

HUBUNGAN RIWAYAT ANSIETAS DI KELUARGA TERHADAP ANSIETAS MAHASISWA TINGKAT I DALAM MEMPERTAHANKAN BEASISWADI AKPER MANGGALA HUSADA

Sri Laela¹, Ening Wahyuni²

Dosen Akademi Keperawatan Manggala Husada

Email: srilaela13@gmail.com

Abstrak

Mahasiswa tingkat I yang mendapatkan beasiswa berisiko mengalami ansietas, hal ini dikarenakan mahasiswa sedang mengalami perubahan lingkungan dari masa SMA ke jenjang perkuliahan dan harus mampu mempertahankan beasiswanya. Tujuan penelitian ini mengidentifikasi hubungan riwayat ansietas di keluarga terhadap ansietas mahasiswa tingkat I dalam mempertahankan beasiswa di Akper Manggala Husada. Metode penelitian yang digunakan *quasi-experiment with control group pretest – posttest design* dengan metode *consecutive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 48 responden. Penelitian ini menggunakan kuesioner *Zung Self - rating Anxiety Scale (ZSAS)*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang kuat antara riwayat ansietas di keluarga terhadap ansietas mahasiswa tingkat I dalam mempertahankan beasiswa di Akper Manggala Husada. Ada penurunan ansietas secara bermakna ($p\text{-value} = 0,000$) pada kelompok yang mendapat tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping*. Terjadi penurunan pada tingkat ansietas yang sama pada kelompok yang mendapat tindakan keperawatan Ners dan kelompok yang mendapat tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping*. Tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* mampu menurunkan ansietas mahasiswa dengan beasiswa.

Kata kunci: Ansietas, beasiswa, *thought stopping*

Abstract

First-level students who get scholarships are at risk to feel anxiety, its because they are experiencing environmental changes from high school to college and must be able to maintain their scholarships. The purpose of this study was to identify the relationship between family history of anxiety against anxiety of first-level students in maintaining scholarships at the Academy of Nursing Manggala Husada. The research method was used quasi-experiment with control group pretest - post test design with consecutive sampling method. The sample in this study were 48 respondents. This study use the Zung Self - rating Anxiety Scale (ZSAS) questionnaire. The results showed that there was a strong correlation between the history of anxiety in the family and the anxiety of first-level students in maintaining scholarships at the Academy of Nursing Manggala Husada. There was a significant decrease in anxiety (p -value = 0,000) in the group that received nursing intervention and thought stopping therapy. There was a decrease in the same anxiety level in the group that received nursing intervention and the group that received nursing intervention and thought stopping therapy. Nursing intervention and thought stopping therapy can reduce anxiety for students with scholarships.

Keywords: anxiety, scholarship, thought stopping

Pendahuluan

Mahasiswa merupakan individu yang sering mengalami ansietas, termasuk mahasiswa keperawatan yang berada pada tingkat satu. Ansietas pada mahasiswa tingkat satu berkaitan dengan proses adaptasi dan masalah akademik yang dialaminya. Perubahan lingkungan dari SMU ke perguruan tinggi dengan sistem belajar yang tentunya berbeda, banyaknya materi yang harus dipelajari dan pada saat ujian mahasiswa harus mampu

mempersiapkan diri agar mendapatkan nilai akademik yang baik guna mempertahankan beasiswanya.

Beasiswa adalah dukungan dana / biaya dan atau kesempatan yang diberikan kepada penerima program beasiswa pendidikan dengan persyaratan ikatan dinas (Hasmoro, 2015). Syarat mendapatkan beasiswa HHG adalah anak / keluarga dekat dari karyawan tetap dengan masa kerja ≥ 3 tahun, karyawan tersebut

tidak sedang dalam masa pembinaan, calon penerima beasiswa berkelakuan baik yang dibuktikan dengan surat keterangan catatan kepolisian (SKCK), nilai pendidikan SMU sederajat minimal 7.00, bersedia ikatan dinas dan bekerja di RS anggota HHG dengan penempatan sesuai kebutuhan HHG, Usia maksimal 20 tahun, Tinggi badan minimal 150 cm, tidak buta warna, kondisi kesehatan baik dibuktikan dengan surat keterangan sehat dari dokter RS anggota HHG dan surat keterangan bebas narkoba, lulus tes psikotes dan wawancara oleh Departemen HRD HHG, surat keterangan belum menikah, tidak sedang menerima beasiswa dari pihak manapun.

Beasiswa akan dihentikan apabila mahasiswa telah lulus, tidak mampu mempertahankan IPK > 2,75, dijatuhi sanksi akademik oleh perguruan tinggi, melakukan cuti akademik, dikeluarkan dari perguruan tinggi, meninggal dunia, melakukan kontrak kerja dengan institusi lain. Dengan adanya pernyataan tersebut menyebabkan mahasiswa tingkat I yang mendapatkan beasiswa menjadi ansietas.

Ansietas merupakan gangguan psikososial yang sering terjadi pada setiap individu (Videbeck, 2011). Ansietas adalah perasaan ketakutan yang menyeluruh, tidak menyenangkan, bersifat samar-samar, seringkali disertai gejala otonomik

seperti nyeri kepala, jantung berdebar, gangguan lambung ringan maupun berkeringat. Ansietas juga merupakan respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal normal yang terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menentukan identitas diri dan arti hidup (Sadock & Sadock, 2009).

Ansietas sering dijumpai pada anak maupun remaja. Kondisi ansietas ditandai dengan perasaan cemas dan kekhawatiran yang berlebihan dan tidak rasional bahkan terkadang tidak realistis terhadap berbagai peristiwa kehidupan sehari-hari. Ansietas dipengaruhi oleh faktor genetik, perkembangan, psikologi, perilaku, biokimia, serta lingkungan. Ansietas memiliki dampak pada kualitas hidup, kesehatan, penyalahgunaan zat, hubungan personal dan orangtua, akademik, produktivitas pekerjaan, serta tingginya biaya dalam segi perawatan kesehatan.

Menurut Purnawati (2014) mahasiswa sering mengalami ansietas, salah satunya adalah akibat dari faktor psikososial, dimana mahasiswa tidak merespon secara tepat dan akurat terhadap *stressor* misalnya terhadap situasi lingkungan yang baru. Ansietas dapat mempengaruhi proses belajar mengajar pada mahasiswa karena

pada gangguan ini seseorang akan mengalami distorsi pemrosesan informasi. Hal ini dapat mengganggu kemampuan memusatkan perhatian, menurunkan daya ingat, dan lain-lain. Sehingga dapat mengganggu proses belajar pada mahasiswa.

Studi di Amerika mengatakan bahwa 6,8 juta remaja berusia 18 tahun di Amerika (3,1 %) mengalami ansietas. Di Indonesia angka ansietas mencapai 6,7%. (*National Comorbidity Survey*, 2010) menyatakan bahwa prevalensi ansietas pada laki-laki 2% dan perempuan 4,3%. Wanita lebih banyak mengalami ansietas pada rentang usia 16-40 tahun. Hasil penelitian Hasianna (2014) menyebutkan bahwa 25,3% mahasiswa semester satu mengalami ansietas.

Terapi individu yang efektif dalam mengatasi ansietas adalah *Cognitive Therapy*, *Behavior Therapy*, *Thought stopping*, dan *Cognitive Behavior Therapy* (Varcolis, 2006). Terapi *thought stopping* merupakan sebuah teknik penghentian pikiran yang dipelajari sendiri oleh seseorang yang dapat digunakan ketika seseorang ingin menghilangkan pikiran yang mengganggu atau negatif dan pikiran yang tidak diinginkan secara sadar (Townsend, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Agustarika (2009), Laela

(2016) tentang pengaruh terapi *thought stopping* terhadap tingkat ansietas pada klien dengan penyakit fisik menyebutkan bahwa adanya penurunan ansietas secara bermakna pada klien yang mendapat terapi *thought stopping* yang meliputi respon fisiologis, kognitif, perilaku dan emosi.

Penelitian diluar negeri dilakukan oleh Naikare & Kale (2015) "*Thought Stopping Activity as Innovative Trend to Deal with Stresses*", dihasilkan bahwa tehnik penghentian pikiran mampu mengendalikan tingkat stres. Penelitian Bakker (2009) "*In defence of thought stopping*", dihasilkan bahwa *thought stopping* mampu menekan tingkat ansietas dan meningkatkan coping individu.

Peneliti mengukur ansietas pada mahasiswa tingkat I yang mendapat beasiswa, kemudian melakukan terapi *thought stopping*. Justifikasi pemilihan terapi ini dikarenakan pada mahasiswa tingkat I yang mendapat beasiswa ditemukan adanya pikiran yang mengganggu akibat kondisi psikologis. Dengan dilakukan terapi *thought stopping*, diharapkan mahasiswa mampu menghilangkan pikiran yang mengganggu, sehingga masalah psikososial ansietas akan berkurang.

Hasil wawancara peneliti kepada delapan mahasiswa tingkat I yang mendapatkan

beasiswa (2017, September 9), mahasiswa mengatakan takut tidak bisa mempertahankan beasiswanya dan khawatir mengecewakan orangtua, mahasiswa juga mengatakan bahwa kecemasan sering di alami dalam anggota keluarganya, membuat tidak nafsu makan, sulit tidur dan konsentrasi berkurang.

Hasil observasi peneliti selama dua kali konselling / bimbingan PA (2017, September 9, Oktober 11), mahasiswa tampak menangis, akral dingin, suara bergetar, tampak cemas.

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan riwayat ansietas di keluarga terhadap ansietas mahasiswa tingkat I dalam mempertahankan beasiswa di Akper Manggala Husada”.

Metode Penelitian

Desain dalam penelitian ini menggunakan desain *quasi-experiment with control group pretest-posttest design* yang melihat hubungan riwayat ansietas di keluarga terhadap ansietas mahasiswa tingkat I dalam mempertahankan beasiswa di Akper Manggala Husada dan pengaruh tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* terhadap ansietas mahasiswa tingkat I dengan beasiswa di Akper Manggala Husada. Metode sampling yang

digunakan adalah *convenience sampling*, jumlah sampel 48 responden. Total waktu penelitian 12 minggu, yaitu mulai Oktober sampai Desember 2017. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Zung-Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)*.

Hasil

Karakteristik usia mahasiswa rata-rata 18 tahun dengan usia termuda 18 tahun dan usia tertua 21 tahun. Hasil uji statistik kesetaraan mahasiswa berdasarkan usia didapatkan P.value 0,514 sehingga disimpulkan bahwa usia kelompok intervensi setara dengan usia kelompok kontrol (P-value > 0,05).

Tabel 1. Karakter Usia Mahasiswa pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi di Akper Manggala Husada (n=48)

Kelompok	N	Mean	SD	Min	Max	Pv
Kontrol	24	18	6,765	18	21	0,514
Intervensi	24	18	5,250	18	21	
Total	48	18	6,007	18	21	

Uji kesetaraan jenis kelamin, tempat tinggal, pendapatan orangtua dan riwayat ansietas di keluarga pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji *Chi Square*.

Tabel 2. Karakteristik Jenis kelamin, Tempat Tinggal, Pendapatan Orangtua dan Riwayat Ansietas di Keluarga pada Mahasiswa dengan Beasiswa di Akper Manggala Husada (n = 48)

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n=24)		Kelompok Kontrol (n=24)		Jumlah (n= 48)		P. Value
	N	%	N	%	N	%	
Jenis kelamin							
Laki – laki	1	4,2	3	12,5	4	8,3	0,267
Perempuan	23	95,8	21	87,5	44	91,7	
Total	24	100	24	100	48	100	
Tempat tinggal							
Dengan orangtua	17	70,8	19	79,2	36	75	0,426
Tidak dengan orangtua	7	29,2	5	20,8	12	25	
Total	24	100	24	100	48	100	
Pendapatan orangtua							
< 3 juta	13	54,2	16	66,7	29	60,4	0,469
> 3 juta	11	45,8	8	33,3	19	39,6	
Total	24	100	24	100	48	100	
Riwayat ansietas di keluarga							
Ada	18	75	18	75	36	75	0,497
Tidak	6	25	6	25	12	25	
Total	24	100	24	100	48	100	

Berdasarkan analisis jenis kelamin mahasiswa paling banyak adalah perempuan sebanyak 45 orang (93,7%). Hasil uji statistik kesetaraan mahasiswa berdasarkan jenis kelamin didapatkan *P.value* 0,267 sehingga disimpulkan bahwa jenis kelamin kelompok intervensi setara dengan jenis kelamin kelompok kontrol (*P-value* > 0,05).

Tempat tinggal mahasiswa paling banyak adalah tinggal dengan orangtua sebesar 36 orang (75%). Hasil uji statistik kesetaraan mahasiswa berdasarkan tempat tinggal didapatkan *P.value* 0,426 sehingga disimpulkan bahwa tempat tinggal mahasiswa kelompok intervensi setara dengan tempat tinggal mahasiswa pada kelompok kontrol (*P-value* > 0,05).

Pendapatan orangtua paling banyak diatas 3 juta (60,4%). Hasil uji statistik kesetaraan mahasiswa berdasarkan pendapatan orangtua didapatkan *P.value* 0,469 sehingga disimpulkan bahwa pendapatan orangtua pada kelompok intervensi setara dengan kelompok kontrol (*P-value* > 0,05).

Riwayat ansietas di keluarga paling banyak di miliki mahasiswa adalah sebesar 36 orang (75%). Hasil uji statistik kesetaraan mahasiswa berdasarkan riwayat ansietas di keluarga didapatkan *P.value* 0,497 sehingga disimpulkan bahwa riwayat ansietas di keluarga pada kelompok intervensi setara dengan kelompok kontrol (*P-value* > 0,05).

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa rata-rata tingkat ansietas mahasiswa tingkat 1 dengan beasiswa sebesar 41,73 menunjukkan ansietas ringan - sedang. Hasil uji statistik kesetaraan mahasiswa

berdasarkan tingkat ansietas didapatkan P-value 0,548 sehingga disimpulkan bahwa tingkat ansietas kelompok intervensi setara dengan kelompok kontrol ($P\text{-value} > 0,05$).

Tabel 1. Ansietas Mahasiswa dengan beasiswa sebelum dilakukan TKN dan terapi *thought stopping* pada kelompok intervensi dan TKN pada kelompok kontrol di Akper Manggala (n=48)

Jenis kelompok	N	Mean	SD	Min	Max	P - value
Kontrol	24	41,25	6,765	20	44	0,548
Intervensi	24	42,21	5,250	20	44	
Total	48	41,73	5,334	20	44	

Tabel 2. Perbedaan Ansietas Mahasiswa dengan Beasiswa antara Sebelum dan Sesudah Dilakukan TKN dan Terapi *Thought Stopping* pada Kelompok Intervensi dan TKN pada Kelompok Kontrol di Akper Manggala Husada (n=48)

Jenis Kelompok	N	Mean Selisih	SD	P-value
Intervensi	24	-9,67	5,250	0,000
Kontrol	24	-10,04	6,765	

Berdasarkan tabel 2. pada kelompok intervensi menunjukkan ada penurunan rata – rata yang signifikan pada ansietas dari 42,21 menjadi 32,54 (9,67) tingkat ansietas ringan, skor berkurang 10 poin setelah terapi *thought stopping*.

Pada kelompok kontrol menunjukkan ada penurunan rata – rata yang signifikan pada ansietas dari 41,25 menjadi 31,21 (10,04) yang berarti tingkat ansietas ringan, skor berkurang 10 poin setelah tindakan keperawatan Ners.

Pembahasan

Diketahui bahwa rata-rata usia mahasiswa 18 tahun dengan usia termuda 18 tahun dan usia tertua 21 tahun. Kisaran umur ini bila dilihat dari pembagian kelompok umur menurut Harlock termasuk pada kelompok masa dewasa dini (*early adulthood*) (Hurlock, 1980). Pada masa dewasa dini ini harapan dapat hidup mandiri dan banyaknya tuntutan beban terhadap ekspektasi terhadap diri sendiri dapat menjadi faktor-faktor yang berakibat pada terjadinya gangguan pada kejiwaannya (Sadock & Sadock, 2009).

Pada mahasiswa, masa kuliah adalah masa dimana seorang individu mengalami suatu peralihan dari masa remaja menuju dewasa, termasuk perkembangan secara psikologis. Mahasiswa memiliki tugas untuk belajar, namun ia juga harus mulai memikirkan bagaimana kelangsungan hidupnya kelak. Semua perubahan tersebut menyebabkan mahasiswa cukup rentan untuk mengalami gangguan psikologis, salah satunya adalah gangguan kecemasan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa paling banyak adalah tinggal dengan orangtua. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Hasiana, Surawijaya dan Maulana (2014) yang menyebutkan bahwa mahasiswa yang

tinggal jauh dari orang tuanya cenderung mengalami ansietas. Bagi mahasiswa yang berasal dari luar kota, ada kemungkinan terjadinya *culture shock*. Peristiwa ini terjadi karena belum terbiasanya dalam menjalani budaya dan kondisi lingkungan setempat. Hal yang mungkin dapat mempengaruhi adalah mahasiswa tersebut harus hidup terpisah dari orang tua dan mengalami berbagai masalah yang dialami tanpa bantuan orang tua (Haryono, 2011).

Peneliti berpendapat bahwa mahasiswa yang tinggal dengan orangtua dapat merasakan ansietas, hal ini di pengaruhi oleh faktor predisposisi dan presipitasi yang memungkinkan individu mengalami ansietas, seperti: dukungan yang kurang dari orangtua dan ketidaksesuaian kehendak dalam menjalani perkuliahan.

Menurut Chandratika dan Purnawati (2014) mahasiswa sering mengalami gangguan cemas, salah satunya adalah akibat dari faktor psikososial, dimana mahasiswa tidak merespon secara tepat dan akurat terhadap *stressor* misalnya terhadap situasi lingkungan yang baru. Gangguan kecemasan dapat mempengaruhi proses belajar mengajar pada mahasiswa karena pada gangguan ini seseorang akan mengalami distorsi pemrosesan informasi. Hal ini dapat mengganggu kemampuan memusatkan

perhatian, menurunkan daya ingat, sehingga dapat mempengaruhi proses belajar pada mahasiswa.

Didapatkan bahwa jenis kelamin mahasiswa paling banyak adalah perempuan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Riskesdas (2013) menyatakan bahwa angka kejadian gangguan mental emosional pada wanita lebih tinggi dibandingkan pria. Stuart dan Sundeen (2007) menyatakan bahwa jenis kelamin wanita merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan.

Sadock dan Sadock (2009) juga menyebutkan bahwa angka kejadian gangguan kecemasan pada wanita dua kali lebih banyak daripada pria, hal ini mungkin disebabkan karena wanita memiliki kepribadian yang lebih labil, juga adanya peran hormon yang mempengaruhi kondisi emosi sehingga lebih meluap, mudah cemas, dan curiga.

Pendapat lain mengungkapkan bahwa Kemungkinan terjadinya gangguan kecemasan pada pria dapat sama dengan wanita, hal ini diakibatkan karena wanita umumnya bersifat *ekstrovert* yang berpengaruh dalam mereduksi terjadinya gangguan kecemasan. Tidak demikian halnya pria yang kebanyakan bersifat *introvert* (Fратиwi, 2010). Hal tersebut

menyebabkan pria lebih cenderung untuk memendam kecemasannya dan tidak menceritakan kepada orang lain sehingga kurang mendapat dukungan atau bantuan dari lingkungan sekitarnya.

Pendapatan orangtua paling banyak diatas 3 juta. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Demak dan Suherman (2016) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan orangtua dengan tingkat kecemasan mahasiswa.

Hasil penelitian ini bertolak-belakang dengan penelitian Linawati (2009) yang menyatakan bahwa faktor pendapatan keluarga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan anggota keluarganya, karena adanya beban moril yang harus di tanggung oleh setiap anggota keluarga untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup keluarga. Sumber keuangan meningkatkan pilihan koping seseorang dalam setiap kondisi yang menyebabkan ansietas (Stuart, 2013).

Riwayat ansietas di keluarga paling banyak di miliki mahasiswa. Ansietas dapat disebabkan karena adanya pengaruh faktor genetik dari keluarga. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara riwayat ansietas di keluarga terhadap ansietas mahasiswa tingkat I dalam

memepertahankan beasiswa, hal ini sejalan dengan penelitian (Brust, 2007) yang menyebutkan bahwa duapertiga sampai tigaperempat pasien terkena ansietas memiliki sekurang kurangnya satu sanak saudara dengan ansietas spesifik tipe yang sama.

Riwayat kecemasan keluarga berpengaruh penting pada kecemasan. Penelitian genetik telah menghasilkan bukti kuat bahwa setidaknya beberapa komponen genetik berkontribusi terhadap perkembangan gangguan kecemasan. Keturunan telah diakui sebagai faktor predisposisi dalam pengembangan gangguan kecemasan. Hampir setengah dari semua pasien dengan gangguan panik memiliki setidaknya satu kerabat dengan gangguan kecemasan (Hadyan,2013).

Pada salah satu penelitian terhadap keluarga yang terkontrol dengan subtype gangguan kecemasan yang spesifik menunjukkan adanya peningkatan risiko 3 sampai 5 kali lebih besar pada individu yang memiliki riwayat kecemasan dalam keluarga (Merikangas & Pine, 2002).

Penelitian terhadap saudara kembar telah menunjukkan bahwa genetik memegang peranan penting terhadap gejala dan gangguan kecemasan (Kendler, Neale& Health, 1994).

Ansietas Mahasiswa dengan Beasiswa Sebelum dilakukan Tindakan Keperawatan Ners dan Terapi *Thought stopping*.

Sebelum dilakukan tindakan keperawatan Ners dan terapi *Thought stopping*, mahasiswa tingkat 1 dengan beasiswa di Akper Manggala Husada mengalami ansietas ringan – sedang dengan skor 43.

Ansietas merupakan suatu respon normal individu terhadap pertumbuhan, perubahan, pengalaman baru, penemuan identitas dan makna hidup (Sadock, 2009). Ansietas adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan (Stuart, 2013). Ansietas adalah perasaan tidak khas yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang akan membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seseorang atau kelompok sosialnya (Videbeck, 2011).

Mahasiswa tingkat 1 dengan beasiswa di Akper Manggala Husada mengalami ansietas ringan – sedang, hal ini dikarenakan mahasiswa masih dalam proses adaptasi dengan lingkungan dan kurikulum perkuliahan yang baru. Mahasiswa dengan beasiswa juga dituntut untuk mempertahankan beasiswanya

sesuai dengan peraturan yang sudah di sepakati sejak awal masuk perkuliahan.

Mahasiswa merasa khawatir akan kehilangan beasiswanya apabila tidak mampu mempertahankan nilai akademik dengan baik (IPK > 2,75) dan mahasiswa merasa takut mengecewakan keluarga yang telah mendukungnya masuk ke Akper.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasianna, Surawijaya dan Maulana, (2014) yang menyebutkan bahwa mahasiswa semester pertama mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan terbanyak pada derajat ringan-sedang.

Pengaruh Tindakan Keperawatan Ners terhadap Ansietas Mahasiswa dengan Beasiswa

Ada penurunan rata – rata yang signifikan pada ansietas sebesar 10 poin, yaitu dari 41 menjadi 31 yang berarti dari ansietas ringan - sedang menjadi ansietas ringan.

Penelitian yang dilakukan oleh Bektas (2008) menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tingkat ansietas. Penelitian lain menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan untuk mengatasi

ansietas pada remaja di arahkan pada berbagai tema seperti manajemen stress, pengembangan diri dan relaksasi terpimpin. Selain Bektas (2008), beberapa penelitian lain membuktikan adanya pengaruh pemberian tindakan keperawatan Ners terhadap penurunan ansietas.

Penelitian yang dilakukan oleh Fiandini (2010) menemukan bahwa relaksasi nafas dalam mampu secara efektif menurunkan tingkat ansietas pasien pre operasi di ruang bedah. Hasil tersebut sesuai dengan pernyataan Prawitasari (2002) yang mengungkapkan bahwa teknik relaksasi juga dapat digunakan sebagai keterampilan koping yang aktif dalam kondisi ansietas.

Penelitian tentang teknik reduksi ansietas lainnya, diungkapkan pula oleh Mu`afiro (2004). Hasil dari penelitian tersebut membuktikan bahwa teknik hipnotik lima jari cukup efektif untuk menurunkan tingkat ansietas pasien kanker leher rahim di ruang kandungan RSUD Dr Soetomo Surabaya.

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa tindakan keperawatan Ners dapat menurunkan tingkat ansietas pada mahasiswa tingkat 1 dengan beasiswa.

Pengaruh tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* terhadap ansietas mahasiswa dengan beasiswa

Ansietas pada mahasiswa yang mendapatkan tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* terjadi penurunan nilai ansietas sebesar 10 poin, yaitu dari 42 menjadi 32 yang berarti dari ansietas ringan - sedang menjadi ansietas ringan.

Penurunan tingkat ansietas pada penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustarika (2009) tentang pengaruh terapi *thought stopping* terhadap tingkat ansietas pada klien dengan penyakit fisik di RSUD Sorong menyebutkan bahwa adanya penurunan ansietas secara bermakna pada klien yang mendapat terapi *thought stopping* yang meliputi respon fisiologis, kognitif, perilaku dan emosi.

Penelitian lain juga mendukung hasil penelitian ini, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Laela, Keliat dan Mustikasari (2016) tentang pengaruh terapi *thought stopping* terhadap ansietas ibu postpartum dengan bayi prematur, dihasilkan bahwa ansietas menurun secara signifikan dua kali lipat setelah pemberian terapi *thought stopping* dibandingkan hanya di berikan tindakan keperawatan Ners saja.

Penelitian dari luar negeri yang mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian Bakker (2009) "*In defence of thought stopping*", dihasilkan bahwa *thought stopping* mampu menekan tingkat ansietas dan meningkatkan coping individu. Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini juga dilakukan oleh Naikare & Kale (2015) "*Thought Stopping Activity as Innovative Trend to Deal with Stresses*", dihasilkan bahwa tehnik penghentian pikiran mampu mengendalikan tingkat stres.

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* mampu menurunkan tingkat ansietas mahasiswa dengan beasiswa. Penurunan tingkat ansietas pada kelompok mahasiswa yang mendapatkan tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* sama dengan yang hanya mendapatkan tindakan keperawatan Ners. Hal ini dapat di sebabkan karena peneliti hanya melakukan *post test* sebanyak satu kali saja pada kelompok intervensi, yaitu setelah pemberian tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping*, sehingga keefektifan dari kombinasi tindakan keperawatan Ners dan terapi spesialis kurang terlihat perbedaannya dan pada kelompok kontrol yang hanya mendapat tindakan keperawatan ners terjadi

internalisasi dengan baik, dikarena terdapat jeda waktu dua hari sebelum *post test* di lakukan.

Kesimpulan

Karakteristik mahasiswa tingkat I dengan beasiswa di Akper Manggala Husada: rata – rata usia 18 tahun, jenis kelamin wanita, tempat tinggal dengan orangtua, penghasilan orangtua >3 juta dan memiliki riwayat ansietas di keluarga.

Mahasiswa tingkat I dengan beasiswa di Akper Manggala Husada mengalami ansietas ringan – sedang.

Terdapat hubungan yang kuat antara riwayat ansietas di keluarga terhadap ansietas mahasiswa tingkat I dalam mempertahankan beasiswa di Akper Manggala Husada.

Tindakan keperawatan Ners menurunkan secara bermakna tingkat ansietas mahasiswa tingkat I dengan beasiswa di Akper Manggala Husada.

Tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* menurunkan secara bermakna tingkat ansietas mahasiswa tingkat I dengan beasiswa di Akper Manggala Husada.

Saran

Akper Manggala Husada hendaknya menjadikan tindakan keperawatan Ners (TND, Distraksi, Hipnotis lima jari dan Spiritual) sebagai standar pelaksanaan dalam menurunkan ansietas mahasiswa dengan beasiswa.

Perawat spesialis keperawatan jiwa hendaknya menjadikan terapi *thought stopping* sebagai salah satu kompetensi yang dapat dilakukan pada pelayanan kesehatan jiwa khususnya masalah ansietas pada mahasiswa.

Pihak pendidikan tinggi keperawatan hendaknya dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai *evidence based* dengan lebih mengeksplorasi konsep dan teori keperawatan jiwa dalam mengembangkan teknik penerapan penggabungan terapi *thought stopping* bagi masalah keperawatan jiwa.

Perlu diteliti lebih lanjut tentang karakteristik lain yang dapat mempengaruhi keberhasilan terapi *thought stopping* sebagai salah satu bentuk terapi untuk menurunkan ansietas mahasiswa dalam mempertahankan beasiswa.

Perlu dilakukannya penelitian kualitatif untuk bisa menggali lebih dalam bagaimana perasaan mahasiswa dengan beasiswa.

Ucapan Terima kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Akper Manggala Husada yang telah mengizinkan penelitian dan mahasiswa tingkat I yang bersedia menjadi responden penelitian ini.

Referensi

Agustarika, B. (2009). *Pengaruh Terapi Thought Stopping terhadap Ansietas Klien dengan Gangguan Fisik di RSUD. Kab.Sorong*. FIK UI. Tesis. Tidak dipublikasikan.

Ankrom, Sheryl (2008). *How to use thought stopping reduced anxiety*. (<http://www.anxietydisorders.nationalmentalhealthinformationcenter.htm>). diperoleh tanggal 10 juni 2015.

Bakker., G. M. (2009). *In defence of thought stopping*. *Clinical Psychologist*, Vol. 13, No. 2, July 2009, pp. 59–68. The Australian Psychological Society

- Chandratika, D., & Purnawati, S. 2014." *Gangguan Cemas Pada Mahasiswa Semester I DAN VII Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*". e-Jurnal Medika Udayana, 403-414.
- Demak, I.P., Suherman. (2016). *Hubungan umur, jenis kelamin dan pendapatan orangtua dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa pendidikan sarjana program studi pendidikan dokter FKIK, Universitas Tadulako*. Medika Tadulako, Jurnal Ilmiah Kedokteran, Vol.3 No 1.
- Departemen Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, Depkes RI. Jakarta.
- Dochterman, McClskey. (2008). *Nursing Intervention Classifications (NIC)*, 5th edition, St. Louis, Mosby Elsevier.
- Hadyan, N. (2013). "*Hubungan antara body mass index (BMI) dengan kecemasan*" Universitas Diponegoro
- Hana. (2008). *Thought stopping: Konsep teknik penghentian pikiran negatif*. <http://www.hanacounseling.blogspot.com/>.diperoleh tanggal 10 Januari 2016.
- Haryono, A. (2011). "*Hubungan Karakteristik Mahasiswa dengan Tingkat Gejala Anxietas pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Angkatan 2006, 2007, 2008, Dan 2009*". Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Hasianna, S.T. (2014). *Gambaran tingkat kecemasan pada mahasiswa semester satu di Fak.Ked. Univ. Kristen Maranatha*. Bandung
- Hasmoru. (2015). *Pedoman Penyelenggaraan Program Beasiswa Hermina Hospital Group*. Jakarta
- Hurlock, E. B. (1980). *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Hidup*. Jakarta: Erlangga

- Keliat, BA, dkk (2005), *Modul Basic Course Community Mental health Nursing*, Kerjasama FIKUI dan WHO.
- Kendler KS, Neale MC, Heath AC, et al. (1994). *A Twin-Family Study of Alcoholism in Women. Am J Psychiatry*, 707-715.
- Laela, S., Keliat, B.A., Mustikasari. (2016). *Pengaruh terapi thought stopping dan terapi suportif terhadap ansietas orangtua bayi prematur*. Tesis. FIK.UI
- Lemeshow S, dkk, (1997), *Besarsampel dalam penelitian kesehatan*, Gajah Mada University Press, Jogjakarta.
- Mc.Dowell, Ian. (2006). *Measuring health: A guide to rating scales and questionnaires*, third edition. New York: Oxford University Press.
- Merikangas, K.R., & Pine, D. (2002). "Genetic and Other Vulnerability Factors For Anxiety And Stress Disorders". *Neuropsychopharmacology: The Fifth Generation of Progress*, 867-882.
- Naikare, V.R., Kale., P, Kanade., A.B. (2015). *Thought Stopping Activity as Innovative Trend to Deal with Stresses*. *Journal of Psychiatric Nursing* ; 4(2):63-66.
- NANDA. (2008). *Nursing diagnoses: definitions dan clasification 2008-2009*. Philadelphia. USA: NANDA International.
- Pollit, D.F, Beck, C.T., & Hungler, B.P. (2012). *Essential of nursing research: Methods appraisal and utilization*. Philadelphia: Lippincott. Williams & Wilkins.
- Purnawati, S. (2014). "Gangguan Cemas Pada Mahasiswa Semester I DAN VII Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana". *e-Jurnal Medika Udayana*, 403-414.
- Saddock, B.J dan Saddock, V.A (2007). *Kaplan and Saddock's synopsis of psychiatry: Behavioral science/clinical psychiatry*. 10th Ed. Lippincott William & Wilkins.
- Sadock, B.J., & Sadock, V.A. (2009). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*, 10th

- Edition.* (Philadelphia: LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS)
- Sastroasmoro, S, & Ismael, S,. (2010). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Edisi ke-3. Jakarta: sagung Seto.
- Soegiyono. (2011). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Bandung: Alfabets.
- Stuart, G.W., and Laraia, M.T. (2005). *Principles and practice of psyhiatric nursing*. (8th ed.). St. Louis: Mosby.
- Stuart, G.W. (2009). *Principles and practice of psyhiatric nursing*. (9th ed.). St. Louis: Mosby
- Stuart, G. W. & Sundeen, S. J. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. (Edisi 5). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Stuart, G.W., Keliat, B.A. (2013). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. (Edisi Indonesia). Mosby. Elsevier
- Tarwoto & Wartonah. (2003). *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan*. Edisi Pertama. Jakarta: Salemba Medika
- Varcolis, E.M. (2006). *Foundations of psychiatric mental health nursing. A clinical approach*, (5th ed), St. Louis. Elsevier
- Videbeck, S.L. (2011). *Psychiatric mental health nursing*. (4rd Ed). Philadhelpia: Lippincott Williams & Wilkins.