



**GAMBARAN KECEMASAN SISWA PEREMPUAN MENJELANG UAS
DI KELAS III IPS SMUN 1 JEMBER
TAHUN AJARAN 2005-2006**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kedokteran (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Kedokteran

Oleh :

Yusiana Ratnaningtyas
NIM 012010101082

	Hadiah	Klass
	Pembelian	616.87
Terima Tgl : 27 FEB 2007		RAT
No. Induk :		9
Pengkatalog :		

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS JEMBER
2007**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tuaku tercinta, yang telah mendoakan dan memberi kasih sayang selama ini;
2. guru-guruku yang telah membimbing aku dengan sabar;
3. Almamater Fakultas Kedokteran Universitas Jember.



MOTTO

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pemurah lagi Maha Penyayang

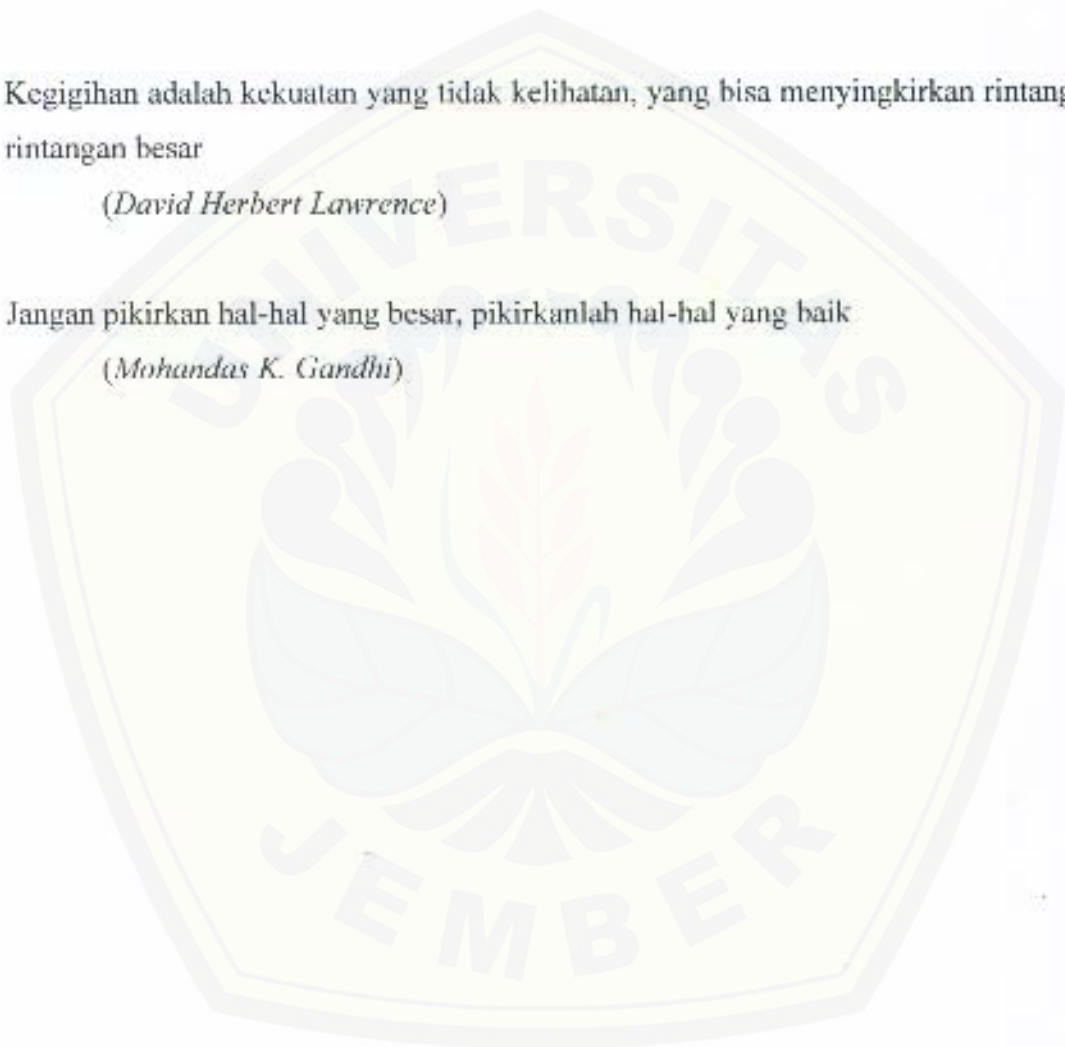
(Al Fuatihah :1)

Kegigihan adalah kekuatan yang tidak kelihatan, yang bisa menyingkirkan rintangan-rintangan besar

(David Herbert Lawrence)

Jangan pikirkan hal-hal yang besar, pikirkanlah hal-hal yang baik

(Mohandas K. Gandhi)



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yusiana Ratnaningtyas

NIM : 012010101082

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **"Gambaran Kecemasan Siswa Perempuan Menjelang UAS di kelas III IPS SMUN 1 Jember Tahun Ajaran 2005-2006"** adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 19 Februari 2007

Yang menyatakan,



Yusiana Ratnaningtyas

NIM. 012010101082

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Gambaran Kecemasan Siswa Perempuan Menjelang UAS di Kelas III IPS SMUN 1 Jember Tahun Ajaran 2005-2006* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Jember pada:

Hari : Sabtu

Tanggal : 27 Januari 2007

Tempat : Fakultas Kedokteran Universitas Jember

Tim Penguji

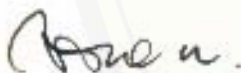
Ketua,



dr. Sujono Kardis, Sp. KJ.

NIP 140 130 815

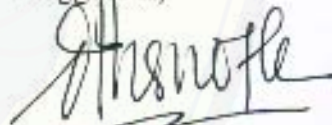
Anggota I,



dr. Yudha Nurdian, M. Kes.

NIP 132 231 409

Anggota II,



dr. Dina Helianti, M. Kes.

NIP 132 287 620

Mengesahkan

Dekan,



dr. Wasis Prajitno, SP. OGI

NIP 140 062 229

RINGKASAN

Gambaran Kecemasan Siswa Perempuan Kelas III IPS Menjelang UAS di SMUN 1 Jember Tahun Ajaran 2005-2006, Yusiana Ratnaningtyas, 012010101082, 2006, 29 hlm.

Permasalahan: UAS adalah ujian akhir yang sangat menentukan bagi siswa kelas III, karena UAS menentukan lulus tidaknya siswa. Materi yang diujikan mencakup materi yang didapat dari kelas satu sampai kelas tiga. Jurusan IPS adalah jurusan yang mempelajari mata pelajaran sosiologi, antropologi, Tata Negara, ekonomi, dan akuntansi di samping mata pelajaran wajib seperti PPKN, agama, bahasa Indonesia yang harus dipelajari oleh semua jurusan. Pada penelitian ini ingin mengungkapkan apakah UAS bisa menimbulkan kecemasan pada siswa perempuan.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran kecemasan siswa perempuan kelas III IPS menjelang UAS di SMUN 1 Jember.

Metode Penelitian: Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian di SMUN 1 Jember. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan waktu penelitian dan kriteria inklusi (penerimaan). Dari populasi diperoleh sebanyak 46 sampel.

Hasil: Dari data yang dianalisis didapatkan sampel yang terdiagnosis tidak cemas sebesar 22% (11 orang) dan cemas sebesar 78% (35 orang). Sampel yang terdiagnosis cemas ringan sebanyak 19 orang, cemas sedang 12 orang dan yang mengalami cemas berat sebanyak 5 orang.

Kesimpulan: UAS menyebabkan siswa perempuan kelas III IPS mengalami kecemasan akan tetapi kecemasan siswa masih dalam taraf normal.

Fakultas Kedokteran, Universitas Jember.

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Segala puji hanya kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan kemudahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik. Shalawat dan salam semoga tercurah kepada junjungan kita, Rasulullah SAW. Atas terselesaikannya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. **dr. Wasis Prajitno, Sp. OG** selaku ketua Fakultas Kedokteran Universitas Jember atas ijin penelitian yang mendukung kelancaran penyelesaian karya tulis ini.
2. **dr. Sujono Kardis, Sp. KJ** selaku Dosen Pembimbing Pertama atas segala bimbingan dan waktu yang telah diberikan selama ini.
3. **dr. Yudha Nurdian, M. Kes** selaku Dosen Pembimbing Kedua atas segala bimbingan dan waktu yang telah diberikan selama ini.
4. **dr. Dina Helianti, M. Kes** selaku dosen Penguji atas kesediaan menguji dan waktu yang diluangkan untuk membimbing selama ini.
5. **Seluruh karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Jember.**
6. Guru serta murid kelas III IPS di SMUN 1 Jember atas kerjasamanya dalam melaksanakan penelitian ini.
7. Keluarga di Sidoarjo: **Ibu Dhung Suhartini, Ayah Sukardi dan adikku Upok.**
8. Teman-teman seperjuangan di SMUN 1 Jember (**Sari, Widi, mbak Sita dan rekan-rekan yang lain**)
9. Sahabat dan teman-temanku yang tidak bisa kusebutkan satu persatu (**Tiwi, Devi, Nisa, Lina, Uzah, Komang, Mbak Suci, dan keluarga besar Aesculapius, adik-adikku di Baturaden**)

Jember, Februari 2007

Yusiana Ratnaningtyas

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
RINGKASAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Kecemasan	4
2.2.1 Definisi Kecemasan	4
2.2.2 Proses Patofisiologis Terjadinya Kecemasan	5
2.2.3 Macam-Macam Kecemasan	6
2.2.4 Faktor Penyebab Terjadinya Kecemasan	6
2.2.5 Gejala-Gejala Kecemasan	7
2.2 Siswa Sebagai Remaja	8
2.3 Identifikasi Kecemasan Siswa Perempuan	9
2.4 Karakteristik Siswa Jurusan IPS	10
2.5 Ujian Akhir Semester (UAS)	10

	2.6	Profil SMU Negeri 1 Jember	11
	2.7	Kerangka Konseptual.....	11
BAB 3		METODE PENELITIAN	13
	3.1	Jenis Penelitian	13
	3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	13
		3.2.1 Tempat Penelitian	13
		3.2.2 Waktu Penelitian	13
	3.3	Populasi, Sampel, Kriteria Sampel dan Besar Sampel	15
		3.4.1 Populasi	13
		3.4.2 Sampel	13
		3.4.3 Kriteria Sampel	14
		3.4.4 Besar Sampel	14
	3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	13
		3.3.1 Jenis Variabel	14
		3.3.2 Definisi Operasional	15
	3.5	Teknik Pengambilan Sampel	16
	3.6	Instrumen Penelitian	16
	3.7	Prosedur Penelitian	17
	3.8	Data Hasil Penelitian	17
BAB 4		DATA HASIL PENELITIAN	18
	4.1	Data Hasil Penelitian	18
		4.1.1 Distribusi Responden Menurut Usia	18
		4.1.2 Distribusi Responden Menurut Kelas	19
	4.2	Gambaran Kecemasan Menjelang UAS	19
		4.2.1 Kecemasan Siswa Perempuan Kelas III IPS Usia 17 Tahun	19
		4.2.2 Kecemasan Siswa Perempuan Kelas III IPS Usia 18 Tahun	20

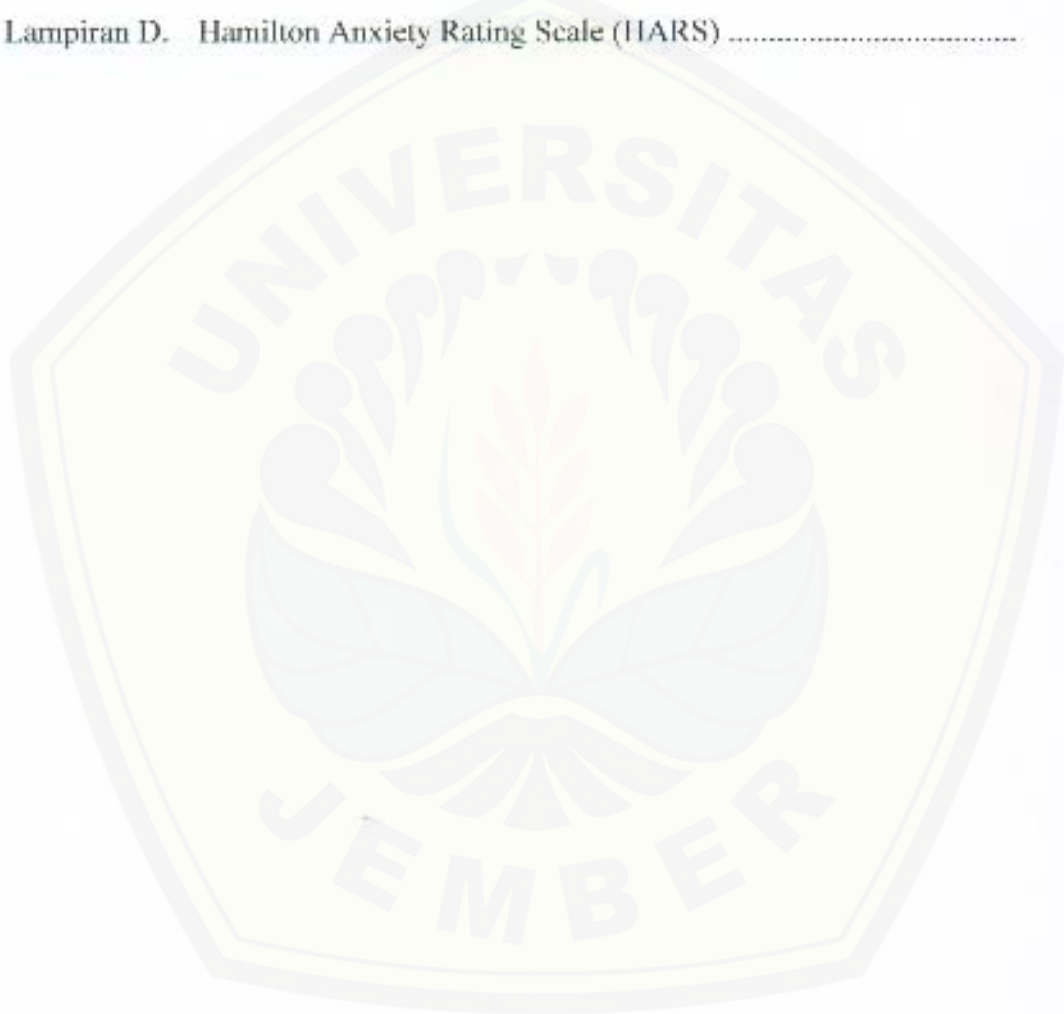
	4.2.3 Gambaran Kecemasan Siswa Perempuan	
	Kelas III IPS 1	20
	4.2.4 Gambaran Kecemasan Siswa Perempuan	
	Kelas III IPS 2	21
	4.2.5 Gambaran Kecemasan Siswa Perempuan	
	Kelas III IPS Secara Keseluruhan	22
BAB 5	PEMBAHASAN	23
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN	26
	6.1 Kesimpulan	26
	6.2 Saran	26
	DAFTAR PUSTAKA	27
	LAMPIRAN	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	12
Gambar 3.1	Prosedur Penelitian	18
Gambar 4.1	Diagram Pie Distribusi Responden Menurut Umur	19
Gambar 4.2	Diagram Pie Distribusi Responden Menurut Kelas	20
Gambar 4.3	Diagram Pie Distribusi Tingkat Kecemasan Siswa Perempuan Kelas III IPS Usia 17 Tahun	20
Gambar 4.4	Diagram Pie Distribusi Tingkat Kecemasan Siswa Perempuan Kelas III IPS Usia 18 Tahun	21
Gambar 4.5	Diagram Pie Distribusi Kecemasan Kelas III IPS 1	22
Gambar 4.6	Diagram Pie Distribusi Kecemasan Kelas III IPS 2	22
Gambar 4.7	Diagram Pie Distribusi Responden Menurut Tingkat Kecemasan Secara Keseluruhan	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Data Hasil Penelitian	29
Lampiran B. Surat Persetujuan	31
Lampiran C. Data Demografi Responden	32
Lampiran D. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)	33



BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan adalah emosi tidak menyenangkan yang ditandai dengan istilah-istilah seperti kekhawatiran, keprihatinan dan rasa takut yang kadang-kadang kita alami dalam tingkat berbeda-beda. Seseorang yang selalu cemas akan hidup dalam keadaan tegang, selalu merasa serba salah, khawatir dan cenderung bereaksi yang berlebihan pada stres yang ringan. Keluhan fisik yang lazim antara lain adalah tidak tenang, kelelahan, sakit kepala, jantung berdebar-debar. Disamping itu individu akan merasa khawatir terhadap segala masalah yang mungkin terjadi dan sulit berkonsentrasi dan sulit mengambil keputusan. (Rita, 1996).

Kecemasan sering terjadi pada remaja. Remaja adalah anak yang memasuki masa pubertas dan dewasa muda, kira-kira antara 12-20 tahun yang ditandai dengan lonjakan yang besar pada perkembangan fisik, sosial, dan psikologi (Schwart, 1971). Sedangkan menurut WHO, remaja adalah suatu masa ketika individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual, suatu masa di mana individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa serta terjadinya peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri (Sarwono, 2005). Siswa SMU kelas III termasuk dalam usia remaja. Remaja sebagai siswa kelas III SMU tentunya juga dihadapkan pada berbagai masalah yang berkaitan dengan tugasnya sebagai pelajar. Masalah tersebut antara lain adalah : persiapan dalam menghadapi ujian akhir semester (UAS), EBTANAS, UMPTN sampai pada pemilihan jurusan di universitas kelak. Banyaknya problem-problem yang dihadapi oleh remaja ini selanjutnya dapat menimbulkan kecemasan (Zuhri, 1995)

Berdasarkan uraian di atas, UAS merupakan stressor yang dapat menyebabkan kecemasan. UAS adalah ujian akhir penentuan siswa kelas III, dimana materi untuk bahan ujian UAS adalah materi yang disampaikan dari kelas satu sampai dengan kelas tiga. Oleh karena itu banyak siswa yang merasa khawatir dan takut untuk menghadapi UAS yang pada akhirnya dapat menimbulkan rasa cemas pada siswa (Zuhri, 1995).

Dalam kurikulum 1994 yang masih dipakai hingga kini, penjurusan di SMU dibagi menjadi tiga, yaitu IPA, IPS, dan bahasa. Selama ini IPA dianggap sebagai jurusan favorit di atas IPS. Adanya anggapan keliru bahwa siswa IPA adalah siswa yang pintar sedangkan siswa IPS adalah siswa yang bodoh dan malas memberikan beban tersendiri serta kurangnya motivasi bagi siswa IPS untuk memaksimalkan potensi mereka dalam meraih cita-cita. Ditambah lagi kenyataan bahwa siswa IPA bebas memilih jurusan yang lebih banyak dibandingkan siswa IPS, sedang siswa IPS hanya bisa melanjutkan kuliah sesuai dengan jurusan yang mereka tekuni selama di SMU saja (Rahmawati, 2004).

Secara psikologis, remaja perempuan cenderung memiliki sifat lebih banyak menggunakan perasaan atau emosi daripada pikiran atau rasio, sehingga perasaan-perasaan yang muncul akan terasa lebih mendalam. Semua masalah yang dialami diputuskan hanya berdasarkan emosi belaka tanpa memperhatikan logika sehingga tak jarang menimbulkan konflik yang akhirnya dapat menimbulkan kecemasan (Kartono, 1992).

Berdasarkan uraian diatas peneliti mencoba melihat kecemasan siswa perempuan di kelas III IPS menjelang UAS.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

Bagaimana gambaran tingkat kecemasan pada siswa perempuan dalam menghadapi UAS di kelas III IPS SMU Negeri 1 Jember.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk menggambarkan tingkat kecemasan pada siswa perempuan dalam menghadapi UAS di kelas III IPS SMU Negeri 1 Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

- a. Sebagai informasi mengenai gambaran tingkat kecemasan pada siswa perempuan kelas III IPS SMU Negeri 1 Jember
- b. Merupakan informasi bagi sekolah dan BP untuk melakukan konseling atau bimbingan kepada siswa terutama dalam menghadapi Ujian Akhir Semester
- c. Dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian sejenis yang lebih khusus lagi.





2.1 Kecemasan

2.1.1 Definisi Kecemasan

Menurut Prawirohusodo (1991) kecemasan adalah pengalaman emosi yang tidak menyenangkan dalam kadar yang bervariasi mulai perasaan cemas yang ringan sampai ketakutan yang menetap yang berhubungan dengan ancaman bahaya, yang umumnya tidak ada atau kecil kaitannya dengan kuasa eksternal. Hal ini biasanya diiringi dengan perubahan-perubahan somatik, fisiologik, anatomik, biokimiawi, hormonal, dan perilaku yang spesifik. Ansietas merupakan emosi dasar manusia, disamping gembira, sedih dan marah. Dalam keadaan moderat, ansietas diperlukan bagi penampilan individu untuk suatu tugas atau keperluan lain, karena disamping emosi dasar yang lain dalam keadaan moderat ansietas dapat memacu individu dalam penampilannya disebut ansietas normal.

Salan (1980) mengemukakan, pada taraf normal ansietas justru suatu yang sehat, karena merupakan tanda bahaya tentang keadaan jiwa dan tubuh manusia untuk dapat mempertahankan di dalam lingkungan yang serba berubah-ubah. Sedang Notosoedirdjo (1990) mengemukakan, dalam tingkat sedang kecemasan justru berguna karena meningkatkan daya upaya, kesadaran serta menjaga tingkat prestasi kerja dan perilaku. Tetapi bila individu tidak mampu mengendalikan atau meramalkan situasi atau lingkungannya maka baru timbul ansietas patologis (Prawirohusodo, 1991). Secara klinik ansietas patologis biasanya sudah menunjukkan keluhan-keluhan yang dianggap tidak biasa oleh lingkungannya, disadari sebagai hal yang mengganggu bagi yang bersangkutan sendiri dan menimbulkan hendaya dalam perilaku maupun dalam fungsi sosialnya (Wibisono, 1990). Ansietas patologis dapat merupakan gejala dari gangguan cemas organik (*organic anxiety syndromes*), gejala dari gangguan penyesuaian dengan efek cemas (*adjustment disorder with anxious mood*) atau menjadi gejala dari gangguan cemas (*anxiety disorder*) (Kaplan, 1991).

2.1.2 Proses Patofisiologis Terjadinya Kecemasan

Hipotalamus adalah struktur primer di otak yang bertanggung jawab mempertahankan homeostasis. Bagian ini juga penting untuk mengontrol perasaan marah, nafsu, rasa takut, dan untuk mengintegrasikan respon simpatis dan parasimpatis (Guyton, 1997). Stimulus yang berasal dari kecemasan akan dikendalikan oleh Hipotalamus melalui dua jalan, yaitu dengan *Adrenocorticotropin (ACTH)* yang memacu korteks pararenalis untuk memberi zat-zat kortikoid dan dengan menggunakan sistem simpatis memacu medula pararenalis untuk memberi katekolamin (adrenalin dan noradrenalin) (Kardis, 2003).

Stres emosi atau kecemasan menyebabkan peningkatan pelepasan *Corticotropin Releasing Hormone (CRH)* oleh Hipotalamus yang kemudian menyebabkan Hipofisis Anterior mengeluarkan *ACTH*. Hormon ini beredar dalam darah ke korteks adrenal dan menyebabkan pelepasan hormon glukokortikoid, kortisol. Kortisol memiliki beberapa fungsi yang memungkinkan seseorang mengatasi stresor. Efek kortisol mencakup pembentukan glukosa baru (glukoneogenesis), mobilisasi protein, mobilisasi lemak, stabilisasi lisosom (Kardis, 2003).

Sistem simpatis terutama teraktivasi dengan kuat pada berbagai keadaan emosi. Kecemasan merangsang hipotalamus yang sinyal-sinyalnya dijalarakan kebawah melalui formasio retikularis otak dan masuk ke medula spinalis untuk menyebabkan pelapasan impuls simpatis yang masif, kemudian sistem saraf simpatis mempengaruhi medula adrenal untuk mensekresi epineprin dan nor epineprin (Kardis, 2003). Efek simpatis dapat menyebabkan beberapa perubahan tubuh seperti, peningkatan tekanan arteri, peningkatan kecepatan metabolisme sel di seluruh tubuh, peningkatan aliran darah untuk mengaktifkan otot-otot sehingga terjadi peningkatan kekuatan otot, dan peningkatan aktifitas kecepatan koagulasi darah (Guyton, 1997).

Respon hormonal dan saraf bertujuan mempersiapkan tubuh untuk mengatasi kecemasan, dan penting untuk mempertahankan pertahanan mental dan fisik penjamu. Sistem hormonal dan saraf tersebut menyediakan aktivitas tambahan tubuh pada saat stres atau cemas sehingga menyebabkan seseorang dapat melaksanakan aktivitas fisik yang jauh lebih besar dari sebelumnya. Efek buruk dari hormon dan saraf simpatis ini,

atau penurunan kadar keduanya, dapat terjadi pada perangsangan yang berkepanjangan (Corwin, 2000).

2.1.3 Macam-macam Kecemasan

Freud membagi kecemasan menjadi dua yaitu kecemasan objektif dan kecemasan neurotis. Ia memandang kecemasan objektif sebagai respon yang realistis terhadap bahaya eksternal, yang maknanya sama dengan rasa takut. Ia juga yakin bahwa kecemasan neurotis timbul dari konflik tidak sadar dalam diri individu, karena konflik itu tidak disadari, si individu tidak mengetahui alasan kecemasannya (Rita, 1996). Sedangkan menurut W.F. Maramis (1980) kecemasan itu berupa kecemasan yang mengambang ("*free-floating anxiety*"), Agitasi (kecemasan yang disertai kegelisahan motorik yang hebat) dan Panik (serangan kecemasan yang hebat dengan kegelisahan, kebingungan dan hiperaktivitas yang tidak terorganisasi).

2.1.4 Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Kecemasan

Berbagai faktor dapat berpengaruh terhadap ansietas, seperti faktor psikologik, biologik, dan stressor psikososial berisi peristiwa-peristiwa kehidupan (*life events*) atau perubahan-perubahan kehidupan (*life changes*) sebagai pengalaman obyektif yang mengganggu atau memberi ancaman gangguan aktifitas sehari-hari individu, dan kemudian menyebabkan suatu penyesuaian mendasar dalam perkawinan, keluarga, hubungan interpersonal, masalah pekerjaan, lingkungan hidup, hukum, keuangan, perkembangan, penyakit fisis dan lain-lain (Priwirohusodo, 1991, Wibisono, 1990).

Seseorang baru mengalami ansietas bila beberapa faktor yaitu konstitusi mental dan sosiologik, kemampuan adaptasi, defensi yang didapat dari perkembangan dan pengalaman, kualitas dan kuantitas stressor yang dihadapi, kemampuan penanggulangan (*coping resources*) baik personal maupun berasal dari lingkungan dan secara umum dikatakan bila stressor tersebut tidak dapat diatasi oleh kemampuan adaptasi akan timbul konflik dan seterusnya dihayati sebagai ansietas (Prawirohusodo, 1991).

2.1.5 Gejala-gejala Kecemasan

Ansietas selalu melibatkan komponen psikis (efektif, kognitif, perilaku) dan biologis (somatik, neurofisiologik). Gejala somatik sangat bervariasi pada masing-masing individu, tetapi pada dasarnya merupakan manifestasi keterlibatan saraf otonom dan sistem viseral yaitu sistem urogenital (sering kencing atau sulit kencing), sistem kardiovaskular (tekanan darah tinggi, keringat dingin, palpitasi, sakit kepala, kaki tangan dingin), sistem gastrointestinal (diare, kembung, iritasi lambung tersumbat), sistem musculoskeletal (kejang, nyeri otot, keluhan mirip rematik, nyeri kepala). Selain komponen motorik dan viseral, ansietas juga menimbulkan gangguan pada proses pikir, konsentrasi, belajar, persepsi sehingga dapat menimbulkan hendaya dalam kehidupan mereka yang masih belajar (Priwirohusodo, 1991; Wibisono, 1990; Kaplan, 1991).

Gejala-gejala kecemasan menurut dr. Yul Iskandar (Psikiater) mencakup, dua hal, yaitu sebagai berikut:

1. Adanya gangguan fisik yang meliputi :
 - pusing atau sakit kepala,
 - gangguan tidur,
 - gangguan seksual,
 - gangguan makan,
 - gangguan pada sistem kardiovaskuler,
 - gangguan pada sistem pencernaan,
 - gangguan sistem organ lainnya, misalnya pada sistem respirasi dan sistem urogenital.
2. Adanya gangguan emosional yang meliputi sebagai berikut:
 - gangguan konsentrasi dan penampilan,
 - sering marah-marah,
 - sering merasa tegang,
 - sering merasa takut,

Adapun gejala-gejala psikologis adanya kecemasan bila ditinjau dari beberapa aspek, menurut Blackburn dan Davidson (1990) adalah sebagai berikut :

➤ **Suasana hati**

Yaitu keadaan yang menunjukkan ketidak tenangan psikis, seperti : mudah marah, perasaan tegang.

➤ **Perasaan tegang**

Yaitu keadaan pikiran yang tidak menentu, seperti : khawatir, sukar konsentrasi, pikiran kosong, membesar-besarkan ancaman, memandang diri sebagai sangat sensitif, merasa tidak berdaya

➤ **Motivasi**

Yaitu dorongan untuk mencapai sesuatu, seperti : menghindari situasi, ketergantungan yang tinggi, ingin melarikan diri dari kenyataan.

2.2 Siswa Sebagai Remaja

Masa remaja dimaksudkan sebagai periode transisi antara masa anak-anak dan masa dewasa. Batasan usianya tidak ditentukan dengan jelas, tetapi kira-kira berawal dari usia 12 sampai akhir usia belasan, saat pertumbuhan fisik hampir lengkap. Pendapat umum menyatakan bahwa masa remaja adalah periode "badai dan stres" yang ditandai oleh kemurungan, kekacauan di dalam diri, dan pemberontakan (Rita, 1996). Perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja merupakan gejala primer dalam pertumbuhan remaja. Sementara itu, perubahan-perubahan psikologis muncul antara lain sebagai akibat dari perubahan-perubahan fisik itu. Di antara perubahan-perubahan fisik itu, yang terbesar pengaruhnya pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh (badan semakin panjang dan tinggi) dan berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan haid pada wanita dan mimpi basah pada laki-laki). Dalam menghadapi haid dan ejakulasi yang pertama, remaja perlu mengadakan penyesuaian tingkah laku dimana penyesuaian itu tidak selalu dapat dilakukannya dengan mulus, terutama jika tidak ada dukungan dari orang tua (Sarwono, 2005).

Menurut Allison Davis, remaja berkembang sesuai dengan yang diharapkan oleh lingkungan budayanya. Kepribadiannya dibentuk oleh gagasan-gagasan, kepercayaan-kepercayaan, nilai-nilai, dan norma-norma yang diajarkan kepada si remaja oleh lingkungan budayanya. Dorongan yang menyebabkan remaja mau mengikuti tuntutan lingkungan adalah kecemasan akan menghadapi hukuman, ancaman dan tidak adanya

kasih sayang dari orang lain. Kalau kecemasan ini terlalu berat, akibat yang ditimbulkan adalah hambatan tingkah laku. Remaja yang bersangkutan menjadi serba ragu-ragu, takut dan tidak berani melakukan sesuatu. Akan tetapi dalam dosis yang tepat, kecemasan ini mendorong remaja untuk lebih bertanggung jawab, hati-hati dan menjaga tingkah lakunya agar selalu sesuai dengan norma-norma yang diharapkan masyarakat (Sarwono, 2005).

2.3 Identifikasi Kecemasan Siswa Perempuan

Segala bentuk situasi yang mengancam kesejahteraan organisme dapat menimbulkan kecemasan. Konflik dan bentuk frustrasi lainnya merupakan salah satu sumber kecemasan (Rita, 1996).

Menjelang pubertas, aktivitas hormon-hormon seksual pada remaja (testosteron pada laki-laki, dan estrogen pada perempuan) melonjak tajam. Tingginya kadar hormon seksual ini, selain mempengaruhi fisik mereka (lengan dan kaki memanjang, tumbuh rambut kemaluan, jerawat dan sebagainya), juga mempengaruhi perasaan seksual, suasana hati dan energi. Singkatnya terjadi perubahan emosi dalam diri remaja. Jika dalam kondisi emosi yang bergejolak ini remaja memiliki konsep diri yang lemah dan kemampuan komunikasi yang terbatas, bahkan buruk maka timbul permasalahan-permasalahan seperti perasaan tidak disayang orangtua, tidak percaya diri dalam pergaulan, susah mendapat teman, dan prestasi belajar di sekolah rendah (Risman, 2006).

Perkembangan biologis yang dialami remaja perempuan menyebabkan perubahan tertentu, baik kualitatif maupun kuantitatif, baik yang bersifat fisiologis maupun psikologis. Misalnya dalam menghadapi haid pertama, remaja perempuan yang kurang mendapat informasi baik dari orang tua maupun lingkungan sekitarnya akan mengalami gejala seperti kecemasan atau ketakutan yang diperkuat oleh keinginan untuk menolak proses fisiologis tersebut. Mereka menganggap menstruasi sebagai sesuatu yang kotor, menjijikkan (Sarwono, 2006).

Secara psikologis, remaja perempuan cenderung memiliki sifat lebih banyak menggunakan perasaan atau emosi daripada pikiran atau rasio, sehingga perasaan-

perasaan yang muncul akan terasa lebih mendalam. Mereka juga dibekali intuisi sebagai mekanisme pelindung, yang lebih tajam dibandingkan laki-laki. Semua masalah yang dialami diputuskan hanya berdasarkan emosi belaka tanpa memperhatikan logika sehingga tak jarang menimbulkan konflik yang akhirnya dapat menimbulkan kecemasan (Kartono, 1992). Prevalensi gangguan anxietas berkisar pada angka 6-7% dari populasi umum. Kelompok perempuan lebih banyak dibandingkan prevalensi kelompok laki-laki. Pada penelitian yang dilakukan pada siswa-siswi Sekolah Menengah Atas di dua kawasan Jakarta yaitu Jakarta Selatan dan Jakarta Utara, prevalensi gangguan anxietas sebesar 8-12% (Ibrahim, 2002).

2.4 Karakteristik Siswa Jurusan IPS

Dalam kurikulum 1994, penjurusan di SMU dibagi menjadi tiga, yaitu IPA, IPS, dan Bahasa. Kelas IPS adalah kelas yang didalamnya mempelajari pelajaran sosiologi, antropologi, tata negara, ekonomi dan akuntansi di samping mata pelajaran wajib seperti PPKN, agama, dan bahasa Indonesia. Siswa jurusan IPS adalah siswa yang mempelajari pelajaran-pelajaran seperti tersebut di atas. Banyak orang berpendapat bahwa IPA adalah jurusan yang baik, berbobot, dan berprospek cerah dibandingkan jurusan IPS. Saat ujian masuk universitas nanti, anak yang memilih jurusan IPS kelak tidak bisa memilih jurusan sebanyak anak yang mengikuti jurusan IPA, karena itu mereka harus bisa lulus untuk dapat masuk ke universitas yang sesuai dengan jurusannya (Rahmawati, 2004).

2.5 Ujian Akhir Semester (UAS)

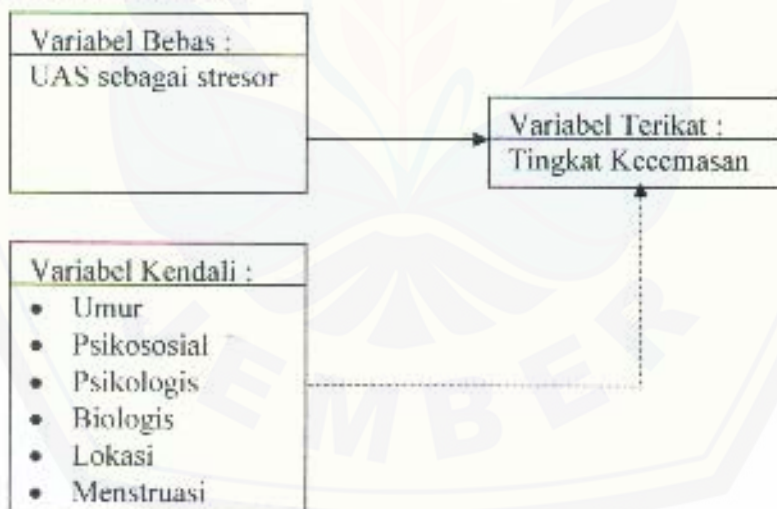
UAS adalah ujian akhir penentuan siswa kelas III, di mana materi untuk bahan ujian UAS adalah materi yang disampaikan dari kelas I sampai kelas 3. Karena pentingnya UAS terutama bagi siswa kelas III yang hendak mengalami kelulusan banyak siswa yang merasa khawatir dan takut untuk menghadapi UAS yang pada akhirnya dapat menimbulkan kecemasan. Berbagai persiapan dilakukan siswa agar mampu menghadapi UAS dengan baik sehingga mampu memperoleh nilai yang

memuaskan, misalnya dengan mengikuti les tambahan di luar sekolah atau *try out* yang sering diadakan menjelang ujian (Sisko, 2004). Beberapa siswa bahkan rela menambah waktu belajarnya untuk lebih mendalami bahan-bahan yang akan diujikan pada saat UAS nanti (Ferdinand, 2006).

2.6 Profil SMA Negeri 1 Jember

Sekolah Menengah ini didirikan pada bulan Januari 1953 secara swadaya oleh masyarakat Jember. Oleh Sudjarwo, Bupati Jember pada masa itu, sekolah ini disebut dengan sebutan Sekolah Botol Kosong, karena gotong royong masyarakat Jember mengumpulkan mengumpulkan botol kosong untuk membangun sekolah ini (Departemen Pendidikan Nasional, 2001).

2.7 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1. Kerangka Penelitian

Keterangan Gambar :

—————▶ : Diteliti

-----▶ : Tidak diteliti

Remaja sebagai siswa kelas III IPS dihadapkan pada masalah dan tugasnya sebagai pelajar. Di kelas III siswa diharapkan lebih giat belajar untuk mempersiapkan UAS.





BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif di mana pengukuran variabelnya hanya dilakukan satu kali pada satu saat (Poerwadi, 1993; Notoadmodjo, 2002).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Kelas III IPS SMUN 1 Jember.

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2005 satu minggu menjelang UAS.

3.3 Populasi, Sampel, Kriteria Sampel, dan Besar Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah siswa perempuan di kelas III IPS SMUN 1 Jember.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah siswa perempuan di kelas III IPS SMUN 1 Jember yang memenuhi kriteria inklusi.

3.3.3 Kriteria Sampel

A. Kriteria Inklusi

1. Merupakan siswa perempuan di Kelas III IPS SMUN 1 Jember
2. Bersedia untuk menjadi sampel penelitian

B. Kriteria Eksklusi

1. Tidak bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani surat persetujuan sebagai peserta penelitian
2. Siswa perempuan di Kelas III IPS dengan keadaan sebagai berikut:
 - a. putus dengan pacar,
 - b. orang tua *single parent*,
 - c. tidak mempunyai bekal atau uang,
 - d. melanggar disiplin sekolah,
 - e. perselisihan dengan teman atau keluarga,
 - f. menderita penyakit berat atau kronis.

3.3.4 Besar sampel

Besar sampel yang diambil adalah semua sampel yang memenuhi kriteria inklusi.

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

3.4.1 Jenis Variabel

a. Variabel bebas

UAS sebagai stresor

b. Variabel terikat

Kecemasan

c. Variabel kendali

1) Umur : sampel yang diambil untuk penelitian adalah siswa remaja yang duduk di kelas III SMU.

- 2)Psikososial : siswa yang sedang mengalami masalah akibat lingkungan sekitar seperti siswa yang memakai narkoba, minum minuman keras tidak akan masuk menjadi sampel penelitian
- 3)Psikologis : siswa yang sedang menderita gangguan jiwa seperti bulimia, anoreksia, kleptomania tidak dimasukkan untuk menjadi sampel penelitian.
- 4)Biologis : siswa yang menderita kelainan biologis seperti bibir sumbing, tidak mempunyai tangan atau kaki, pincang dan lain-lain tidak akan diteliti
- 5)Lokasi : sampel yang diambil untuk penelitian adalah siswa kelas III IPS yang berada di SMUN I Jember.
- 6)Menstruasi : siswa yang mengalami menstruasi tidak masuk menjadi sampel penelitian.

3.4.2 Definisi Operasional

a. Kecemasan

Kecemasan adalah pengalaman emosi yang tidak menyenangkan dalam kadar yang bervariasi mulai perasaan cemas yang ringan sampai ketakutan yang menetap yang berhubungan dengan ancaman bahaya, yang umumnya tidak ada atau kecil kaitannya dengan kausa eksternal (Prawirohusodo,1991). Individu dikatakan mempunyai kecemasan, setelah diukur dengan memakai skala kecemasan menurut Hamilton (HARS = Hamilton Anxiety Rating Scala). Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada siswa perempuan maka hasil jawabannya yang telah diberi skor kemudian dijumlahkan.

Langkah selanjutnya adalah mengklasifikasikan kecemasan ke dalam beberapa tingkatan, antara lain :

- Tidak ada kecemasan, jika skor ≤ 14
- Kecemasan ringan, jika skor = 14-20
- Kecemasan sedang, jika skor = 21-27
- Kecemasan berat, jika skor > 27

b. Siswa perempuan di Kelas III IPS.

Adalah sekelompok populasi dengan jenis kelamin perempuan yang mengikuti acara penyelenggaraan pendidikan dan menghadapi UAS di Kelas III IPS.

c. Kelas IPS

Kelas IPS adalah kelas yang didalamnya mempelajari pelajaran seperti: Ekonomi, Sejarah, Akuntansi, Sosiologi, Geografi dan pelajaran lain yang tidak bersifat eksak.

d. UAS

UAS (Ujian Akhir Semester) adalah ujian yang dilaksanakan untuk menguji kemampuan pemahaman siswa tentang pelajaran yang telah diberikan. UAS dilaksanakan setelah pelaksanaan UAS.

3.5 Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* yaitu sampel dengan pertimbangan peneliti memegang peranan penting (Sedarmayanti, 2002).

3.6 Instrumen Penelitian

- a. Lembar kuisioner, berisi data demografi.
- b. Skor HARS, untuk menilai tingkat kecemasan.

3.7 Prosedur Penelitian



3.8 Data hasil penelitian

Data hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk diagram dan tabel untuk menggambarkan tingkat kecemasan siswa perempuan kelas III IPS SMU Negeri 1 Jember.



BAB 4. DATA HASIL PENELITIAN

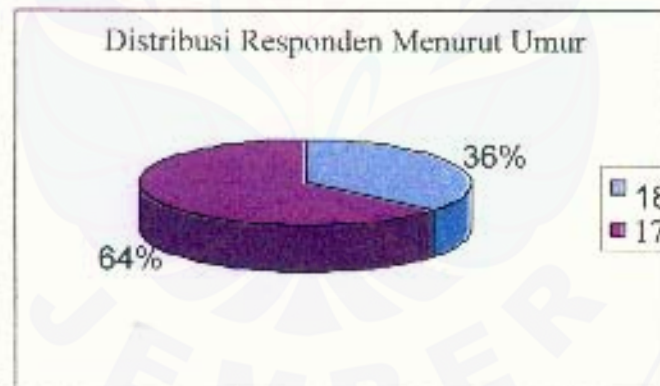
Hasil penelitian tentang kecemasan yang dialami oleh siswa perempuan kelas III IPS SMU Negeri 1 Jember menjelang UAS adalah sebagai berikut :

4.1 Data Hasil Penelitian

Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap 46 responden penelitian yaitu siswa perempuan kelas III IPS SMU Negeri 1 Jember didapatkan hasil penelitian sebagai berikut:

4.1.1 Distribusi Responden Menurut Usia

Berdasarkan hasil penelitian responden yang berusia 17 tahun dan 18 tahun dapat digambarkan dalam diagram pie di bawah ini :

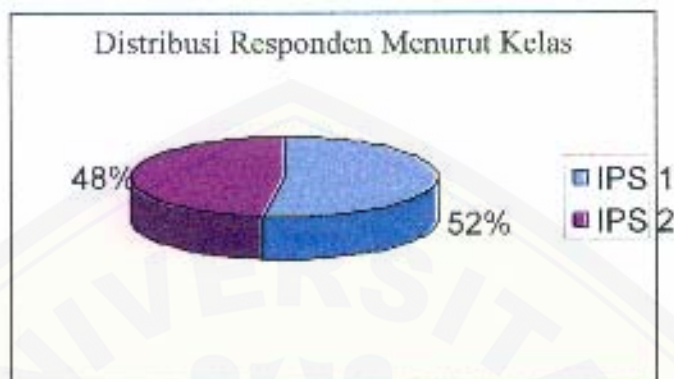


Gambar 4.1 Diagram Pie Distribusi Responden Menurut Usia

Berdasarkan diagram pie di atas menjelaskan bahwa responden dengan usia 17 tahun sebanyak 30 orang (64%) dan responden dengan umur 18 tahun sebanyak 16 orang (36%).

4.1.2 Distribusi Responden Menurut Kelas

Berdasarkan hasil penelitian responden dalam penelitian ini terbagi dalam dua kelas seperti dijelaskan dalam diagram pie di bawah ini :



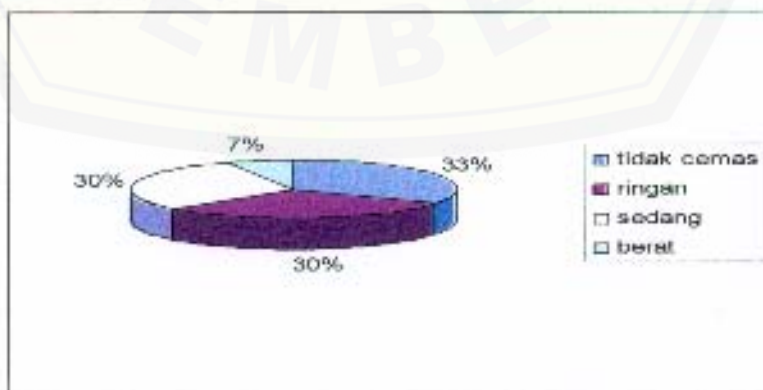
Gambar 4.2 Diagram Pie Distribusi Responden Menurut Kelas

Berdasarkan diagram pie di atas responden penelitian yang berasal dari kelas IPS 1 sebanyak 24 orang (52%) dan yang berasal dari kelas IPS 2 sebanyak 22 orang (48%).

4.2 Gambaran Kecemasan Menjelang UAS

4.2.1 Kecemasan Siswa Perempuan Kelas III IPS Usia 17 Tahun

Berdasarkan hasil penelitian gambaran kecemasan siswa perempuan kelas III IPS usia 17 tahun adalah sebagai berikut:

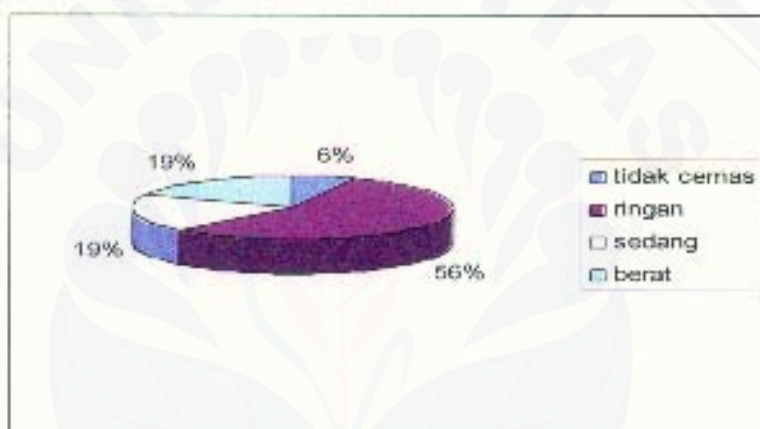


Gambar 4.2.1 Diagram Pie Distribusi Tingkat Kecemasan Siswa Perempuan Kelas III IPS Usia 17 Tahun

Berdasarkan diagram pie di atas ditunjukkan bahwa responden dengan usia 17 tahun yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 10 orang (33%), responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 9 orang (30%), yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 9 orang (30%), dan kecemasan berat sebanyak 2 orang (7%).

4.2.2 Kecemasan Siswa Perempuan Kelas III IPS Usia 18 Tahun

Berdasarkan hasil penelitian gambaran kecemasan siswa perempuan kelas III IPS usia 18 tahun adalah sebagai berikut

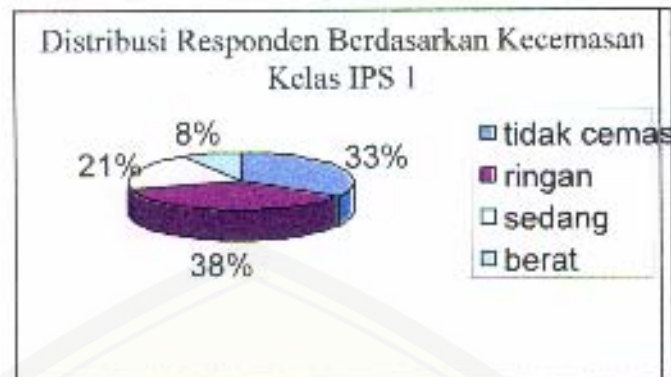


Gambar 4.2.2 Diagram Pie Distribusi Tingkat Kecemasan Siswa Perempuan Kelas III IPS Usia 18 Tahun

Berdasarkan diagram pie di atas ditunjukkan bahwa responden dengan usia 18 tahun yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 1 orang (6%), responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 9 orang (56%), yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 3 orang (19%), dan kecemasan berat sebanyak 3 orang (19%).

4.2.3 Gambaran Kecemasan Siswa Perempuan Kelas III IPS 1

Gambaran kecemasan pada siswa perempuan di kelas III IPS 1 dapat digambarkan dalam diagram pie di bawah ini :

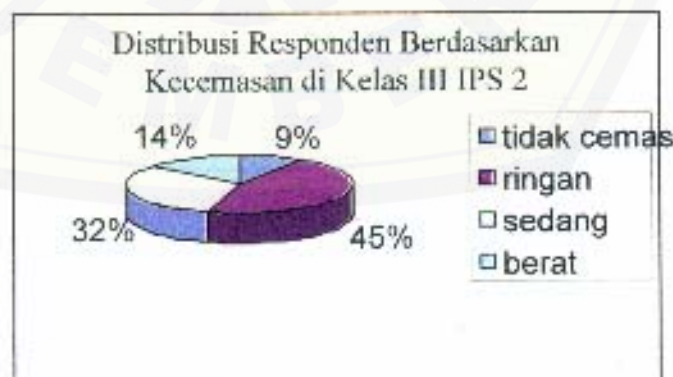


Gambar 4.2.3 Diagram Pie Distribusi Kecemasan Kelas III IPS 1

Berdasarkan diagram pie di atas dari 24 siswa perempuan didapatkan hasil sebanyak 8 responden (33%) tidak mengalami kecemasan, 9 responden (38%) mengalami kecemasan ringan, 5 responden (21%) mengalami kecemasan sedang, dan 2 responden (8%) mengalami kecemasan berat..

4.2.4 Gambaran Kecemasan Siswa Perempuan Kelas III IPS 2

Berdasarkan hasil penelitian, gambaran kecemasan pada responden di kelas III IPS 2 dijelaskan dalam diagram pie di bawah ini :

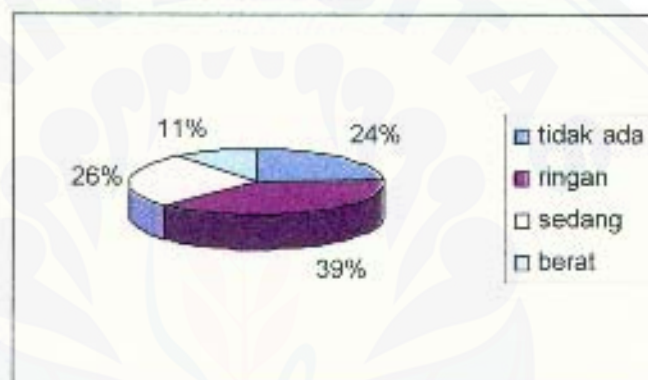


Gambar 4.2.4 Diagram Pie Distribusi Tingkat Kecemasan Pada Kelas III IPS 2

Berdasarkan diagram pie di atas, dari 22 responden didapatkan hasil 1 responden (9%) tidak mengalami kecemasan, 10 responden (45%) mengalami kecemasan ringan, 7 responden (32%) mengalami kecemasan sedang, dan 3 responden (14%) mengalami kecemasan berat.

4.2.5 Gambaran Kecemasan Siswa Perempuan Kelas III IPS Secara Keseluruhan

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan siswa perempuan kelas III IPS menjelang UAS dapat digambarkan dalam diagram pie di bawah ini :



Gambar 4.3 Diagram Pie Distribusi Responden Menurut Tingkat Kecemasan Secara Keseluruhan

Berdasarkan diagram pie di atas didapatkan bahwa responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 11 orang (24%), responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 18 orang (39%), yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 12 orang (26%), dan kecemasan berat sebanyak 5 orang (11%).

BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat kecemasan pada siswa perempuan kelas III IPS SMUN 1 Jember menjelang UAS.
2. Terdapat tiga jenis kecemasan pada siswa perempuan kelas III IPS SMUN 1 Jember menjelang UAS, yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, dan kecemasan berat.

6.2 Saran

Saran-saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini adalah:

1. Perlu diadakan acara-acara khusus yang diadakan sekolah agar orang tua dan guru dapat berkomunikasi langsung dalam membahas semua permasalahan siswa terutama dalam menghadapi ujian.
2. Perlu diadakan program khusus sekolah dalam rangka mempersiapkan ujian seperti les tambahan di luar jam sekolah, uji coba menjelang ujian dan sebagainya.
3. Perlu diadakan sebuah konseling di sekolah sebagai sarana untuk menampung segala keluhan kesah siswa sekaligus memberikan solusi dan informasi yang berhubungan dengan pendidikan siswa.



DAFTAR PUSTAKA

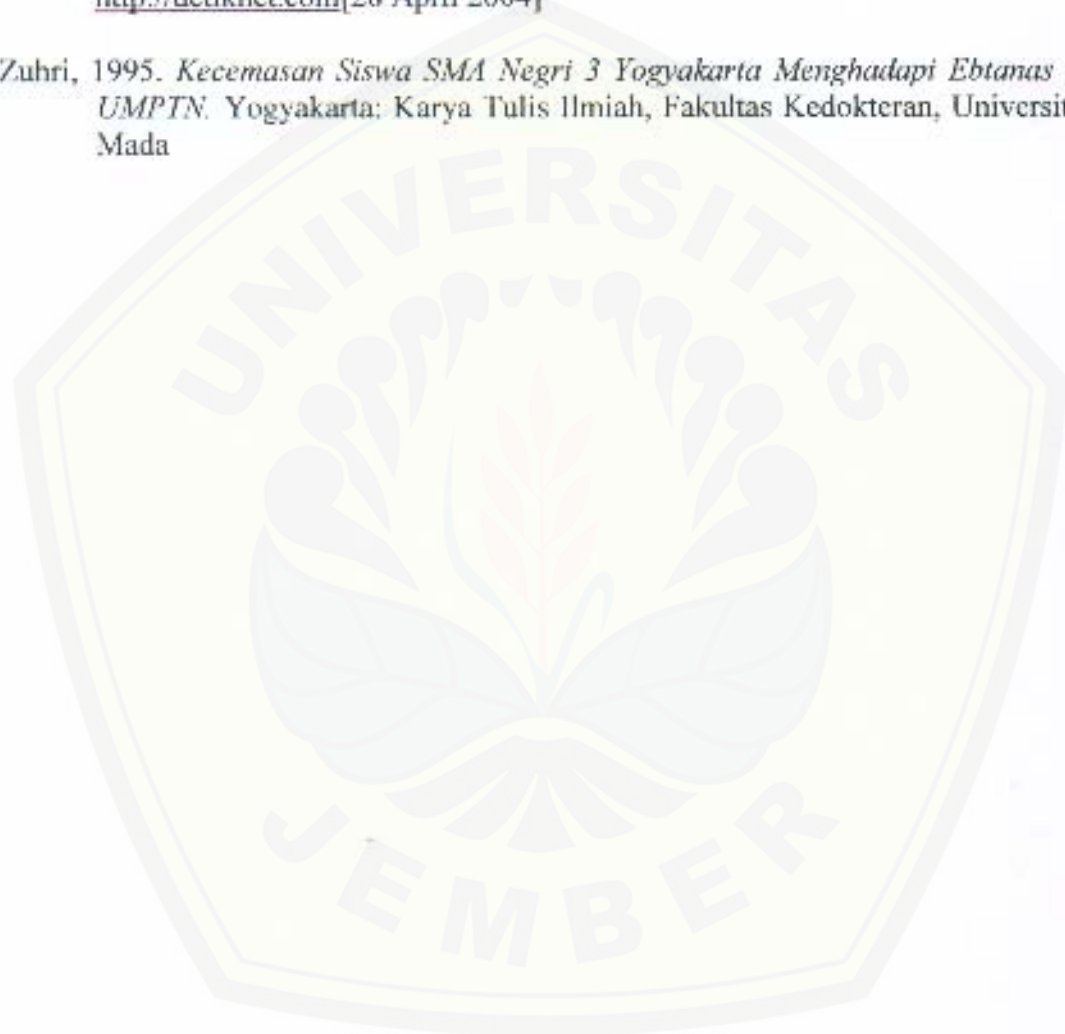
- Corwin, E. J. 2000. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Departemen Pendidikan Nasional. 2001. *Standar Prosedur Operasional Ujian Akhir Nasional*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Ferdinand. 2006. *Persiapan Ujian Nasional, MAN 2 Solo Karantina Siswanya*. Aviable from www.mediaindonesia.com[16 Oktober 2006]
- Guyton, A. C. 1997. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 9. Jakarta: EGC.
- Kaplan, H. I. 1997. *Sinopsis Psikiatri*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kardis, S. 2003. *Buku Ajar Psikologi Medis*. Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Jember: Jember.
- Kartono, K. 1992. *Psikologi Wanita*. Jilid 1. Bandung: Mandar Maju.
- Maramis, W. F. 2004. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Mappiare, A. 1982. *Psikologi Remaja*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Mulyadi, R. 2003. *Kenalilah Rasa Cemas yang Tidak Rasional*. Aviable from <http://www.sinarharapan.co.id/ipitek/kesehatan/2003/1114/kes1.html>
- Notoadmodjo, S. 2002. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rinca Cipta.
- Prawirohusodo, S. 1991. *Anxietas*. P 14-36. dalam Hadin dan Syamsul Hadi (eds): *Simposium Gangguan Kecemasan dan Penanggulangannya dalam Praktek sehari-hari*. Lab Psikiatri Fakultas Kedokteran UNS: Surakarta.
- Rahmawati. 2004. *Sistem Penjurusan SMA Membebani Siswa?*. Aviable from <http://www.kbi.gemari.or.id/beritadetail.php?id=2455>[5 Oktober 2004]
- Rita, L. 1996. *Pengantar Psikologi*. Jakarta: Erlangga.
- Salan, R. 1980. *Beberapa Konsep tentang Anxietas*, P 1-11, Dalam K. Setyonegoro dan Y. Iskandar (eds). *Anxietas*. Jakarta: Yayasan Dharma Husada.
- Sarwono, S. W. 2005. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.

Schwartz, L. A. 1971. *Adolescent Psyciatry*, jilid IV, Direktorat Kesehatan Jiwa, Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan, Dep Kes, RI.

Sedarmayanti, Hidayat, Syarifudin. 2002. *Metodologi Penelitian*. Bandung: Mandar Maju.

Sisko, Y. 2004. *Menjelang UAS, Peserta Bimbel Melonjak*. Aviable from <http://detiknet.com>[28 April 2004]

Zuhri, 1995. *Kecemasan Siswa SMA Negeri 3 Yogyakarta Menghadapi Ebtanas dan Pra-UMPTN*. Yogyakarta: Karya Tulis Ilmiah, Fakultas Kedokteran, Universitas Gajah Mada



Lampiran A. Hasil Penelitian

No	Kuisiour HARS														Skor	Keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1	1	1	4	1	1	2	1	2	0	1	2	0	0	0	16	Ringan
2	1	1	1	1	1	3	1	2	2	1	2	2	3	2	23	sedang
3	2	1	0	0	1	1	0	1	0	0	2	1	1	0	10	tidak cemias
4	2	4	0	0	0	0	1	1	4	1	2	1	1	1	18	ringan
5	0	0	1	1	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	6	tidak cemias
6	0	2	3	0	1	0	0	2	0	0	2	2	0	1	13	tidak cemias
7	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	tidak cemias
8	2	1	0	0	2	3	1	1	0	1	2	0	1	2	16	tidak cemias
9	0	1	4	1	1	3	1	1	4	1	2	0	4	0	23	sedang
10	0	1	4	0	2	1	0	0	0	0	0	2	0	0	10	tidak cemias
11	1	1	0	2	1	0	2	2	1	0	1	4	0	0	15	ringan
12	2	1	0	0	0	0	2	0	2	1	0	2	4	1	15	ringan
13	2	3	4	1	2	3	1	1	4	3	2	2	3	2	33	berat
14	2	3	0	1	2	3	0	1	3	3	2	1	4	1	26	sedang
15	2	4	3	2	1	1	1	1	2	1	1	3	3	2	26	sedang
16	1	2	1	1	1	2	2	1	3	0	1	2	3	1	21	sedang
17	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	2	4	0	10	tidak cemias
18	0	0	0	0	0	0	1	2	2	3	2	2	1	2	15	ringan
19	0	1	3	1	0	0	1	1	2	1	0	0	4	1	15	ringan
20	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	5	tidak cemias
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2	7	tidak cemias
22	1	2	0	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	20	ringan
23	1	1	1	1	2	3	1	2	2	3	4	2	4	2	29	berat
24	1	1	3	0	2	0	0	0	0	0	2	2	1	3	15	ringan
25	2	4	3	2	2	1	1	1	2	3	3	1	2	2	29	berat
26	1	4	3	0	1	1	0	0	0	0	2	2	6	2	18	ringan
27	1	4	0	1	1	1	0	2	4	3	4	2	4	0	27	sedang

Lampiran B**INFORMED CONSENT**
SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Alamat/ no tlp :

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian dari :

Nama : Yusiana Ratnaningtyas
NIM : 012010101082
Fakultas : Kedokteran Umum
Alamat : Jl. Baturaden 49 Jember

Dengan judul penelitian "Gambaran Kecemasan Siswa Perempuan Menjelang UAS di Kelas III IPS SMUN 1 Jember Tahun Ajaran 2005-2006" Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko dan ketidaknyamanan kepada subjek penelitian.

Saya telah membaca mengenai prosedur yang terlampir dengan benar. Dengan ini saya menyatakan kesanggupan untuk mengisi kuisioner dengan sebenar-benarnya.

Jember, 2005

Responden

(.....)

Lampiran C

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Nama :

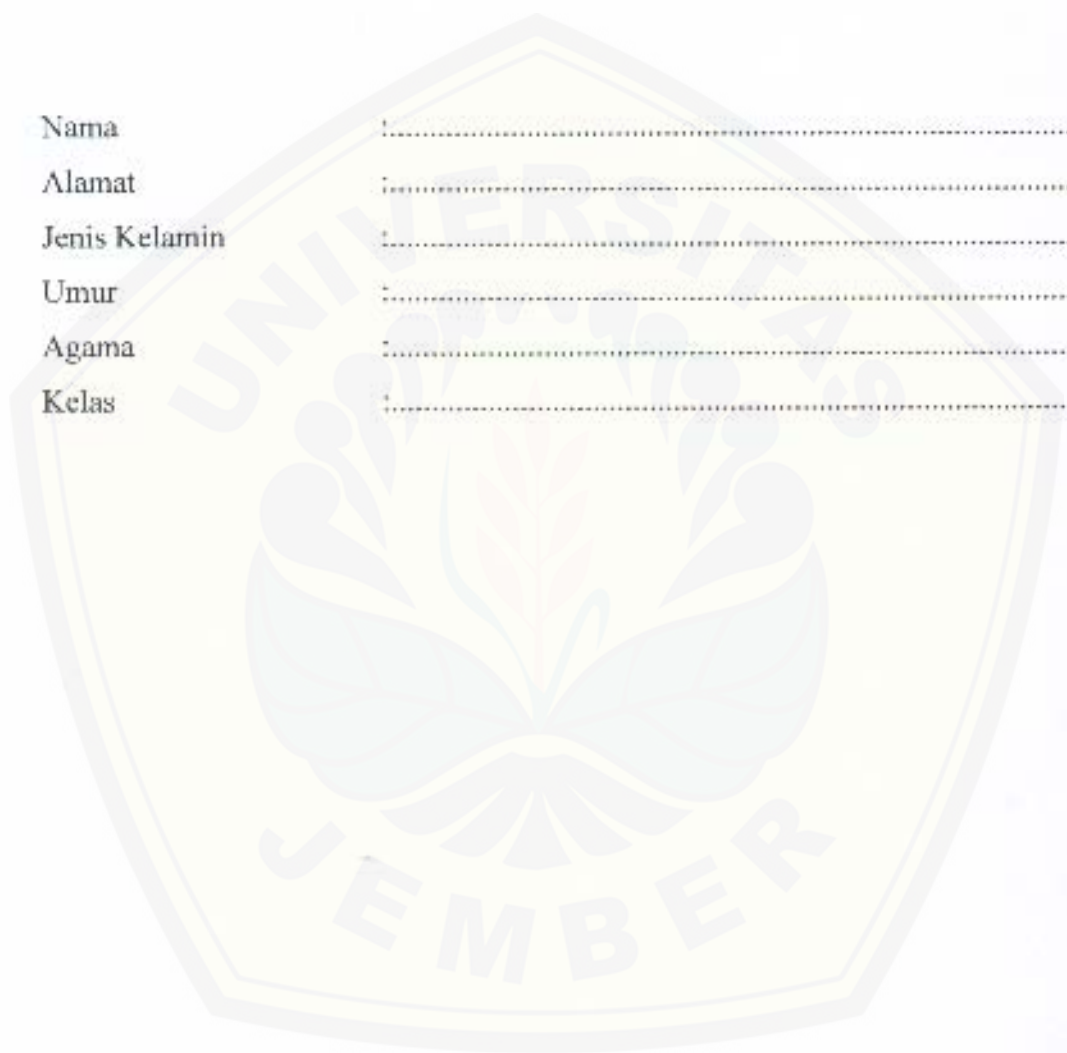
Alamat :

Jenis Kelamin :

Umur :

Agama :

Kelas :



HAMILTON ANXIETY RATING SCALE

Level skor kecemasan HAM-A : < 14 = Tidak ada kecemasan
14-20 = Kecemasan ringan
21-27 = Kecemasan sedang
> 27 = Kecemasan berat

Gejala**Perasaan cemas**

- a. Khawatir
- b. Mengatasi kecemasan

Tekanan

- a. Startles / lesu
- b. Mudah menangis
- c. Tidak bisa istirahat
- d. Gelisah

Takut

- a. Takut gelap
- b. Takut orang asing
- c. Takut sendirian
- d. Takut binatang

Insomnia

- a. Sulit memulai tidur atau mempertahankan tidur
- b. Sulit tidur karena mimpi buruk

Intelektual

- a. Sulit konsentrasi
- b. Sulit mengingat

Perasaan Depresi

- a. Keinginan untuk beraktivitas turun
- b. Anhedonia / kehilangan perasaan senang pada hal yang membuat senang
- c. Insomnia / bangun dini hari

Keluhan Somatik pada Otot

- a. Nyeri atau sakit otot
- b. Bruxism / pergesekan gigi secara ritmik untuk meredakan ketegangan

Keluhan somatic pada indra

- a. Suara berdenging pada telinga
- b. Penglihatan kabur

Gejala kardiovaskuler

- a. Tachycardia / denyut jantung $> 100x$ /menit
- b. Palpitasi / perasaan berdebar-debar
- c. Nyeri dada
- d. Rasa Lesu lemas seperti mau pingsan

Gejala pernafasan

- a. Tekanan pada Dada
- b. Perasaan tercekik
- c. Nafas pendek-pendek

Gejala pada pencernaan

- a. Dysphagia / sulit menelan

- b. Mual-muntah / gangguan perut
- c. Konstipasi / sulit BAB
- d. Penurunan berat badan

Gejala genitourinary

- a. perasaan ingin kencing yang sering
- b. Dysmenorrhea / haid yang nyeri
- c. Impotence / penurunan dorongan seksual

Gejala autonom

- a. Mulut kering atau merasa haus
- b. Flushing / muka memerah
- c. Pallor / pucat
- d. Sweating / berkeringat

Sikap saat wawancara

- a. Fidget / gelisah
- b. Tremor / gemetar
- c. Paces / Muka tegang

