan tubuh. Dan selain itu, para perawat juga harus menjaga jarak dengan lingkungan sekitar termasuk keluarga. Dan terkadang perawat harus terpisah dan tidak bisa bertemu dengan keluarga. Perubahan kondisi ini menyebabkan beberapa

perawat tidak siap menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi akibat Pandemi Covid-19.

Perawat merupakan kelompok pekerja rumah sakit yang paling banyak dan menjadi garda terdepan dalam penanganan pandemi covid-19. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang sering kontak dengan pasien memiliki risiko tinggi tertular virus Covid -19. Adanya risiko tertular penyakit tersebut dapat menimbulkan kecemasan, ketakutan dan keengganan perawat untuk kontak dan merawat pasien Covid-19. Kecemasan dan ketakutan tersebut mempengaruhi penerimaan perawat menerima keputusan sebagai perawat yang bertugas khusus sebagai tim penanganan covid-19, bahkan terkadang menjadi alasan bagi perawat untuk menolak pekerjaannya.

Kondisi ini pun terjadi di RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah sebagai rumah sakit penanganan Covid-19, dimana munculnya beberapa penolakan saat ditunjuk sebagai tim khusus penanganan covid-19. Kecemasan dan ketakutan akan tertular virus covid-19 yang tidak terlihat secara langsung oleh mata serta informasi kematian yang cukup tinggi pada petugas medis membuat para perawat frustrasi dan stress apalagi jika harus kontak langsung dengan pasien covid-19. Beberapa gejala kecemasan muncul pada perawat baik gejala fisik, perilaku dan kognitif akibat respon emosional yang harus bekerja penuh resiko yang mengancam kesehatan dan keselamatan diri dan keluarganya. Situasi dan kondisi ini menyebabkan kemungkinan kecenderungan terjadinya kegagalan penyesuaian diri perawat untuk bisa tetap bekerja di masa pandemi. Kegagalan

penyesuaian diri dan kecemasan perawat juga akan meningkatkan penurunan respon imun dan resiko tinggi penularan covid-19.

Oleh karena bukti empiris dan teori menunjukkan kecemasan memiliki dampak terhadap proses penyesuaian diri seseorang, maka peneliti ingin mengetahui hubungan kecemasan terhadap penyesuaian diri di masa pandemi covid-19 pada perawat RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah.

C. Batasan Masalah

Agar penelitian ini dapat dilakukan secara terfokus, maka penulis memandang permasalahan penelitian yang diangkat perlu dibatasi variabelnya. Oleh karena itu penelitian ini membatasi masalahnya pada perawat rumah sakit, kecemasan berdasarkan kriteria yang diukur dengan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM IV)* untuk mengukur tingkat kecemasan dan penyesuaian diri berdasarkan indikator penyesuaian diri yang dikemukakan oleh Ruyon dan Haber (dalam, Jannah 2013) meliputi : memiliki persepsi akurat terhadap realita, kemampuan beradaptasi dengan tekanan/stress dan kecemasan, mempunyai gambaran diri yang positif, kemampuan mengungkapkan perasaan dan relasi interpersonal yang baik.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, dapat dilihat bahwa masalah yang diangkat pada penelitian ini adalah: “Adakah hubungan antara kecemasan dengan penyesuaian diri di masa Pandemi Covid-19 pada perawat RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah?”.

E. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kecemasan dengan penyesuaian diri di masa Pandemi Covid-19 pada perawat RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur psikologi perkembangan, sosial, dan kepribadian mengenai kecemasan dan penyesuaian diri di masa pandemi covid-19 pada perawat rumah sakit yang tetap memberikan pelayanan dan berinteraksi langsung dengan pasien covid-19 yang perlu pembuktian secara ilmiah.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan masukan bagi pihak rumah sakit dalam memahami situasi perkembangan psikologi perawat selama melaksanakan kewajiban menjalankan tanggung jawab pekerjaannya di masa pandemi covid-19. Dan melalui penelitian ini juga dapat menjadi bahan pertimbangan bagi rumah sakit membuat kebijakan untuk mendukung penyesuaian diri dan penurunan kecemasan perawat agar kondisi imunitas tetap baik guna menghindari resiko penularan covid-19
- b. Hasil penelitian ini juga diharapkan menjadi masukan kepada pembaca khususnya perawat rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya untuk

menjaga kestabilan emosional terutama kecemasan agar bisa menyesuaikan diri tetap bekerja dengan sehat dan baik selama masa pandemi covid-19

- c. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar atau acuan pengembangan arah atau desain penelitian lainnya yang terkait dengan kecemasan dan penyesuaian diri di masa pandemi covid-19.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyesuaian Diri

1. Pengertian Penyesuaian Diri

Ada banyak pendapat dari para ahli tentang penyesuaian diri. Masing-masing dari para ahli tersebut mempunyai definisi yang berbeda-beda. Menurut Schneiders bahwa penyesuaian diri merupakan suatu proses dinamis yang bertujuan untuk mengubah perilaku individu agar terjadi hubungan yang lebih sesuai antara diri individu dengan lingkungannya. Schneiders juga mendefinisikan penyesuaian diri dapat ditinjau dari 3 sudut pandang, yaitu penyesuaian diri sebagai bentuk adaptasi (*adaptation*), penyesuaian diri sebagai bentuk konformitas (*conformity*), dan penyesuaian diri sebagai usaha penguasaan (*mastery*). Namun semua itu mulanya penyesuaian diri sama dengan adaptasi. (Ali dan Asrori, 2006).

Penyesuaian diri adalah kemampuan individu dalam memenuhi salah satu kebutuhan psikologis dan mampu menerima dirinya serta mampu menikmati hidupnya tanpa jenis konflik dan mampu menerima kegiatan sosial serta mau ikut berpartisipasi dalam kegiatan sosial di dalam lingkungan sekitarnya (Khatib, 2012). Calhoun & Acocella dalam Wijaya (2012) menyatakan bahwa penyesuaian diri adalah interaksi individu yang terus-menerus dengan dirinya sendiri, orang lain, dan lingkungan sekitar tempat individu hidup.

Menurut Mappiare, penyesuaian diri merupakan sebuah upaya individu untuk diterima didalam suatu lingkungan dan mengabaikan kepentingan pribadinya demi kepentingan kelompok sehingga merasa dirinya adalah bagian penting dari kelompoknya (Kumala & Ahyani, 2012). Dan Kartono (2008) menyatakan bahwa penyesuaian diri dapat diartikan sebagai usaha manusia untuk mencapai harmoni pada diri sendiri dan pada lingkungan, sehingga rasa permusuhan, dengki, iri hati, prasangka, depresi, kemarahan dan emosi negatif yang lain sebagai respon pribadi yang tidak sesuai dan kurang efisien bisa dikikis habis.

Berdasarkan beberapa definisi di atas, maka dapat disimpulkan penyesuaian diri adalah proses yang terjadi secara terus menerus yang dilakukan oleh seseorang dengan dirinya sendiri kepada orang lain, serta lingkungannya untuk mengatasi konflik, kesulitan, dan rasa frustrasi sehingga tercipta suatu hubungan yang serasi antara dirinya dengan lingkungan

2. Aspek Penyesuaian Diri

Schneiders dalam Clarabella dkk (2015) menyatakan bahwa penyesuaian diri memiliki enam aspek, yaitu:

a. Kontrol terhadap emosi yang berlebihan

Individu mengontrol emosinya dalam menghadapi suatu masalah dengan cerdas dan dapat menentukan berbagai alternative penyelesaian masalah.

b. Mekanisme pertahanan diri yang minimal

Menekankan pada penyelesaian masalah dengan melalui serangkaian mekanisme pertahanan diri dan tindakan nyata untuk mengubah suatu kondisi.

c. Frustrasi personal yang minimal

Meminimalkan frustrasi yang dapat memunculkan perasaan tidak berdaya dan mengakibatkan individu mengalami kesulitan dalam kemampuan berpikir.

d. Pertimbangan rasional dan kemampuan mengarahkan diri

Menekankan pada individu yang berpikir dan mempertimbangkan masalah serta mengorganisasi pikiran, tingkah laku, dan perasaan untuk jalan keluar.

e. Kemampuan untuk belajar dan memanfaatkan pengalaman masa lalu

Pengalaman dirinya maupun pengalaman orang lain dapat menjadi proses belajar individu dengan melakukan analisis faktor-faktor yang dapat membantu dan mengganggu penyesuaiannya.

f. Sikap realistis dan objektif

Sikap realistis dan objektif bisa didapatkan dari pemikiran yang rasional, kemampuan menilai situasi, masalah dan keterbatasan individu sesuai dengan apa yang terjadi sebenarnya

Runyon dan Haber (dalam Irene, 2013) menyebutkan bahwa penyesuaian diri yang dilakukan individu memiliki lima aspek sebagai berikut:

a. Persepsi yang akurat terhadap realita

Hal ini termasuk pengakuan kita terhadap kemungkinan munculnya distorsi atau perubahan persepsi dan interpretasi kita pada suatu kejadian.

b. Kemampuan untuk mengatasi stres dan kecemasan

Coping terhadap stres atau kecemasan akan terjadi apabila kita mau mengakui bahwa pencapaian tujuan dalam hidup akan memberikan arah dan jalan serta membuat kita dapat lebih bertahan dari keinginan, kekalahan yang tidak terelakkan, rasa frustrasi dan stres yang mungkin terjadi.

c. *Self-image* positif

Penilaian diri yang kita lakukan harus bersifat positif dan negatif. Kita tidak boleh terjebak pada satu penilaian saja terutama penilaian yang tidak diinginkan, kita harus berusaha memodifikasi penilaian positif dan negatif tersebut menjadi suatu perubahan yang lebih luas dan lebih baik. Individu seharusnya mengakui kelemahan dan kelebihan, jika seseorang mengetahui dan memahami dirinya dengan cara yang realistis, dia akan mampu mengembangkan potensi, sumber-sumber dirinya secara penuh.

d. Kemampuan untuk mengungkapkan perasaan

Individu mampu merasakan, mengekspresikan keseluruhan emosi secara realistis dan tetap berada di bawah kontrol. Masalah-masalah dalam pengungkapan perasaan seperti kurang kontrol atau adanya

kontrol yang berlebihan. Kontrol yang berlebihan dapat menyebabkan dampak yang negatif, sedangkan kurangnya kontrol akan menyebabkan emosi yang berlebihan.

e. Hubungan interpersonal yang baik

Manusia pada dasarnya adalah makhluk sosial. Sejak kita berada dalam kandungan, kita selalu tergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan hidup seperti kebutuhan fisik, sosial dan emosi. Individu yang dapat menyesuaikan diri dengan baik mampu menciptakan suatu hubungan yang saling menguntungkan satu sama lain.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa aspek penyesuaian diri antara lain kontrol terhadap emosi yang berlebihan, mekanisme pertahanan diri, frustrasi personal yang minimal, Pertimbangan rasional dan kemampuan mengarahkan diri, kemampuan untuk belajar dan memanfaatkan pengalaman masa lalu, persepsi dan sikap realistis dan objektif, Hubungan interpersonal yang baik.

3. Ciri-ciri Penyesuaian Diri yang Efektif

Menurut Runyon dan Haber dalam Jannah (2013). Individu yang mampu menyesuaikan diri dengan baik umumnya memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

a. Memiliki Persepsi Yang Akurat Terhadap Realita

Pemahaman atau persepsi orang terhadap realita berbeda-beda, meskipun realita yang dihadapi adalah sama. Perbedaan persepsi tersebut dipengaruhi oleh pengalaman masing-masing orang yang tentunya berbeda dalam menghadapi realita, tapi orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik memiliki persepsi yang relatif dalam memahami realita.

b. Kemampuan Untuk Beradaptasi Dengan Tekanan Atau Stress Dan Kecemasan

Pada dasarnya setiap orang tidak senang bila mengalami tekanan dan kecemasan. Umumnya mereka menghindari hal-hal yang menimbulkan kecemasan dan menyenangkan pemenuhan kepuasan yang dilakukan dengan segera. Namun orang yang mampu menyesuaikan diri, tidak terlalu menghindari munculnya tekanan dan kecemasan. Kadang mereka justru belajar untuk mentoleransi tekanan dan kecemasan yang dialami dan mau menunda pemenuhan kepuasan selama itu diperlukan demi mencapai tujuan tertentu yang lebih penting sifatnya.

c. Mempunyai Gambaran Diri Yang Positif Tentang Dirinya.

Pandangan individu terhadap dirinya dapat menjadi indikator dari kualitas penyesuaian diri yang dimiliki. Pandangan tersebut lebih mengarah pada apakah individu bisa melihat secara harmonis atau sebaliknya dia melihat adanya berbagai konflik yang berkaitan dengan dirinya. Individu yang banyak melihat pertentangan-pertentangan dalam

dirinya, ini bisa menjadi indikasi adanya kekurangan dalam penyesuaian diri.

d. Kemampuan Untuk Mengungkapkan Perasaan

Orang yang dapat menyesuaikan diri dengan baik di cirikan memiliki kehidupan emosi atau perasaan yang sehat. Orang tersebut mampu menyadari dan merasakan emosi atau perasaan yang saat itu dialami serta mampu untuk mengekspresikan perasaan dan emosi tersebut dalam spektrum yang luas, selain itu orang yang memilih kehidupan emosi yang sehat mampu memberikan reaksi-reaksi emosi yang realistis dan tetap mampu memberikan reaksi-reaksi emosi yang realitas dan tetap di bawah kontrol sesuai dengan situasi yang dihadapi.

e. Relasi Interpersonal Baik

Individu yang memiliki penyesuaian diri yang baik mampu mencapai tingkat keintiman yang tepat dalam suatu hubungan sosial. Dia mampu bertingkah laku secara berbeda terhadap orang yang berbeda pula. Dia mampu menikmati, disukai dan respek oleh orang lain disuatu sisi tetapi juga mampu memberikan respek dan menyukai orang lain

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri penyesuaian diri yang efektif antara lain; memiliki persepsi yang akurat terhadap realita, kemampuan untuk beradaptasi dengan tekanan atau stress dan kecemasan, mempunyai gambaran diri yang positif tentang dirinya, kemampuan untuk mengungkapkan perasaan dan relasi Interpersonal Baik.

4. Proses Penyesuaian Diri

Proses penyesuaian diri menurut Sunarto dkk (2008), dapat ditunjukkan sebagai berikut:

- a. Mula-mula individu di satu sisi merupakan dorongan keinginan untuk memperoleh makna dan eksistensi dalam kehidupannya dan di sisi lain mendapat peluang atau tuntutan dari luar dirinya sendiri.
- b. Kemampuan menerima atau menilai kenyataan lingkungan di luar dirinya secara objektif sesuai dengan pertimbangan-pertimbangan rasional dan perasaan.
- c. Kemampuan bertindak sesuai dengan potensi kemampuan yang ada pada dirinya dan kenyataan objektif di luar dirinya.
- d. Kemampuan bertindak secara dinamis, luwes, dan tidak kaku sehingga menimbulkan rasa aman tidak dihantui oleh kecemasan atau ketakutan.
- e. Bertindak sesuai dengan potensi-potensi positif yang layak dikembangkan sehingga dapat menerima dan diterima lingkungan, tidak disingkirkan oleh lingkungan maupun menentang dinamika lingkungan.
- f. Rasa hormat pada sesama manusia dan mampu bertindak toleran, selalu menunjukkan perilaku hormat sesuai dengan harkat dan martabat manusia, serta dapat mengerti dan menerima keadaan orang lain meskipun sebenarnya kurang serius dengan keadaan dirinya.

- g. Kesanggupan merespon frustrasi, konflik, dan stres secara wajar, sehat dan profesional, dapat mengontrol dan mengendalikan sehingga dapat memperoleh manfaat tanpa harus menerima kesedihan yang mendalam.
- h. Kesanggupan bertindak secara terbuka dan sanggup menerima kritik dan tindakannya dapat bersifat murni sehingga sanggup memperbaiki tindakan-tindakan yang sudah tidaksesuai lagi.
- i. Dapat bertindak sesuai dengan norma yang dianut oleh lingkungannya serta selaras dengan hak dan kewajibannya.
- j. Secara positif ditandai oleh kepercayaan terhadap diri sendiri, orang lain, dan segala sesuatu di luar dirinya sendiri sehingga tidak pernah merasa tersisih dan kesepian

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa proses penyesuaian diri dimulai dari keinginan memperoleh makna dalam kehidupan, menerima kenyataan secara positif dan terbuka, bertindak secara luwes dan dinamis sesuai norma serta percaya pada diri sendiri serta orang dan lingkungan sekitar.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penyesuaian Diri

Menurut Schneiders (1964) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penyesuaian diri adalah sebagai berikut :

- a. Keadaan Fisik

Kondisi fisik seorang individu dapat mempengaruhi penyesuaian diri, sebab keadaan sistem kekebalan tubuh dapat menjadi faktor

penunjang kelancaran individu dalam melakukan penyesuaian diri. Kondisi fisik yang dapat mempengaruhi penyesuaian diri individu mencakup hereditas, konstitusi fisik, sistem saraf, kelenjar dan otot, ataupun penyakit.

b. Perkembangan dan Kematangan

Pada setiap tahap perkembangan seorang individu akan melakukan penyesuaian diri yang berbeda-beda menurut kondisi saat itu, hal tersebut dikarenakan kematangan individu dalam segi intelektual, sosial, moral dan emosi yang mempengaruhi bagaimana individu melakukan penyesuaian diri. Perkembangan dan kematangan yang dimaksud mencakup kematangan intelektual, kematangan sosial, kematangan moral, dan emosional.

c. Keadaan Psikologis

Keadaan mental yang sehat dapat menciptakan penyesuaian diri yang baik pada individu. Keadaan mental yang baik akan mendorong individu untuk memberikan respon yang selaras dengan dorongan internal maupun tuntutan yang didapatkannya dari lingkungan. Faktor psikologi pada individu mencakup pengalaman, perasaan, belajar, kebiasaan, *selfdetermination* frustrasi, dan konflik.

d. Keadaan Lingkungan

Keadaan lingkungan yang damai, tentram, penuh penerimaan dan dukungan, serta mampu memberi perlindungan merupakan lingkungan yang dapat memperlancar proses penyesuaian diri pada

individu. Faktor lingkungan mencakup lingkungan keluarga, rumah, dan lingkungan belajar (sekolah).

e. Tingkat Religiusitas dan Kebudayaan

Religiusitas dapat memberikan suasana psikologis yang digunakan untuk mengurangi konflik, frustrasi dan ketegangan psikis lain, karena religiusitas memberi nilai dan keyakinan pada individu untuk memiliki arti, tujuan, dan stabilitas dalam hidup. Begitupun dengan kebudayaan pada suatu masyarakat yang merupakan faktor yang mempengaruhi watak dan perilaku individu dalam bersikap.

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri yang dikemukakan oleh Daradjat (1989) sebagai berikut :

a. Frustrasi (Tekanan Perasaan)

Frustrasi adalah suatu proses yang menyebabkan orang merasa akan adanya hambatan terhadap terpenuhinya kebutuhan-kebutuhannya, atau menyangka bahwa akan terjadi sesuatu hal yang menghalangi keinginannya. Orang yang sehat mentalnya akan dapat menunda untuk sementara pemuasan kebutuhan itu atau dia dapat menerima frustrasi itu untuk sementara waktu, sambil menunggu adanya kesempatan yang memungkinkan mencapainya keinginan itu. Akan tetapi jika orang tidak mampu menghadapi rasa frustrasi dengan cara yang wajar, maka ia akan berusaha mengatasi dengan cara-cara lainnya, tanpa mempedulikan orang dan keadaan sekitar (misalnya, dengan kekerasan)

b. Konflik (Pertentangan Batin)

Konflik jiwa atau pertentangan batin adalah terdapatnya dua macam dorongan atau lebih, yang berlawanan atau bertentangan satu sama lain, dan tidak mungkin dipenuhi dalam waktu yang sama. Konflik dapat dibagi dalam beberapa macam, yaitu :

- 1) Pertentangan antara dua hal yang diinginkan, yaitu adanya dua hal yang sama-sama diinginkan, tetapi tidak mungkin diambil keduanya.
- 2) Terdapat dua macam keinginan yang bertentangan satu sama lain atau antara dua hal yang saling menghalangi antara satu dengan lainnya. Persoalan ini penting sekali dalam menyesuaikan diri, karena penyelesaian adalah satu antara dua, yaitu meninggalkan yang disenangi dan menerima yang tidak disukai atau sebaliknya, menerima yang disenangi dan meninggalkan yang tidak disukai.
- 3) Pertentangan antara dua hal yang tidak diinginkan, yaitu orang menghadapi situasi yang menimbulkan dua hal yang sama-sama tidak disenangi.

c. Kecemasan (*Anxiety*)

Kecemasan adalah manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yaitu terjadi ketika orang sedang mengalami tekanan perasaan (frustasi) dan pertentangan batin (konflik). Kecemasan itu mempunyai segi yang didasari seperti rasa takut,

terkejut, tidak berdaya, rasa berdosa/bersalah, terancam dan sebagainya.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri meliputi ; Keadaan Fisik, Perkembangan dan Kematangan, Keadaan Psikologis (frustasi, konflik dan kecemasan), Keadaan Lingkungan, Tingkat *Religiusitas* dan Kebudayaan.

6. Dampak Gagal Penyesuaian Diri

Suryawan (2012) mengatakan dampak dari kegagalan penyesuaian diri yaitu gangguan mental organik dan gangguan mental fungsional yang disebabkan salah belajar dan gagal mendapatkan pola yang memadai untuk menyesuaikan diri dengan tekanan kehidupan lingkungan sekitar, yaitu:

a. *Psikosis*

Dampak yang dihasilkan berupa gangguan *afektif* (depresi), *schizophrenia*, dan *paranoia* (curiga).

b. *Neurotic*

Dampak yang dihasilkan berupa kecemasan, *disosiasi*, reaksi konversi, *phobia*, dan *obsesif kompulsif*.

c. Gangguan Kepribadian.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa dampak gagal penyesuaian diri meliputi *psikosi*, *neurotic* dan gangguan kepribadian.

B. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Nevid Jeffrey S, Rathus Spencer A, & Greene Beverly (2014) memberikan pengertian tentang kecemasan sebagai suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi.

Kecemasan merupakan reaktivitas emosional berlebihan, depresi yang tumpul, atau konteks sensitif, respon emosional (Clift,2011). Pendapat lain menyatakan bahwa kecemasan merupakan perwujudan dari berbagai emosi yang terjadi karena seseorang mengalami tekanan perasaan dan tekanan batin. Kondisi tersebut membutuhkan penyelesaian yang tepat sehingga individu akan merasa aman. Namun, pada kenyataannya tidak semua masalah dapat diselesaikan dengan baik oleh individu bahkan ada yang cenderung di hindari. Situasi ini menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan dalam bentuk perasaan gelisah, takut atau bersalah (Supriyantini, 2010).

Ratih (2012) menyatakan kecemasan merupakan perwujudan tingkah laku psikologis dan berbagai pola perilaku yang timbul dari perasaan kekhawatiran subjektif dan ketegangan. Kecemasan juga merupakan keadaan yang mana pola tingkah laku di representasikan dengan keadaan emosional yang dihasilkan dari pikiran-pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan (Purnamarini, et al, 2016). Sependapat dengan pernyataan tersebut, Kartini kartono menjelaskan bahwa kecemasan adalah suatu bentuk ketakutan dan kerisauan dengan hal-hal tertentu tanpa kejelasan yang pasti. Dikuatkan oleh

Sarlito Wirawan bahwa kecemasan merupakan ketakutan yang tidak jelas pada suatu objek dan tidak memiliki suatu alasan tertentu (Annisa & Ifdil, 2016).

Kecemasan adalah suatu keadaan yang menunjukkan perasaan tidak enak yang menyakitkan, tetapi orang yang merasakannya tidak bisa secara tepat menunjukkan rasa tidak enak tersebut, bersifat subjektif, dan merupakan konsekuensi dari tindakan, situasi maupun kejadian-kejadian eksternal (lingkungan) (Fadilah, 2015).

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan dalam penelitian ini adalah suatu bentuk emosi yang tidak dapat dikontrol oleh diri individu sehingga membuat individu tersebut tidak nyaman, merupakan pengalaman yang samar dan merasa memiliki ketidakmampuan yang irasional dalam melakukan kegiatan berupa pelayanan kesehatan kepada pasien.

2. Aspek-aspek Dalam Kecemasan

Gail W. Stuart dalam Annisa & Ifdil (2016) membagi kecemasan (*anxiety*) dalam respon perilaku, kognitif, dan afektif, diantaranya.

- a. Fisik, berupa gelisah, tremor, berbicara cepat, kurang koordinasi, menghindar, lari dari masalah, waspada, ketegangan fisik, dan lain-lain
- b. Kognitif, berupa konsentrasi terganggu, kurang perhatian, mudah lupa, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, takut kehilangan kendali, mengalami mumpi buruk, dan lain-lain

- c. Perilaku, berupa tidak sabar, tegang, gelisah, tidak nyaman, gugup, waspada, ketakutan, waspada, kekhawatiran, mati rasa, merasa bersalah, malu, dan lain-lain.

Menurut Vye dalam Purnamarini, et al, (2016) mengungkapkan bahwa gejala kecemasan dapat diidentifikasi melalui dalam tiga komponen yaitu:

a. Komponen Kognitif

Cara individu memandang keadaan yaitu mereka berfikir bahwa terdapat kemungkinan-kemungkinan buruk yang siap mengintainya sehingga menimbulkan rasa ragu, khawatir dan ketakutan yang berlebih ketika hal tersebut terjadi. Mereka juga menganggap dirinya tidak mampu, sehingga mereka tidak percaya diri dan menganggap situasi tersebut sebagai suatu ancaman yang sulit dan kurang mampu untuk diatasi.

b. Komponen Fisik

Pada komponen fisik berupa gejala yang dapat dirasakan langsung oleh fisik atau biasa disebut dengan sensasi fisiologis. Gejala yang dapat terjadi seperti sesak napas, detak jantung yang lebih cepat, sakit kepala, sakit perut dan ketegangan otot. Gejala ini merupakan respon alami yang terjadi pada tubuh saat individu merasa terancam atau mengalami situasi yang berbahaya. Terkadang juga menimbulkan rasa takut pada saat sensasi fisiologis tersebut terjadi.

c. **Komponen Perilaku:**

Pada komponen perilaku melibatkan perilaku atau tindakan seseorang yang *overcontrolling*.

Nevid Jeffrey S, Spencer A, & Greene Beverly dalam Fadillah (2015) mengklasifikasikan ciri-ciri kecemasan dalam tiga jenis gejala, diantaranya yaitu :

- a. Gejala fisik dari kecemasan yaitu : seringnya gejala-gejala fisik muncul yang meliputi: kegelisahan, kegugupan, tangan atau anggota tubuh bergetar atau gemetar, jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, pusing, gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, diare, kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, bernafas pendek, suara yang bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan terasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, sering buang air kecil, wajah terasa memerah dan merasa sensitif atau “mudah marah” yang dirasakan individu.
- b. Gejala *behavioral* dari kecemasan yaitu : berperilaku menghindar, terguncang, melekat dan dependen
- c. Gejala kognitif dari kecemasan yaitu : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi

dimasa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, sulit berkonsentrasi.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek kecemasan dalam kajian ini meliputi perilaku (*behavioral*), *kognitif*, dan fisik.

3. Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Menurut Peplau (1952) dalam Suliswati (2014) ada empat tingkatan yaitu :

a. Kecemasan Ringan

Dihubungkan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indera. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas

b. Kecemasan Sedang

Individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapangan persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

c. Kecemasan Berat

Lapangan persepsi individu sangat sempit. Pusat perhatiannya pada detil yang kecil dan spesifik dan tidak dapat berfikir hal-hal lain.

Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah/arahan untuk terfokus pada area lain.

d. Panik

Individu kehilangan kendali diri dan detil perhatian hilang. Karena hilangnya kontrol, maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfungsi secara efektif. Biasanya disertai dengan disorganisasi kepribadian

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kalsifikasi tingkat kecemasan dibagi menjadi kecemasan ringan, sedang berat dan panik.

4. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Blacburn & Davidson dalam Annisa dan Ifdil (2016) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki dalam menyikapi suatu situasi yang mengancam serta mampu mengetahui kemampuan mengendalikan diri dalam menghadapi kecemasan tersebut.

Stuart & Laraia (2005) menyatakan ada beberapa teori yang telah dikembangkan untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan, diantaranya faktor *predisposisi* dan *presipitasi*:

a. Faktor *predisposisi* Kecemasan

- 1) Dalam pandangan *psikoanalitis*, kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian *id* dan *superego*. *Id* mewakili dorongan insting dan *impuls primitive*, sedangkan *super ego* mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya. Ego atau Aku, berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan itu, dan fungsi cemas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.
- 2) Menurut pandangan interpersonal, kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. Individu dengan harga diri rendah rentan mengalami kecemasan yang berat.
- 3) Menurut pandangan perilaku, kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Ahli teori perilaku lain menganggap kecemasan sebagai suatu dorongan yang dipelajari berdasarkan keinginan dari dalam diri untuk menghindari kepedihan. Ahli teori konflik memandang kecemasan sebagai pertentangan antara dua kepentingan yang berlawanan. Mereka meyakini adanya hubungan timbal balik antara konflik dan kecemasan. Konflik menimbulkan kecemasan,

dan kecemasan menimbulkan perasaan tidak berdaya, yang pada gilirannya meningkatkan konflik yang dirasakan.

- 4) Kajian biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk *benzodiazepin*, obat-obatan yang meningkatkan *neuroregulator inhibisi asam gama-aminobutirat* (GABA), yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan kecemasan. Kecemasan mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kemampuan individu untuk mengatasi stressor).

b. Faktor *Presipitasi* Kecemasan

Menurut Stuart & Laraia (2005) kategori faktor pencetus kecemasan dapat dikelompokkan menjadi dua faktor:

1) Faktor Eksternal:

- a) Ancaman terhadap integritas fisik meliputi disabilitas fisiologis yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari (penyakit, trauma fisik, pembedahan yang akan dilakukan).
- b) Ancaman terhadap sistem diri dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada individu.

2) Faktor Internal:

- a) Usia, seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada seseorang yang lebih tua usianya.

- b) Jenis kelamin, gangguan ini lebih sering dialami oleh wanita daripada pria. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subjek berjenis kelamin laki-laki. Ini dikarenakan bahwa perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya.
- c) Tingkat Pengetahuan, dengan pengetahuan yang dimiliki, seseorang akan dapat menurunkan perasaan cemas yang dialami dalam mempersepsikan suatu hal. Pengetahuan ini sendiri biasanya diperoleh dari informasi yang didapat dan pengalaman yang pernah dilewati individu.
- d) Tipe kepribadian, orang yang berkepribadian A lebih mudah mengalami gangguan kecemasan daripada orang dengan kepribadian B. Adapun ciri-ciri orang dengan kepribadian A adalah tidak sabar, kompetitif, ambisius, dan ingin serba sempurna.
- e) Lingkungan dan situasi, seseorang yang berada di lingkungan asing ternyata lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa dia tempat.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa faktor mempengaruhi kecemasan terdiri dari faktor *predisposisi* kecemasan dan *presipitasi* kecemasan

C. Dewasa awal

Pengertian kedewasaan dalam kata kerja latin disebut dengan istilah *adult* atau “*adolescene*” yang berarti tumbuh menjadi kedewasaan. Akan tetapi kata *adult* berasal dari bentuk lampau partisipel dari kata kerja *adultus* yang berarti telah tumbuh menjadi kekuatan dan ukuran yang sempurna atau telah menjadi dewasa (Hurlock, 1980). Oleh karena itu, orang dewasa adalah individu yang telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima kedudukan dalam masyarakat bersama dengan orang dewasa lainnya.

Santrock (2009) menyatakan bahwa orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik secara fisik, transisi secara intelektual serta transisi peran sosial. Perkembangan sosial masa dewasa awal adalah puncak dari perkembangan sosial masa dewasa. Dewasa awal merupakan suatu masa penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan yang baru dan harapan-harapan sosial yang baru.

Hurlock (1986) mengemukakan beberapa karakteristik dewasa awal dan pada salah satu intinya dikatakan bahwa dewasa awal merupakan suatu masa penyesuaian diri dengan cara hidup baru dan memanfaatkan kebebasan yang diperolehnya. Dewasa awal dimulai pada usia 18 tahun sampai kira-kira usia 40 tahun. Namun secara umum, mereka yang tergolong dewasa awal ialah mereka yang berusia 20-40 tahun dimana tahap perkembangan seseorang sedang berada pada puncaknya. Hal ini berarti bahwa pada usia tersebut seseorang sudah dianggap dewasa dan sudah mempunyai tanggung jawab terhadap perbuatannya .

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa dewasa awal adalah imdividu yang berusia 20-40 tahun yang sudah dianggap mampu menyesuaikan diri dengan cara hidup yang baru dan sudah mempunyai tanggung jawab atas perbuatannya.

D. Perawat

Definisi perawat menurut *International Council of Nursing (ICN)* dikutip dalam Fahmi (2010) adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang di negeri bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit dan pelayanan penderita sakit.

Perawat menurut UU 38 tahun 2014 tentang Keperawatan adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta di akui oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan keperawatan.

E. Masa Pandemi Covid-19

Infeksi virus Corona disebut COVID-19 (*Corona Virus Disease 2019*) dan pertama kali ditemukan di kota Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Virus ini menular dengan sangat cepat dan telah menyebar ke hampir semua negara, termasuk Indonesia, hanya dalam waktu beberapa bulan. Virus corona merupakan keluarga besar virus yang umum terdapat pada hewan dan dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Kadang-kadang, orang yang terinfeksi virus ini kemudian dapat menyebarkannya kepada orang lain. Pada manusia, beberapa virus corona diketahui telah menyebabkan infeksi pernapasan mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah seperti Sindrom Pernapasan Timur Tengah (MERS) dan Sindrom Pernapasan Akut Parah (SARS). Virus corona yang paling baru ditemukan telah menyebabkan penyakit virus corona COVID-19 (WHO, 2020).

Ketika seseorang yang menderita COVID-19 batuk atau menghembuskan napas, mereka melepaskan percikan cairan yang terinfeksi. Jika orang berdiri dalam jarak satu meter dari seseorang dengan COVID-19, mereka dapat terkena karena menghirup percikan-percikan yang keluar lewat batuk atau dihembuskan oleh mereka. Selain itu, sebagian besar percikan ini jatuh pada permukaan dan benda di dekatnya seperti meja kerja, meja perabot atau telepon. Orang-orang dapat menangkap COVID-19 dengan menyentuh permukaan atau benda yang terkontaminasi dan kemudian menyentuh mata, hidung atau mulut mereka. (WHO, 2020)

Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, kelelahan dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa sakit dan nyeri, hidung tersumbat, pilek, sakit tenggorokan atau diare. Gejala-gejala ini biasanya ringan dan terjadi secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak mengalami gejala apa pun dan tidak merasakan adanya masalah dengan tubuh mereka. Namun, menurut pengetahuan yang ada saat ini, sekitar 1 dari 6 kasus COVID-19 telah menyebabkan penyakit serius dan menyebabkan berkembangnya kesulitan bernapas (WHO, 2020). Mereka yang lebih mungkin mengembangkan penyakit serius termasuk orang tua dan orang-orang dengan masalah medis yang sudah ada. Perkiraan periode inkubasi untuk COVID-19 berkisar 1-14 hari, paling umum sekitar lima hari (WHO, 2020).

Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO menyatakan wabah virus Corona COVID-19 sebagai pandemi global berdasarkan tingkat penyebaran secara cepat dan luas di beberapa negara dan mempengaruhi hidup orang banyak. Kelly (2011) mengemukakan bahwa Pandemi didefinisikan sebagai epidemi yang terjadi di seluruh dunia, atau di wilayah yang sangat luas, melintasi batas internasional dan mempengaruhi sejumlah besar orang. Sementara menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pandemi adalah wabah yang berjangkit serempak di mana-mana, meliputi daerah geografis yang luas. Pandemi merupakan epidemi yang menyebar hampir di seluruh negara atau benua, biasanya mengenai banyak orang (KBBI, 2020).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa masa pandemi covid-19 adalah wabah covid-19 yang berjangkit serempak di mana-mana secara cepat dan luas di beberapa negara dan mempengaruhi hidup orang banyak.

F. Rumah Sakit

Berdasarkan jenis usahanya, rumah sakit merupakan suatu sarana di bidang kesehatan yang memberikan pelayanan baik dibidang medis maupun non medis dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. *World Health Organization* (WHO) memberikan definisi; “Rumah Sakit adalah bagian integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan kesehatan paripurna, kuratif, dan preventif kepada masyarakat, serta pelayanan rawat jalan yang diberikannya guna menjangkau keluarga di rumah. Rumah Sakit juga merupakan pusat pendidikan dan latihan tenaga kesehatan serta penelitian biomedik”.

Sementara itu pengertian Rumah Sakit menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan yang diberikan rumah sakit dapat dibagi atas dua golongan, yaitu pelayanan utama dan pelayanan pendukung. Pelayanan utama terdiri atas pelayanan medis, pelayanan keperawatan, dan pelayanan kefarmasian. Pelayanan pendukung meliputi pelayanan laboratorium, pelayanan gizi dan makanan, rekam medic, bank darah, sentra sterilisasi, pemeriksaan sinar-X,

dan layanan social. Pelayanan utama di rumah sakit tidak mampu dilaksanakan sesuai fungsinya tanpa pelayanan pendukung tersebut (Siregar dan Amalia, 2004).

Rumah Sakit adalah intitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (KemenkesRI, 2015).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

G. Hubungan antara Kecemasan Dengan Penyesuaian Diri

Peneliti belum menemukan secara ilmiah kajian yang mengemukakan tentang hubungan kecemasan dengan penyesuaian diri di masa Pandemi Covid-19 pada perawat. Kecemasan sendiri menurut Savitri (2003) merupakan hasil proses psikologi dan proses fisiologi didalam tubuh manusia. Kecemasan merupakan reaksi terhadap situasi yang menekan kehidupan seseorang dan berlangsung lama. Kecemasan dapat mengganggu konsentrasi individu dalam bekerja dan membuat individu kesulitan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Apabila hal ini terjadi pada individu yang bekerja di lingkungan yang memiliki resiko tinggi saat melaksanakan pekerjaannya, maka akan mengganggu pekerjaannya sehingga individu tidak dapat

mengakhiri tugas atau pekerjaannya dengan baik, dan justru akan semakin mempersulit penyesuaian dirinya ketika melaksanakan pekerjaannya nanti.

Manson dalam Ariyani(2008) mengemukakan bahwa kecemasan adalah faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan penyesuaian diri individu. Individu yang mengalami kecemasan tidak dapat berpikir dan berperilaku realistis sesuai dengan kenyataan, sehingga dapat mengganggu penyesuaian dirinya dalam kehidupan sehari-hari.

Kecemasan yang tidak dapat dikendalikan akan menyebabkan penyesuaian dirinya terganggu (Hardywinito & Setiabudhi, 1999). Individu yang tingkat kecemasannya rendah cenderung mampu melaksanakan penyesuaian diri yang sehat. Individu akan terlihat mampu melakukan berbagai aktivitas seperti biasa dan mampu menyelesaikan pekerjaan dengan baik walaupun di berada di lingkungan dan pekerjaan yang beresiko tertular COVID-19.

Petugas kesehatan adalah yang paling rentan terhadap penularan COVID-19. Petugas kesehatan akan mengalami kondisi kejiwaan yang lebih parah, pemisahan dari keluarga, situasi abnormal, peningkatan paparan, ketakutan akan penularan COVID-19, perasaan gagal dalam menangani prognosis yang buruk, fasilitas teknis yang tidak memadai, APD, alat dan peralatan, untuk membantu merawat pasien. Petugas kesehatan mengalami kesulitan mempertahankan kondisi kesehatan fisik dan mental yang berisiko mengalami gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, stres berat, dan

kelelahan. Perlunya intervensi dan pendekatan yang akan mendukung perasaan, kekhawatiran tentang kesehatan pribadi, ketakutan membawa infeksi dan menularkannya kepada anggota keluarga atau orang lain, diisolasi, perasaan tidak pasti, stigmatisasi sosial, beban kerja yang berlebihan, dan merasa tidak aman ketika memberikan layanan perawatan dan kesehatan pada pasien COVID-19, sebagai dukungan pada mereka yang berada di garda depan dalam merawat dan mengobati pasien (Rosyanti et al., 2020).

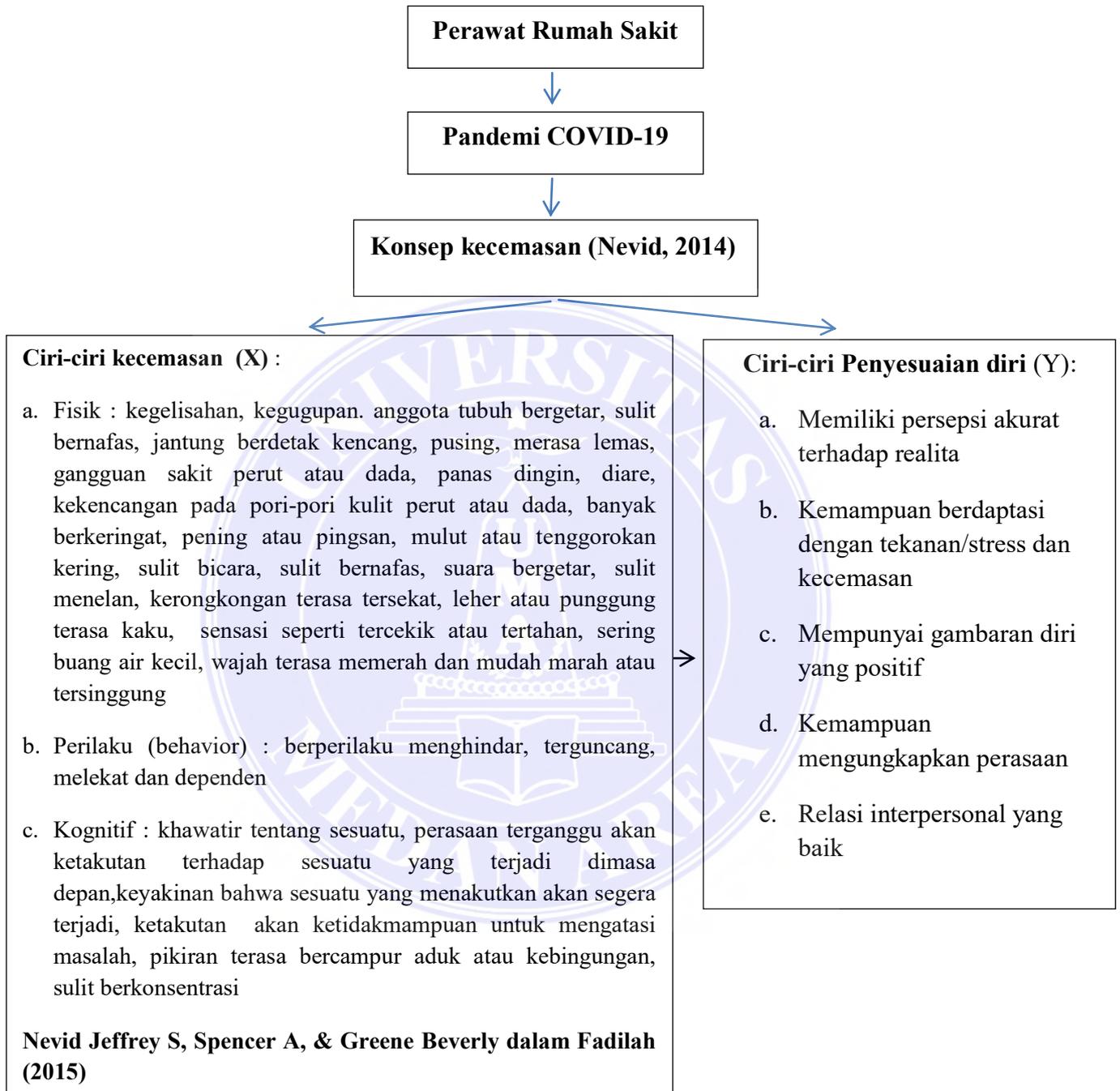
Saat ini, belum ada perkiraan akurat tentang berapa lama situasi COVID-19 akan bertahan, jumlah orang di seluruh dunia yang akan terinfeksi, atau berapa lama hidup orang akan terganggu. Karena kehidupan harus tetap berjalan, maka langkah awal yang dilakukan adalah penerimaan (*acceptance*). Penerimaan berarti memberi ruang kesadaran yang penuh kepada diri bahwa pandemi COVID-19 adalah sebuah kenyataan. Jika kita sudah menerima bahwa kondisi sekarang bukanlah kondisi normal, maka kita siap untuk beradaptasi (Azka & Hasrianti, 2020). Untuk itu, masyarakat pada umumnya dan perawat khususnya dalam penelitian ini harus bisa menerima dan beradaptasi terhadap kondisi Pandemi COVID-19.

Penerimaan dan proses adaptasi setiap individu berbeda-beda, salah satunya bagaimana seorang individu tersebut mampu mengendalikan kecemasan. Beberapa temuan sebelumnya menemukan bahwa semakin rendah kecemasan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut menyesuaikan diri dalam kondisi yang dihadapinya. Hasil penelitian Puspitasari (2015) menemukan bahwa ada hubungan yang negatif antara

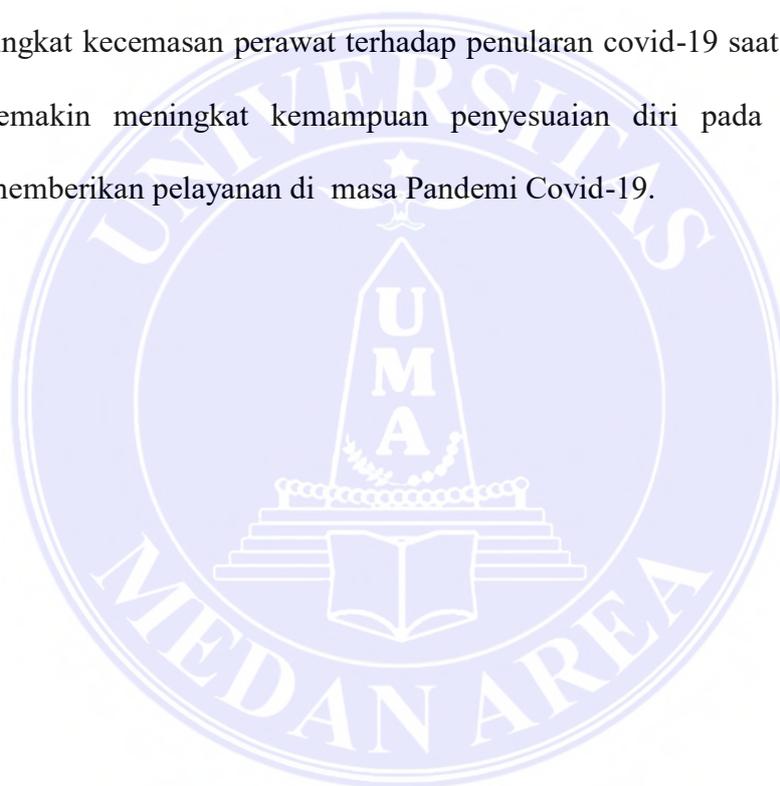
kecemasan dengan penyesuaian diri dengan koefisien korelasi sebesar 0,560, dimana bila kecemasan warga binaan tinggi maka penyesuaian dirinya rendah dan sebaliknya bila kecemasan warga binaan rendah maka penyesuaian dirinya tinggi. Ini juga diperkuat temuan Muchibuddin & Rahardjo (2021) bahwa Tingkat kecemasan komunikasi berkorelasi negatif dengan kemampuan penyesuaian diri. Dan penelitian dilakukan pada siswa SMA juga ditemukan bahwa keberhasilan proses penyesuaian diri siswa akan melibatkan respon-respon mental dari seseorang. Jika dikaitkan dengan kondisi pandemi covid 19 sekarang ini kondisi psikologis siswa sangat dipengaruhi dengan adanya masalah kecemasan, stress dan kejenuhan (Fatah et al., 2021)

Berdasarkan uraian dan temuan hasil penelitian sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan di masa Pandemi Covid- 19 dapat mempengaruhi kemampuan penyesuaian diri perawat selama melaksanakan pekerjaannya di rumah sakit.

H. Kerangka Konseptual



Hipotesis penelitian yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan kecemasan terhadap penyesuaian diri perawat di masa Pandemi Covid-19. Ini diasumsikan bahwa semakin tinggi kecemasan perawat terhadap resiko penularan covid-19 saat bekerja, maka semakin menurun kemampuan penyesuaian diri perawat yang memberikan pelayanan di masa Pandemi Covid-19. Dan sebaliknya, apabila semakin rendah tingkat kecemasan perawat terhadap penularan covid-19 saat bekerja, maka semakin meningkat kemampuan penyesuaian diri pada perawat yang memberikan pelayanan di masa Pandemi Covid-19.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menekankan analisisnya pada data-data numerikal (angka) tentang perilaku yang diolah dengan metode statistika (Azwar, 2018). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional. Penelitian ini menggambarkan suatu pendekatan umum untuk penelitian yang berfokus pada penaksiran hubungan di antara variabel yang muncul secara alami. Arikunto (2013) menyatakan penelitian korelasi atau korelasional adalah penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih, tanpa melakukan perubahan, tambahan, ataupun manipulasi terhadap data yang memang sudah ada.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menentukan variabel yang diidentifikasi sebagai berikut:

- Variabel dependen (y) : Penyesuaian diri
- Variabel independen (x) : Kecemasan

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Untuk menghindari terjadinya perbedaan persepsi dan untuk memberikan arahan yang jelas terhadap masalah yang hendak akan diteliti

maka perlu diberikan penjelasan mengenai definisi operasional dari masing-masing variabel. Berikut adalah definisi operasional variabel- variabel yang akan diteliti :

1. Penyesuaian diri

Penyesuaian diri adalah proses yang terjadi secara terus menerus yang dilakukan oleh seseorang perawat dengan dirinya sendiri kepada orang lain, serta lingkungannya untuk mengatasi konflik, kesulitan, dan rasa frustrasi akibat resiko pekerjaan di masa pandemi covid-19 sehingga tercipta suatu hubungan yang serasi antara dirinya dengan perubahan situasi dan lingkungan pekerjaan di ruang khusus covid-19.

2. Kecemasan

Kecemasan adalah suatu bentuk emosi yang tidak dapat dikontrol oleh diri individu sehingga membuat individu tersebut tidak nyaman dan merasa memiliki ketidakmampuan yang irasional dalam bentuk perilaku, kognitif, fisik dan perasaan selama melakukan kegiatan pelayanan kesehatan kepada pasien covid-19.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari unit analisa yang ciri-cirinya akan diduga. Menurut Sugiyono (2016), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah

perawat khusus RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah PNS dan Non PNS yang bertugas menangani pasien Covid -19 dengan rentang usia dari 20-40 tahun (usia ini memasuki dewasa awal).

2. Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian (Sugiyono, 2016). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *total sampling*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2016). Alasan mengambil total sampling karena menurut Sugiyono (2016) jumlah populasi yang kurang dari 100, maka seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Jadi sampel yang diambil dari penelitian ini adalah semua perawat khusus yang menangani pasien COVID-19 di RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah berjumlah 47 orang. Dengan jumlah PNS 9 orang dan Non PNS 38 orang.

E. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuesioner. Menurut Sugiyono (2016), kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan kepada sampel untuk dijawab. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner tertutup yaitu kuesioner yang jawabannya sudah disediakan oleh peneliti sehingga sampel tinggal mengisi dengan

memilih pilihan jawaban yang telah disediakan. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data tentang penyesuaian diri dan kecemasan

1. Kuesioner tentang Penyesuaian Diri

Kuesioner tentang penyesuaian diri berdasarkan kriteria skala Penyesuaian diri yang merupakan skala modifikasi Penyesuaian diri yang disusun sendiri. Kuesioner penyesuaian diri berdasarkan indikator penyesuaian diri yang dikemukakan oleh Ruyon dan Haber (dalam, Jannah 2013) meliputi : memiliki persepsi akurat terhadap realita, kemampuan beradaptasi dengan tekanan/stress dan kecemasan, mempunyai gambaran diri yang positif, kemampuan mengungkapkan perasaan dan relasi interpersonal yang baik.

Skala ini terdiri dari beberapa item pernyataan yang dibedakan menjadi dua kelompok item pernyataan, yaitu item *favourable*, dan item *unfavourable*. Item yang mendukung pernyataan atau searah dengan pernyataan digolongkan sebagai item *favourable*. Setiap butir item memuat lima kategori pilihan jawaban yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), Tidak sesuai (TS) Sangat Tidak sesuai (STS). Norma skoring yang digunakan dalam pengolahan data yang dihasilkan instrumen ini ditentukan sebagai berikut : untuk pernyataan pertanyaan *favourable* memiliki skor 1-4, dimana skor 4 menggambarkan hal negative dengan penilaian Sangat Tidak Sesuai (1), Tidak Sesuai (2), sesuai (3), sangat sesuai (4). Sedangkan untuk pertanyaan *unfavorable*, sangat sangat sesuai (1), sesuai (2), tidak sesuai (3), sangat tidak sesuai (4).

Pada skala penyesuaian diri, skala yang digunakan adalah skala metode interval berurutan (*Method of Successive Intervals*). Semakin tinggi skor jawaban item maka semakin tinggi tingkat penyesuaian dirinya, sebaliknya semakin rendah skor jawaban item maka semakin rendah pula penyesuaian dirinya.

2. Kuesioner Kecemasan

Kuesioner kecemasan berdasarkan kriteria skala kecemasan yang merupakan skala likert yang disusun sendiri. Kuesioner kecemasan dikembangkan berdasarkan ciri kecemasan meliputi fisik, perilaku, dan kognitif.

Setiap pertanyaan *favorable* dan *unfavorable* memiliki penskoran yang berbeda. Berdasarkan skala *Likert* pertanyaan *favourable* memiliki skor 1-4, dimana skor 4 menggambarkan hal negative dengan penilaian selalu (1), sering (2), Jarang (3), tidak pernah (4). Sedangkan untuk pertanyaan *unfavorable*, tidak pernah (1), jarang (2), sering (3), selalu (4). Selanjutnya skor yang di capai dari semua item pertanyaan di jumlahkan, kemudian skor yang di dapat dikategorikan menjadi 4

Kriteria tingkat kecemasan yaitu:

- a. Normal/tidak cemas
- b. Kecemasan ringan
- c. Kecemasan sedang
- d. Kecemasan berat

F. Validitas dan Realibilitas

1. Uji Validitas Alat Ukur

Menurut Arikunto (2013), validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Siregar (2013) menyatakan kesahihan menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur mampu mengukur apa yang ingin diukur. Uji validitas adalah pengujian alat ukur yang bertujuan untuk menunjukkan tingkat keakuratan atau ketepatan suatu instrumen untuk mengukur apa yang hendak diukur guna menghasilkan pengukuran yang dapat dipercaya. Instrumen yang dimaksud adalah sejumlah pertanyaan yang tertuang dalam kuesioner yang disebarakan oleh peneliti. Untuk menguji validitas peneliti menggunakan rumus korelasi *Product-moment Pearson* sebagai berikut.

2. Uji Reliabilitas Alat Ukur

Sebuah instrumen harus reliabel (ajeg atau dapat dipercaya). Untuk itu, instrumen harus dilakukan uji reliabilitas terlebih dahulu sebelum digunakan sebagai instrumen pengumpulan data. Menurut Siregar (2013), uji reliabilitas adalah untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat pengukur yang sama pula. Menurut Silaen dan Widiyono (2013), reliabilitas merupakan ketepatan suatu pengukuran atau alat pengukuran, dengan kata lain alat ukur tersebut dapat mengukur secara cermat dan tepat. Penghitungan reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*.

G. Analisa Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis statistik. Peneliti menggunakan analisis statistik karena teknik ini dapat menunjukkan kesimpulan yang terukur pada sebuah penelitian (generalisasi penelitian).

Berdasarkan hipotesis yang diajukan peneliti, teknik statistik yang akan digunakan untuk menguji hipotesis tersebut adalah *Pearson correlation coefficient* atau yang lebih umum dikenal dengan *Product - moment Pearson*. Teknik ini akan digunakan untuk menguji hubungan antara kecemasan kerja dengan penyesuaian diri. Data yang nantinya telah terkumpul kemudian akan dianalisis dengan bantuan program SPSS.

Sebelum melakukan analisis data dengan menggunakan teknik analisis *Product -moment*, peneliti terlebih dahulu akan melakukan dua uji asumsi yaitu:

1. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah suatu data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas juga dapat mengetahui apakah sampel yang berasal dari populasi berdistribusi normal atau tidak. Jika pengujian data sampel hasilnya normal, maka hasil perhitungan statistik dapat digeneralisasikan pada populasinya.

2. Uji Linieritas

Uji linieritas hubungan digunakan untuk mengetahui linier atau tidaknya hubungan antar variabel independen dan variabel dependen serta

untuk mengetahui signifikansi penyimpangan linieritas hubungan tersebut. Apabila penyimpangan tersebut tidak signifikan maka hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dinyatakan linier.



BAB V

PENUTUP

Pada bab ini akan diuraikan kesimpulan dan saran sehubungan dengan hasil yang diperoleh dari penelitian ini. Bagian pertama akan diuraikan kesimpulan dari penelitian dan bagian berikutnya akan dikemukakan saran yang mungkin dapat dipergunakan bagi pihak yang terkait.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dari pembahasan maka hal-hal yang dapat disimpulkan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Dari hasil analisa korelasi *Pearson* diketahui bahwa tidak ada hubungan yang ditunjukkan oleh koefisien kecemasan terhadap penyesuaian diri pada perawat yang bekerja di masa Pandemi Covid-19 dengan ditunjukkan oleh koefisien korelasi $r_{xy} = 0.258$ dengan $p > 0,05$. Hal ini berarti hipotesis penelitian ditolak yakni “tidak ada hubungan antara kecemasan terhadap penyesuaian diri pada perawat yang bekerja di masa Pandemi Covid-19. Ini berarti meningkat atau menurunnya kecemasan perawat tidak berdampak secara signifikan terhadap peningkatan atau penurunan penyesuaian diri perawat selama bertugas sebagai perawat di masa Pandemi Covid-19. Namun beberapa teori dan penelitian sebelumnya menemukan bahwa usia, pengalaman kerja, pelatihan, kematangan emosional, resiliensi dan *religiusitas* berhubungan dengan penyesuaian diri seseorang terhadap stimulus atau kondisi yang beresiko.

2. Berdasarkan koefisien determinan (r^2 dari hubungan diatas, nilai koefisien determinan (r^2) dari hubungan antara variabel bebas (X) dengan variabel terikat (Y) adalah sebesar $r^2 = 0.066$. Ini menunjukkan bahwa Penyesuaian diri perawat dipengaruhi oleh kecemasan sebesar 6,6 % sedangkan sisanya sebesar 93, % dapat dijelaskan oleh faktor lain yang tidak diungkapkan dalam penelitian

B. Saran Penelitian

a. Perawat

Peneliti berharap perawat tetap bisa secara maksimal melakukan penyesuaian diri dan menjaga kesehatan mentalnya dalam memberikan pelayanan kesehatan pada berbagai situasi yang beresiko termasuk masa pandemi

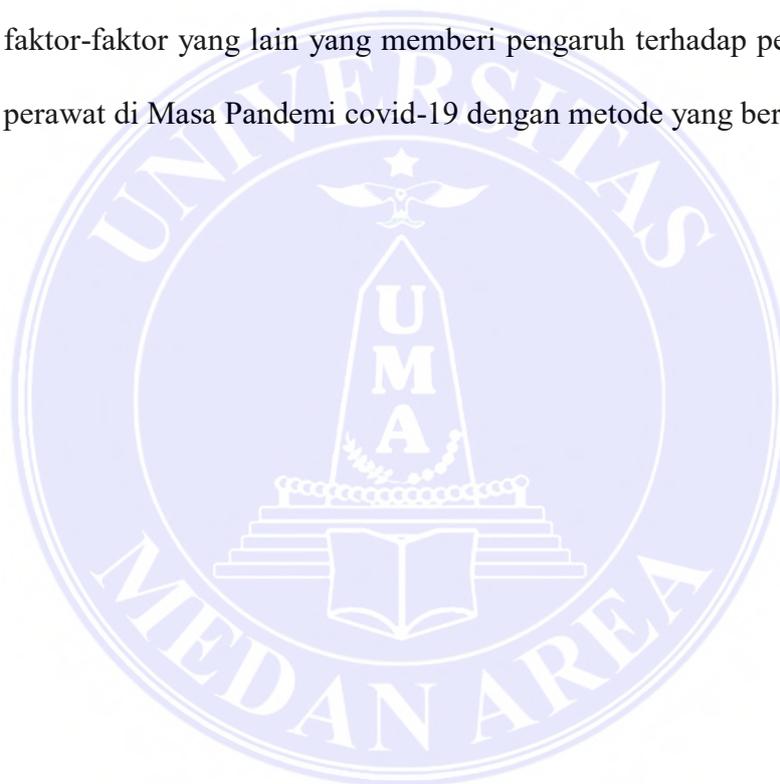
b. Pihak Rumah Sakit

Dengan tanggung jawab dan tekanan yang cukup besar di alami perawat khusus ruang covid-19, diharapkan pihak Rumah sakit dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam membuat kebijakan dan evaluasi dalam menyusun strategi meningkatkan *koping* perawat yang siap dan mampu bekerja dalam situasi beresiko tinggi, antara lain pelatihan strategi *koping* di masa pandemi, program *trauma healing* dan *hypnoterapi*. Kebijakan yang perlu juga dipertimbangkan dapat berupa adanya pendampingan ahli kejiwaan yang secara rutin melakukan penyegaran psikologis bagi para tenaga kesehatan

Selain itu juga diharapkan penataan dan pelaksanaan standar operasional prosedur pelayanan khusus di ruang covid yang maksimal guna mencegah penularan virus dari pasien kepada perawat atau sesama petugas medis di rumah sakit serta keluarga perawat.

c. Penelitian selanjutnya

Peneliti berharap bahwa ada penelitian lebih lanjut yang meneliti faktor-faktor yang lain yang memberi pengaruh terhadap penyesuaian diri perawat di Masa Pandemi covid-19 dengan metode yang berbeda



DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, H. (2006). Psikologi Perkembangan : Pendekatan Ekologi Kaitannya dengan Konsep Diri dan Penyesuaian Diri pada Remaja. Bandung : Refika Aditama
- Ali, Mohammad. & Asrori, Muhammad.(2015). *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara
- Al Thobaity, A., & Alshammari, F. (2020). Nurses on the Frontline Against the COVID-19 Pandemic: An Integrative Review. *Dubai Medical Journal*, 1–6.<https://doi.org/10.1159/000509361>
- Annisa, D., & Ifdil. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia). *Jurnal Konselor Universitas Padang*, 5(2), 93-99. Diunduh dari journal.unp.ac.id/index.php/konselor/article/download/6480/5041
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ariyani, N. (2008). Hubungan antara Kecemasan dengan Penyesuaian Diri dalam Menghadapi Masa Pensiun pada Pegawai Negri Sipil. *Yogyakarta: Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial. Universitas Islam Indonesia. Skripsi*
- Azka, M. B. Am., & Hasrianti, B. (2020). Analisis Kesehatan Mental Masyarakat Pesisir :Mengelola Kecemasan di Tengah Pandemi Covid-19. *SENSISTEK : Riset Sains Dan Teknologi Kelautan*, 4(1), 76–79.
- Azwar, S. (2018). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Balay-odao, E. M., Alquwez, N., Inocian, E. P., & Alotaibi, R. S. (2021). Hospital Preparedness, Resilience, and Psychological Burden Among Clinical Nurses in Addressing the COVID-19 Crisis in Riyadh, Saudi Arabia. *Frontiers in Public Health*, 8(December 2019), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.573932>
- BNPB. (2020). Data Gugus Tugas Covid-19 (Internet). Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Diambil dari: <https://www.bnpb.go.id/> diakses tanggal 22 Juli 2020.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S. Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of

quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. In *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Clarabella, S. J., & Setyanto, A. T. (2015). Hubungan Penyesuaian Diri dan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Hardiness pada Remaja yang Mengalami Residential mobility di Keluarga Militer. Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret

Clift, T.A., Morris, B., Kovacs, M., & Rottenberg, J. (2011). Emotion modulated startle in anxiety disorders is blunted as a function of co-morbid depressive episodes. *Psychological Medicine*, 41, 129-139. Daradjat, Zakiyah, 1989, *Kesehatan Mental*, Jakarta: haji Mas Agung.

Dong, L., & Bouey, J. (2020). Public mental health crisis during COVID-19 pandemic, China. *Emerging infectious diseases*, 26(7).

Du, J. Dong, Wang, Yuan, Fu, Zhang, Liu, Zhang, Yin, Qin, Bouey, Zhao, Li, (2020) „Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in Wuhan“, *General Hospital Psychiatry*. doi: 10.1016/j.genhosppsy.2020.03.011

Durand, V. M. dan Barlow, D. H. (2012). *Abnormal Psychology: An Integrative Approach*. (6th ed). California: Wadsworth

Elizabeth B. Hurlock, Psikologi perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan, (Jakarta, Erlangga: 1980), hlm. 246

Fadillah, R. (2015). Penurunan Derajat Kecemasan (Penelitian Quasi Experimental Pada Pasien Di Ruqyah X Cabang Bandung). *Tazkiya Journal of Psychology*, 3(1), 101–112. <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/tazkiya/article/view/9196> DOI: 10.15408/tazkiya.v20i1.9196

Fahmi, I., Mulyan, Ag., Hanan, F. Z., & Ratnam Titit Ganarshi. (2020). Etika Konseling Daring Dalam Penanganan Kasus Terkait Pandemi Covid-19 Perspektif Kode Etik Psikologi. *Digital Library UIN Sunan Jati*.

Fatihah, (2010), Merawat Manusia Lanjut Usia Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Gerontik. Jakarta : Tim.

Fatah, V. F., Susanti, S., Ariyanti, M., & Nursyamsiyah, N. (2021). Penyesuaian Diri Siswa Tahun Pertama SMP Dimasa Pandemi Covid 19. *Jkep*, 6(2), 232–239. <https://doi.org/10.32668/jkep.v6i2.792>

Fatihah, Enung. (2006). *Psikologi Perkembangan (Perkembangan Peserta Didik)*. Bandung: Pustaka Setia

- JHCRC. (2020). Coronavirus Resource Center. <https://coronavirus.jhu.edu/diakses> 22 Juli 2020
- Jannah. R. 2013. Hubungan Antara Motivasi Mahasiswa Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Ujian Komprehensif Metode Osca Pada Mahasiswa Semester VI di Akademi Kebidanan Stikes U'budiyah Banda Aceh: Universitas Ubudiyah
- Gunarsa, Singgih D. (2004). *Psikologi Praktis Anak, Remaja dan Keluarga, Cetakan. 7*. Jakarta : PT. Gunung Mulia
- Guo, J. Liao, Wang, Li, Guo, Tong, Guan, Zhou, Wu, Zhang, Gu, (2020) „Psychological Effects of COVID-19 on Hospital Staff: A National Cross-Sectional Survey of China Mainland“, SSRN Electronic Journal. doi: 10.2139/ssrn.3550050.
- Huang, L, Xu, F.M Liu, H R. (2020). Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19 outbreak. dari ,diakses tanggal 23 Juli 2020 dari <https://www.medrxiv.org> > conten
- Irene, L. (2013). Perbedaan Tingkat Kemandirian dan Penyesuaian Diri Mahasiswa Perantauan Suku Batak Ditinjau Dari Jenis Kelamin. Jurnal Psikologi . Vol. 01. Surabaya: Universitas Negeri Surabaya
- Iskandarsyah, A & Yudiana, W (2020). Informasi COVID-19, Perilaku Sehat Dan Kondisi Psikologis Di Indonesia. Laporan Survei. Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran.
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., . . . Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The lancet. Psychiatry*, 7(3), e14-e14. [https://doi.org/10.1016/S22150366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S22150366(20)30047-X)
- Kartono, K. (2008). *Bimbingan Anak dan Remaja yang Bermasalah*. Jakarta: Rajawali Pers.
- KBBI.(2020). Kamus Besar Bahasa Indonesia. (online diakses 19 Agustus 2020)
- Kelly, H (2011)The classical definition of a pandemic is not elusive. *Bulletin of the World Health Organization* 2011;89:540-541. doi: 10.2471/BLT.11.088815 dar <http://www9.who.int/bulletin/volumes/89/7/11-088815/en/>
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman pencegahan dan pengendalian*

- coronavirus disease (covid-19) revisi ke-4 1* (L. Aziza, A. Aqmarina, & M. Ihsan (eds.)). Jakarta : Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian.
- Khatib, S. A. (2012). Exploring the relationship among loneliness, self-esteem, self-efficacy and gender in United Arab Emirates College Students. *Europe's Journal of Psychology*, 8(1), 159–181. <https://doi.org/10.5964/ejop.v8i1.301>
- Lukman, P. R. (2020). Dampak Covid terhadap Kesehatan Mental Nakes : *Webinar PERSI, April*.
- Muchibuddin, & Rahardjo, T. (2021). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Komunikasi Dan Konsep Diri Dengan Kemampuan Beradaptasi Mahasiswa Baru*. 9(2), 1–8. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/interaksi-online>
- Mortensen, R. (2014). Anxiety, work, and coping. *The Psychologist-Manager Journal*, 17(3), 178.
- Nasrullah, D., Natsir, M., Twistiandayani, R., Rohayani, L., & Made, N. (2021). Psychological impact among health workers in effort to facing the COVID-19 in Indonesia. *International Jurnal of Public Health Science*, 10(1), 181–188. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i1.20524>
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Greene, B. (2014). *Psikologi Abnormal Jilid 2*. Alih Bahasa : Tim Fakultas Psikologi Universitas Indonesia (UI). Jakarta : Erlangga.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika
- Purnamarini, D. P. A, Setiawan, T. I.& Hidayat,D. R. (2016). Pengaruh Terapi Expressive Writing Terhadap Penurunan Kecemasan saat Ujian Sekolah. *Jurnal BimbinganKonseling*, 5(1) ; 36 – 42.
- Puspitasari, Fiolina Hana (2015) *Hubungan kecemasan dengan kemampuan penyesuaian diri warga binaan di lembaga pemasyarakatan klas 1 Malang / Fiolina Hana Puspitasari*. Diploma thesis, Universitas Negeri Malang. <http://repository.um.ac.id/56036/>
- Ou, X., Chen, Y., Liang, Z., Wen, S., Li, S., & Chen, Y. (2021). Resilience of nurses in isolation wards during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Psychology, Health and Medicine*, 26(1), 98–106. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1861312>
- Rosyanti, L., Hadi, I., Keperawatan, J., Kendari, P. K., Keperawatan, J., & Kendari, P. K. (2020). *HIJP : HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan*

1. 12.

- Santrock, John. (2009). *Educational Psychology*, diterjemahkan oleh DAngelica. Jakarta: Salemba Humanika.
- Satgas, C.-19. (2020). Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan Covid-19. *Bnpb*, 60. [https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi Edukasi/Pedoman Perubahan Perilaku 18102020.pdf](https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi_Edukasi/Pedoman_Perubahan_Perilaku_18102020.pdf)^{0A}<https://covid19.go.id/p/protokol/pedoman-perubahan-perilaku-penanganan-covid-19>
- Schneiders. (1964). *Personal adjustment and mental health*. USA: Brosh publishing company.
- Silaen, S., & Widiyono. (2013). *Metodologi Penelitian Sosial untuk Penulisan Skripsi dan Tesis*. Jakarta: In Media.
- Siregar, S. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Kencana.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitaitaf dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Suhamdani, H., Wiguna, R. I., Hardiansah, Y., Husen, L. M. S., & Apriani, L. A. (2020). Hubungan Efikasi Diri dengan Tingkat Kecemasan Perawat pada Masa Pandemi Covid-19 di Provinsi Nusa Tenggara Barat: Relationship between Self Efficacy and Nurse Anxiety During The Covid-19 Pandemic in West Nusa Tenggara Province. *Bmj*, 7(2), 215–223. <https://doi.org/10.36376/bmj.v7i2.158>
- Suliswati. (2014). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. EGC. Jakarta
- Sunarto dan Hartono. 2008. *Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Stuart, G., and Laraia, M., (2005) *The Principle and Practise of Psychiatric Nursing*. Elsevier Mosby, St Louis Missouri.
- Tan BY, Chew NW, Lee GK, et al.(2020). Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore. *Ann Intern Med.*; [Epub ahead of print 22 Juli 2020]. doi: <https://doi.org/10.7326/M20-1083>
- Taghizadeh, F. Hassannia, Moosazadeh, Zarghami, Taghizadeh, Dooki, Fathi, Navaei, Hedayatizadeh-Omran. (2020) „Anxiety and Depression in Health Workers and General Population During COVID-19 Epidemic in IRAN: A Web-Based Cross-Sectional Study“, *medRxiv*, (May), p. 2020.05.05.20089292. doi: 10.1101/2020.05.05.20089292

- Tasropi. (2020, 13 April). Perjuangan Dokter dan Perawat selama Pandemi Covid-19. Diakses 25 Oktober 2020 dari <https://radarsemarang.jawapos.com/features/2020/04/13/perjuangan-dokter-dan-perawat-selama-pandemi-Covid-19-1/>
- Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Newcastle: Cambridge Scholars Publishing.
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729
- World Health Organization, (2020). Statement on the Second Meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee Regarding the Outbreak of Novel Coronavirus (2019-nCoV). Published January
- Wu, P., Fang, Y., Guan, Z., Fan, B., Kong, J., Yao, Z., . . . Hoven, C. W. (2009). The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Can J Psychiatry*, 54(5), 302-311. <https://doi.org/10.1177/070674370905400504>
- Xiang, Y.-T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The lancet. Psychiatry*, 7(3), 228-229. [https://doi.org/10.1016/S22150366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S22150366(20)30046-8)
- Xiang, Y.-T., Zhao, Y.-J., Liu, Z.-H., Li, X.H., Zhao, N., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). The COVID-19 outbreak and psychiatric hospitals in China: managing challenges through mental health service reform. *International journal of biological sciences*, 16(10), 1741-1744. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45072>
- Yudiana & Iskandarsyah (2020). Hasil on-line survey terhadap 3.686 responden "Informasi Covid-19, Perilaku Sehat dan Kondisi Psikologis di Indonesia, Bandung: Fakultas Psikologi Unpad
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., Min, B. Q., Tian, Q., Leng, H. X., Du, J. L., Chang, H., Yang, Y., Li, W., Shangguan, F. F., Yan, T. Y., Dong, H. Q., Han, Y., Wang, Y. P., Cosci, F., & Wang, H. X. (2020). Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 100053(45). <https://doi.org/10.1159/000507639>



LAMPIRAN – A
DATA SAMPEL

Data Perawat khusus Covid-19 RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah

Tabel 1. Rekapitulasi Perawat khusus Covid-19 RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah

NO	NAMA PERAWAT	UMUR	PNS	NON PNS	MASA KERJA
1	Era rahmadayani	38	V		11 tahun
2	Ramdani	34	V	V	12 tahun
3	Hasnaini	34		V	9 tahun
4	Iwan ramadhan	27		V	1,5 tahun
5	Lukmanul hakim	27		V	1.3 tahun
6	Nasran anugrah	28		V	4 tahun
7	Helga nispiga	34		V	3 tahun
8	Supratman	26		V	1 tahun
9	Kurniadi	27		V	1 tahun
10	Syafrizal	31		V	1 tahun
11	Syaifullah	31		V	3 tahun
12	Nurdinsyah	27		V	1.5 tahun
13	Karmila	28		V	1 tahun
14	Suryandinal	31		V	3 tahun
15	Khairil	33		V	3 tahun
16	Yuli fahmila	23		V	2 tahun
17	Nova walki	40	V		22 tahun
18	Duty pawarni	40	V		21 tahun
19	Bunsu raini	43	V		15 tahun
20	Syilfianita	35	V		11 tahun
21	Reni A	40	V		13 tahun
22	Yanti	37		V	13 tahun
23	Sastri dalika	27		V	13 tahun
24	Reni munandar	40		V	2 tahun
25	Juarinissa	40	V		12 tahun
26	Ricky safit sila	27	V		3 tahun
27	Mulyadi	37		V	13 tahun
28	Sheila m	31		V	5 tahun
29	Desy wahyuni	20		V	1 tahun

30	Hasnah	26	V	3 tahun
31	Aini Diana	40	V	13 tahun
32	Wa'afiani	35	V	9 tahun
33	Mawaddah	31	V	3 tahun
34	Rasydah	27	V	3 tahun
35	Yusra fitria	30	V	3 tahun
36	Rahmadi	33	V	5 tahun
37	Arini	26	V	3 tahun
38	Fitriana	38	V	9 tahun
39	Juli rismawan	25	V	2 tahun
40	Hairul padli	31	V	5 tahun
41	Tuah ariwantona	28	V	3 tahun
42	Risdiandy	28	V	3 tahun
43	Yardiana	31	V	4 tahun
44	Windy munthe	31	V	5 tahun
45	Almasdiwa	33	V	3 tahun
46	Laila sari	33	V	3 tahun
47	Sukurdi	34	V	3 tahun
	Jumlah	47	V	



LAMPIRAN – B
SKALA DAN BLUE PRINT

Blue Print Kuesioner Penyesuaian Diri

Aspek	Indikator	Item	
		Favorable	Unfavorable
Memiliki persepsi yang akurat terhadap realita	1. Persepsi	1. Saya memahami pekerjaan perawat mempunyai resiko penularan penyakit 2. Saya paham tidak semua perawat mau menjadi perawat khusus covid-19 3. Saya paham bahwa menjadi kebanggaan sebagai perawat khusus covid	4. Saya berpikir tidak seharusnya perawat bekerja dengan resiko tinggi yang bisa menyebabkan kematian 5. Saya harus menerima resiko tinggi selama menjadi petugas khusus covid 6. Saya bersedia menjadi petugas covid karena akan menerima upah yang tinggi
	2. Realita masa lalu	7. Pengalaman saya menambah kemampuan saya bekerja di ruang khusus covid 8. Kesalahan di masa lalu yang pernah dilakukan membuat saya memahami bahwa harus lebih teliti dan safety di ruang covid 9. Kebiasaan lalai dalam perlindungan diri sebelumnya menjadikan pengalaman agar patuh dengan protokol kesehatan selama bertugas di ruang covid 19.	10. Pegalaman sebelumnya membuat saya berpikir akan ketidakmampuan saya bertugas di ruang covid 11. kesalahan saya sebelumnya membuat saya berpikir saya tidak mampu maksimal di ruang covid. 12. Kebiasaan lalai cuci selama bekerja tidak terlalu penting karena saya menggunakan APD lengkap di ruang covid.
	3. Realita masa depan	13. Ada kemungkinan resiko saya tertular virus covid 19	16. Saya tidak akan tertular virus covid karena sudah menggunakan APD lengkap

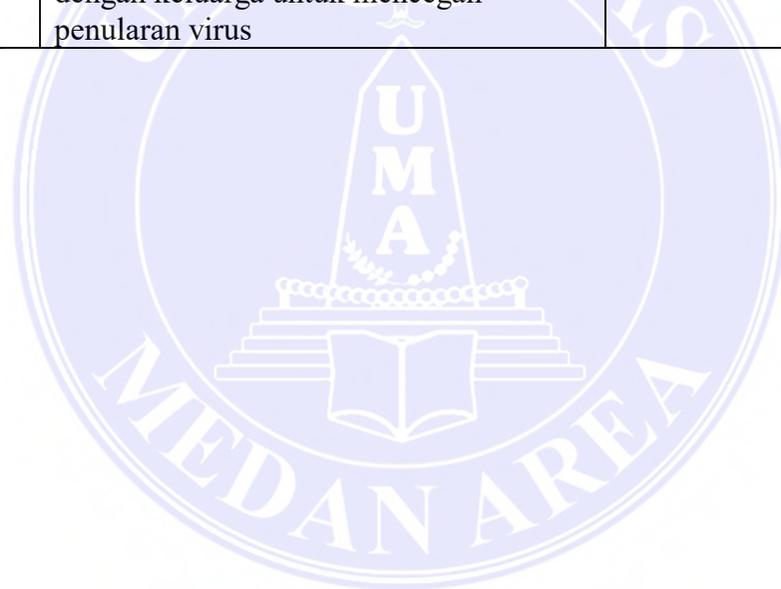
		<p>14. Ada kemungkinan saya membawa virus saat keluar dari rumah sakit</p> <p>15. Saya akan terlindung dan terhindar dari covid selama taat protokol kesehatan secara ketat</p>	<p>17. Saya tidak akan membawa virus keluar dari rumah sakit karena menggunakan APD lengkap saat bekerja</p> <p>18. Ada kemungkinan saya akan positif covid selama bekerja di ruang covid</p>
<p>Kemampuan beradaptasi dengan tekanan/stress dan kecemasan</p>	<p>1. Kemampuan menyesuaikan diri</p>	<p>19. Saya selalu menjaga protokol kesehatan baik di Rumah sakit atau di Luar rumah sakit</p> <p>20. Saya selalu cuci tangan sebelum dan setelah kontak dengan pasien covid</p> <p>21. Saya berusaha membiasakan diri menggunakan APD lengkap selama berada di ruang covid</p>	<p>22. Saya cuci tangan jika mau pulang saja</p> <p>23. Saya menggunakan APD lengkap hanya saat memberikan tindakan kepada pasien saja</p> <p>24. saya melakukan protokol kesehatan jika di dalam ruang covid saja</p>
	<p>2. Kemampuan mentoleransi tekanan</p>	<p>25. Saya memilih menghindari kontak dengan keluarga demi mencegah penularan covid-19</p> <p>26. Saya merasa terlindungi dengan menggunakan APD saat bertugas</p> <p>27. Saat kurang sehat saya tidak akan memaksakan diri datang bertugas sebagai perawat covid-19</p>	<p>28. Saya merasa kesal terpaksa menggunakan APD yang cukup lama selama bertugas</p> <p>29. Selama bertugas, saya mengutamakan keselamatan diri terlebih dahulu di bandingkan orang lain</p> <p>30. Saya menjaga jarak dari pasien saat memberikan perawatan</p>

	<p>3.Kemampuan beradaptasi dengan kecemasan yang dialami</p>	<p>31. Saya paham bahwa saya harus mengutamakan tugas dan tanggung jawab sebagai perawat covid-19</p> <p>32. Saya menyakini saya bisa menjalankan tugas sebagai perawat khusus covid-19</p> <p>33. Saya selalu berdoa sebelum menjalankan pekerjaan selama di ruang covid</p> <p>34. Saya paham bahwa menjadi kebanggaan sebagai perawat khusus covid</p>	<p>35. Muncul rasa takut saat kondisi tubuh saya ada keluhan ringan</p> <p>36. Saya gelisah virus akan menempel pada tubuh saya setiap melakukan perawatan pada pasien covid.</p> <p>37. Saya meminta teman untuk melakukan perawatan jika saya mengalami rasa takut akan tertular covid.</p>
<p>Mempunyai gambaran diri yang positif</p>	<p>1.Pandangan individu terhadap dirinya</p>	<p>38. Keluarga saya bangga saya bekerja untuk mengabdikan diri di masa bencana nasional</p> <p>39. Teman-teman saya memuji saya menjadi petugas khusus covid</p> <p>40. Saya tidak ditakuti pembawa virus oleh orang-orang di lingkungan sekitar karena menjadi petugas covid</p>	<p>41. Keluarga takut dengan saya selama menjadi petugas khusus covid</p> <p>42. Teman takut dengan saya selama menjadi petugas khusus covid</p> <p>43. Saya di jauhi oleh orang-orang sekitar karena menjadi petugas khusus covid</p>

	<p>2.Pertentangan-pertentangan dalam dirinya,</p>	<p>44. Saya bangga menjadi petugas khusus covid</p> <p>45. Saya ikhlas bekerja melayani pasien covid</p> <p>46. Saya yakin bahwa saya dipilih menjadi petugas khusus covid karena dengan pertimbangan yang benar</p>	<p>47. Saya iri melihat perawat yang tidak bertugas di ruang covid-19</p> <p>48. Saya merasa tidak adil kenapa saya yang dipilih sebagai perawat khusus covid-19</p> <p>49. Saya merasa nyawa saya dan keluarga terancam sejak menjadi petugas khusus covid</p> <p>50. Saya takut tertular virus covid-19 setiap bertugas</p>
<p>Kemampuan mengungkapkan</p>	<p>1.Kemampuan menyadari dan merasakan emosi atau perasaan yang saat itu dialami</p>	<p>51. Saya tenang setiap berada di ruang khusus covid</p> <p>52. Saya menyadari harus menjaga interaksi dengan keluarga</p> <p>53. Saya ikhlas tidak bergaul seperti biasa dengan teman dan keluarga</p>	<p>54. Saya stress setiap harus kontak dengan pasien covid-19</p> <p>55. Saya sedih tidak bisa berbicara dan bergaul seperti biasa dengan keluarga</p> <p>56. Saya was-was setiap akan memasuki ruang khusus covid</p>

<p>n perasaan</p>	<p>2. Kemampuan untuk mengekspresikan perasaan dan emosi tersebut dalam spektrum yang luas</p>	<p>57. Saya berusaha berpikiran positif</p> <p>58. saya berusaha sabar menggunakan APD selama di ruang covid</p> <p>59. Saya berusaha sabar memberikan perawatan pada pasien covid</p>	<p>60. Saya menangis saat saya merasa tertekan harus selalu menggunakan APD</p> <p>61. Saya menangis saat muncul keluhan pada tubuh seperti gejala covid</p> <p>62. Saya akan marah jika lalai menjalankan protoko kesehatan</p>
	<p>3. kemampuan memberikan reaksi-reaksi emosi yang realitas dan tetap di bawah kontrol sesuai dengan situasi yang dihadapi.</p>	<p>63. Saya yakin kepada Tuhan bahwa Tuhan akan melindungi saya dari resiko penularan covid-19</p> <p>64. Saya akan berdoa saat saya khawatir tertular</p> <p>65. Saya menerima keputusan dengan sabar menjadi petugas khusus covid</p>	<p>66. Saya menangis saat terpikir kemungkinan saya bisa membawa virus untuk orang-orang terdekat khususnya keluarga</p> <p>67. Saya akan menyalahkan orang lain yang memilih saya sebagai perawat khusus covid-19 jika saya tertular covid-19</p> <p>68. Saya mengutuk pimpinan karena memilih saya menjadi petugas khusus covid</p>

Relasi interpersonal yang baik	Tingkat keintiman yang tepat dalam suatu hubungan social	<p>69. Saya menjaga jarak dengan sesama petugas sesuai protokol kesehatan</p> <p>70. Saya menjaga jarak dengan orang lain baik di dalam maupun diluar rumah sakit sesuai protokol kesehatan</p> <p>71. Saya mengurangi kontak dengan keluarga untuk mencegah penularan virus</p>	<p>72. Saya tetap kontak dekat dengan keluarga seperti biasa</p> <p>73. Saya tetap bercanda dengan teman seperti biasa tanpa protokol kesehatan yang ketat</p> <p>74. Saya berinteraksi dengan keluarga meskipun belum madi dan ganti baju setelah bekerja.</p>
---------------------------------------	---	--	---



Blue Print Kuesioner Kecemasan

Aspek	Indikator	Aitem	
		Favorable	Unfavorable
Ciri-ciri Fisik	1. Kegelisahan	1. Saya merasa gelisah, dengan kondisi kesehatan saya selama menjadi perawat khusus pasien covid. 2. Saat saya berinteraksi dengan pasien covid membuat saya mengalami kegugupan 3. Badan saya berkeringat ketika berada pada situasi yang membuat fisik mengalami gejala penurunan daya tahan tubuh	4. Saya sudah berusaha mengikuti protokol kesehatan selama bekerja walaupun hasilnya belum maksimal, tetapi tidak membuat saya gelisah 5. Saya tidak akan merasa gelisah dengan kondisi resiko pekerjaan yang saya alami sekarang. 6. Saya tidak gelisah saat dihadapkan pada situasi yang menegangkan setelah merawat pasien covid-19
	2. Anggota tubuh bergetar	7. Tangan dan anggota tubuh terasa bergetar jika saya berada didekat pasien Covid-19 8. Tubuh saya bergetar, jika menghadapi suatu tekanan resiko tertular virus covid-19 dan menularkan kepada keluarga.	9. Saat saya menerima pasien baru dengan covid, tangan dan anggota tubuh tidak bergetar 10. Saat saya menerima kabar kematian terjadi pada pasien covid maka tangan dan anggota tubuh tidak bergetar 11. Tubuh saya tidak bergetar meskipun sedang tegang memikirkan resiko saya tertular dan mungkin membawa virus covid-19

3. Banyak berkeringat	<p>12. Telapak tangan berkeringat, jika saya tidak bisa menguasai situasi selama melaksanakan shif dinas.</p>	<p>13. Badan saya tidak mengeluarkan banyak keringat jika ketakutan selama di ruang covid 14. Saat ketakutan melihat pasien covid meniggal maka badan saya tidak akan mengeluarkan keringat sedikitpun. 15. Saya tidak mengalami kesulitan untuk bernafas jika saya dalam keadaan panik dengan masalah yang terjadi dengan kondisi pasien covid-19.</p>
4. Sulit bernafas	<p>16. Seringkali saya merasakan sulit bernafas ketika saya benar-benar merasa terancam tertular virus covid 17. Saya merasa bernafas pendek, ketika benar-benar kesal dan sulit mengontrol kekesalan karenan beban kerja yang berat di Ruangan covid-19. 18. Saya Kesulitan bernafas jika sedang merasakan kesedihan yang mendalam terpisah dari keluarga dalam beberapa waktu selama menjadi perawat khusus pasien covid-19</p>	<p>19. Nafas akan terasa lega jika jika saya sedang ketakutan 20. Saya tidak merasakan kesulitan bernafas meskipun merasa terancam tertular virus dari pasien covid-19</p>

<p>5. Jantung berdetak kencang</p>	<p>21. Jantung saya berdebar-debar ketika berada pada situasi yang membuat fisik mengalami gejala penurunan daya tahan tubuh</p>	<p>22. Jantung saya tidak berdetak kencang saat terkejut mendengar ada pasien covid yang meninggal</p>
<p>6. Merasa lemas, panas dingin,</p>	<p>23. Tubuh saya terasa lemas bahkan seperti mati rasa saat dan setelah memberikan perawatan pasien covid-19 24. Ketakutan yang tertular dan menularkan membuat badan saya panas dingin. 25. Badan saya lemas dan panas dingin saat saya dinyatakan tertular covid-19</p>	<p>26. Tangan saya tidak terasa dingin dan lembab jika saat kontak langsung dengan pasien covid-19 27. Jari dan anggota tubuh tidak menjadi dingin, jika saya kontak dengan pasien dengan tidak menggunakan APD lengkap.</p>
<p>7. mudah marah atau tersinggung</p>	<p>28. Ketika dihadapkan pada masalah harus memberikan tindakan langsung kepada pasien covid-19, saya sulit mengontrol emosi dan, dalam kondisi seperti ini saya menjadi orang yang sangat mudah tersinggung dan marah. 29. Saya mudah marah jika ada teman</p>	<p>31. Wajah saya akan tidak terasa memerah ketika saya marah pasien tidak melaksanakan 3M 32. Kesulitan saya mengontrol diri selama melaksanakan shift dinas di ruangan covid-19 jika sedang tegang, tidak membuat</p>

		<p>sesama petugas lupa melakukan protokol kesehatan</p> <p>30. Saya mudah marah saat memasuki ruangan perawatan pasien covid-19.</p>	<p>saya mudah marah</p>
Ciri-ciri Behavioral	1. Perilaku menghindar	<p>33. Jika saya sedang benar-benar tidak nyaman karena ada resiko penularan virus covid-19 di sekitar, biasanya saya pergi</p> <p>34. Selama memberikan perawatan, saya menghindari untuk berdekatan dengan pasien merasa takut akan tertular virus</p>	<p>35. Jika bertemu dengan pasien positif covid, saya tidak akan akan meninggalkannya.</p>
	2. Perilaku melekat dan dependen kepada orang lain	<p>36. Saya tetap akan memberikan perawatan kepada pasien covid</p>	<p>37. Saya akan melakukan protokol kesehatan jika di ingatkan oleh kepala ruangan</p>
	3. Perilaku terganggu	<p>38. Jika bertemu dengan orang yang memiliki gejala covid-19 saya akan ketakutan.</p> <p>39. Dengan kondisi harus bertugas di ruangan covid-19 saat ini, saya lebih banyak menangis.</p>	<p>40. Saya tidak terganggu dengan kenyataan bahwa saya tertular virus dan di diagnosa positif covid-19.</p> <p>41. Saya tidak terganggu dengan kenyataan bahwa saya tertular virus dan di diagnosa positif covid-19.</p>

Ciri-ciri Kognitif	a. Khawatir tentang sesuatu	<p>42. Jika saya sedang sendirian saya merasakan kekhawatiran tentang resiko tertular dan kemungkinan yang terjadi jika positif covid-19</p> <p>43. Setiap hari saya tidak bisa menghilangkan pikiran-pikiran saya mengenai resiko tertular dan mungkin menularkan covid-19 kepada keluarga dan orang sekitar</p>	<p>44. Saya tidak khawatir orang-orang disekitar saya menjaga jarak jika berdekatan atau komunikasi dengan saya</p> <p>45. Saya tidak khawatir saat saya sakit keluarga saya akan menjauhi saya kemungkinan saya menularkan covid-19.</p>
	b. Perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan	<p>46. Akhir-akhir ini saya tidak bisa tidur memikirkan akan ada sesuatu yang mengerikan segera terjadi akibat saya bertugas di ruangan covid-19.</p> <p>47. Saya takut sekali jika positif covid-19, karena saya bisa mengalami kematian.</p>	<p>48. Jika berada dilingkungan banyak orang, saya tidak berpikir bahwa saya membawa virus covid-19.</p>
	c. Keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi,	<p>49. Jika sedikit saja saya melakukan kesalahan protokol kesehatan selama masa dinas, saya harus sangat hati-hati karena akan sangat mempengaruhi resiko saya tertular atau menularkan kepada orang lain.</p>	<p>50. Saya tidak peduli dengan resiko bekerja di ruangan khusus covid-19..</p>

	<p>d. Ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan</p>	<p>51. Saya berusaha menjaga daya tahan tubuh dengan mengkonsumsi vitamin dan obat-obatan untuk menghilangkan resiko tertular virus covid 52. Selama saya bertugas di ruangan khusus covid-19, saya merasa tidak mendapat perhatian dari orang-orang disekitar.</p>	<p>53. Keadaan saya saat ini tidak membuat pikiran terasa bercampur aduk selama melaksanakan masa dinas di ruangan covid-19.</p>
	<p>e. Sulit berkonsentrasi</p>	<p>54. Ketakutan saya terhadap resiko bekerja di ruang khusus covid-19 mengganggu konsentrasi saya, karena akan berpengaruh terhadap kehidupan saya dan keluarga.</p>	<p>55. Kegelisahan akan resiko tertular dan membawa virus covid-19 saya rasakan tidak membuat saya sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.</p>



LAMPIRAN – C
KUESIONER PENELITIAN

Dengan hormat,

Perkenalkan, nama saya Alma Madhyna Alfarasi dan saya merupakan mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang saat ini sedang menempuh proses penyusunan skripsi. Dalam rangka penelitian yang akan saya lakukan ini, saya meminta sedikit waktu Anda untuk dapat mengisi kuesioner penelitian berikut.

Perlu Anda ketahui bahwa hasil dari skala ini benar-benar digunakan untuk tujuan penelitian dan tidak digunakan untuk maksud dan tujuan lain. Oleh karena itu Anda tidak perlu ragu untuk menjawab semua pertanyaan yang tersedia karena saya menjamin kerahasiaan jawaban yang Anda berikan. Tidak ada jawaban benar atau salah karena semua pilihan jawaban memiliki makna dalam penelitian ini.

Besar harapan saya untuk dapat menerima kembali skala penelitian ini dengan jawaban yang telah Anda berikan, karena partisipasi dan dukungan Anda dengan mengisi lembar kuesioner ini dengan benar dan sesuai dengan kondisi Anda yang sebenar-benarnya sangatlah berarti bagi saya dalam upaya menyelesaikan dan mensukseskan penelitian ini.

Atas kesediaan Anda membantu penelitian saya, saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Hormat saya,

Alma Madhyna Alfarasi

A. Biodata umum

Nama (inisial) :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Pendidikan :
 Status : Menikah belum menikah
 Tinggal dengan keluarga : ya tidak
 Masa Kerja sebagai Perawat Rumah Sakit : Tahun

B. Petunjuk pengisian

Tuliskan pendapat anda terhadap setiap pernyataan dengan memberikan tanda contang (\surd) huruf-huruf pada lembar jawaban sebagai berikut :
 Sangat Sesuai (SS)
 Sesuai (S)
 Tidak sesuai (TS)
 Sangat Tidak sesuai (STS) :

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya memahami pekerjaan perawat mempunyai resiko penularan penyakit				
2	Saya berpikir tidak seharusnya perawat bekerja dengan resiko tinggi yang bisa menyebabkan kematian				
3	Saya paham tidak semua perawat mau menjadi perawat khusus covid-19				
4	Saya harus menerima resiko tinggi selama menjadi petugas khusus covid				
5	Saya paham bahwa menjadi kebanggaan sebagai perawat khusus covid				
6	Saya bersedia menjadi petugas covid karena akan menerima upah yang tinggi				
7	Pengalaman saya menambah kemampuan saya bekerja di ruang khusus covid				
8	Pegalaman sebelumnya membuat saya berpikir akan ketidakmampuan saya bertugas di ruang covid				
9	Kesalahan di masa lalu yang pernah dilakukan membuat saya memahami bahwa harus lebih teliti dan safety di ruang covid				

10	kesalahan saya sebelumnya membuat saya berpikir saya tidak mampu maksimal di ruang covid				
11	Kebiasaan lalai dalam perlindungan diri sebelumnya menjadikan pengalaman agar patuh dengan protokol kesehatan selama bertugas di ruang covid 19				
12	Kebiasaan lalai cuci selama bekerja tidak terlalu penting karena saya menggunakan APD lengkap di ruang covid				
13	Ada kemungkinan resiko saya tertular virus covid 19				
14	Saya tidak akan tertular virus covid karena sudah menggunakan APD lengkap				
15	Ada kemungkinan saya membawa virus saat keluar dari rumah sakit				
16	Saya tidak akan membawa virus keluar dari rumah sakit karena menggunakan APD lengkap saat bekerja				
17	Ada kemungkinan saya akan positif covid selama bekerja di ruang covid				
18	Saya akan terlindung dan terhindar dari covid selama taat protokol kesehatan secara ketat				
19	Saya selalu menjaga protokol kesehatan baik di Rumah sakit atau di Luar rumah sakit				
20	Saya selalu cuci tangan sebelum dan setelah kontak dengan pasien covid				
21	Saya berusaha membiasakan diri menggunakan APD lengkap selama berada di ruang covid				
22	Saya cuci tangan jika mau pulang saja				
23	Saya menggunakan APD lengkap hanya saat memberikan tindakan kepada pasien saja				
24	saya melakukan protokol kesehatan jika di dalam ruang covid saja				
25	Saya paham bahwa saya harus mengutamakan tugas dan tanggung jawab sebagai perawat covid-19				
26	Saya merasa kesal terpaksa menggunakan APD yang cukup lama selama bertugas				

27	Saya memilih menghindari kontak dengan keluarga demi mencegah penularan covid-19				
28	Selama bertugas, saya mengutamakan keselamatan diri terlebih dahulu di bandingkan orang lain				
29	Saya merasa terlindungi dengan menggunakan APD saat bertugas				
30	Saat kurang sehat saya tidak akan memaksakan diri datang bertugas sebagai perawat covid-19				
31	Saya menjaga jarak dari pasien saat memberikan perawatan				
32	Muncul rasa takut saat kondisi tubuh saya ada keluhan ringan				
33	Saya menyakini saya bisa menjalankan tugas sebagai perawat khusus covid-19				
34	Saya selalu berdoa sebelum menjalankan pekerjaan selama di ruang covid				
35	Saya menyerahkan apa pun yang terjadi kepada Tuhan Yang Maha Esa dengan ikhlas saat memberikan pelayanan pasien covid				
36	Saya gelisah virus akan menempel pada tubuh saya setiap melakukan perawatan pada pasien covid				
37	Saya meminta teman untuk melakukan perawatan jika saya mengalami rasa takut akan tertular covid				
38	Keluarga saya bangga saya bekerja untuk mengabdikan diri di masa bencana nasional				
39	Teman-teman saya memuji saya menjadi petugas khusus covid				
40	Saya tidak ditakuti pembawa virus oleh orang-orang di lingkungan sekitar karena menjadi petugas covid				
41	Keluarga takut dengan saya selama menjadi petugas khusus covid				
42	Teman takut dengan saya selama menjadi petugas khusus covid				
43	Saya di jauhi oleh orang-orang sekitar karena menjadi petugas khusus covid				

44	Saya bangga menjadi petugas khusus covid				
45	Saya ikhlas bekerja melayani pasien covid				
46	Saya yakin bahwa saya dipilih menjadi petugas khusus covid karena dengan pertimbangan yang benar				
47	Saya iri melihat perawat yang tidak bertugas di ruang covid-19				
48	Saya merasa tidak adil kenapa saya yang dipilih sebagai perawat khusus covid-19				
49	Saya merasa nyawa saya dan keluarga terancam sejak menjadi petugas khusus covid				
50	Saya takut tertular virus covid-19 setiap bertugas				
51	Saya stress setiap harus kontak dengan pasien covid-19				
52	Saya sedih tidak bisa berbicara dan bergaul seperti biasa dengan keluarga				
53	Saya tenang setiap berada di ruang khusus covid				
54	Saya menyadari harus menjaga interaksi dengan keluarga				
55	Saya ikhlas tidak bergaul seperti biasa dengan teman dan keluarga				
56	Saya was-was setiap akan memasuki ruang khusus covid				
57	Saya berusaha berpikiran positif				
58	Saya menangis saat saya merasa tertekan harus selalu menggunakan APD				
59	Saya menangis saat muncul keluhan pada tubuh seperti gejala covid				
60	saya berusaha sabar menggunakan APD selama di ruang covid				
61	Saya akan marah jika lalai menjalankan protoko kesehatan				
62	Saya berusaha sabar memberikan perawatan pada pasien covid				
63	Saya yakin kepada Tuhan bahwa Tuhan akan melindungi saya dari resiko penularan covid-19				
64	Saya akan berdoa saat saya khawatir tertular				

65	Saya menangis saat terpikir kemungkinan saya bisa membawa virus untuk orang-orang terdekat khususnya keluarga				
66	Saya akan menyalahkan orang lain yang memilih saya sebagai perawat khusus covid-19 jika saya tertular covid-19				
67	Saya mengutuk pimpinan karena memilih saya menjadi petugas khusus covid				
68	Saya menerima keputusan dengan sabar menjadi petugas khusus covid				
69	Saya menjaga jarak dengan sesama petugas sesuai protokol kesehatan				
70	Saya menjaga jarak dengan orang lain baik di dalam maupun diluar rumah sakit sesuai protokol kesehatan				
71	Saya mengurangi kontak dengan keluarga untuk mencegah penularan virus				
72	Saya tetap kontak dekat dengan keluarga seperti biasa				
73	Saya tetap bercanda dengan teman seperti biasa tanpa protokol kesehatan yang ketat				
74	Saya berinteraksi dengan keluarga meskipun belum madi dan ganti baju setelah bekerja				

Kuesioner Kecemasan

Petunjuk Pengisian

Pada halaman berikut, Anda akan menjumpai beberapa buah pernyataan mengenai hal-hal yang biasa Anda rasakan atau Anda lakukan. Anda diminta untuk memberikan pilihan terhadap pernyataan-pernyataan tersebut berdasarkan kebiasaan atau apa yang akan Anda lakukan jika pernyataan tersebut dihadapi oleh Anda.

Saya mohon bantuan Anda untuk mengisi pilihan Anda dengan cara memberikan tanda silang (X) pada kolom yang sesuai dengan kebiasaan Anda.

Jika pernyataan tersebut **Selalu** Anda rasakan, maka berikanlah tanda silang (X) pada kolom **SL**, jika pernyataan tersebut **Sering** Anda rasakan, maka berikanlah tanda silang (X) pada kolom **SR**, pernyataan tersebut **Jarang** Anda rasakan, maka berikanlah tanda silang (X) pada kolom **JR**, pernyataan tersebut **Tidak Pernah** Anda rasakan, maka berikanlah tanda silang (X) pada kolom **TP**.

Semua jawaban yang anda berikan adalah benar dan tidak ada yang salah. Mohon diperiksa kembali jawaban anda agar tidak ada yang terlewat.

Atas kerjasamanya, Saya ucapkan terima kasih.

No	Pernyataan	SL	SR	JR	TP
1	Saya merasa gelisah, dengan kondisi kesehatan saya selama menjadi perawat khusus pasien covid.				
2	Saya sudah berusaha mengikuti protokol				

	kesehatan selama bekerja walaupun hasilnya belum maksimal, tetapi tidak membuat saya gelisah				
3	Saya tidak akan merasa gelisah dengan kondisi resiko pekerjaan yang saya alami sekarang.				
4	Saat saya berinteraksi dengan pasien covid membuat saya mengalami kegugupan.				
5	Tangan dan anggota tubuh terasa bergetar jika saya berada di dekat pasien covid-19				
6	Saat saya menerima pasien baru dengan covid, tangan dan anggota tubuh tidak bergetar				
7	Saat saya menerima kabar kematian terjadi pada pasien covid maka tangan dan anggota tubuh tidak bergetar				
8	Badan saya tidak mengeluarkan banyak keringat jika ketakutan selama di ruang covid				
9	Telapak tangan berkeringat, jika saya tidak bisa menguasai situasi selama melaksanakan shif dinas.				
10	Saat ketakutan melihat pasien covid meninggal maka badan saya tidak akan mengeluarkan keringat sedikitpun.				
11	Seringkali saya merasakan sulit bernafas ketika saya benar-benar merasa terancam tertular virus covid				
12	Nafas akan terasa lega jika jika saya sedang ketakutan				
13	Tubuh saya terasa lemas bahkan seperti mati rasa saat dan setelah memberikan perawatan pasien covid-19				
14	Tangan saya tidak terasa dingin dan lembab jika saat kontak langsung dengan pasien covid-19				
15	Jari dan anggota tubuh tidak menjadi dingin, jika saya kontak dengan pasien dengan tidak menggunakan APD lengkap.				
16	Ketakutan yang tertular dan menularkan membuat badan saya panas dingin.				
17	Ketika dihadapkan pada masalah harus memberikan tindakan langsung kepada pasien covid-19, saya sulit mengontrol emosi dan,				

	dalam kondisi seperti ini saya menjadi orang yang sangat mudah tersinggung dan marah.				
18	Wajah saya akan tidak terasa memerah ketika saya marah pasien tidak melaksanakan 3M				
19	Saya merasa bernafas pendek, ketika benar-benar kesal dan sulit mengontrol kekesalan karenan beban kerja yang berat di Ruang covid-19.				
20	Saya tidak mengalami kesulitan untuk bernafas jika saya dalam keadaan panik dengan masalah yang terjadi dengan kondisi pasien covid-19.				
21	Badan saya berkeringat ketika berada pada situasi yang membuat fisik mengalami gejala penurunan daya tahan tubuh				
22	Badan saya lemas dan panas dingin saya dinyatakan tertular covid-19				
23	Saat mudah tersinggung saat tegang memasuki ruangan perawatan pasien covid-19.				
24	Saya mudah marah jika ada teman sesama petugas lupa melakukan protokol kesehatan				
25	Kesulitan bernafas jika sedang merasakan kesedihan yang mendalam terpisah dari keluarga dalam beberapa waktu selama menjadi perawat khusus pasien covid-19				
26	Tubuh saya tidak bergetar meskipun sedang tegang memikirkan resiko saya tertular dan mungkin membawa virus covid-19				
27	Saya tidak merasakan kesulitan bernafas meskipun merasa terancam tertular virus dari pasien covid-19.				
28	Saya tidak gelisah saat dihadapkan pada situasi yang menegangkan setelah merawat pasien covid-19				
29	Kesulitan saya mengontrol diri selama melaksanakan shift dinas di ruangan covid-19 jika sedang tegang, tidak membuat saya mudah marah				
30	Tubuh saya bergetar, jika menghadapi suatu tekanan resiko tertular virus covid-19 dan menularkan kepada keluarga.				

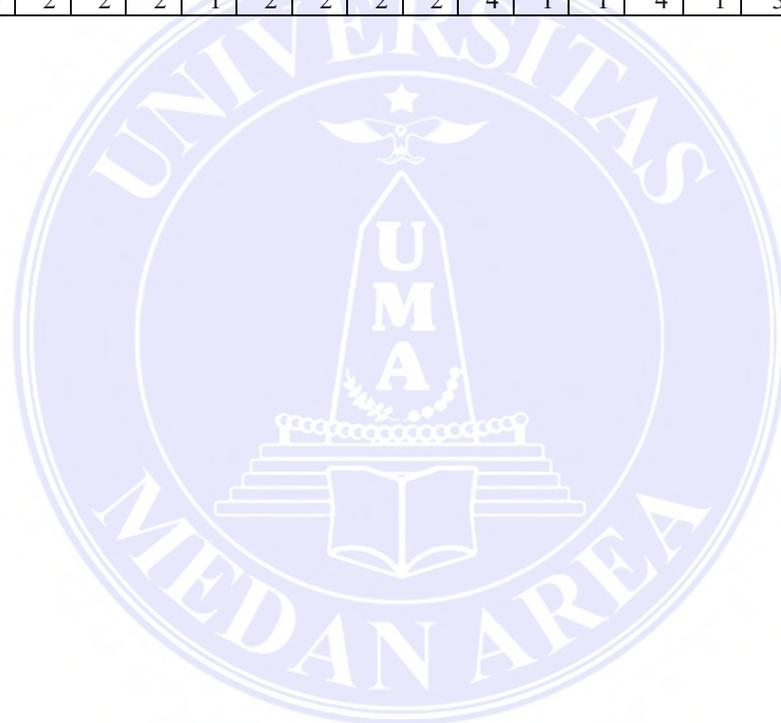
31	Jika saya sedang benar-benar tidak nyaman karena ada resiko penularan virus covid-19 di sekitar, biasanya saya pergi.				
32	Jika bertemu dengan opasie positif covid, saya tidak akan akan meninggalkannya.				
33	Saya akan melakukan protokol kesehatan jika di ingatkan oleh kepala ruangan				
34	Saya tetap akan memberikan perawatan kepada pasien covid				
35	Saya tidak terguncang dengan kenyataan bahwa saya tertular virus dan di diagnosa positif covid-19.				
36	Jika bertemu dengan orang yang memiliki gejala covid-19 saya akan ketakutan.				
37	Dengan kondisi harus bertugas di ruangan covid-19 saat ini, saya lebih banyak menangis.				
38	Akhir-akhir ini saya tidak bisa tidur memikirkan akan ada sesuatu yang mengerikan segera terjadi akibat saya bertugas di ruangan covid-19.				
39	Jika saya sedang sendirian saya merasakan kekhawatiran tentang resiko tertular dan kemungkinan yang terjadi jika positif covid-19.				
40	Selama saya bertugas di ruangan khusus covid-19, saya merasa tidak mendapat perhatian dari orang-orang disekitar.				
41	Ketakutan saya terhadap resiko bekerja di ruang khusus covid-19 mengganggu konsentrasi saya, karena akan berpengaruh terhadap kehidupan saya dan keluarga.				
42	Saya tidak peduli dengan resiko bekerja di ruangan khusus covid-19.				
43	Jika sedikit saja saya melakukan kesalahan protokol kesehatan selama masa dinas, saya harus sangat hati-hati karena akan sangat mempengaruhi resiko saya tertular atau menularkan kepada orang lain.				

44	Saya takut sekali jika positif covid-19, karena saya bisa mengalami kematian.				
45	Setiap hari saya tidak bisa menghilangkan pikiran-pikiran saya mengenai resiko tertular dan mungkin menularkan covid-19 kepada keluarga dan orang sekitar				
46	Saya berusaha menjaga daya tahan tubuh dengan mengkonsumsi vitamin dan obat-obatan untuk menghilang resiko tertular virus covid				
47	Keadaan saya saat ini tidak membuat pikiran terasa bercampur aduk selama melaksanakan masa dinas di ruangan covid-19.				
48	Jika berada dilingkungan banyak orang, saya tidak berpikir bahwa saya membawa virus covid-19.				
49	Kegelisahan akan resiko tertular dan membawa virus covid-19 saya rasakan tidak membuat saya sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.				
50	Saya tidak khawatir orang-orang disekitar saya menjaga jarak jika berdekatan atau komunikasi dengan saya.				
51	Saya tidak khawatir saat saya sakit keluarga saya akan menjauhi saya kemungkinan saya menularkan covid-19.				
52	Apabila ada orang berdekatan dengan saya, saya tidak menghindari.				
53	Selama memberikan perawatan, saya menghindari untuk berdekatan dengan pasien merasa takut akan tertular virus				
54	Jantung saya berdebar-debar ketika berada pada situasi yang membuat fisik mengalami gejala penurunan daya tahan tubuh				
55	Jantung saya tidak berdetak kencang saat terkejut mendengar ada pasien covid yang meninggal				



No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38		
1	3	4	3	1	3	1	4	1	4	2	3	1	3	2	2	1	3	2	2	2	2	4	4	1	4	1	3	4	1	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	
2	3	3	3	1	3	1	4	1	3	2	3	1	4	4	4	3	3	1	4	4	4	4	4	1	2	1	4	3	3	3	3	3	3	1	3	4	3	3	3	
3	1	2	1	2	2	1	4	2	2	4	2	1	3	3	2	1	1	4	4	3	2	4	1	1	4	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	
4	2	3	2	1	3	1	4	1	3	2	3	1	3	3	3	1	2	4	3	3	3	3	3	2	4	1	4	3	1	2	2	2	1	4	3	2	3	2		
5	2	3	2	1	4	1	4	1	3	2	4	1	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	4	1	4	3	4	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	
6	3	4	3	3	4	1	2	3	4	4	4	1	3	3	2	1	3	4	3	3	2	2	1	3	4	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
7	3	4	3	1	3	4	3	1	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
8	1	2	1	3	2	1	2	3	2	3	2	1	4	2	2	2	1	2	2	2	2	4	1	1	4	1	3	2	2	1	1	1	1	1	4	2	1	2	1	
9	3	3	3	1	3	1	4	1	3	2	3	1	3	3	3	1	3	4	3	3	3	1	1	1	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	4	3	4	1	3	1	4	1	3	2	3	1	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4
11	3	4	3	2	4	4	3	2	4	2	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3
12	2	1	2	2	3	1	4	1	4	2	3	1	3	2	1	1	2	4	3	2	1	1	1	1	4	2	3	2	3	2	2	2	2	1	4	2	2	1	2	
13	3	1	3	2	3	1	4	1	3	2	3	1	3	3	3	1	3	4	3	3	3	1	1	1	3	2	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
14	3	2	3	1	4	4	3	2	4	2	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	3	4	4	4	4	3	2	3	
15	2	2	2	2	2	1	2	1	4	1	2	1	3	3	3	1	2	4	3	3	3	2	3	3	2	3	2	4	4	2	2	2	4	2	3	2	2	2	2	
16	4	2	4	1	4	3	3	2	4	2	4	4	4	4	3	4	2	2	3	4	4	4	2	4	3	3	4	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2	4	
17	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	2	2	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2	3	
18	4	1	4	2	3	2	4	1	4	2	3	1	3	3	1	1	1	4	3	2	1	1	1	1	4	2	3	2	3	4	2	3	1	4	4	4	4	1	4	
19	4	1	4	2	3	2	4	1	3	2	3	1	3	2	1	1	1	4	3	3	3	1	1	1	3	2	3	1	4	4	1	1	3	3	3	4	1	4		
20	4	2	4	1	4	3	3	2	4	2	4	4	4	4	3	4	2	2	3	4	4	4	2	4	3	3	4	2	4	4	2	2	4	4	1	4	2	4		
21	4	2	3	2	2	3	2	1	4	1	2	1	3	3	1	1	1	4	3	3	3	2	3	3	2	3	2	4	4	4	1	1	4	2	8	4	2	3		
22	4	1	4	2	2	1	4	1	3	2	3	1	4	1	2	3	3	1	4	4	4	4	4	1	2	1	4	1	3	4	2	3	1	3	2	4	1	4		
23	4	2	2	4	4	1	4	2	2	4	2	1	3	3	1	1	1	4	4	3	2	4	1	1	4	2	2	4	3	4	2	3	1	2	3	4	2	2		
24	4	2	2	4	4	1	4	1	3	2	3	1	3	3	1	1	1	4	3	3	3	3	3	2	4	1	4	1	1	4	2	3	1	4	1	4	2	2		

25	4	2	2	4	4	1	4	1	3	2	4	1	3	2	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	4	1	4	1	4	4	1	1	3	3	2	4	2	2	
26	2	3	2	1	3	1	4	1	3	2	3	1	3	3	3	1	2	4	3	3	3	3	3	2	4	1	4	3	1	2	2	2	1	4	3	2	3	2	
27	2	3	2	1	4	1	4	1	3	2	4	1	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	4	1	4	3	4	2	2	2	3	3	3	2	3	2	
28	3	4	3	3	4	1	2	3	4	4	4	1	3	3	2	1	3	4	3	3	2	2	1	3	4	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
29	3	4	3	1	3	4	3	1	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
30	1	2	1	3	2	1	2	3	2	3	2	1	4	2	2	2	1	2	2	2	2	4	1	1	4	1	3	2	2	1	1	1	1	1	4	2	1	2	1



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

No	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69
1	4	4	3	1	4	3	3	4	3	1	2	3	3	1	4	3	4	4	4	3	1	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3
2	4	3	3	1	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	1	3	2	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1	3	4	4
3	3	2	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	2	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	4	3
4	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	1	4	2	3	4	3	2	2	3	2	2	4	3	2	4	3	4	3
5	3	3	2	1	3	2	4	3	2	1	2	2	2	1	3	2	4	3	3	2	1	3	2	2	4	3	2	3	3	4	3
6	4	4	3	2	4	3	4	4	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	4	3	1	4	3	3	4	4	3	2	4	4	4
7	3	4	3	3	4	3	2	4	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	4	3	3	4	3	3	3	4	3	1	4	4	4
8	3	2	1	3	2	1	4	2	1	1	2	1	1	1	4	1	3	3	2	1	2	2	1	1	3	2	1	3	2	4	3
9	4	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	4	3	3	1	3	4	3
10	4	3	4	1	3	4	4	3	4	1	2	4	4	1	4	4	3	4	3	4	1	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3
11	3	4	3	2	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3
12	3	1	2	1	1	2	4	1	2	1	2	2	2	3	2	2	4	1	1	2	2	1	2	2	4	1	2	1	1	4	4
13	4	1	3	2	1	3	3	1	3	1	1	3	3	2	3	3	3	1	1	3	2	1	3	3	4	1	3	1	1	4	3
14	3	3	3	2	2	3	4	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	2
15	3	2	2	1	2	2	4	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	4	3
16	3	4	3	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3
17	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3
18	3	4	3	1	1	4	4	3	2	1	2	2	2	3	2	2	4	1	4	1	2	3	2	3	4	4	1	1	1	4	4
19	4	4	1	2	2	3	3	4	1	1	1	1	2	2	3	4	3	3	3	2	2	4	1	4	4	4	2	1	1	4	3
20	3	4	3	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	2
21	3	4	1	1	4	4	4	4	3	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	3	1	4	1	4	3	2	4	2	2	4	3
22	4	4	1	1	2	4	2	3	3	1	1	1	2	3	1	2	2	3	2	4	4	4	1	4	3	3	3	1	1	4	4
23	3	3	1	1	1	4	3	3	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	4	3
24	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	2	3	4	1	4	4	3	2	3	2	2	4	1	4	4	3	3	4	2	4	3
25	3	3	2	1	1	4	4	4	4	1	2	3	4	1	3	2	4	1	4	1	1	3	3	4	4	4	2	3	4	4	3
26	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	1	4	2	3	4	3	2	2	3	2	2	4	3	2	4	3	4	3
27	3	3	2	1	3	2	4	3	2	1	2	2	2	1	3	2	4	3	3	2	1	3	2	2	4	3	2	3	3	4	3

28	4	4	3	2	4	3	4	4	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	4	3	1	4	3	3	4	4	3	2	4	4	4
29	3	4	3	3	4	3	2	4	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	4	3	3	4	3	3	3	4	3	1	4	4	4
30	3	2	1	3	2	1	4	2	1	1	2	1	1	1	4	1	3	3	2	1	2	2	1	1	3	2	1	3	2	4	3



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 22/6/22

Access From (repository.uma.ac.id)22/6/22

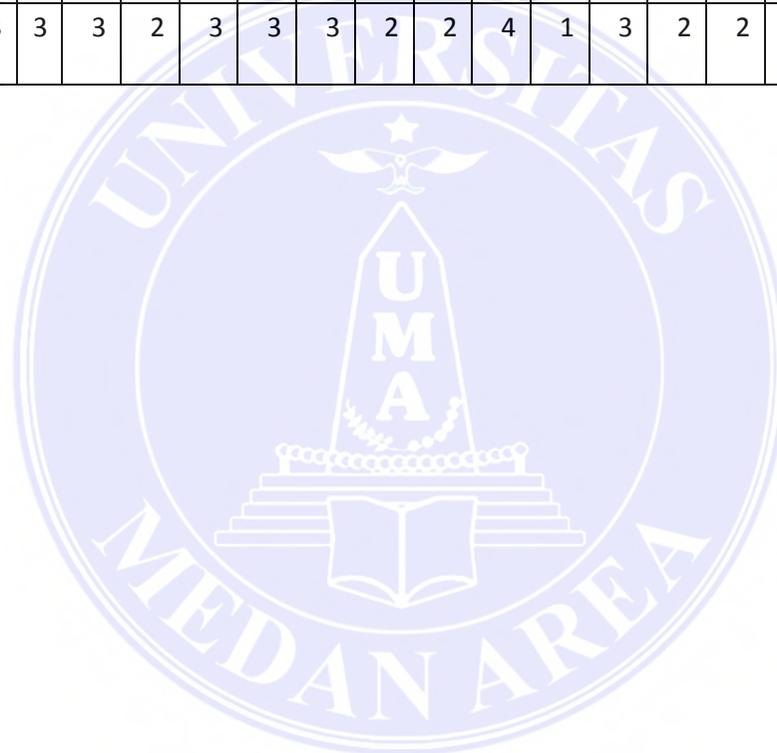
No	71	72	73	74	Total
1	3	2	2	3	208
2	3	3	4	3	207
3	1	2	2	1	142
4	2	3	2	2	185
5	2	2	2	2	186
6	3	3	2	3	219
7	3	2	3	3	218
8	1	2	2	1	145
9	3	2	2	3	196
10	4	1	1	4	227
11	3	3	3	3	242
12	2	3	2	2	154
13	3	2	2	3	177
14	3	3	2	3	223
15	2	2	4	2	170
16	3	3	3	4	229
17	3	3	3	4	235
18	2	3	2	2	183
19	3	2	2	3	182
20	3	3	2	3	222
21	2	2	4	1	188
22	3	3	4	3	193
23	1	2	2	2	177
24	2	3	2	1	192
25	2	2	2	2	197
26	2	3	2	2	185
27	2	2	2	2	186
28	3	3	2	3	219
29	3	2	3	3	218
30	1	2	2	1	145



LAMPIRAN – E
DATA VALIDITAS KUESIONER KECEMASAN

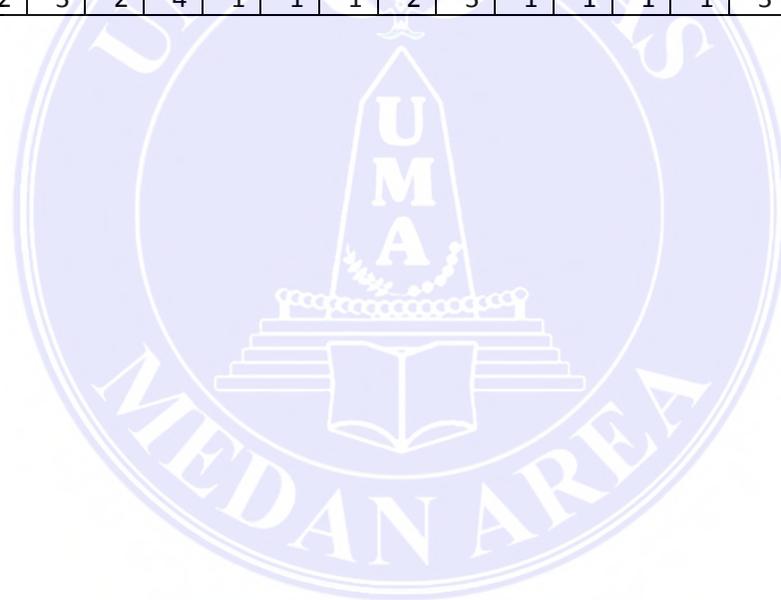
No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	4	4	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	4	2	4	1	1	1	3	2
2	4	4	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	4	3	2	2	4	1	3	2	2	2	3	3	2	2	2
3	4	3	3	2	3	3	4	1	4	3	3	2	2	4	1	1	3	3	1	1	1	1	2	2	3	4	4
4	4	4	1	2	3	3	2	3	2	1	1	4	3	3	2	2	4	2	2	1	1	2	1	1	3	2	1
5	3	4	2	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	2	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	1	4	4
6	4	4	1	2	3	3	2	3	3	2	1	4	4	4	2	2	4	4	2	2	2	3	3	3	2	1	4
7	4	4	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	4	3	2	2	4	1	3	2	2	2	3	3	2	2	2
8	4	3	3	1	4	4	4	2	2	1	4	2	4	1	1	1	4	1	2	2	2	3	4	1	4	4	2
9	4	4	1	2	3	3	2	3	3	2	1	4	4	4	2	2	4	4	2	2	2	3	3	3	2	1	4
10	4	3	3	4	1	1	1	2	3	3	4	1	4	4	1	1	3	3	2	2	2	3	3	4	4	4	4
11	3	4	2	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	2	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	1	4	4
12	4	3	3	2	3	3	4	1	4	4	3	2	4	4	1	2	3	3	4	1	1	2	2	2	4	4	4
13	4	3	3	2	3	3	4	1	4	3	3	2	2	4	1	1	3	3	1	1	1	1	2	2	3	4	4
14	3	4	2	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	3	4	2	3	4	4	4	4	4	2	4	1	4	4
15	4	4	1	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	4	1	3	2	2	3	3	3	4	4	4
16	4	4	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	4	2	4	1	1	1	3	2
17	4	4	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	4	3	2	2	4	1	3	2	2	2	3	3	2	2	2
18	4	3	3	2	3	3	4	1	4	3	3	2	2	4	1	1	3	3	1	1	1	1	2	2	3	4	4
19	4	4	1	2	3	3	2	3	2	1	1	4	3	3	2	2	4	2	2	1	1	2	1	1	3	2	1
20	3	4	2	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	2	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	1	4	4
21	4	4	1	2	3	3	2	3	3	2	1	4	4	4	2	2	4	4	2	2	2	3	3	3	2	1	4
22	4	4	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	4	3	2	2	4	1	3	2	2	2	3	3	2	2	2
23	4	3	3	1	4	4	4	2	2	1	4	2	4	1	1	1	4	1	2	2	2	3	4	1	4	4	2
24	4	4	1	2	3	3	2	3	3	2	1	4	4	4	2	2	4	4	2	2	2	3	3	3	2	1	4

25	4	3	3	4	1	1	1	2	3	3	4	1	4	4	1	1	3	3	2	2	2	3	3	4	4	4	4
26	3	4	2	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	2	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	1	4	4
27	4	3	3	2	3	3	4	1	4	4	3	2	4	4	1	2	3	3	4	1	1	2	2	2	4	4	4
28	4	3	3	2	3	3	4	1	4	3	3	2	2	4	1	1	3	3	1	1	1	1	2	2	3	4	4
29	3	4	2	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	3	4	2	3	4	4	4	4	4	2	4	1	4	4
30	4	4	1	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	4	1	3	2	2	3	3	3	4	4	4



No	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	TOTAL
1	1	4	1	4	4	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	147
2	1	2	1	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	4	149
3	4	1	1	3	2	4	4	1	1	2	2	2	2	4	1	1	1	1	4	3	3	3	3	2	1	1	4	3	132
4	4	1	1	3	3	2	4	1	1	2	2	2	2	4	1	1	2	3	2	2	1	4	4	4	2	2	3	2	125
5	1	3	1	3	2	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	190
6	4	1	1	3	2	4	3	2	2	4	4	2	2	4	1	1	1	2	2	1	3	3	3	4	2	3	1	3	142
7	1	2	1	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	1	146
8	2	4	1	3	2	4	4	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	1	4	1	1	1	1	129
9	4	1	1	3	2	4	3	2	2	4	4	2	2	4	1	1	1	2	2	1	3	3	3	4	2	3	1	2	141
10	1	1	4	4	2	2	4	4	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	4	4	3	2	1	4	1	1	2	1	132
11	1	3	1	3	2	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4	1	2	188
12	3	3	1	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1	4	1	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	2	4	3	140
13	4	1	1	3	2	4	4	1	1	2	2	2	2	4	1	1	1	1	4	3	3	3	3	2	1	1	4	3	132
14	1	4	4	3	2	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	3	2	1	1	3	4	2	3	1	2	3	1	1	152
15	2	3	1	3	2	2	3	2	4	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3	3	3	2	4	4	1	4	4	3	141
16	1	4	1	4	4	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	147
17	1	2	1	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	4	149
18	4	1	1	3	2	4	4	1	1	2	2	2	2	4	1	1	1	1	4	3	3	3	3	2	1	1	4	3	132
19	4	1	1	3	3	2	4	1	1	2	2	2	2	4	1	1	2	3	2	2	1	4	4	4	2	2	3	2	125
20	1	3	1	3	2	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	190
21	4	1	1	3	2	4	3	2	2	4	4	2	2	4	1	1	1	2	2	1	3	3	3	4	2	3	1	3	142

22	1	2	1	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	1	146	
23	2	4	1	3	2	4	4	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	1	4	1	1	1	1	129	
24	4	1	1	3	2	4	3	2	2	4	4	2	2	4	1	1	1	2	2	1	3	3	3	4	2	3	1	2	141	
25	1	1	4	4	2	2	4	4	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	4	4	3	2	1	4	1	1	2	1	132	
26	1	3	1	3	2	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4	1	2	188	
27	3	3	1	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	4	1	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	2	4	3	140
28	4	1	1	3	2	4	4	1	1	2	2	2	2	4	1	1	1	1	4	3	3	3	3	2	1	1	4	3	132	
29	1	4	4	3	2	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	3	2	1	1	3	4	2	3	1	2	3	1	1	152	
30	2	3	1	3	2	2	3	2	4	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3	3	3	2	4	4	1	4	4	3	141	



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 22/6/22

Access From (repository.uma.ac.id)22/6/22



Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reabilitas kuesioner penyesuaian diri**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.934	74

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	192.03	709.620	.597	.932
P2	192.53	715.775	.475	.932
P3	192.30	709.114	.666	.931
P4	193.03	754.930	-.233	.937
P5	191.80	717.200	.604	.932
P6	193.23	704.806	.571	.932
P7	191.60	744.041	-.052	.935
P8	193.43	737.564	.088	.935
P9	191.67	717.471	.641	.932
P10	192.63	744.999	-.073	.935
P11	191.90	717.334	.644	.932
P12	193.30	698.148	.625	.931
P13	191.67	734.506	.295	.933
P14	192.03	717.964	.582	.932
P15	192.57	718.875	.434	.933
P16	193.03	705.413	.579	.932
P17	192.80	712.372	.618	.932

P18	192.10	758.093	-.257	.938
P19	191.93	738.685	.122	.934
P20	191.90	718.162	.671	.932
P21	192.17	716.489	.513	.932
P22	192.13	728.189	.204	.934
P23	192.83	727.385	.237	.934
P24	192.87	705.775	.569	.932
P25	191.70	759.941	-.395	.937
P26	193.17	727.592	.298	.933
P27	191.73	726.754	.355	.933
P28	192.30	723.666	.300	.934
P29	191.90	728.438	.233	.934
P30	192.03	709.620	.597	.932
P31	192.80	714.648	.630	.932
P32	192.67	717.126	.544	.932
P33	192.50	701.293	.611	.932
P34	191.73	735.789	.164	.934
P35	192.10	725.128	.364	.933
P36	192.03	709.620	.597	.932
P37	192.53	715.775	.475	.932
P38	192.30	709.114	.666	.931
P39	191.70	737.597	.182	.934
P40	191.83	707.592	.700	.931
P41	192.67	707.333	.729	.931
P42	193.30	738.562	.088	.934
P43	192.47	716.740	.441	.933
P44	192.23	715.082	.553	.932
P45	191.60	745.766	-.098	.935
P46	192.00	715.310	.565	.932
P47	192.47	708.602	.760	.931
P48	193.67	718.713	.569	.932
P49	193.37	737.344	.181	.934
P50	192.77	713.289	.619	.932
P51	192.57	716.047	.588	.932
P52	193.10	730.645	.242	.934
P53	192.13	758.395	-.353	.937
P54	192.47	711.154	.700	.931
P55	192.17	752.557	-.261	.936
P56	192.60	736.869	.079	.935
P57	192.07	712.202	.636	.932

P58	192.50	704.121	.752	.931
P59	192.93	729.651	.244	.934
P60	191.97	715.826	.542	.932
P61	192.60	700.455	.771	.931
P62	192.20	714.303	.577	.932
P63	191.53	738.326	.108	.934
P64	192.07	713.995	.569	.932
P65	192.57	717.633	.551	.932
P66	192.63	734.585	.111	.935
P67	192.27	701.651	.692	.931
P68	191.17	754.695	-.597	.936
P69	191.80	742.993	-.029	.934
P70	192.33	723.057	.493	.933
P71	192.57	708.668	.805	.931
P72	192.57	734.047	.261	.934
P73	192.60	736.731	.122	.934
P74	192.53	704.326	.781	.931

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.674	38

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
K2	90.27	118.547	.731	.653
K4	91.47	117.361	.384	.655
K5	91.40	137.352	-.521	.710
K6	91.40	137.352	-.521	.710
K7	91.60	142.317	-.626	.724
K8	91.27	109.168	.753	.629
K10	91.73	134.685	-.401	.704
K11	91.73	142.547	-.647	.724
K12	91.13	115.844	.412	.652
K13	91.00	138.759	-.487	.717

K14	90.80	133.407	-.376	.699
K15	91.87	107.016	.815	.622
K16	91.87	110.051	.781	.630
K18	91.20	119.752	.198	.667
K19	91.27	109.030	.760	.628
K20	91.67	107.126	.760	.623
K21	91.80	109.407	.730	.630
K22	91.20	112.993	.574	.642
K24	91.27	114.961	.437	.650
K28	91.67	146.023	-.652	.735
K29	91.67	114.437	.410	.650
K35	91.67	112.506	.520	.643
K36	91.60	107.559	.731	.625
K37	91.20	108.579	.740	.627
K38	91.20	108.579	.740	.627
K39	91.47	108.947	.813	.627
K40	91.53	110.051	.759	.631
K42	92.00	109.517	.614	.633
K43	92.53	114.602	.640	.644
K45	91.73	109.444	.563	.635
K46	91.27	141.995	-.615	.723
K47	91.33	134.851	-.377	.706
K48	91.13	128.120	-.120	.687
K49	91.40	136.248	-.550	.705
K50	91.40	129.076	-.159	.690
K52	91.73	108.202	.772	.626
K53	91.40	106.317	.827	.619
K54	91.67	141.471	-.556	.723

LAMPIRAN – G
MASTER TABEL PENELITIAN

No	Inisial	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Status menikah	Status Tinggal	Masa Bekerja	Penyesuaian diri														
								1	2	3	5	6	9	11	12	14	15					
1	F	28	P	D3	menikah	dengan keluarga	5 tahun	4	1	4	3	2	3	3	1	1	3					
2	R	34	P	D3	menikah	dengan keluarga	12 tahun	4	2	4	4	3	4	4	4	1	3					
3	A	28	P	S1	belum menikah keluarga	dengan keluarga	5 tahun	4	2	4	4	3	4	4	4	4	3					
4	H	34	P	S1	menikah	tidak dg keluarga	10 tahun	4	2	3	4	4	4	3	4	4	3					
5	Z	28	p	D3	menikah	dengan keluarga	5 tahun	4	1	4	3	2	4	3	1	3	1					
6	N	38	L	D3	menikah	tidak dg keluarga	6 tahun	4	1	4	3	2	3	3	1	2	1					
7	K	27	L	S1	menikah	tidak dg keluarga	4 tahun	4	2	4	4	3	4	4	4	4	3					
8	P	32	P	D3	menikah	dengan keluarga	4 tahun	4	2	3	2	3	4	2	1	3	1					
9	M	39	P	D3	menikah	dengan keluarga	6 tahun	4	3	3	4	3	4	4	1	2	3					
10	M	38	P	D3	menikah	dengan keluarga	7 Tahun	4	1	4	3	2	2	2	1	1	3					
11	E	29	P	D3	menikah	dengan keluarga	5 tahun	4	1	4	2	4	4	3	1	3	1					
12	I	36	L	D3	menikah	dengan keluarga	6 tahun	4	1	4	2	1	3	3	1	1	2					
13	A	32	P	S1	menikah	dengan keluarga	4 tahun	4	2	2	4	1	2	2	1	3	1					
14	S	27	P	S1	menikah	dengan keluarga	4 tahun	4	2	2	4	1	3	3	1	3	1					
15	N	28	P	S1	menikah	dengan keluarga	4 tahun	4	2	2	4	1	3	4	1	2	3					
16	R	27	P	D3	menikah	dengan keluarga	4 tahun	3	3	4	4	3	4	4	1	3	3					
17	H	30	L	D3	menikah	dengan keluarga	5 tahun	3	3	4	3	3	4	3	4	2	3					
18	E	38	P	S1	menikah	dengan keluarga	11 tahun	4	1	4	3	2	2	2	1	1	3					
19	I	27	L	D3	belum menikah keluarga	dengan keluarga	2 tahun	4	1	4	3	2	3	3	1	2	1					
20	D	25	P	s1	belum menikah keluarga	dengan keluarga	2 tahun	4	1	4	3	2	3	3	1	1	3					
21	S	34	p	d3	menikah	dengan keluarga	3 tahun	4	2	4	4	3	4	4	4	4	3					
22	Y	37	p	s1	menikah	dengan keluarga	13 tahun	4	1	4	2	1	3	3	1	1	2					
23	w	35	p	d3	menikah	dengan keluarga	9 tahun	4	1	4	3	2	2	2	1	1	3					

24	A	40	p	d3	menikah	dengan keluarga	13 tahun	4	1	4	2	4	4	3	1	3	1
25	r	38	l	d3	menikah	dengan keluarga	5 tahun	4	1	4	2	1	3	3	1	1	2
26	L	33	p	d3	menikah	dengan keluarga	3 tahun	4	2	2	4	1	2	2	1	3	1
27	R	27	p	d3	belum menikah keluarga	dengan keluarga	3 tahun	4	1	4	3	2	2	2	1	1	3
28	Y	30	L	d3	menikah	dengan keluarga	3 tahun	4	1	4	2	4	4	3	1	3	1
29	H	31	L	s1	menikah	dengan keluarga	5 tahun	4	1	4	2	1	3	3	1	1	2
30	T	28	l	d3	belum menikah keluarga	dengan keluarga	3 tahun	4	2	2	4	1	2	2	1	3	1
31	R	40	P	s1	menikah	dengan keluarga	6 tahun	4	2	2	4	1	3	3	1	3	1
32	D	40	P	S1	menikah	dengan keluarga	13 tahun	4	2	2	4	1	3	4	1	2	3
33	B	43	P	s1	menikah	dengan keluarga	15 tahun	3	3	4	4	3	4	4	1	3	3
34	S	31	P	s1	menikah	dengan keluarga	5 tahun	3	3	4	3	3	4	3	4	2	3
35	J	40	L	s1	menikah	dengan keluarga	12 tahun	4	1	4	3	2	2	2	1	1	3
36	N	40	P	d3	menikah	dengan keluarga	18 tahun	4	1	4	3	2	3	3	1	2	1
37	K	33	L	s1	menikah	dengan keluarga	5 tahun	4	1	4	3	2	3	3	1	1	3
38	M	31	P	S1	menikah	dengan keluarga	3 tahun	4	1	4	3	2	3	3	1	1	3
39	F	38	P	S1	menikah	dengan keluarga	9 tahun	4	2	4	4	3	4	4	4	1	3
40	A	33	P	s1	menikah	dengan keluarga	4 tahun	4	2	4	4	3	4	4	4	4	3
41	W	31	L	s1	belum menikah keluarga	dengan keluarga	5 tahun	4	2	3	4	4	4	3	4	4	3
42	S	35	P	s1	menikah	dengan keluarga	11 tahun	4	1	4	3	2	4	3	1	3	1
43	K	28	P	s1	menikah	dengan keluarga	3,5 tahun	4	1	4	3	2	3	3	1	2	1
44	H	26	p	s1	belum menikah keluarga	dengan keluarga	3 tahun	4	2	4	4	3	4	4	4	4	3
45	N	28	L	s1	belum menikah keluarga	dengan keluarga	3 tahun	4	2	3	2	3	4	2	1	3	1
46	K	27	L	d3	belum menikah keluarga	dengan keluarga	3 tahun	4	3	3	4	3	4	4	1	2	3
47	E	38	L	s1	menikah	dengan keluarga	11 tahun	4	1	4	3	2	2	2	1	1	3

16	17	20	21	24	25	27	30	31	32	33	35	36	38	40	41	43	44	46	47	48	50	51	54	57	58	61	62	64	65	67	68
2	2	4	4	1	1	4	4	1	1	3	3	3	2	4	1	4	4	3	1	1	3	4	4	3	1	1	3	3	4	4	4
4	2	4	4	4	3	4	4	2	2	4	4	2	4	1	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3
4	2	4	4	4	3	4	4	2	2	4	4	2	4	4	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	3	3	2	4	3
4	2	4	4	4	3	4	4	2	2	4	4	2	4	4	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	3	3	2	4	3
1	1	2	1	1	4	3	4	2	3	1	4	4	3	4	3	1	4	3	2	1	2	2	2	3	1	2	3	4	1	1	4
1	1	3	3	1	3	3	4	1	1	3	3	1	4	4	1	2	3	4	1	1	1	2	4	3	2	1	4	4	2	1	4
4	2	4	4	4	3	4	4	2	2	4	1	2	4	4	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3
1	1	3	3	3	2	2	4	1	1	4	3	3	3	4	1	4	4	4	3	1	1	2	2	3	3	1	4	2	4	2	4
3	3	1	4	1	3	3	4	2	2	3	1	1	3	4	1	1	4	3	2	1	2	2	2	3	1	1	3	3	2	3	4
2	2	2	2	1	4	3	4	2	3	1	1	1	3	2	3	3	1	4	1	1	2	2	4	3	3	2	3	2	3	3	4
1	2	2	2	1	4	3	4	1	1	3	3	3	1	4	1	2	3	4	2	1	3	4	4	3	2	1	4	4	1	4	4
3	3	4	4	1	2	4	4	2	3	1	2	2	4	4	1	2	4	3	3	1	1	2	2	3	4	1	4	3	3	1	4
1	1	3	2	1	4	2	4	2	3	1	3	3	3	3	1	1	4	3	2	1	1	2	2	3	2	2	3	2	3	2	4
1	1	3	3	2	4	4	4	2	3	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	1	3	4	4	3	2	1	4	3	3	2	4
2	3	3	3	3	4	4	4	1	1	3	2	3	2	3	2	1	4	4	4	1	3	4	2	3	1	3	4	4	2	4	4
1	1	3	2	3	4	3	4	2	2	3	2	1	4	4	2	2	4	3	3	1	3	2	3	3	1	1	4	3	2	2	4
3	2	3	2	2	3	2	4	1	1	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	2	3	2	1	4
2	2	2	2	1	4	3	4	2	3	1	1	1	3	2	3	3	1	4	1	1	2	2	4	3	3	2	3	2	3	3	4
1	1	3	3	1	3	3	4	1	1	3	3	1	4	4	1	2	3	4	1	1	1	2	4	3	2	1	4	4	2	1	4
2	2	4	4	1	1	4	4	1	1	3	3	3	2	4	1	4	4	3	1	1	3	4	4	3	1	1	3	3	4	4	4
4	2	4	4	4	3	4	4	2	2	4	4	2	4	4	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	3	3	2	4	3
3	3	4	4	1	2	4	4	2	3	1	2	2	4	4	1	2	4	3	3	1	1	2	2	3	4	1	4	3	3	1	4
2	2	2	2	1	4	3	4	2	3	1	1	1	3	2	3	3	1	4	1	1	2	2	4	3	3	2	3	2	3	3	4
1	2	2	2	1	4	3	4	1	1	3	3	3	1	4	1	2	3	4	2	1	3	4	4	3	2	1	4	4	1	4	4

3	3	4	4	1	2	4	4	2	3	1	2	2	4	4	1	2	4	3	3	1	1	2	2	3	4	1	4	3	3	1	4
1	1	3	2	1	4	2	4	2	3	1	3	3	3	3	1	1	4	3	2	1	1	2	2	3	2	2	3	2	3	2	4
2	2	2	2	1	4	3	4	2	3	1	1	1	3	2	3	3	1	4	1	1	2	2	4	3	3	2	3	2	3	3	4
1	2	2	2	1	4	3	4	1	1	3	3	3	1	4	1	2	3	4	2	1	3	4	4	3	2	1	4	4	1	4	4
3	3	4	4	1	2	4	4	2	3	1	2	2	4	4	1	2	4	3	3	1	1	2	2	3	4	1	4	3	3	1	4
1	1	3	2	1	4	2	4	2	3	1	3	3	3	3	1	1	4	3	2	1	1	2	2	3	2	2	3	2	3	2	4
1	1	3	3	2	4	4	4	2	3	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	1	3	4	4	3	2	1	4	3	3	2	4
2	3	3	3	3	4	4	4	1	1	3	2	3	2	3	2	1	4	4	4	1	3	4	2	3	1	3	4	4	2	4	4
1	1	3	2	3	4	3	4	2	2	3	2	1	4	4	2	2	4	3	3	1	3	2	3	3	1	1	4	3	2	2	4
3	2	3	2	2	3	2	4	1	1	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	2	3	2	1	4
2	2	2	2	1	4	3	4	2	3	1	1	1	3	2	3	3	1	4	1	1	2	2	4	3	3	2	3	2	3	3	4
1	1	3	3	1	3	3	4	1	1	3	3	1	4	4	1	2	3	4	1	1	1	2	4	3	2	1	4	4	2	1	4
2	2	4	4	1	1	4	4	1	1	3	3	3	2	4	1	4	4	3	1	1	3	4	4	3	1	1	3	3	4	4	4
2	2	4	4	1	1	4	4	1	1	3	3	3	2	4	1	4	4	3	1	1	3	4	4	3	1	1	3	3	4	4	4
4	2	4	4	4	3	4	4	2	2	4	4	2	4	1	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3
4	2	4	4	4	3	4	4	2	2	4	4	2	4	4	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	3	3	2	4	3
4	2	4	4	4	3	4	4	2	2	4	4	2	4	4	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	3	3	2	4	3
1	1	2	1	1	4	3	4	2	3	1	4	4	3	4	3	1	4	3	2	1	2	2	2	3	1	2	3	4	1	1	4
1	1	3	3	1	3	3	4	1	1	3	3	1	4	4	1	2	3	4	1	1	1	2	4	3	2	1	4	4	2	1	4
4	2	4	4	4	3	4	4	2	2	4	1	2	4	4	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3
1	1	3	3	3	2	2	4	1	1	4	3	3	3	4	1	4	4	4	3	1	1	2	2	3	3	1	4	2	4	2	4
3	3	1	4	1	3	3	4	2	2	3	1	1	3	4	1	1	4	3	2	1	2	2	2	3	1	1	3	3	2	3	4
2	2	2	2	1	4	3	4	2	3	1	1	1	3	2	3	3	1	4	1	1	2	2	4	3	3	2	3	2	3	3	4

70	71	74	Total	1	2	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	18	19	20	21	22	24	25	28	29	35	36	
2	4	2	117	3	4	1	2	3	3	2	2	1	1	4	3	3	2	4	2	2	1	1	1	1	1	4	4	1	
3	3	3	134	1	3	2	4	1	1	1	1	1	1	4	1	2	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	1	4	4
3	3	4	143	1	3	2	4	1	1	1	1	1	1	4	1	2	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	1	1	4
3	3	4	142	3	4	2	4	1	1	1	1	1	1	4	1	2	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	1	2	4
2	2	2	108	3	4	3	2	3	3	4	4	4	3	2	4	4	1	3	3	4	1	1	2	2	4	3	3	2	
2	3	3	105	3	4	3	2	3	3	4	4	3	3	2	2	4	1	3	3	1	1	1	2	2	4	4	4	1	
3	3	3	137	1	3	2	4	1	1	1	1	1	1	4	1	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	1	4	4
3	2	1	110	3	4	1	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	4	1	3	2	2	3	3	4	2	3	2	
3	3	1	111	3	4	1	2	3	3	4	4	3	2	4	3	3	2	4	1	3	2	2	3	3	2	3	3	2	
2	1	2	104	3	4	2	2	3	3	2	2	3	3	2	4	3	2	4	1	3	2	2	3	3	2	1	3	2	
2	3	3	114	2	4	3	1	4	4	4	2	1	4	2	4	1	1	4	1	2	2	2	4	1	2	2	4	1	
4	3	3	116	3	4	1	2	3	3	2	3	2	1	4	4	4	2	4	4	2	2	2	3	3	4	4	3	2	
2	1	2	100	3	4	3	4	1	1	1	3	3	4	1	4	4	1	3	3	2	2	2	3	4	4	1	4	4	
2	2	1	111	1	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	4	1	
3	2	2	121	1	2	3	3	2	4	3	1	4	4	1	3	2	4	3	3	4	1	1	1	3	3	4	4	1	
3	3	2	119	2	2	1	2	3	3	2	2	1	1	4	4	4	1	4	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	
4	3	4	114	2	4	1	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	4	3	3	4	2	1	1	2	1	3	2	
2	1	2	104	3	4	2	2	3	3	2	2	3	3	2	4	3	2	4	1	3	2	2	3	3	2	1	3	2	
2	3	3	105	3	4	3	2	3	3	4	4	3	3	2	2	4	1	3	3	1	1	1	2	2	4	4	4	1	
2	4	2	117	3	4	1	2	3	3	2	2	1	1	4	3	3	2	4	2	2	1	1	1	1	1	4	4	1	
3	3	4	143	1	3	2	4	1	1	1	1	1	1	4	1	2	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	1	1	4
4	3	3	116	3	4	1	2	3	3	2	3	2	1	4	4	4	2	4	4	2	2	2	3	3	4	4	3	2	
2	1	2	104	3	4	2	2	3	3	2	2	3	3	2	4	3	2	4	1	3	2	2	3	3	2	1	3	2	

2	3	3	114	2	4	3	1	4	4	4	2	1	4	2	4	1	1	4	1	2	2	2	4	1	2	2	4	1
4	3	3	116	3	4	1	2	3	3	2	3	2	1	4	4	4	2	4	4	2	2	2	3	3	4	4	3	2
2	1	2	100	3	4	3	4	1	1	1	3	3	4	1	4	4	1	3	3	2	2	2	3	4	4	1	4	4
2	1	2	104	3	4	2	2	3	3	2	2	3	3	2	4	3	2	4	1	3	2	2	3	3	2	1	3	2
2	3	3	114	2	4	3	1	4	4	4	2	1	4	2	4	1	1	4	1	2	2	2	4	1	2	2	4	1
4	3	3	116	3	4	1	2	3	3	2	3	2	1	4	4	4	2	4	4	2	2	2	3	3	4	4	3	2
2	1	2	100	3	4	3	4	1	1	1	3	3	4	1	4	4	1	3	3	2	2	2	3	4	4	1	4	4
2	2	1	111	1	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	4	1
3	2	2	121	1	2	3	3	2	4	3	1	4	4	1	3	2	4	3	3	4	1	1	1	3	3	4	4	1
3	3	2	119	2	2	1	2	3	3	2	2	1	1	4	4	4	1	4	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3
4	3	4	114	2	4	1	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	4	3	3	4	2	1	1	2	1	3	2
2	1	2	104	3	4	2	2	3	3	2	2	3	3	2	4	3	2	4	1	3	2	2	3	3	2	1	3	2
2	3	3	105	3	4	3	2	3	3	4	4	3	3	2	2	4	1	3	3	1	1	1	2	2	4	4	4	1
2	4	2	117	3	4	1	2	3	3	2	2	1	1	4	3	3	2	4	2	2	1	1	1	1	1	4	4	1
2	4	2	117	3	4	1	2	3	3	2	2	1	1	4	3	3	2	4	2	2	1	1	1	1	1	4	4	1
3	3	3	134	1	3	2	4	1	1	1	1	1	1	4	1	2	4	3	4	4	4	4	2	4	4	1	4	4
3	3	4	143	1	3	2	4	1	1	1	1	1	1	4	1	2	4	3	4	4	4	4	2	4	4	1	1	4
3	3	4	142	3	4	2	4	1	1	1	1	1	1	4	1	2	4	3	4	4	4	4	2	4	4	1	2	4
2	2	2	108	3	4	3	2	3	3	4	4	4	3	2	4	4	1	3	3	4	1	1	2	2	4	3	3	2
2	3	3	105	3	4	3	2	3	3	4	4	3	3	2	2	4	1	3	3	1	1	1	2	2	4	4	4	1
3	3	3	137	1	3	2	4	1	1	1	1	1	1	4	1	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	1	4	4
3	2	1	110	3	4	1	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	4	1	3	2	2	3	3	4	2	3	2
3	3	1	111	3	4	1	2	3	3	4	4	3	2	4	3	3	2	4	1	3	2	2	3	3	2	3	3	2
2	1	2	104	3	4	2	2	3	3	2	2	3	3	2	4	3	2	4	1	3	2	2	3	3	2	1	3	2

37	38	39	40	43	44	45	46	47	48	49	50	52	53	54	Total
1	2	2	2	1	1	2	3	2	2	1	4	4	2	2	87
2	4	4	4	4	3	2	1	1	3	3	2	1	2	3	104
4	4	4	4	4	3	4	4	1	1	1	1	1	3	4	105
3	3	2	3	4	4	4	4	1	3	2	2	2	3	4	110
3	2	2	2	1	1	1	1	2	3	3	2	2	3	2	102
1	2	2	2	1	1	1	1	4	3	3	3	2	1	1	95
2	4	4	4	4	3	2	1	1	3	4	2	1	2	3	106
4	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	1	4	96
2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	4	2	3	98
3	3	3	3	2	1	2	4	4	4	4	3	3	3	3	109
1	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	4	1	1	93
2	4	4	2	1	1	1	2	2	1	3	3	4	2	3	106
1	1	1	1	1	1	2	1	4	4	3	2	4	1	1	97
1	2	3	4	3	1	2	2	2	3	2	3	3	2	3	94
1	2	3	3	1	1	2	3	1	4	3	2	4	1	2	98
3	3	2	2	1	1	1	1	2	1	4	4	3	2	1	92
3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	101
3	3	3	3	2	1	2	4	4	4	4	3	3	3	3	109
1	2	2	2	1	1	1	1	4	3	3	3	2	1	1	95
1	2	2	2	1	1	2	3	2	2	1	4	4	2	2	87
4	4	4	4	4	3	4	4	1	1	1	1	1	4	4	106
2	4	4	2	1	1	1	2	2	1	3	3	4	2	3	106
3	3	3	3	2	1	2	4	3	4	3	3	3	3	3	107
1	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	4	1	1	93
2	4	4	2	1	1	1	2	2	1	3	3	3	2	3	105
1	1	1	1	1	1	2	1	4	4	3	2	4	2	1	98
3	3	3	3	2	1	2	4	4	4	4	3	3	4	3	110
1	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	4	1	1	93
2	4	4	2	1	1	1	2	2	1	3	3	3	2	3	105
1	1	1	1	1	1	2	1	4	4	3	2	4	2	1	98
3	3	3	3	2	1	2	4	4	4	4	3	3	4	3	110
1	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	4	1	1	93
2	4	4	2	1	1	1	2	2	1	3	3	4	2	3	106
1	1	1	1	1	1	2	1	4	4	3	2	4	1	1	97
1	2	3	4	3	1	2	2	2	3	2	3	3	2	3	94
1	2	3	3	1	1	2	3	1	4	3	2	4	1	2	98
3	3	2	2	1	1	1	1	2	1	4	4	3	2	1	92
3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	101
3	3	3	3	2	1	2	4	4	4	4	3	2	3	3	108
1	2	2	2	1	1	1	1	4	3	3	3	2	1	1	95
1	2	2	2	1	1	2	3	2	2	1	4	4	2	2	87
1	2	2	2	1	1	2	3	2	2	1	4	4	2	2	87
2	4	4	4	4	3	2	1	1	3	4	2	1	2	3	105
4	4	4	4	4	3	4	4	1	1	1	1	1	3	3	104

3	3	2	3	4	4	4	4	1	3	2	3	2	3	3	110
3	2	2	2	1	1	1	1	2	3	3	2	2	3	2	102
1	2	2	2	1	1	1	1	4	3	3	3	2	1	1	95
2	4	4	4	4	3	2	1	1	3	4	2	1	2	3	106
4	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	4	1	4	97
2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	3	2	3	96
3	3	3	3	2	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	111

LAMPIRAN – H
ANALISA DATA

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
penyesuaiandiri	Mean	116.19	1.872	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	112.42	
		Upper Bound	119.96	
	5% Trimmed Mean	115.60		
	Median	114.00		
	Variance	164.680		
	Std. Deviation	12.833		
	Minimum	100		
	Maximum	143		
	Range	43		
	Interquartile Range	14		
	Skewness	.971	.347	
	Kurtosis	-.073	.681	
	Kecemasan	Mean	99.85	1.015
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	97.81	
		Upper Bound	101.89	
5% Trimmed Mean		99.98		
Median		98.00		
Variance		48.390		
Std. Deviation		6.956		
Minimum		87		
Maximum		111		
Range		24		
Interquartile Range		11		
Skewness		-.173	.347	
Kurtosis		-1.004	.681	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
penyesuaian diriperawat	.182	47	.000	.882	47	.000
kecemasanperawat	.134	47	.035	.943	47	.023

a. Lilliefors Significance Correction

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual	
N		47	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000	
	Std. Deviation	.08531780	
Most Extreme Differences	Absolute	.137	
	Positive	.137	
	Negative	-.087	
Test Statistic		.137	
Asymp. Sig. (2-tailed)		.028 ^c	
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.	.316 ^d	
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.304
		Upper Bound	.328

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. Based on 10000 sampled tables with starting seed 299883525.

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
penyesuaiandiri * Kecemasan	Between Groups	(Combined)	5008.693	17	294.629	3.329	.002
		Linearity	503.192	1	503.192	5.686	.024
		Deviation from Linearity	4505.501	16	281.594	3.182	.003
	Within Groups		2566.583	29	88.503		
Total			7575.277	46			

Correlations

		penyesuaiandiri	Kecemasan
penyesuaiandiri	Pearson Correlation	1	.258
	Sig. (2-tailed)		.080
	N	47	47
Kecemasan	Pearson Correlation	.258	1
	Sig. (2-tailed)	.080	
	N	47	47

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.258 ^a	.066	.046	12.536

a. Predictors: (Constant), Kecemasan

b. Dependent Variable: penyesuaiandiri

LAMPIRAN – I
SURAT PENELITIAN PENELITIAN

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 22/6/22

Access From (repository.uma.ac.id)22/6/22