HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES AKADEMIK DAN GEJALA KECEMASAN PADA MAHASISWA FAKULTAS HUKUM

PROPOSAL SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran

Amanda Fayola
030002100015

UNIVERSITAS TRISAKTI
FAKULTAS KEDOKTERAN
JAKARTA, JULI 2025

Bidang Ilmu: Komunitas

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES AKADEMIK DAN GEJALA KECEMASAN PADA MAHASISWA FAKULTAS HUKUM

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran

Amanda Fayola
030002100015

UNIVERSITAS TRISAKTI
FAKULTAS KEDOKTERAN
JAKARTA, JULI 2025

PERSETUJUAN

Proposal Skripsi

Judul:

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES AKADEMIK DAN GEJALA KECEMASAN PADA MAHASISWA FAKULTAS HUKUM

AMANDA FAYOLA

NIM: 030002100015

Telah disetujui untuk diuji di hadapan

Tim Penguji Proposal Skripsi

Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Pada Hari Selasa, Tanggal 01 Juli 2025

Pembimbing

Dr. dr. Agnes Tineke Waney Rorong, Sp. KJ

NIK:2602/USAKTI

PENGESAHAN PROPOSAL SKRIPSI

Judul:

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES AKADEMIK DAN GEJALA KECEMASAN PADA MAHASISWA FAKULTAS HUKUM

AMANDA FAYOLA

030002100015

Telah disetujui untuk diuji di hadapan

Tim Penguji Proposal Skripsi

Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Pada Hari Selasa, Tanggal 01 Juli 2025

Ketua Penguji

Nama : Dr. dr. Lily Marliany S, Sp.OG(K)

NIK : 3353/USAKTI

Anggota Penguji I

Nama : Dr. dr. Agnes Tineke Waney Rorong, Sp. KJ

NIK : 2602/USAKTI

Anggota Penguji II

Nama : dr.Mario, Sp.PK

NIK : 3675/USAKTI

Jakarta, 01 Juli 2025

Dekan FK Trisakti

Dr. dr. Yenny, Sp.FK

NIK : 2613/0317127401

PERNYATAAN KEASLIAN PROPOSAL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Amanda Fayola
NIM	: 030002100015
Program Studi	: Sarjana Kedokteran
Alamat Korespondensi	: Perum BDB 2 Blok CD No. 3 RT 08/13
Telepon / mobile	: 085695233807
E-mail	: fayolaamanda@gmail.com
Judul skripsi	: Hubungan Antara Tingkat Stres Akademik Dan Gejala Kecemasan Pada Mahasiswa Fakultas Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya ilmiah saya sendiri. Skripsi ini belum pernah diajukan sebagai suatu karya ilmiah untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan SK Pemendiknas No.17 tahun 2010 tentang pencegahan dan penanggulangan plagiat di perguruan tinggi.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar dapat dimanfaatkan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 16 Juni 2025

Amanda Fayola

NIM 030002100015

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ii
PERSETUJUAN.....iii
PENGESAHAN PROPOSAL SKRIPSI.....iv
PERNYATAAN KEASLIAN PROPOSAL SKRIPSI v
DAFTAR ISI vi
DAFTAR TABEL viii
DAFTAR GAMBAR.....ix
DAFTAR LAMPIRAN.....x
DAFTAR SINGKATAN xi

BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Perumusan masalah 2
1.3 Tujuan.....2
1.3.1 Tujuan Umum.....2
1.3.2 Tujuan Khusus.....3
1.4 Hipotesis 3
1.5 Manfaat.....3
1.5.1 Bagi pengembangan ilmu pengetahuan 3
1.5.2 Bagi profesi/intitusi 3
1.5.3 Bagi Masyarakat.....3

BAB II TINJAUAN, RINGKASAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI 4
2.1 Mahasiswa 4
2.2 Gejala Kecemasan.....4
2.2.1 Definisi.....4
2.2.2 Etiologi.....5
2.2.3 Patofisiologi 7
2.2.4 Alat Ukur.....9

2.3 Stres Akademik 11
2.3.1 Definisi 11
2.3.2 Faktor stres akademik 12
2.3.3 Alat ukur 13
2.4 Hubungan antara tingkat stres akademik dan gejala kecemasan 14
2.5 Ringkasan Pustaka 16
2.6 Kerangka teori 18

BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL 19
3.1 Kerangka Konsep 19
3.2 Variabel Penelitian 19
3.3 Definisi Operasional 20

BAB IV METODE 23
4.1 Desain Penelitian 23
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 23
4.3 Populasi dan Subjek 23
4.3.1 Populasi 23
4.3.2 Subjek 24
4.3.3 Pemilihan Sampel 24
4.4 Besar Sampel 24
4.5 Bahan dan Instrumen Pendidikan 26
4.6 Analisis data 27
4.6.1 Analisis Univariat 27
4.6.2 Analisis Bivariat 28
4.7 Alur kerja penelitian 29
4.8 Etika Penelitian 30
4.9 Penjadwalan Penelitian 31

DAFTAR PUSTAKA 32
LAMPIRAN 38

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Ringkasan Pustaka.....16
Tabel 2. Definisi Operasional.....20
Tabel 3. Penjadwalan Penelitian.....31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Patogenesis kecemasan dan keterlibatan wilayah otak 8
Gambar 2. Aktivasi HPA axis dan respons stress 9
Gambar 3. Kerangka teori 18
Gambar 4. Kerangka konsep 19
Gambar 5. Alur Kerja Penelitian 29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner data diri 38
Lampiran 2. Lembar Informed Consent 39
Lampiran 3. Kuesioner *Perceived Academic Stress* (PAS) 40
Lampiran 4. Kuesioner *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7) 43
Lampiran 5. *Dummy Table* Univariat 45
Lampiran 6. *Dummy Table* Bivariat 46

DAFTAR SINGKATAN

DSM-V	: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*
SSRIs	: *Selective Serotonin Reuptake Inhibitors*
GABA	: *Gamma-Aminobutyric Acid*
PFC	: *Prefrontal Cortex*
ACC	: *Anterior Cingulate Cortex*
HPA Axis	: *Hypothalamic-Pituitary-Adrenal*
CRH	: *Corticotropin-Releasing Hormone*
ACTH	: *Adrenocorticotropic Hormone*
BDNF	: *Brain-Derived Neutrophic*
BAI	: *Beck Anxiety Inventory*
GAD-7	: *Generalized Anxiety Disorder*
HAM-A	: *Hamilton Anxiety Rating Scale*
DASS-21	: *Depression Anxiety Stress Scale*
STAI	: *State-Trait Anxiety Inventory*
ASS	: *Academic Stress Scale*
PAS	: *Perceived Acaeemic Stress*
PSAS	: *Perception of Academic Stress Scale*
SASS	: *Student Academic Stress Scale*
SPSS	: *Statistical Package for the Social Sciences*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mahasiswa sering menghadapi tuntutan akademik, seperti tugas berat, ujian, praktikum/magang, skripsi, serta harus beradaptasi dengan lingkungan kampus dan tekanan sosial yang dapat memicu stres akademik serta memunculkan gejala kecemasan. Kecemasan adalah respons psikologis berupa rasa takut berlebihan dan kekhawatiran terhadap berbagai hal.[1] Berbeda dengan rasa takut yang muncul dari ancaman yang nyata, kecemasan timbul dari ancaman yang samar sehingga sulit dikenali. Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik bisa menimbulkan dampak jangka panjang terhadap kesehatan mental.[2]

Kecemasan menurut DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) adalah rasa khawatir akan hal yang belum terjadi, disertai ketegangan dan gejala fisik seperti jantung berdebar.[3] Hal ini dapat memengaruhi akademik mahasiswa karena tuntutan akademik yang melebihi kemampuan mahasiswa yang dapat berdampak pada penurunan pencapaian akademik dan memicu timbulnya kecemasan.[4]

Mahasiswa yang didiagnosis gangguan kecemasan pada penelitian *American college Health Association* (2022) sebanyak 34,6% dan 35,1% melaporkan kecemasan menghambat akademik mereka.[5] Penelitian di Fakultas Psikologi Universitas Sebelas Maret menunjukkan 86,8% dari 227 mahasiswa aktif mengalami kecemasan tinggi.[6] Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang juga mengalami kecemasan, dengan 36,17% mengalami cemas.[7] Kecemasan yang tidak dikelola dengan baik akan memicu terjadinya gangguan psikologis, gangguan konsentrasi, penurunan motivasi belajar, penurunan prestasi akademik.[8]

Stres akademik dalam dunia pendidikan umum dialami pelajar dan mahasiswa ketika beban tugas dan ujian melebihi kemampuan mereka.[9] Secara umum, stress akademik mencangkup tiga aspek, yaitu aspek kognitif (sulit berpikir dan

konsentrasi), aspek afektif (mudah marah dan cemas), aspek perilaku (menarik diri atau menunda tugas), yang berdampak pada kesehatan mental dan fungsi sehari-hari.[10] Penelitian di Universitas La Laguna, Spanyol dan Universitas Jambi menunjukkan beban tugas, ujian, dan tekanan lulus tepat waktu sebagai penyebab utama stres akademik, yang memicu gangguan tidur, kelelahan, dan emosi berlebih.[11,12] Mahasiswa tingkat akhir Fakultas Hukum juga mengalami stres akademik yang menurunkan kesehatan mental dan performa akademik[13] Oleh karena itu, perguruan tinggi perlu mengoptimalkan layanan bimbingan dan konseling, serta memberikan pelatihan manajemen waktu, guna membantu mahasiswa dalam menghadapi tekanan akademik lebih efektif.[14]

Hubungan antara tingkat stres akademik dan gejala kecemasan pada mahasiswa telah menjadi fokus berbagai penelitian. Penelitian Azizah *et al.* menyatakan mahasiswa dengan stres akademik lebih rentan depresi dan kecemasan akibat tekanan akademik yang berkelanjutan[15] Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian Noerhidajati *et al.*; Istiarini, CH., yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara stres dan kecemasan terhadap performa akademik mahasiswa.[16,17]

Penelitian mengenai tingkat stres akademik dan gejala kecemasan pada mahasiswa Fakultas Hukum masih sangat terbatas di Jakarta. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tergerak untuk meneliti hubungan antara tingkat stres akademik dan gejala kecemasan pada mahasiswa Fakultas Hukum, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan mental mahasiswa.

1.2 Perumusan masalah

Apakah terdapat hubungan antara tingkat stres akademik dan gejala kecemasan pada mahasiswa?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Meningkatkan kesehatan mental mahasiswa dengan menilai hubungan antara tingkat stres akademik dan gejala kecemasan pada mahasiswa.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat stres akademik pada mahasiswa Fakultas Hukum.
2. Mengetahui prevalensi gejala kecemasan di kalangan mahasiswa Fakultas Hukum.
3. Menganalisis hubungan antara stres akademik dan gejala kecemasan pada mahasiswa Fakultas Hukum.

1.4 Hipotesis

Tingkat stres akademik berhubungan dengan gejala kecemasan pada mahasiswa Fakultas Hukum.

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang kedokteran dan psikologi klinis, khususnya terkait hubungan antara tingkat stres akademik dan gejala kecemasan dan membantu dalam pengembangan teori dan model intervensi untuk mengatasi stres akademik dan mencegah gangguan kecemasan di lingkungan Perguruan Tinggi.

1.5.2 Bagi profesi/intitusi

Bagi institusi perguruan tinggi dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk merancang program dukungan psikologis, seperti konseling, program manajemen stres, atau sistem mentor bagi mahasiswa dan untuk dosen dan tenaga pendidik dapat lebih memahami dampak beban akademik terhadap mahasiswa, sehingga bisa mengadopsi pendekatan pembelajaran yang lebih suportif.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat mampu meningkatkan kesadaran kesehatan tentang pentingnya kesehatan mental, khususnya pada mahasiswa serta membantu orang tua memahami tekanan yang dihadapi mahasiswa, sehingga dapat memberikan dukungan emosional dan sosial yang lebih baik.

BAB II

TINJAUAN, RINGKASAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI

2.1 Mahasiswa

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang mengikuti pendidikan di salah satu jenis perguruan tinggi seperti universitas, politeknik, sekolah tinggi, akademik, atau institut.[18] Mahasiswa Fakultas Hukum adalah individu yang sedang menempuh pendidikan tinggi di bidang ilmu hukum untuk memahami, menganalisis, dan menerapkan prinsip hukum dalam kehidupan masyarakat dan negara. Mereka tidak hanya mempelajari teori hukum, tetapi juga berpikir kritis, analitis, dan memiliki kesadaran hukum yang tinggi.[19] Mahasiswa dikenal sebagai individu yang memiliki kecerdasan tinggi, kemampuan berpikir kritis, dan kemampuan merencanakan serta mengambil keputusan dengan cepat dan tepat. Selain aktif mengikuti perkuliahan dan evaluasi, mereka juga diharapkan memahami materi secara mendalam dan mampu mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Namun, di balik semua tuntutan akademik dan tanggung jawab yang harus dipenuhi, mahasiswa sering dihadapkan pada tekanan untuk berprestasi dan menguasai bidang yang mereka pelajari. Tekanan ini jika terus berlangsung dapat memicu munculnya kecemasan yang berdampak pada kesehatan mental maupun prestasi akademik mereka.[18]

2.2 Gejala Kecemasan

2.2.1 Definisi

Kecemasan adalah reaksi emosional yang timbul ketika seseorang menghadapi ancaman atau tekanan, baik yang nyata maupun yang dirasakan. Kecemasan dan rasa takut merupakan dua respons emosional yang berbeda. Rasa takut muncul sebagai reaksi terhadap ancaman nyata yang jelas, sedangkan kecemasan muncul akibat ancaman yang tidak spesifik atau samar, sehingga sering kali sulit untuk dikenali secara pasti.[2] Dalam DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), kecemasan mencakup perasaan khawatir berlebihan, ketegangan otot, serta gejala fisik lain seperti detak jantung yang cepat dan

kesulitan bernapas. Gejala kecemasan dapat bervariasi mulai dari ringan hingga berat, dan dapat memengaruhi kehidupan sehari-hari, mengganggu fungsi normal dalam situasi sosial atau akademik.[20]

Gejala kecemasan merupakan respons psikologis yang dapat tampak dalam berbagai bentuk ketidaknyamanan emosional maupun fisik, seperti perasaan takut, ketegangan, dan kekhawatiran yang berlebihan.[21] Mahasiswa Fakultas Hukum rentan mengalami kecemasan dalam proses belajar akibat tingginya tekanan akademik, seperti tugas yang banyak, materi hukum yang rumit, serta tuntutan mengahadapi ujian. Gejala kecemasan yang sering muncul meliputi rasa terbebani, tekanan saat mempelajari materi, hingga kebiasaan menunda penyelesaian tugas. Kondisi ini dapat memengaruhi fokus belajar, hilangnya motivasi, dan meningkatkan risiko kelelahan mental.[7] Memahami gejala serta faktor penyebab kecemasan, khususnya pada kelompok rentan seperti pelajar dan mahasiswa, sangat penting dalam upaya peningkatan kesehatan mental di masyarakat. Dukungan sosial, edukasi mengenai kecemasan, serta intervensi psikologis dapat menjadi strategi yang efektif untuk membantu mengurangi gejala kecemasan pada individu.[21]

2.2.2 Etiologi

Kecemasan adalah kondisi yang kompleks dan memiliki banyak dimensi yang dipengaruhi oleh berbagai etiologi yang melibatkan faktor biologis, psikologis, serta lingkungan. Untuk memahami gejalanya secara menyeluruh, perlu diperhatikan bagaimana interaksi antara kondisi kesehatan, pengalaman pribadi, dan tahapan perkembangan individu saling memengaruhi.[22]

a. Faktor Biologis

Faktor biologis berkaitan dengan peran genetika dan ketidakseimbangan kimia dalam otak yang memengaruhi kecemasan seseorang.

a.1 Faktor Genetik

Faktor genetik memiliki peran penting dalam etiologi gejala kecemasan. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa gangguan kecemasan dipengaruhi oleh faktor keturunan, dengan tingkat hereditas yang diperkirakan berkisar

antara 30% hingga 50%, sebagaimana dibuktikan melalui studi pada keluarga dan pasangan kembar.[23]

a.2 Faktor Neurokimia

- Serotonin(5-HT)

  Serotonin adalah neurotransmitter yang berfungsi dalam mengatur suasana hati, pola tidur, dan nafsu makan. Aktivitas sistem serotonergik telah dikaitkan dengan meningkatnya tingkat kecemasan. Oleh karena itu, obat-obatan seperti *selective serotonin reuptake inhibitors* (SSRIs) yang bekerja dengan meningkatkan kadar serotonin di otak, sering digunakan untuk menangani gangguan kecemasan.[24]

- *Gamma-Aminobutyric Acid* (GABA)

  GABA adalah neurotransmitter inhibitori utama dalam sistem saraf pusat yang berperan dalam menekan aktivitas neuron yang berlebihan. Penurunan fungsi sistem GABA telah dikaitkan dengan meningkatnya gejala kecemasan. Untuk mengatasi kondisi ini, obat-obatan golongan benzodiazepin sering digunakan karena kemampuannya dalam meningkatkan efek GABA, sehingga menghasilkan respons yang menenangkan dan meredakan kecemasan.[25]

- Dopamin

  Dopamin memiliki peran penting dalam mengatur sistem penghargaan dan motivasi. Meskipun keterkaitannya dengan kecemasan tidak sekuat neurotransmitter lainnya, ketidakseimbangan kadar dopamine tetap dapat memengaruhi kondisi emosional dan meningkatkan risiko munculnya kecemasan. [26]

b. Faktor Psikologis

Faktor psikologis memiliki peran yang signifikan dalam munculnya gejala kecemasan. Pengalaman traumatis dimasa kecil, seperti kekerasan, pengabaian, atau kehilangan orang tua, dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami gangguan kecemasan saat dewasa. Selain itu, pola pengasuhan yang terlalu protektif atau kurang memberikan respons emosional juga dapat berkontribusi terhadap berkembangnya kecenderungan kecemasan.[27]

Strategi koping yang kurang efektif, seperti menghindari masalah, serta minimnya dukungan sosial dapat memperburuk gejala kecemasan. Sebaliknya, keberadaan dukungan sosial yang kuat dan kemampuan mengelola stres secara sehat dapat berperan sebagai pelindung terhadap kecemasan. Di samping itu, paparan stres berkepanjangan serta kecenderungan individu untuk menafsirkan situasi sebagai ancaman juga dapat memperparah kondisi kecemasan yang dialami.[28]

c. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan memegang peranan penting dalam munculnya gejala kecemasan. Perubahan lingkungan, seperti pindah tempat tinggal atau menghadapi situasi sosial baru, juga dapat memicu kecemasan, terutama pada anak-anak. Lingkungan fisik yang tidak nyaman, seperti tingkat kebisingan tinggi atau suhu ekstrem, berkontribusi terhadap munculnya gejala kecemasan. Dukungan sosial yang rendah dari keluarga atau lingkungan sekitar dapat memperoleh kondisi, sedangkan dukungan yang memadai dapat menjadi faktor protektif. Oleh karena itu, aspek lingkungan perlu diperhatikan dalam memahami dan menangani gangguan kecemasan.[29]

2.2.3 Patofisiologi

Beberapa struktur otak berperan penting dalam terjadinya kecemasan, terutama amigdala, *prefrontal cortex* (PFC), *anterior cingulate cortex* (ACC), hipokampus, dan *cingulate gyrus*. Amigdala berfungsi mendeteksi ancaman dan

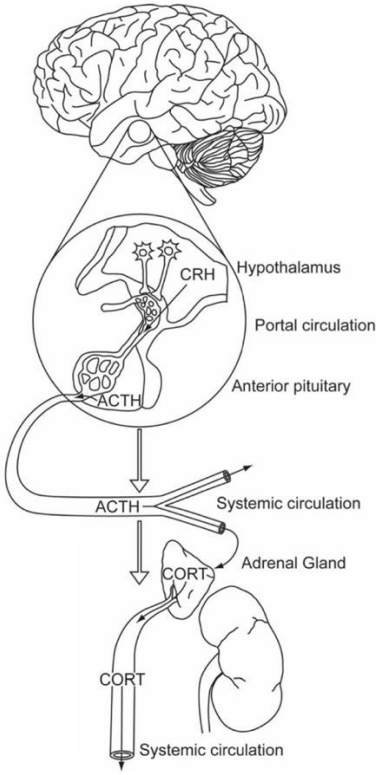
memicu rasa takut. Pada gangguan kecemasan, amigdala menjadi hiperaktif, sehingga memunculkan rasa takut berlebihan meskipun terhadap ancaman kecil atau tidak nyata. Kontrol dari PFC dan ACC terhadap reaksi ini menjadi lemah, sehingga individu sulit menilai situasi secara rasional. Gangguan pada hipokampus dan *cingulate gyrus* juga menyebabkan kesulitan mengenali konteks, terutama saat stres berkepanjangan. Selain itu, ketidakseimbangan neurotransmiter seperti serotonin dan GABA membuat otak lebih sensitif terhadap stres, yang memperburuk gejala kecemasan.[30]



Gambar 1. Patogenesis kecemasan dan keterlibatan wilayah otak.[30]

Aktivasi kecemasan melibatkan jalur hormonal *HPA axis* (*Hypothalamic-Pituitary-Adrenal*). Ketika amigdala mendeteksi ancaman, hipotalamus melepaskan hormon CRH (*Corticotropin-Releasing Hormone*) yang merangsang hipofisis anterior mengeluarkan ACTH (*Adrenocorticotropic Hormone*). ACTH kemudian mendorong kelenjar adrenal untuk menghasilkan kortisol dan epinefrin yang mempersiapkan tubuh menghadapi ancaman melalui peningkatan detak jantung, tekanan darah, dan kewaspadaan (respons "*fight or flight*"). Namun, jika aktivasi ini berlangsung terus-menerus akibat stres kronis, kadar kortisol yang tinggi dapat merusak jaringan otak, terutama hipokampus dan menurunkan kadar BDNF (*Brain-Derived Neutrophic*). Penurunan ini berdampak pada berkurangnya

kemampuan otak dalam mengelola emosi, memori, dan stres, sehingga memperkuat gejala kecemasan dan membentuk siklus gangguan yang berulang.[30]



Gambar 2. Aktivasi *HPA axis* dan respons stres[30]

2.2.4 Alat Ukur

Dalam bidang medis dan psikologi, evaluasi gejala kecemasan dilakukan untuk menilai tingkat kecemasan individu atau mengidentifikasi gangguan kecemasan yang mungkin disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk stres akademik, tekanan psikososial, faktor genetik, serta kondisi kesehatan mental dan fisik. Beberapa instrumen untuk mengukur gejala kecemasan yaitu *Beck Anxiety Inventory* (BAI), *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7), *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAM-A), *Depression Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21), dan *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI). Beberapa alat ukur tersebut digunakan mengukur tingkat kecemasan, namun masing-masing memiliki fokus yang berbeda.

1. ***Beck Anxiety Inventory (BAI)***

BAI adalah alat ukur yang dikembangkan oleh Aaron T. Beck untuk menilai tingkat keparahan gejala kecemasan. Instrumen ini terdiri dari 21 item yang tentang gejala fisik dan pikiran, seperti gemetar, jantung berdebar, dan rasa takut.[31]

BAI memiliki konsistensi antar bagiannya dan tetap stabil saat digunakan berulang, dengan skor reliabilitas sebesar 0,75. Alat ini juga efektif membedakan individu yang mengalami kecemasan dan memantau perubahan gejala kecemasan dari waktu ke waktu.[32]

2. ***Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7)***

GAD-7 merupakan alat ukur yang singkat dan valid sering digunakan untuk skrining awal kecemasan baik di klinik maupun penelitian melalui 7 pertanyaan tentang gejala kecemasan dalam dua minggu terakhir. Responden memberikan skor dari 0 (tidak sama sekali), 1 (beberapa hari), 2 (lebih dari separuh waktu), 3 (hampir setiap hari). Skor diklasifikasikan menjadi empat tingkat kecemasan, minimal (0-4), ringan (5-9), sedang (10-14), berat (15-21).[33]

Alat ini telah terbukti akurat dalam mendeteksi tingkat kecemasan seseorang, dengan validitas dan reliabilitas tinggi. Validitas isi sebesar 0,847 menunjukkan item-itemnya memiliki relevansi.[34]

3. ***Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)***

HAM-A adalah alat ukur yang dibuat oleh Max Hamilton (1959) untuk menilai tingkat kecemasan pada seseorang melalui 14 item gejala psikologis (seperti rasa tegang, khawatir, sulit konsentrasi, dan takut) dan gejala fisik (seperti gejala kardiovaskular, gastrointestinal, respirasi, dan muskuloskeletal). Setiap gejala dinilai oleh pewawancara berdasarkan pengamatan dan laporan pasien, dengan skor 0 (tidak ada gejala) sampai 4 (sangat berat), sehingga total skor berkisar antara 0 hingga 56.[35]

Studi yang di lakukan oleh Ramdan, M.I., bertujuan untuk menerjemahkan HAM-A ke dalam Bahasa Indonesia dan menguji validitas dan reliabilitasnya pada perawat yang mengalami stres kerja. Hasil koefisien korelasi *Pearson* menunjukkan validitas yang baik.[35]

4. ***Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21)***

DASS-21 adalah alat ukur yang sering digunakan untuk menilai tingkat depresi, kecemasan, dan stres. DASS-21 merupakan bentuk singkat dari DASS-42, yang terdiri dari 21 item menggunakan skala *Likert*, dengan skor mulai dari 0 (tidak pernah) hingga 3 (sangat sering), berdasarkan pengalaman responden selama seminggu terakhir.[36]

Studi oleh Arjanto, P., DASS-21 versi Indonesia memiliki validitas konstruk yang baik (0,49-0,75) sehingga cocok digunakan untuk menilai kondisi mahasiswa dan dewasa muda di Indonesia.[37]

5. ***State-Trait Anxiety Inventory (STAI)***

STAI adalah kuesioner dengan 40 item yang digunakan untuk mengukur dua jenis kecemasan, yaitu *state anxiety* dan *trait anxiety*, menggunakan skala *likert* untuk frekuensi perasaan cemas.[38]

STAI memiliki hasil yang konsisten antar bagiannya dan tetap stabil digunakan berulang yang menunjukkan bahwa instrumen ini stabil dan mampu mengukur kecemasan secara konsisten.[39]

2.3 Stres Akademik

2.3.1 Definisi

Stres akademik adalah suatu kondisi emosional atau mental yang paling sering dirasakan oleh mahasiswa sepanjang perjalanan studi mereka. Stres akademik dapat dipahami sebagai sebuah keadaan di mana individu menghadapi tekanan yang muncul dari bagaimana mereka memandang dan menilai faktor-faktor yang berkaitan dengan akademik, yang berhubungan dengan ilmu dan pendidikan di universitas. Selain itu, stres akademik dapat diartikan sebagai perasaan tertekan yang muncul akibat keterbatasan waktu dan ketidakmampuan dalam menguasai

suatu bidang pengetahuan.[40] Tekanan ini dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan mental dan kinerja akademik, misalnya berupa kecemasan, kelelahan, dan penurunan konsentrasi. Sebuah studi terbaru menguraikan bahwa stres akademik muncul sebagai respons terhadap tekanan lingkungan akademik dan berdampak signifikan terhadap kinerja belajar.[41]

2.3.2 Faktor stres akademik

Stres akademik pada mahasiswa merupakan kondisi psikologis yang sering terjadi akibat tekanan akademik yang berlebihan. Faktor stres akademik dapat berasal dari individu maupun lingkungan sekitarnya. Salah satu faktor utama adalah motivasi berprestasi, di mana mahasiswa dengan motivasi tinggi cenderung memiliki ambisi besar untuk mencapai hasil akademik yang baik. Namun, tanpa manajemen stres yang tepat, tekanan untuk berprestasi dapat menyebabkan kecemasan dan kelelahan mental.[42] Jenis kelamin juga menjadi faktor yang berpengaruh, di mana penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa perempuan lebih rentan mengalami stres akademik dibandingkan laki-laki. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor biologis maupun perbedaan dalam pola pikir dan cara mengatasi tekanan. Selain itu, pengaruh teman sebaya juga memiliki dampak yang signifikan terhadap tingkat stres akademik mahasiswa. Dukungan sosial yang positif dari teman sebaya dapat membantu mahasiswa mengatasi tekanan akademik, sementara lingkungan pertemanan yang kompetitif atau toksik dapat meningkatkan tingkat stres.[43]

Faktor lain yang turut berperan adalah usia dan beban kuliah. Mahasiswa yang lebih tua cenderung memiliki tanggung jawab yang lebih besar, seperti bekerja atau berkeluarga, sehingga tingkat stres akademik mereka lebih tinggi dibandingkan mahasiswa yang lebih muda. Selain itu, beban kuliah yang berat, seperti jumlah mata kuliah yang banyak, tugas yang menumpuk, dan tenggat waktu yang ketat, dapat meningkatkan tekanan akademik. Status pekerjaan dan tempat tinggal juga mempengaruhi stres akademik, di mana mahasiswa yang bekerja sambil kuliah atau tinggal bersama keluarga mungkin menghadapi tantangan tambahan yang dapat meningkatkan stres.[44]

2.3.3 Alat ukur

Pemilihan alat ukur stres akademik dalam penelitian ini didasarkan pada pertimbangan validitas, reliabilitas, serta kesesuaian dengan tujuan penelitian, yaitu menggunakan instrumen *Academic Stress Scale* (ASS), *Perceived Academic Stress* (PAS), *Perception of Academic Stress Scale* (PSAS), dan *Student Academic Stress Scale* (SASS). Keempat alat ukur ini dipilih karena sudah sering dipakai dalam penelitian lain untuk mengukur stres yang dirasakan oleh mahasiswa. Alat-alat tersebut juga menilai berbagai hal penting seperti tekanan belajar, banyaknya tugas, rasa cemas saat ujian, dan cara mengatur waktu. Dengan memakai salah satu alat tersebut, diharapkan hasil yang didapat bisa memberikan gambaran yang jelas tentang tingkat stres akademik yang dialami mahasiswa.

1. ***Academic Stress Scale* (ASS)**

   ASS adalah alat ukur yang dibuat oleh Kohn dan Frazer pada tahun 1986 untuk mengukur tingkat stres akadmeik pada mahasiswa. Skala ini terdiri dari 35 item yang berkaitan dengan berbagai situasi di dunia perkuliahan yang bisa dirasa menekan atau membuat stres. Responden yang mengisi skala ini diminta memberikan penilaian untuk setiap pertanyaan dengan skala *Likert* 5 poin. Mulai dari 1 (tidak terasa menekan sama sekali) sampai 5 (sangat menekan).[45]

   Salah satu penelitian yang menguji validitas dan reliabilitas skala stres akademik di Indonesia oleh Sodiq *et al.*, skala ini memiliki validitas konstruk reliabilitas yang cukup baik untuk digunakan untuk mengukur stres akademik pada mahasiswa.[46]

2. ***Perceived Academic Stress* (PAS)**

   PAS adalah alat ukur yang dibuat oleh Bedewy dan Gabriel (2015) untuk melihat bagaimana mahasiswa merasakan stres akademik. Skala ini punya 18 pertanyaan yang mencangkup tiga aspek utama, yaitu tekanan akademik, keyakinan terhadap kemampuan diri, dan persepsi terhadap beban tugas. Mahasiswa menilai setiap pertanyaan dengan skala *Likert* 5 poin, dari 1 (sangat tidak setuju) sampai 5 (sangat setuju).[47]

Salah satu penelitian terbaru yang menguji validitas dan reliabilitas skala stres akademik di Indonesia oleh Sinadia, A.R. dan Gandey, G.G.G, skala ini memiliki validitas konstruk yang memadai dan reliabilitas yang cukup baik untuk digunakan dalam mengukur stres akademik di Indonesia.[48]

3. *Perception of Academic Stress Scale* (PSAS)

PSAS adalah instrumen yang terdiri dari 18 item mengukur sumber stres akademik, seperti tekanan akademik, persepsi diri terhadap kinerja akademik, dan beban akademik menggunakan skala *Likert*.[49]

Di Indonesia, PSAS telah digunakan dalam berbagai penelitian, seperti studi oleh Dewi *et al*. (2022) yang memetakan profil stres akademik pada mahasiswa dan menggunakan PSAS sebagai alat ukur utama.[50]

***4. Student Academic Stress Scale* (SASS)**

SASS adalah alat dari Busari (2011) untuk mengukur stres akademik pada siswa dan mahasiswa. Skala ini mencangkup lima aspek, yaitu kognitif, emosional, perilaku, fisik, dan persepsi umum terhadap stres. Awalnya terdiri dari 50 item, tetapi di Indonesia jumlahnya disesuaikan agar hasilnya lebih valid.[51]

Penelitian Sunarjo, I. S. dan tim mengadaptasi SASS untuk mahasiswa Indonesia. Dari 35 item, 30 dinyatakan valid dengan korelasi item total 0,241-0,614 dan reliabilitasnya tinggi SASS terbukti valid dan reliabel untuk mengukur stres akademik mahasiswa.[52]

2.4 Hubungan antara tingkat stres akademik dan gejala kecemasan

Stres akademik yang tidak dikelola secara efektif dapat memicu munculnya berbagai gejala kecemasan, seperti gangguan tidur, menurunnya konsentrasi, serta perasaan cemas yang berlebihan. Mahasiswa yang dihadapkan pada beban tugas yang berat, tekanan menjelang ujian, dan ekspektasi akademik yang tinggi memiliki kecenderungan lebih besar untuk mengalami peningkatan tingkat kecemasan. Kondisi ini menunjukkan pentingnya pengelolaan stres yang tepat dalam lingkungan pendidikan tinggi guna menjaga kesehatan mental mahasiswa. Menurut

psikoanalisis Freud, gejala kecemasan muncul dari konflik antara id, ego, dan superego. Kecemasan dibagi menjadi tiga, realistik (karena ancaman nyata), neurotik (karena dorongan id yang ditekan), dan moral (karena pelanggaran nilai superego.[53] Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mahmudah SZ *et al.* menemukan bahwa semakin tinggi tingkat stres akademik yang dirasakan mahasiswa, semakin tinggi pula rasa cemas yang mahasiswa rasakan terhadap masa depan mereka. Stres ini dapat berasal dari tuntutan belajar, beban tugas, kekhawatiran akan nilai, ekspektasi pribadi yang cukup tinggi, serta perasaan putus asa, yang semuanya turut memperkuat kecemasan akan ketidakpastian yang akan dihadapi.[54]

Stres akademik merupakan suatu keadaan atau situasi dimana tuntutan lingkungan tidak sesuai dengan kemampuan yang ada pada siswa, yang menyebabkan mereka semakin dihadapkan pada bermacam-macam tekanan serta tuntutan.[55] Stres akademik adalah salah satu masalah kesehatan terbesar yang memengaruhi performa akademik. Dalam penelitian Yuda MP *et al.* menyebutkan bahwa sebagian besar mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi mengalami stres akademik dalam tingkat sedang. Sumber utama stres mereka adalah beban akademik yang berat dan tekanan untuk lulus tepat waktu.[12]

Penelitian yang dilakukan Hazlinda *et al.* menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang sangat signifikan antara tekanan akademik dan kecemasan pada mahasiswa di Daerah Istimewa Yogyakarta, dimana semakin tinggi tingkat tekanan akademik, maka tingkat kecemasan mahasiswa juga cenderung meningkat.[1]

Namun, hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian Noerhidajati *et al.*; Istiarini,CH., yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara stres dan kecemasan terhadap performa akademik mahasiswa.[16,17]

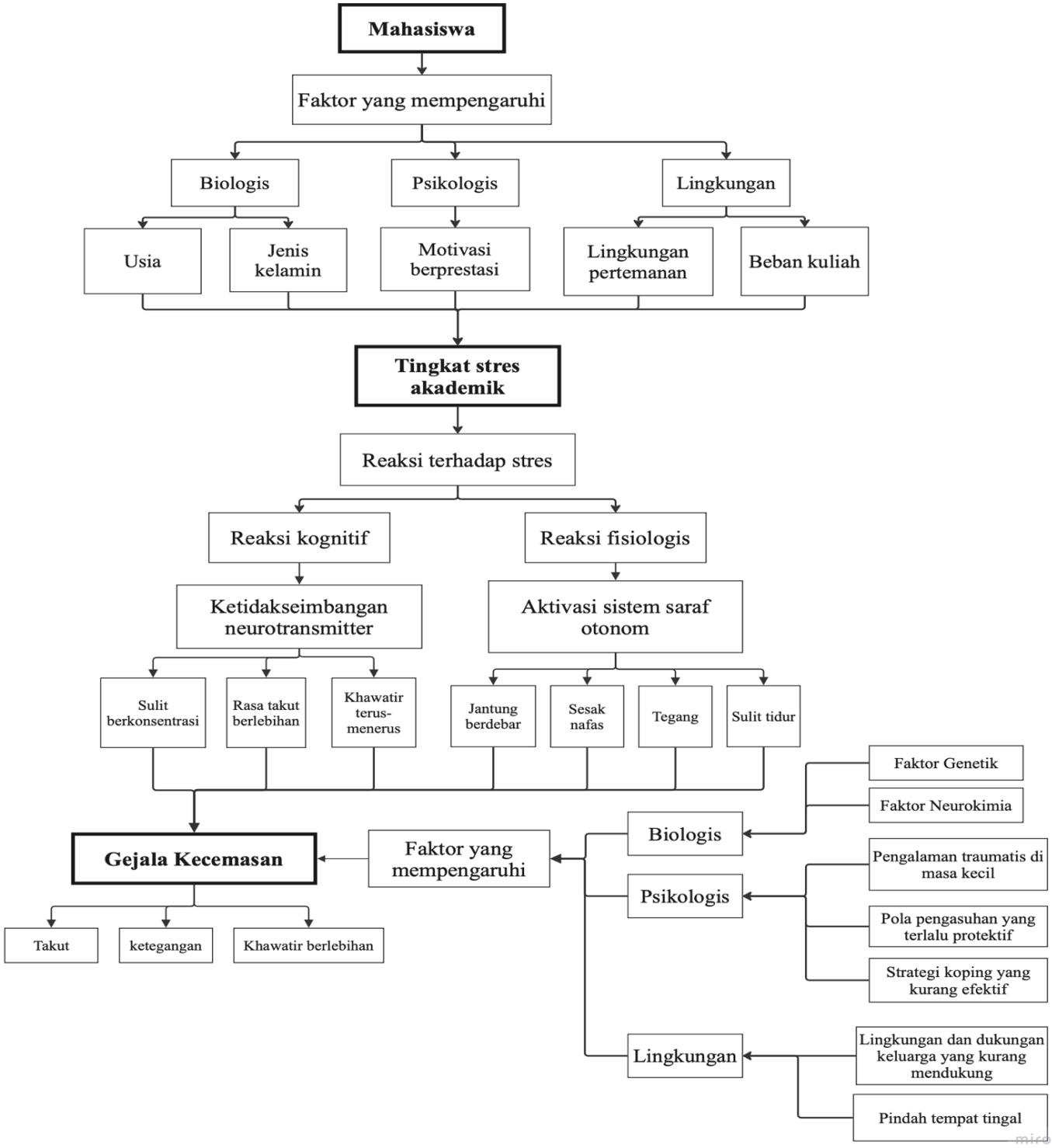
2.5 Ringkasan Pustaka

Tabel 1. Ringkasan Pustaka

Peneliti	Lokasi & waktu	Desain	Subjek	Variabel yang diteliti	Lama/Waktu	Hasil
Hazlinda, et al.[1]	Yogyakarta 2023	*Cross-sectional*	100 responden mahasiswa laki-laki dan perempuan usia 18 dan 25 tahun	Variabel bebas : tekanan akademik variabel tergantung : kecemasan	November 2023	Menunjukkan hubungan signifikan antara tekanan akademik dengan kecemasan pada mahasiswa *(p-value 0,000 (p < 0,05)*)
Mahmudah SZ et al.[54]	Yogyakarta 2025	*Cross-sectional*	200 responden mahasiswa aktif laki-laki dan perempuan	Variabel bebas : stres akademik Variabel tergantung : kecemasan masa depan	Agustus-November 2024	Menunjukkan hubungan yang signifikan antara stres akademik dengan kecemasan masa depan (*p=0,000 < 0,05*)
Azizah A et al.[15]	Yogyakarta, 2023	*Cross-sectional*	185 responden mahasiswa akrif Ilmu keperawatan UGM	Variabel bebas : stres akademik Variabel tergantung : kecenderungan depresi	Desember 2022	Menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stres akademik dan kecenderungan depresi pada mahasiswa keperawatan UGM (*p-value 0,000 (p < 0,05)*)

Noerhidajati et al.[16]	Semarang, 2018	*Cross-sectional*	26 mahasiswa kedokteran semester akhir	Variabel bebas : stress, anxiety, and depression Variabel tergantung : f*inal exam mark*	Agustus-Oktober 2018	Menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stres akademik dan kecemasan, serta stres, kecemasan, dan depresi terhadap nilai ujian akhir mahasiswa (*p>0,05*)
Istiarini, CH[17]	Yogyakarta, 2020	*Cross-sectional*	102 mahasiswa STIKES Bethseda Yakkum Yogyakarta	Variabel bebas : tingkat kecemasan dan tingkat stres Variabel tergantung : hasil evaluasi belajar	Maret-Desember 2020	Menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat stres maupun kecemasan dengan hasil evaluasi belajar daring (*p>0,05*)

2.6 Kerangka teori



Gambar 3. Kerangka teori

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 4. Kerangka konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat stres akademik

3.2.2 Variabel Tergantung

Variabel tergantung pada penelitian ini adalah gejala kecemasan

3.3 Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala	Hasil Ukur	Referensi
1.	Mahasiswa	Seseorang yang sedang dalam proses belajar dan terdaftar sedang menjalani Pendidikan di salah satu bentuk perguruan tinggi, baik universitas, politeknik, sekolah tinggi, akademik dan institut.	Kartu Tanda Mahasiswa (KTM)	Kuesioner	Nominal	Mahasiswa Fakultas Hukum tingkat akhir (semester 7 & 9).	*Lastary* et al. [18]
2.	Jenis kelamin	Perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan yang ditentukan sejak lahir, seperti kromosom, hormon, dan organ reproduksi.	Kartu Tanda Penduduk (KTP)	Kuesioner	Nominal	Laki-laki dan perempuan	*Hunter* et al. *[56]*

3.	Usia	Ukuran waktu sejak kelahiran individu, biasanya dinyatakan dalam tahun (usia kronologis).	Kartu Tanda Penduduk (KTP)	Kuesioner	Nominal	• 18-19 tahun • 20-21 tahun • 22-23 tahun • ≥ 24 tahun	*Séguy* et al.[57]
4.	Gejala kecemasan	Respons psikologis yang ditandai dengan rasa khawatir berlebihan akan hal yang belum terjadi.	Kuesioner *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7)	Mengisi kuesioner	Ordinal	• **0-4 :** Kecemasan minimal • **5-9 :** Kecemasan ringan • **10-14 :** Kecemasan sedang • **15-21 :** Kecemasan berat	*American Psychiatric Association*[3]

5.	Tingkat stres akademik	Suatu kondisi emosional atau mental yang paling sering dirasakan oleh mahasiswa sepanjang perjalanan studi mereka.	Kuesioner *Perceived Academic Stress* (PAS)	Mengisi kuesioner	Ordinal	• **18-42:** Tingkat stres akademik rendah • **43-66:** Tingkat stres akademik sedang **67-90:** Tingkat stres akademik tinggi	*Irlaks* et al.[40]

BAB IV

METODE

4.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, menggunakan rancangan analitik observasional dengan pendekatan *cross – sectional* untuk menilai hubungan antara tingkat stres akademik dan gejala kecemasan pada mahasiswa.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Jakarta dan direncanakan dilakukan di Universitas Trisakti Fakultas Hukum. Waktu pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus-November 2025.

4.3 Populasi dan Subjek

4.3.1 Populasi

4.3.1.1 Populasi Target

Populasi target dari penelitian ini adalah mahasiswa laki-laki dan perempuan yang merupakan mahasiswa dari Fakultas Hukum Universitas Trisakti, Jakarta.

4.3.1.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah mahasiswa dari Fakultas Hukum Universitas Trisakti tingkat akhir (semester 7 & 9) yang memiliki stres akademik dan memiliki gejala kecemasan.

4.3.2 Subjek

4.3.2.1 Kriteria Inklusi

1. Mahasiswa aktif tingkat akhir (semester 7 dan 9)
2. Bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani *informed consent* sebelum mengisi kuesioner.

4.3.2.2 Kriteria Eksklusi

1. Mahasiswa yang memiliki riwayat gangguan psikotik (skizofrenia, skizoafektif, delusional, psikotik karna zat atau kondisi tertentu)
2. Mahasiswa yang memiliki riwayat gangguan fisik berat (*migraine*, insomnia, nyeri dada/jantung berdebar, maag, sesak nafas/sulit bernafas, siklus haid tidak teratur/nyeri haid berlebihan (pada perempuan))
3. Mahasiswa yang berstatus menikah
4. Mahasiswa yang bekerja

4.3.3 Pemilihan Sampel

Pada penelitian ini, sampel yang digunakan adalah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan sistem *simple random sampling*.

4.4 Besar Sampel

Rumus Populasi Infinit :

$$n0 = \frac{z^2 \times p \times q}{d^2}$$

Keterangan:

n0 : besar sampel optimal yang dibutuhkan

Z : tingkat kemaknaan 95% besarnya adalah 1,96

p : prevalensi mahasiswa yang mengalami gejala kecemasan di Jakarta[58]

q : prevalensi yang tidak mengalami gejala kecemasan di Indonesia (1-p)

d : tingkat ketepatan pengukuran yang ditetapkan adalah 0,05

Prevalensi Gejala Kecemasan di Jakarta adalah 20%, Maka besar sampel pada populasi infinit adalah:

$$n0 = \frac{1{,}96^2 \times 0{,}2 \times 0{,}8}{(0{,}05)^2} = 245{,}84 \approx 246$$

Populasi Finit

$$n = \frac{n0}{(1 + \frac{n0}{N})}$$

Keterangan:

n = besar sampel yang dibutuhkan untuk populasi finit

n0 = besar sampel dari populasi infinit

N = besar populasi finit

Dalam penelitian ini, jumlah populasi yang digunakan adalah 246. Maka besar sampel minimal adalah:

$$n = \frac{246}{\left(1 + \frac{246}{684}\right)}$$

$$n = \frac{246}{1{,}36}$$

$$n = 180{,}88 \approx 181$$

Rumus populasi terbatas menunjukkan bahwa sejumlah minimal individu, yaitu harus diikutsertakan dalam sampel penelitian. Untuk menghindari potensi terjadinya *drop-out* yang disebabkan oleh tidak memenuhi kriteria penelitian yang telah ditentukan, penelitian ini

memutuskan untuk menambah jumlah sampel sebesar 15% dari nilai n atau jumlah minimum yang telah ditentukan sebelumnya.

$$n = 181$$
$$n = 181 + (15\% \text{ x } 181)$$
$$n = 208{,}15 \approx 208$$

4.5 Bahan dan Instrumen Pendidikan

Penelitian ini menggunakan data primer, dimana peneliti menggunakan dua instrumen *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7) dan *Perceived Academic Stress* (PAS).

1. *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7)

GAD-7 adalah alat ukur yang singkat dan valid yang sering digunakan untuk skrining awal kecemasan, baik di klinik maupun penelitian melalui 7 pertanyaan tentang gejala kecemasan dalam dua minggu terakhir. Gejala kecemasan dapat berupa rasa gugup atau gelisah, sulit mengendalikan rasa khawatir, kesulitan untuk rileks, serta perasaan takut bahwa sesuatu buruk akan terjadi. Masing-masing item akan dinilai dengan skala *likert* empat poin, yaitu 0 (tidak sama sekali), 1 (beberapa hari), 2 (lebih dari separuh waktu), 3 (hampir setiap hari). Skor diklasifikasikan menjadi empat tingkat, yaitu :

1. Kecemasan minimal : 0-4
2. Kecemasan ringan : 5-9
3. Kecemasan sedang : 10-14
4. Kecemasan berat : 15-21

Skala GAD-7 memiliki 7 pertanyaan, dimana setiap item memiliki nilai maksimal 3 poin. Oleh karena itu, total keseluruhan yang dapat diperoleh responden berada dalam rentang 0 hingga 21. Semakin tinggi jumlah skor yang diperolah responden, maka semakin tinggi pula intensitas gejala kecemasan yang mereka alami.

2. *Perceived Academic Stress* (PAS)

PAS adalah alat ukur yang dibuat untuk melihat bagaimana mahasiswa merasakan stres akademik. PAS umumnya digunakan untuk mengukur tingkat stres relatif bukan untuk mendiagnosis sehingga interpretasi hasilnya lebih bersifat deskriptif dan komparatif dalam penelitian. Kuesioner ini mempunyai 18 pertanyaan yang mencangkup tiga aspek utama, yaitu tekanan akademik, keyakinan terhadap kemampuan diri, dan persepsi terhadap beban tugas. Setiap item pada kuesioner PAS dijawab menggunakan skala *Likert* lima poin, yaitu 1 (sangat tidak setuju), 2 (tidak setuju), 3 (netral), 4 (setuju), dan 5 (sangat setuju). Skor diklasifikasikan menjadi tiga tingkat, yaitu :

1. Tingkat stres akademik rendah : 18-42
2. Tingkat stres akademik sedang : 43-66
3. Tingkat stres akademik tinggi : 67-90

Skala PAS memiliki 18 pertanyaan, dimana setiap item memiliki nilai maksimal 5 poin. Oleh karena itu, total skor yang mungkin diperoleh responden berada dalam rentang 18 hingga 90. Skor terendah, yaitu 18 yang mencerminkan tingkat tekanan akademik yang rendah atau hampir tidak dirasakan, sedangkan skor tertinggi, yaitu 90 yang mengindikasikan bahwa responden mengalami tekanan akademik yang tinggi. Semakin besar total skor yang diperoleh, maka semakin tinggi pula persepsi mahasiswa terhadap stres akademik yang mereka alami.

4.6 Analisis data

Analisis univariat dan bivariat pada penelitian ini akan menggunakan uji *chi-square* dengan bantuan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

4.6.1 Analisis Univariat

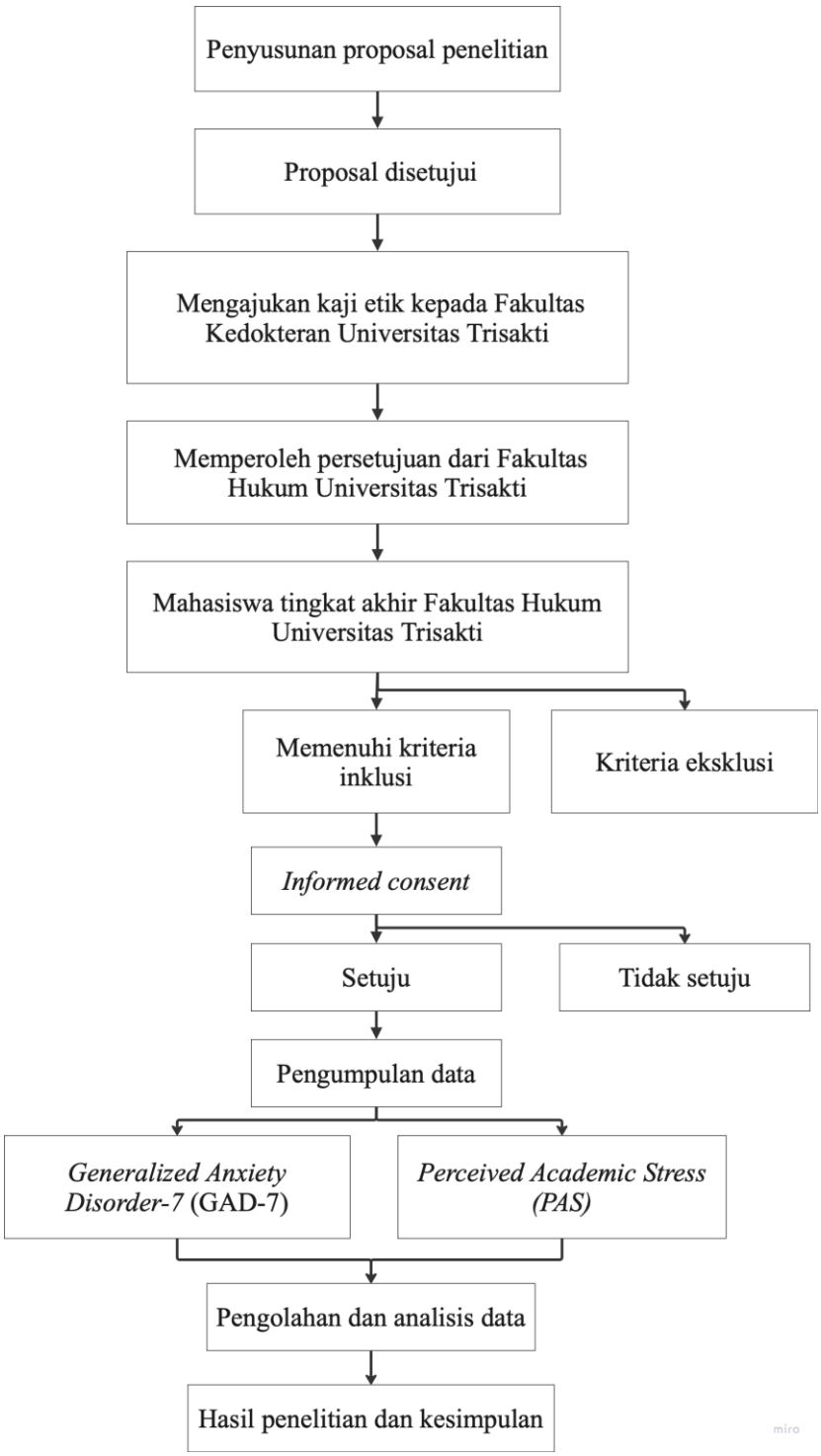
Analisis univariat digunakan untuk melihat dan menganalisis data yang telah diperoleh dari hasil penelitian. Data yang telah diolah selanjutnya akan disajikan berupa tabel berdasarkan masing-masing variabel untuk dibuat

bentuk persentasenya. Analisis ini digunakan untuk mengetahui distribusi variabel bebas (stres akademik) dan variabel tergantung (gejala kecemasan) dari responden penelitian.

4.6.2 Analisis Bivariat

Pada penelitian ini, analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan <0,05 untuk membuktikan hipotesis pada penelitian. Setelah data diperoleh kemudian akan dianalisis dengan menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

4.7 Alur kerja penelitian



Gambar 5. Alur Kerja Penelitian

4.8 Etika Penelitian

Pada penelitian ini akan dilaksanakan setelah dinyatakan lulus uji etik oleh Komisi etik Riset Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti dengan nomor kaji etik yang tertera. Setelah mendapatkan kaji etik akan langsung memulai menguji desain penelitian dan mengumpulkan data serta menjaga kerahasiaan sampel. Segala data yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya.

4.9 Penjadwalan Penelitian

Tabel 3. Penjadwalan Penelitian

Kegiatan	WAKTU (2025)										
	Feb	**Mar**	**Apr**	**Mei**	**Jun**	**Jul**	**Agt**	**Sep**	**Okt**	**Nov**	**Des**
Persiapan dan perumusan judul											
Penyusunan dan penyelesaian BAB I **(Pendahuluan)**											
Penyusunan dan penyelesaian BAB II **(Tinjauan Pustaka, Ringkasan Pustaka, dan Kerangka Teori)**											
Penyusunan dan penyelesaian BAB III **(Kerangka Konsep dan Definisi Operasional)**											
Penyusunan dan penyelesaian BAB IV **(Metode)**											
Pengumpulan proposal dan berkas terkait											
Ujian seminar proposal											
Perizinan terkait kaji etik											
Pengambilan data ke Universitas Trisakti											
Analisis data											

DAFTAR PUSTAKA

1. Hazlinda M, Salim A. Hubungan Antara Tekanan Akademik Dengan Kecemasan Masa Depan Pada Mahasiswa. JRIP: Jurnal Riset dan Inovasi Pembelajaran 2023;3(3):265–73. Available at: https://doi.org/10.51574/jrip.v3i3.1244
2. Sadock BJ, Ahmad Samoon, Sadock VA. Kaplan & Sadock's Pocket Handbook of Clinical Psychiatry. 6th ed. 2019.
3. American Psychiatric Association. Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorder Text Revision. 2022.
4. Kusumastuti D. Kecemasan dan Prestasi Akademik pada Mahasiswa Anxiety and Academic Achievement in College Students. Jurnal Magister Psikologi UMA 2020;12(1):2502–4590. Available at: https://doi.org/10.31289/analitika.v12i1.3110
5. Tan GXD, Soh XC, Hartanto A, Goh AYH, Majeed NM. Prevalence of anxiety in college and university students: An umbrella review. J Affect Disord Rep 2023;14. Available at: https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100658
6. Setyanto AT. Deteksi Dini Prevalensi Gangguan Kesehatan Mental Mahasiswa di Perguruan Tinggi. Wacana 2023;15(1):66. Available at: https://doi.org/10.20961/wacana.v15i1.69548
7. Yofiana Y, Kumalasari PA, Alviaturohmah V, Kinasih GP, Muntamah A, Jiddan H, et al. Hubungan Kecemasan Belajar dengan Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa Hukum UNNES 2023. Jurnal Kultur 2024;3(1):1–11.
8. Indriyanti Purnama Sari K, Muthoharoh S, Widiyawati R. Kecemasan Akademik Mahasiswa Kebidanan. Jurnal Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan 2023;2(3). Available at: https://doi.org/10.56586/pipk.v2i3.265
9. Adom D, Chukwuere J, Osei M. Academic Stress among Faculty and Students in Higher Institutions. Pertanika J Soc Sci & Hum 2020;28(2):1055–64.
10. Amalia LN, Saifuddin A. Tawakal and Academic Stress in Assignment Completion of University Students. Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP) 2022;8(2):203. Available at: https://doi.org/10.22146/gamajop.75621
11. Pérez-Jorge D, Boutaba-Alehyan M, González-Contreras AI, Pérez-Pérez I. Examining The Effects Of Academic Stress On Student Well-Being In Higher Education. Humanit Soc Sci Commun 2025;12(1). Available at: https://doi.org/10.1057/s41599-025-04698-y

12. Prima Yuda M, Mawarti I, Mutmainnah M. Gambaran Tingkat Stres Akademik Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi Di Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. 2023.
13. Rani Widya Anggraeni, Diany Ufieta Syafitri. Hubungan Antara Mindfulness Dengan Stress Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Hukum Universitas Haluoleo Kendari. Bandung Conference Series: Psychology Science 2022;2(3):880–90. Available at: https://doi.org/10.29313/bcsps.v2i3.4890
14. Rohimah T, Asyraf M, Amat C. Optimizing Counseling Programs in Higher Education and Their Future Implications. Quality : Journal Of Education, Arabic And Islamic Studies 2025;3(1):84. Available at: https://doi.org/10.58355/qwt.v3i1.97
15. Azizah AH, Warsini S, Yuliandari KP. Hubungan Stres Akademik dengan Kecenderungan Depresi Mahasiswa Ilmu Keperawatan Universitas Gadjah Mada pada Masa Transisi Pandemi COVID-19. Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal) 2023;7(2):114. Available at: https://doi.org/10.22146/jkkk.84827
16. Noerhidajati E, Rizal Makarim F, Ulil Albab A. Stress, Anxiety, and Depression Relationship Among Undergraduate Medical Students and Their Final Exam Mark. LIFE: International Journal of Health and Life-Sciences 2018;4(3):26–37. Available at: https://dx.doi.org/10.20319/lijhls.2018.43.2637
17. Hatri Istiarini C. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dan Tingkat Stress dengan Hasil Evaluasi Belajar di Perkuliahan Daring Masa Pandemi Covid-19 Pada Mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta 2020. 2020;
18. Lastary LD, Rahayu A. Hubungan Dukungan Sosial Self Efficacy Dengan Prokrastinasi Akademik Mahasiswa Perantau Yang Berkuliah Di Jakarta. 2018;2(2).
19. Romadan S. Peran Pendidikan Tinggi Hukum Dan Urgensi Mahasiswa Dalam Mewujudkan Hukum Yang Berkeadilan. Jurnal Crepido 2021;03:33–44. Available at: https://doi.org/10.14710/crepido.3.1.33-44
20. Annisa Nur Kamila A, Nosa Pratami R, Lea Nata Duwi Anggraeni K, Kumala Mumtaz R, Nurmalitasari F. Pengembangan Skala Kecemasan Korban Kekerasan Seksual: Modifikasi Skala Zung pada Kecemasan. Jurnal Flourishing 2023;3(3):110–9. Available at: https://doi.org/10.17977/um070v3i32023p110-119

21. Wardani TA, Prasetiyo WH, Gunarsi S. Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kecemasan dalam Penyelesaian Studi pada Mahasiswa Tingkat Akhir. Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan 2023;6(6). Available at: https://doi.org/10.54371/jiip.v6i6.1772
22. Syafira Astuti A, Surya A, 2∗ P. Perancangan Buku Jurnal Pengenalan Social Anxiety Disorder bagi Remaja Pasca Pandemi Covid-19. Jurnal Desain Komunikasi 2024;6(1):1. Available at: https://doi.org/10.35134/judikatif.v6i1.159
23. Meier SM, Trontti K, Purves KL, Als TD, Grove J, Laine M, et al. Genetic Variants Associated with Anxiety and Stress-Related Disorders: A Genome-Wide Association Study and Mouse-Model Study. JAMA Psychiatry 2019;76(9):924–32. Available at: 10.1001/jamapsychiatry.2019.1119
24. Nuss P. Anxiety disorders and GABA neurotransmission: A disturbance of modulation. Neuropsychiatr Dis Treat 2015;11:165–75. Available at: https://doi.org/10.2147/ndt.s58841
25. Mishra AK, Varma AR. A Comprehensive Review of the Generalized Anxiety Disorder. Cureus 2023;Available at: https://doi.org/10.7759/cureus.46115
26. Elsaid S, Rubin-Kahana DS, Kloiber S, Kennedy SH, Chavez S, Foll B Le. Neurochemical Alterations in Social Anxiety Disorder (SAD): A Systematic Review of Proton Magnetic Resonance Spectroscopic Studies. Int J Mol Sci 2022;23(9). Available at: https://doi.org/10.3390/ijms23094754
27. Penninx BW, Pine DS, Holmes EA, Reif A. Anxiety disorders. The Lancet 2021;397(10277):914–27.
28. Hadi AN, Abidin Z, Info A, Artikel R. Gambaran Kecemasan dan Metode Coping Siswa SMA Menghadapi Seleksi Perguruan Tinggi Negeri. Jurnal Imiah Psikologi 2025;13:128–35. Available at: http://dx.doi.org/10.30872/psikoborneo.v13i1.18307
29. Oktamarina L, Kurniati F, Sholekhah M, Nurjanah S, Wahyuni Oktaria S, Apriyani T. Gangguan Kecemasan (Anxiety Disorder) Pada Anak Usia Dini. Jurnal Multidisipliner 2022;2(1). Available at: https://doi.org/10.62668/bharasumba.v1i02.192
30. Herman JP, McKlveen JM, Ghosal S, Kopp B, Wulsin A, Makinson R, et al. Regulation of the hypothalamic-pituitary- adrenocortical stress response. Compr Physiol 2016;6(2):603–21. Available at: https://doi.org/10.1002/j.2040-4603.2016.tb00694.x
31. Jordan N, Adiyanti MG. Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kecemasan pada Penyintas Covid-19. Bulletin of Counseling and

Psychotherapy 2023;4(3). Available at: https://doi.org/10.51214/bocp.v4i3.413
32. Arifin WN, Dehghan M, Sood S, Sy L, Woon C. Psychometric Properties of The Malay-Version Beck Anxiety Inventory Among Adolescent Students in Malaysia. 2023;Available at: https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.989079
33. Zahra G, Fadhilah N, Saputra RA, Wibowo AH. Deteksi Tingkat Gangguan Kecemasan Menggunakan Metode Random Forest. Jurnal Teknik 2024;13:38–47.
34. Adhyartasari VP, Soetjiningsih CH, Prapunoto S. Validity And Reliability Test On Generalized Anxiety Disorder Diagnostic Scale. JPPI (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia) 2024;10(1). Available at: https://doi.org/10.29210/020242384
35. Ramdan IM. Reliability and Validity Test of the Indonesian Version of the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) to Measure Work-related Stress in Nursing. Jurnal Ners 2019;14(1). Available at: http://dx.doi.org/10.20473/jn.v13i1.10673
36. Hakim MohA, Aristawati NV. Mengukur depresi, kecemasan, dan stres pada kelompok dewasa awal di Indonesia: Uji validitas dan reliabilitas konstruk DASS-21. Jurnal Psikologi Ulayat 2023;10(2):232–50. Available at: https://doi.org/10.24854/jpu553
37. Arjanto P. Uji Reliabilitas dan Validitas Depression Anxiety Stress Scales 21 (DASS-21) pada Mahasiswa. Jurnal Psikologi Perseptual 2022;7(1):60. Available at: https://doi.org/10.24176/perseptual.v7i1.6196
38. Cahya WA, Stikes N, Palembang M. Kecemasan Pasien Pra Bedah Terencana Di Irna Bedah RS Muhammadiyah Palembang. 2016;4(2).
39. Döner S, Efe YS, Elmalı F. Turkish Adaptation of The State–Trait Anxiety Inventory Short Version (STAIS-5, STAIT-5). Int J Nurs Pract 2024;Available at: https://doi.org/10.1111/ijn.13304
40. Viton Surya Irlaks, Arina Widya Murni, Rini Gusya Liza. Hubungan antara Stres Akademik dengan Kecenderungan Gejala Somatisasi pada Mahasiswa Program Studi Kedokteran Tingkat Akhir Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Angkatan 2015 . 2020. Available at: https://doi.org/10.25077/jka.v9i3.1366
41. Kurniawan Djoar R, Putu Martha Anggarani A, Studi PS, Kesehatan Masyarakat I, Airlangga U, Studi Fisioterapi P, et al. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stress Akademik Mahasiswa Tingkat Akhir. Jambura Health and Sport Journal 2024;6(1). Available at: https://doi.org/10.37311/jhsj.v6i1.24064

42. Ramadita AM, Harsanti I, Harmoni A. Pengaruh Stres Akademik Terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. Arjwa: Jurnal Psikologi 2023;2(4):212–22. Available at: https://doi.org/10.35760/arjwa.2023.v2i4.9620
43. Kountul YPD, Kolibu FK, Korompis G. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. Jurnal KESMAS 2018;7(5).
44. Saifudin M, Adawiyah SR, Mukhaira I, Universitas MK, Madani Y, Universitas DK, et al. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Stres Akademik Pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Non Reguler. ARTIKEL PENELITIAN Jurnal Kesehatan 2023;12(2).
45. Noreen S, Ghayas S, Khalid S, Awan SM. Construction and Validation of Academic Stress Scale for University Students. Pakistan Journal of Education 2021;38(2). Available at: https://doi.org/10.30971/pje.v38i1.632
46. Sodiq F, Maharani W, Psikologi F. Uji Validitas dan Reliabilitas University Stress Scale. University Research Colloquium 2020;
47. Salsabila DF, Hidayat IN, Ramdani Z. Stres Akademik dan Perceived Social Support sebagai Prediktor Kesehatan Mental Remaja Akhir. Gadjah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP) 2022;8(2):173. Available at: https://doi.org/10.22146/gamajpp.76711
48. Sinadia AR, Grayce G, Gandey G. Pembuktian Validitas dan Estimasi Reliabilitas Skala Psikologi Stres Akademik pada Siswa SMA. 2024;2(2).
49. Bedewy D, Gabriel A. Examining perceptions of academic stress and its sources among university students: The Perception of Academic Stress Scale. Health Psychol Open 2015;2(2). Available at: https://doi.org/10.1177/2055102915596714
50. Kusuma Dewi D, Ina Savira S, Wuri Satwik Y, Noviana Khoirunnisa R. Profil Perceived Academic Stress pada Mahasiswa Profile of Perceived Academic Stress in Students. Jurnal Psikologi Teori dan Terapan 2022;2022(3):395–402. Available at: https://doi.org/10.26740/jptt.v13n3.p395-403
51. Hakim RS, Ismafiaty, Musri. Hubungan Self-Efficacy Dengan Stres Akademik Mahasiswa Keperawatan S1 Tingkat I Reguler FITKES Unjani Cimahi. Jurnal Kesehatan Kartika 2023;18(3). Available at: https://doi.org/10.26874/jkkes.v18i3.287

52. Karos KA, Suarni W, Sunarjo IS. Self-Regulated Learning dan Stres Akademik pada Mahasiswa. 2021;2(3):200–11. Available at: https://doi.org/10.36709/sublimapsi.v2i3.17962
53. Habsy BA, Tarigan KL, Assalsabila F, Indriyani AF, Arisa AJ. Kajian Psikoanalisis Sigmund Freud Berbasis Novel Karya Tulus Setiyadi untuk Menangani Kecemasan. TSAQOFAH 2024;4(3):1771–89. Available at: https://doi.org/10.58578/tsaqofah.v4i3.2986
54. Mahmudah SZ, Salim A, Setiyani Subardjo RY. Hubungan Stres Akademik dengan Kecemasan Masa Depan pada Mahasiswa Ditinjau Dari Jenis Kelamin. COMSERVA : Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat 2025;4(9):2847–53. Available at: https://doi.org/10.59141/japendi.v5i11.5925
55. Barseli M, Ifdil I, Nikmarijal N. Konsep Stres Akademik Siswa. Jurnal Konseling dan Pendidikan 2017;5(3):143–8. Available at: https://doi.org/10.29210/119800
56. Hunter SK, Angadi SS, Bhargava A, Harper J, Hirschberg AL, Levine BD, et al. The Biological Basis of Sex Differences in Athletic Performance: Consensus Statement for the American College of Sports Medicine. Med Sci Sports Exerc 2023;55(12):2328–60. Available at: https://doi.org/10.1249/mss.0000000000003300
57. Séguy I, Caussinus H, Buchet L. Chronological Age, Social Age and Biological Age. 2018;Available at: https://www.researchgate.net/publication/332209636
58. Jeremi MF, Biromo AR. Hubungan Penyesuaian Diri Dengan Prevalensi Kecemasan Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Swasta Di Jakarta Barat. Jurnal Muara Medika dan Psikologi Klinis 2023;3(1):7–14. Available at: https://doi.org/10.24912/jmmpk.v3i1.24786

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner data diri

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Semester saat ini :

Status perkawinan : Sudah menikah/belum menikah

Status tempat tinggal : Bersama orang tua/kos atau kontrakan/lainnya

Apakah anda bekerja sambil kuliah : Ya/Tidak

Riwayat kesehatan :

a. Apakah anda memiliki riwayat gangguan psikotik? (seperti skizofrenia, skizoafektif, delusional, psikotik karna zat atau kondisi tertentu.) : Ya (sebutkan…) / Tidak
b. Apakah anda memiliki riwayat gangguan fisik berat? (seperti *migraine*, insomnia, nyeri dada/jantung berdebar, maag, sesak nafas/sulit bernafas, siklus haid tidak teratur/nyeri haid berlebihan (pada perempuan))

: Ya (sebutkan…) / Tidak

Lampiran 2. Lembar Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti yang akan melakukan penelitian untuk menyusun skripsi dengan judul "Hubungan Antara Tingkat Stres Akademik dan Gejala Kecemasan Pada Mahasiswa Fakultas Hukum". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat stres akademik yang dialami mahasiswa dengan gejala kecemasan yang mungkin muncul sebagai akibatnya.

Dalam penelitian ini, saya memohon kesediaan anda untuk menjadi responden dengan cara mengisi kuesioner data diri, jika memenuhi persyaratan, maka anda akan diminta untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan. Partisipasi anda bersifat sukarela dan anda berhak untuk menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun. Setiap data yang anda berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini.

Demikian penyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Bila ada pertanyaan, dapat menghubungi peneliti (Amanda Fayola) di nomor telepon 085695233807.

Jakarta,…..……2025

Mahasiswa Fakultas Hukum Amanda Fayola

Lampiran 3. Kuesioner *Perceived Academic Stress* (PAS)

No.	Pertanyaan	Sangat tidak setuju 1	Tidak setuju 2	Netral 3	Setuju 4	Sangat setuju 5
1.	Harapan orang tua yang terlalu tinggi membuat saya stres					
2.	Tugas kuliah yang diberikan terlalu banyak					
3.	Saya sering cemas soal ujian dan merasa itu kelemahan saya					
4.	Stres karena kuliah membuat saya jadi kurang sehat					
5.	Saya merasa cemas memikirkan tugas-tugas kuliah					
6.	Saya sering merasa waktu saya tidak cukup untuk mengerjakan semua tugas					
7.	Beban kuliah sering terasa terlalu berat untuk saya					
8.	Saya stres karena harus selalu dapat nilai bagus					
9.	Persaingan sesama teman kuliah membuat saya semakin stres					
10.	Saya merasa kurang didukung oleh dosen dalam belajar					
11.	Saya khawatir soal masa depan saya setelah lulus nanti					

12.	Saya sendiri punya harapan tinggi dan itu membuat saya tertekan					
13.	Saya jarang punya waktu untuk aktivitas di luar kuliah dan itu membuat saya stres					
14.	Saya stres karena harus mempertahankan beasiswa atau bantuan uang kuliah					
15.	Cara dosen mengajar yang berubah-ubah membuat saya stres					
16.	Selama kuliah *online*, saya merasa kurang berkomunikasi dengan teman dan itu membuat saya tertekan					
17.	Saya merasa terbebani karena harus belajar pakai teknologi baru					
18.	Saya sering kehilangan semangat belajar karena stres					
TOTAL						

Petunjuk pengisian :

Berikan tanda *checklist* (✓) pada salah satu jawaban yang paling menggambarkan perasaan atau pendapat anda selama 2 minggu terakhir.

Keterangan :

Sangat tidak setuju : sama sekali tidak mengalami atau tidak merasakan pernyataan tersebut.

Tidak setuju	: kurang setuju atau jarang merasakan pernyataan tersebut.
Netral	: tidak condong ke setuju atau tidak setuju, bisa berarti ragu-ragu, kadang-kadang merasakan, atau tidak yakin.
Setuju	: mengalami atau merasa sesuai dengan pernyataan.
Sangat setuju	: sangat setuju atau sering sekali mengalami situasi yang digambarkan dalam penyataan.

Lampiran 4. Kuesioner *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7)

No.	Pertanyaan	Tidak pernah 0	Beberapa hari 1	Lebih dari separuh waktu 2	Hampir setiap hari 3
1.	Merasa gelisah, cemas atau amat tegang				
2.	Tidak mampu menghentikan atau mengendalikan rasa khawatir				
3.	Terlalu mengkhawatirkan berbagai hal				
4.	Sulit untuk santai				
5.	Sangat gelisah sehingga sulit untuk duduk diam				
6.	Menjadi mudah jengkel atau lekas marah				
7.	Merasa takut seolah-olah sesuatu yang mengerikan mungkin terjadi				
TOTAL					

Petunjuk pengisian :

Berikan tanda *checklist* (✓) pada salah satu jawaban yang paling menggambarkan perasaan atau pendapat anda selama 2 minggu terakhir.

Keterangan :

Tidak pernah	: tidak mengalami gejala tersebut sama sekali dalam 2 minggu terakhir
Beberapa hari	: hanya merasakan gejala tersebut sesekali atau dalam beberapa hari
Lebih dari separuh waktu	: cukup sering mengalami gejala tersebut, yaitu lebih dari setengah jumlah hari
Hampir setiap hari	: mengalami gejala tersebut secara hampir terus-menerus dalam 2 minggu terakhir

Lampiran 5. *Dummy Table* Univariat

Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki		
Perempuan		
Usia		
18-19		
20-21		
22-23		
≥24		
Tingkat Pendidikan		
Semester 7		
Semester 9		
Tingkat Stres Akademik		
Tingkat Stres Akademik Rendah (18-42)		
Tingkat Stres Akademik Sedang (43-66)		
Tingkat Stres Akademik Tinggi (67-90)		
Gejala Kecemasan		
Kecemasan Minimal (0-4)		
Kecemasan Ringan (5-9)		
Kecemasan Sedang (10-14)		
Kecemasan Berat (15-21)		

Lampiran 6. *Dummy Table* Bivariat

***Dummy Table* Bivariat**

Tingkat Stres Akademik	Gejala Kecemasan								Total	p-value
	Minimal		Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Rendah										
Sedang										
Tinggi										