



**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN
DOSEN PEGAWAI NEGERI SIPIL (PNS) MENJELANG
PENSIUN DI UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

Oleh :

**Moh. Nurmaftuhin U.
NIM 142110101089**

**BAGIAN KESEHATAN LINGKUNGAN DAN KESEHATAN KESELAMATAN KERJA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2018**



**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN
DOSEN PEGAWAI NEGERI SIPIL (PNS) MENJELANG
PENSIUN DI UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Oleh :

**Moh. Nurmaftuhin U.
NIM 142110101089**

**BAGIAN KESEHATAN LINGKUNGAN DAN KESEHATAN KESELAMATAN KERJA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2018**

PERSEMBAHAN

Dengan rasa syukur kepada Allah SWT, kerendahan hati dan sepenuh jiwa, skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua saya, Ibu Komariyah, A.ma dan Bapak Kacung Efendi, S.Pd. yang selalu memberikan do'a, bimbingan, dukungan pengorbanan, dan kasih sayangnya kepada saya yang tidak terbayar di dunia dan isinya;
2. Kakak saya, Didik Ikhwan Nuruddin, S.Pd. yang selalu memberikan motivasi untuk melawan rasa takut, selalu maju, dan belajar dari kesalahan;
3. Semua Guru saya dari RA Nurul Huda, MI Nurul Huda, SMP Negeri 2 Sugio, SMA Negeri 1 Babat, dan Bapak beserta Ibu dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, yang telah memberikan memberikan ilmu dengan tulus dan ikhlas;
4. Almamaterku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

“Pada waktu kita khawatir, kita kadang lebih percaya pada masalah kita daripada janji Allah”

(Cut Nyak Dhien) 1



¹ Lentera Hidup, “Jangan Khawatir”, diakses dari <http://www.lenterahidup.com/jangan-khawatir/>, pada tanggal 8 mei 2018.

PERYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Moh. Nurmaftuhin Ubaidillah

NIM : 142110101089

menyatakan dengan ini sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul: *Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Dosen Pegawai Negeri Sipil (PNS) Menjelang Pensiun di Universitas Jember* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isi 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 mendapatkan sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 11 Mei 2018

Yang Menyatakan

Moh. Nurmaftuhin U.

NIM.142110101089

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN
DOSEN PEGAWAI NEGERI SIPIL (PNS) MENJELANG
PENSIUN DI UNIVERSITAS JEMBER**

Oleh :

Moh. Nurmaftuhin U.
142110101089

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Dosen Pegawai Negeri Sipil (PNS) Menjelang Pensiun di Universitas Jember* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Kamis
Tanggal : 7 Juni 2018
Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing		Tanda Tangan
DPU	: Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes. NIP. 197509142008121002	(.....)
DPA	: Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes. NIP. 198311132010122006	(.....)
Penguji		
Ketua	: Sulistiyani, S.KM., M.Kes. NIP. 197606152002122002	(.....)
Sekretaris	: Reny Indrayani, S.KM., M.KKK. NIP. 198811182014042001	(.....)
Anggota	: Drs. Wachju Subchan, M.S., Ph.D. NIP. 196308131993021001	(.....)

Mengesahkan
Dekan,

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes.
NIP. 198005162003122002

RINGKASAN

Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Dosen Pegawai Negeri Sipil (PNS) Menjelang Pensiun di Universitas Jember; Moh.Nurmaftuhin U; 142110101089; 2018; 115 halaman; Bagian Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Keselamatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Pensiun merupakan masa yang tidak dapat dihindari oleh pegawai, pensiun diberlakukan pada usia 55-65 tahun. Memasuki masa pensiun, seseorang kehilangan peran sosial, kehilangan kontak sosial, dan kehilangan identitas atau harga diri. Seseorang yang berada pada masa purna tugas cenderung mengalami gangguan mental seperti guncangan kejiwaan atau *post power syndrome (PPS)*. Gejala PPS ditandai dengan sakit-sakitan, wajah terlihat lebih tua, mudah tersinggung, pemurung, mudah marah, merasa tidak berharga. Hasil penelitian dari *Institute of Economic Affairs* (2013), masa pensiun dapat meningkatkan risiko depresi klinis sebesar 40% dan 60% gangguan secara fisik. *World Health Organization* (WHO) 2014, depresi dan/atau kecemasan mengalami peningkatan dari 1990-2013 dari 416 juta orang menjadi 615 juta orang. WHO memperkirakan pada tahun 2020, gangguan mental menempati peringkat kedua masalah kesehatan di dunia. Menurut Riskesdas (2010), jumlah masalah depresi dan/atau kecemasan sebanyak 11,60% dari jumlah penduduk Indonesia. Gangguan mental seperti stres psikologis dan kecemasan saat pensiun lebih banyak dialami oleh individu yang bekerja sebagai PNS. Penyebab kecemasan menghadapi masa pensiun dibagi kedalam beberapa faktor yang meliputi faktor psikologi, faktor fisik, faktor ekonomi, dan faktor sosial. Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin menganalisis faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada dosen Pegawai Negeri Sipil (PNS) menjelang pensiun di Universitas Jember.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif, jenis penelitian analitik dengan metode observasional. Berdasarkan waktu penelitiannya, penelitian ini termasuk *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Jember. Populasi dalam penelitian ini adalah dosen 5

tahun menjelang pensiun sebanyak 69 dosen dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden. Pengambilan sampel penelitian menggunakan *proporsional random sampling*. Variabel bebas terdiri dari karakteristik responden (usia, jenis kelamin, jabatan fungsional), faktor psikologi (dukungan keluarga, status perkawinan, dan beban kinerja dosen), dan faktor ekonomi (kondisi keuangan yang meliputi nilai aset, *take home pay*, hutang, pengeluaran per bulan). Variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan. Peneliti menggunakan uji statistik *spearman* dengan $\alpha = 0,1$ untuk melihat faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada dosen PNS menjelang pensiun di Universitas Jember.

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden meliputi usia paling banyak adalah 64 tahun dan 65 tahun, jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki, dan sebagian besar responden dengan jabatan fungsional lektor kepala. Faktor psikologi meliputi status perkawinan didominasi oleh status perkawinan menikah hidup bersama, beban kinerja dosen paling banyak >16 sks/semester, dan dukungan keluarga terbanyak adalah dukungan keluarga baik. Faktor ekonomi meliputi nilai aset paling banyak >500 juta, *take home pay* paling banyak 5-10 juta, dan hutang terbanyak >10 juta, dan pengeluaran responden paling banyak adalah pengeluaran >Rp.3.500.000 per bulan. Tingkat kecemasan yang paling banyak adalah tingkat kecemasan ringan. Karakteristik responden berdasarkan usia dengan tingkat kecemasan menunjukkan terdapat hubungan signifikan (ρ value =0,641), karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (ρ value =0,044) dan jabatan fungsional (ρ value =0,038) dengan kecemasan menunjukkan terdapat hubungan tidak signifikan. Faktor psikologi berdasarkan status perkawinan (ρ value= -0,016) dan beban kinerja dosen (ρ value=-0,279) dengan tingkat kecemasan menunjukkan terdapat hubungan tidak signifikan dengan arah korelasi negatif, sedangkan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menunjukkan terdapat hubungan signifikan, dan mempunyai korelasi negatif (ρ value= -0,602) yang berarti semakin baik dukungan keluarga maka tingkat kecemasan semakin kecil. Faktor ekonomi berdasarkan nilai aset dengan tingkat kecemasan menunjukkan terdapat hubungan tidak signifikan, dan arah korelasi negatif (ρ value= -0,220), sedangkan faktor ekonomi berdasarkan *take home pay* (ρ value =

0,121), hutang (ρ value =0,124), pengeluaran (ρ value =0,182) berhubungan tidak signifikan dengan tingkat kecemasan.

Saran yang diberikan yaitu membuat program khusus kepada dosen yang akan pensiun untuk memberikan edukasi tentang masalah kesehatan mental dan juga untuk membantu mengurangi kecemasan pada saat menghadapi pensiun. Melakukan aktivitas tambahan di luar rumah dan menerapkan pola hidup sehat.



SUMMARY

Related Factor to Anxiousness Level of Pre-Retired Civil Servants Lectures (PNS) at University of Jember; Moh. Nurmaftuhin U; 142110101089; 115 Pages; Department of Environmental Health and Occupational Health and Safety, Faculty of Public Health, University of Jember.

Retirement is a time that cannot be avoided by employees, retirement enacted at the age of 55-65 years. Retirement made someone loss of social role, loss of social contacts, and a loss of identity or self-esteem. Retiree lean to experience mental disorders such as psychiatric disorders or post power syndrome (PPS). Symptoms of PPS characterized by a sickly, face look older, offended, moody, resentful, feeling worthless. The results of the Institute of Economic Affairs (2013) study showed that retirement be able to increasing the risk of clinical depression by 40% and 60% physical disorders. World Health Organization (WHO) in 2014, depression and / or anxiety has increased from 1990 to 2013 from 416 million to 615 million people. WHO estimated that mental disorders were rank as the second world's health problems by 2020. According to Riskesdas (2010), the number of depression and / or anxiety as much as 11.60% from Indonesia population. Mental disorders such as psychological stress and anxiety at retirement moment were more experienced by individuals who work as civil servants. The anxiety for retirement was divided into several factors including psychological factors, physical factors, economic factors and social factors. Based on the description above, the researcher wanted to analyze Related Factor to Anxiousness Level of Pre-Retired Civil Servants Lectures (PNS) at University of Jember.

This study used quantitative approach with observational method, using cross-sectional and type of analytic. The study was conducted at the University of Jember. In this study, the population was lectures who going to retired in 5 years as much as 69 lecturers with a sample of 40 respondents and used proportional random sampling to taking sample. The independent variables consist of

respondent characteristics (age, gender, functional), psychological factors (family support, marital status, and the burden of faculty performance) and economic factors (financial condition include asset value, take home pay, debt, expenditure per month). While, the dependent variable was the level of anxiety. Researchers used statistical test Spearman with $\alpha = 0.1$ to looked at Related Factor to Anxiousness Level of Pre-Retired Civil Servants Lectures (PNS) at University of Jember.

The Results showed that the most respondents age around 64-65 years old, most respondents were male, and most of the respondents had the functional position of associate professor. Psychological factors including marital status dominated by marital status married living together, the cost of faculty performance at most >16 credits/semester, and most family support was good family support. Economic factors include the asset value most > 500 million, take home pay at most 5-10 million, the highest debt >10 million, and most of respondents spent >Rp.3.500.000/month. Most anxiety level was mild. The characteristics of respondents by age and level of anxiety showed significant correlation (ρ value = 0,641), the characteristics of respondents by gender (ρ value=0,044) and functional (ρ value=0,038) with anxiety showed that there were a correlation but not significant. Psychological factor based on marital status (ρ value= -0,016) and a load of faculty performance (ρ value = -0,279) with the level of anxiety showed that there were a correlation but not significant and had a negative value, while the family support with the level of anxiety showed a significant relationship and had a negative value (ρ value = -0,602) which mean better support for families, the level of anxiety was getting smaller. Economic factors based on the value of assets with the anxiety level indicated showed that there was a correlation but not significant and possessed a negative value (ρ value = -0,220), while the economic factors were based on take home pay (ρ value =0,121), debt (ρ value =0,124), expenses (ρ value = 0,182) there were a correlation but not significant with the level of anxiety.

The researcher's advice suggested to make a special program for lecturers who going to retiring to provide education about mental health issues and also to

help reduce anxiety when facing retirement. Doing some activities outside the home and healthy lifestyle were suggested.



PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Dosen Pegawai Negeri Sipil (PNS) Menjelang Pensiun di Universitas Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan petunjuk dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Ibu Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Bapak Drs. Husni Abdul Gani, M.S. selaku Dosen Pembimbing Akademik
3. Bapak Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Utama (DPU) dan yang telah memberikan bimbingan, arahan, saran, koreksi, ilmu, motivasi, serta meluangkan waktu sehingga skripsi ini dapat terselesaikan;
4. Ibu Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Anggota (DPA) yang telah memberikan bimbingan, arahan, saran, koreksi, ilmu, motivasi, serta meluangkan waktu sehingga skripsi ini dapat terselesaikan;
5. Seluruh dosen yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini;
6. Kedua orang tuaku dan keluarga besarku yang telah memberikan motivasi, kasih sayang dan doanya;
7. Guru-guru dan dosen-dosen kami tercinta khususnya dosen Kesehatan dan Keselamatan Kerja yang telah memberikan banyak ilmu berharga;
8. Keluarga BEM 2014, Kikik, Mya, Hasi, Ndari, Dhanny, Amel, Windy, Fatim, Puput, Lidia, Vina, Salsa, Zilfa, Nopel, Nia, Silpi, Aldy, yang telah memberikan pelajaran dalam hidup saya;

9. Tria Mei Sinta, Eva, Iin, yang banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini;
10. Seluruh teman peminatan Kesehatan Keselamatan Kerja yang selalu berbagi dan saling memotivasi selama menempuh pendidikan ini;
11. Teman-teman Kelompok 7 PBL, kelompok magang PT Petrokimia Gresik, cowok-cowok 2014, dan angkatan 2014 serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.
12. Saudara-saudariku di Keluarga Besar BEM Universitas Jember, BEM FKM UNEJ, UKM Gita Pusaka, UKM KOMPLIDS yang telah memberikan banyak kontribusi dalam pengembangan diri saya;
13. Dan kepada seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu;

Penulis juga akan terbuka terhadap segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya, tiada suatu usaha yang besar akan berhasil tanpa dimulai dari usaha yang kecil. Semoga skripsi ini bermanfaat, terutama bagi seluruh sivitas akademika di lingkungan Universitas Jember. Semoga skripsi ini dapat menjadi media untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam dunia ilmu pengetahuan dan teknologi.

Jember, 11 Mei 2018

Penulis

DAFTAR ISI

PERSEMBAHAN.....	ii
MOTTO	iii
PERYATAAN.....	iv
SKRIPSI.....	v
PENGESAHAN.....	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	x
PRAKATA	xiii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Kecemasan	8
2.1.1 Pengertian Kecemasan.....	8
2.1.2 Faktor Resiko Kecemasan	8
2.1.3 Tingkatan Kecemasan.....	13
2.1.4 Alat Ukur Kecemasan.....	18
2.2 Dosen	21

2.2.1	Definisi Dosen	21
2.2.2	Beban Kerja Dosen	22
2.2.3	Tugas Utama Dosen.....	23
2.2.4	Hak-Hak Dosen	24
2.3	Pegawai Negeri Sipil (PNS).....	25
2.3.1	Pengertian Pegawai Negeri Sipil	25
2.4	Pensiun	26
2.4.1	Pengertian Pensiun.....	26
2.4.2	Jenis-Jenis Pensiun	27
2.4.3	Kesiapan Pensiun.....	27
2.4.4	Masa Pensiun Pegawai Negeri Sipil	31
2.5	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Menghadapi Pensiun.....	31
2.6	Kerangka Teori.....	35
2.7	Kerangka Konsep	36
2.8	Hipotesis.....	37
BAB 3.	METODE PENELITIAN.....	38
3.1	Jenis Penelitian.....	38
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	38
3.2.1	Tempat Penelitian	38
3.2.2	Waktu Penelitian.....	39
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	39
3.3.1	Populasi	39
3.3.2	Sampel	39
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel	40
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	41
3.4.1	Variabel Penelitian	41
3.4.2	Definisi Operasional	42
3.5	Data dan Sumber Data	45
3.5.1	Data Primer	45
3.5.2	Data Sekunder.....	46
3.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	46

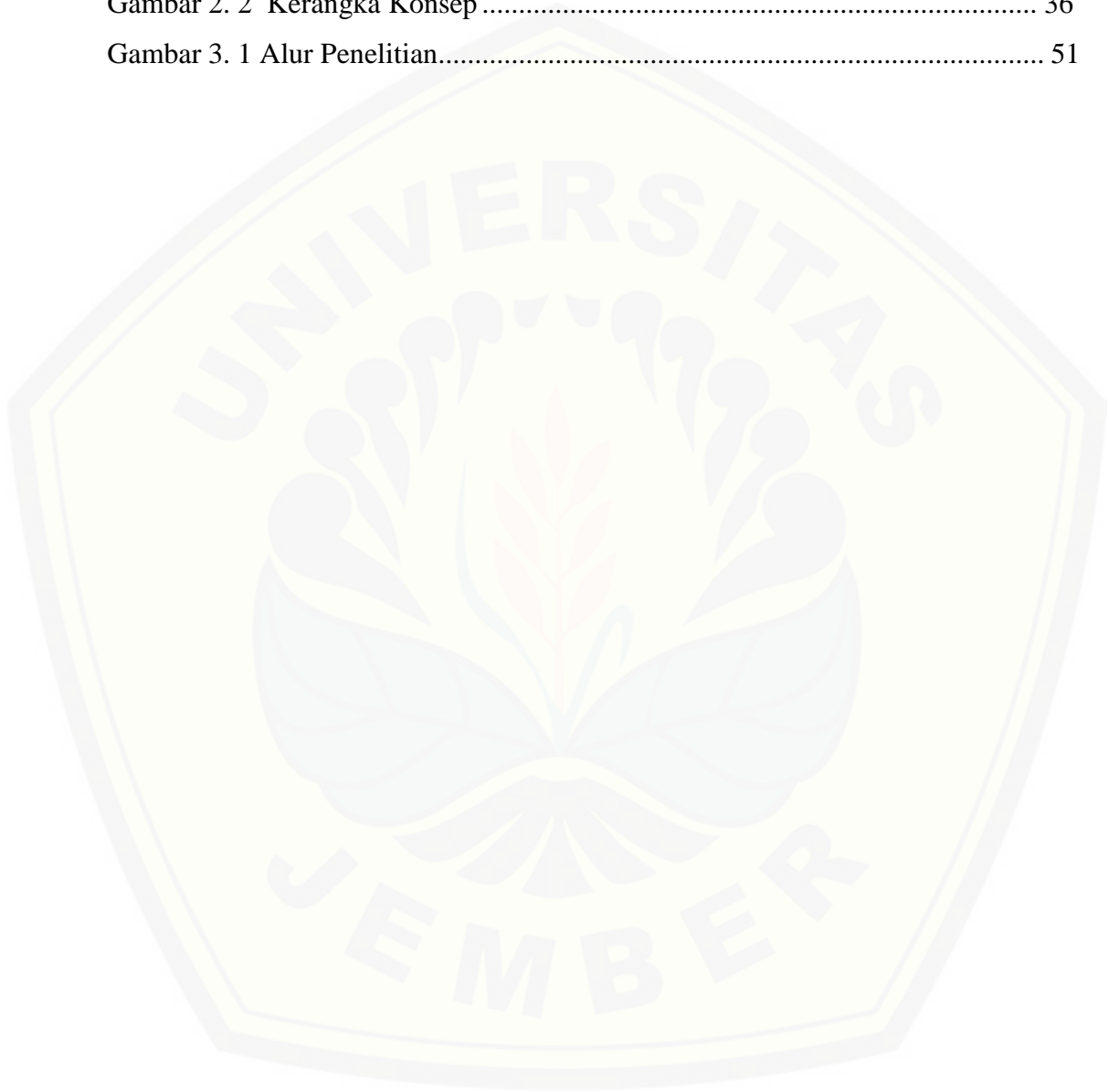
3.6.1	Teknik Pengumpulan Data	46
3.6.2	Instrumen Pengumpulan Data	47
3.7	Teknik Pengolahan dan Analisis Data	48
3.7.1	Teknik Pengolahan Data.....	48
3.7.2	Teknik Analisis Data	49
3.8	Alur Penelitian	51
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN		52
4.1	Hasil Penelitian	52
4.1.1	Karakteristik Responden.....	52
4.1.3	Faktor Ekonomi	55
4.1.4	Tingkat Kecemasan	56
4.1.5	Hubungan Karakteristik Responden dengan Tingkat Kecemasan	57
4.1.6	Hubungan Faktor Psikologi dengan Tingkat Kecemasan.....	59
4.1.7	Hubungan Faktor Ekonomi dengan Tingkat Kecemasan.....	61
4.2	Pembahasan.....	63
4.2.1	Karakteristik Responden.....	63
4.2.2	Faktor Psikologi.....	65
4.2.3	Faktor Ekonomi	67
4.2.4	Tingkat Kecemasan	69
4.2.5	Hubungan Antara Karakteristik Responden dengan Tingkat Kecemasan.....	70
4.2.6	Hubungan antara Faktor Psikologi dengan Tingkat Kecemasan.....	72
4.2.7	Hubungan antara Faktor Ekonomi dengan Tingkat Kecemasan	75
4.3	Keterbatasan Peneliti	75
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN		79
5.1	Kesimpulan	79
5.2	Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA		81

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Distribusi Populasi Dosen.....	41
Tabel 3. 2 Definisi Operasional dan Variabel Penelitian.....	42
Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia.....	52
Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	53
Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Jabatan Fungsional.....	53
Tabel 4. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan	54
Tabel 4. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Beban Kinerja Dosen.....	54
Tabel 4. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga.....	54
Tabel 4. 7 Distribusi Responden Berdasarkan Nilai Aset.....	55
Tabel 4. 8 Distribusi Responden Berdasarkan <i>Take Home Pay</i>	55
Tabel 4. 9 Distribusi Responden Berdasarkan Hutang	56
Tabel 4. 10 Distribusi Responden Berdasarkan Pengeluaran	56
Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan	57
Tabel 4. 12 Hubungan antara Usia dengan Tingkat Kecemasan	57
Tabel 4. 13 Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan	58
Tabel 4. 14 Hubungan antara Jabatan Fungsional dengan Tingkat Kecemasan	58
Tabel 4. 15 Hubungan Status Perkawinan dengan Tingkat Kecemasan	59
Tabel 4. 16 Hubungan Beban Kinerja Dosen dengan Tingkat Kecemasan	60
Tabel 4. 17 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan	60
Tabel 4. 18 Hubungan Nilai Aset dengan Tingkat Kecemasan	61
Tabel 4. 19 Hubungan <i>Take Home Pay</i> dengan Tingkat Kecemasan	61
Tabel 4. 20 Hubungan Hutang dengan Tingkat Kecemasan.....	62
Tabel 4. 21 Hubungan Pengeluaran Perbulan dengan Tingkat Kecemasan.....	62

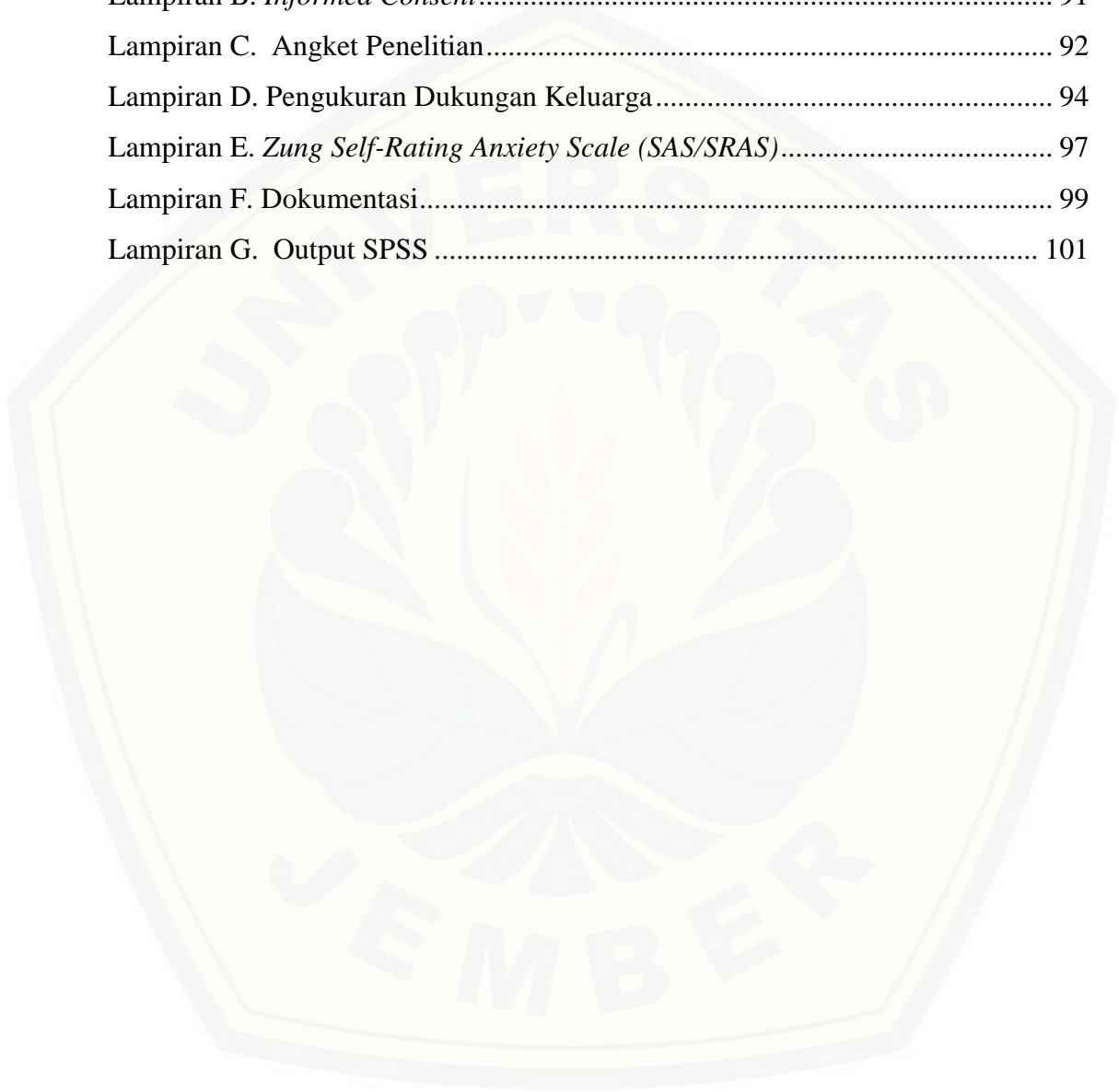
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	35
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	36
Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....	51



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Pengantar Angket.....	90
Lampiran B. <i>Informed Consent</i>	91
Lampiran C. Angket Penelitian.....	92
Lampiran D. Pengukuran Dukungan Keluarga.....	94
Lampiran E. <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)</i>	97
Lampiran F. Dokumentasi.....	99
Lampiran G. Output SPSS	101



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pensiun merupakan masa yang tidak dapat dihindari oleh pegawai ataupun pekerja. Pensiun diberlakukan pada usia 55-65 tahun, pada usia tersebut seseorang mulai mengalami penurunan kesehatan sehingga produktifitas juga berkurang (Anwar,2004). Memasuki masa pensiun, seseorang akan kehilangan peran sosial baik di lingkungan kerja ataupun di masyarakat, kehilangan kontak sosial, penyesuaian kondisi keuangan, penyesuaian psikologis, dan kehilangan identitas atau harga diri terlebih jika pada saat bekerja orang tersebut memiliki jabatan atau kedudukan maka saat pensiun tiba jabatan itu akan hilang (Turner & Helms dalam Putri, 2010).

Seseorang yang berada pada masa purna tugas atau pensiun cenderung mengalami gangguan mental. Gangguan mental yang sering terjadi adalah goncangan kejiwaan yang dikenal dengan istilah *post power syndrome (PPS)*. *PPS* merupakan suatu gejala kejiwaan yang tidak stabil dan muncul ketika seseorang kehilangan kedudukan atau jabatan yang dimiliki sebelumnya. Gejala *PPS* ditandai dengan sakit-sakitan, wajah terlihat jauh lebih tua, mudah tersinggung, pemurung, mudah marah, merasa tidak berharga. Selain itu, gangguan mental yang sering terjadi pada orang yang akan pensiun adalah stres, depresi, dan kecemasan (Rini,2001).

Kecemasan merupakan suatu respon terhadap keadaan atau situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan sesuatu yang normal terjadi menyertai perubahan, perkembangan, pengalaman yang belum pernah dilakukan, serta dalam menentukan arti hidup dan identitas diri (Kaplan, Sadock, Grebb dalam Fitriafauziah & Julianti, 2007). Beberapa dampak psikomatis dari kecemasan jika tidak diatasi antara lain: 1) Seseorang akan rentang mengalami kekhawatiran yang dapat menimbulkan rasa cemas dan takut, 2) Emosi menjadi tidak stabil dan diikuti oleh bermacam-macam ilusi, delusi, fantasi, 3) Seseorang sering mual dan

merasa ingin muntah, banyak keringat, badan mudah lelah, sering diare, dan tubuh gemetar, 4) Muncul ketakutan yang kronis sehingga menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi dan detak jantung menjadi lebih cepat dari biasanya (Rochman,2010). Kecemasan akan muncul beberapa tahun menjelang masa pensiun tiba dan memuncak beberapa saat menjelang pensiun sampai dengan tibanya masa pensiun (Ramaiah,2003).

Berdasarkan hasil penelitian dari *Institute of Economic Affairs (IEA)* tahun 2013 bahwa masa pensiun dapat meningkatkan risiko depresi klinis sebesar 40% dan 60% untuk menderita gangguan secara fisik. *Survey World Health Organization (WHO) Departement of Mental Health and Substance Abuse* tahun 2014, depresi dan/atau kecemasan mempunyai peran kuat sebagai beban gangguan mental yang menyumbang 30% dari penyakit nonfatal global. Gangguan mental ini mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, mulai dari tahun 1990 sampai 2013 jumlah orang mengalami depresi dan/atau kecemasan meningkat hampir 50%, dari 416 juta orang menjadi 615 juta orang. *WHO* juga memperkirakan pada tahun 2020, gangguan mental menempati peringkat kedua sebagai masalah kesehatan yang paling banyak diderita orang di dunia. Sedangkan menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, jumlah masalah gangguan mental yakni depresi dan/atau kecemasan sebanyak 11,60% dari jumlah penduduk Indonesia.

Penelitian yang dilakukan Harmaningtyas (2015), menyatakan bahwa Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang akan pensiun rentan mengalami gangguan mental menjelang pensiun. Masalah yang umumnya jarang disadari saat masa pensiun ialah perasaan cemas ketika menerima Surat Keputusan (SK) pensiun. Pemahaman pekerja atau pegawai tentang pnesiun seperi kehilangan status, penghasilan berkurang, kehilangan fasilitas, tersisihkan dari pergaulan lama, dan perasaan menjadi tua semakin membuat para pegawai prapensiun seringkali merasa cemas dalam menghadapi masa pensiun. Penyebab kecemasan menghadapi masa pensiun dibagi kedalam beberapa faktor yang meliputi faktor fisik, faktor ekonomi, dan faktor sosial (Pradono & Esterlita, 2010). Sedangkan menurut Rini (2001) menyebutkan faktor kecemasan menghadapi masa pensiun

meliputi usia, kepuasan kerja, kesehatan, persepsi individu terhadap pensiun, dan status sosial sebelum menghadapi masa pensiun.

Menurut Dinsi (2006), pihak yang paling takut menghadapi masa pensiun adalah PNS. Gangguan mental seperti stres psikologis dan kecemasan saat pensiun lebih banyak dialami atau dirasakan oleh individu yang bekerja sebagai PNS. Individu yang cemas baik secara biologis maupun psikis dalam dirinya akan terjadi masalah atau gangguanantisipasi akan harapan dimasa yang akan datang. Memasuki akhir masa kerjanya, individu tersebut kurang beraktivitas dan sering mengalami sakit-sakitan. PNS yang telah habis masa tugasnya dapat mengalami *mental shock*. *Mental Shock* terjadi karena adanya ketakutan atau kekhawatiran tentang apa yang harus dihadapi di masa yang akan datang atau ketika masa pensiun tiba. Selain itu, seseorang juga merasa ada sesuatu yang hilang dari dirinya, terlebih lagi jika pekerjaan dan jabatan yang selama ini dipegang harus ditinggalkan. Profesi yang berkaitan dengan PNS cukup banyak diantaranya adalah tenaga pengajar. Tenaga pengajar yang dimaksud adalah guru dan dosen. Perbedaan dari kedua profesi ini cukup jelas dimana guru hanya mempunyai satu tugas pokok saja yaitu melaksanakan tugas kegiatan belajar mengajar. Sedangkan dosen mempunyai tugas atau kewajiban yang lebih berat dikarenakan harus melaksanakan tridharma perguruan tinggi yaitu melakukan kegiatan belajar mengajar, penelitian, dan pengabdian masyarakat. Dapat disimpulkan bahwa dosen mempunyai beban kerja lebih berat dibandingkan dengan guru. Hurlock (2003), mengungkapkan bahwa tingkat kecemasan yang dirasakan tenaga pengajar akan mempengaruhi kesiapan mereka dalam menghadapi pensiun. Jika guru yang hanya mempunya satu tugas pokok beresiko mengalami kecemasan, bagaimana dengan dosen yang mempunyai beban lebih banyak.

Undang-Undang Nomer 14 tahun 2005 tentang Guru dan Dosen menyatakan bahwa Dosen adalah pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarluaskan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat. Peran, tugas, dan tanggung jawab dosen sangat penting untuk mewujudkan Pendidikan nasional yaitu mencerdaskan kehidupan bangsa,

meningkatkan kualitas manusia Indonesia yang meliputi kualitas iman/takwa, akhlak mulia, dan penguasaan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni, serta mewujudkan Indonesia yang maju, adil, makmur, dan beradab. Melakukan fungsi, peran, dan kedudukan yang sangat strategis tersebut, diperlukan dosen yang profesional.

Sebagai tenaga profesional, status kepegawaian dosen PNS dalam melaksanakan tugasnya mempunyai kewajiban memenuhi jam kerja yang telah ditentukan atau setara dengan beban kerja pegawai lainnya. Penelitian yang dilakukan oleh *University of Technology Sydney (UTS)* 2014 menjelaskan bahwa pengajar yang bekerja lebih dari 50 jam seminggu, beban kerja tersebut masuk kedalam beban kerja berlebih dikarenakan dosen harus mengajar dan melakukan penelitian. Berbeda dengan Farrar (2014) menjelaskan dosen yang bekerja 60 jam sampai 65 jam seminggu, atau 10 jam dalam satu hari dapat merusak kesehatan. Masalah-masalah kesehatan biasanya muncul ketika dosen telah purna tugas atau ketika pensiun. Menurut Rakhmani (2014), dalam konteks perguruan tinggi negeri (PTN) banyak dosen yang tidak sempat menulis dan berkarya karena dibebankan enam mata kuliah (18 SKS) per semester (setara dengan 30-35 jam kerja perminggu). Beban kerja berkaitan dengan beban kerja mental seseorang. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Friska (2017) menunjukkan terdapat hubungan antara beban kerja mental dengan tingkat depresi pada PNS yang akan pensiun di Universitas Jember

Universitas Jember merupakan perguruan tinggi negeri yang menjunjung tinggi tridharma perguruan tinggi. Universitas Jember juga merupakan salah satu universitas terbesar di daerah Jember. Universitas Jember memiliki 1171 tenaga pengajar atau dosen dengan rincian 993 dosen PNS dan 179 dosen Non PNS. Sedangkan jumlah dosen 5 tahun menjelang pensiun sebanyak 69 dosen yang tersebar 15 fakultas di Universitas Jember (UNEJ, 2017). Hasil wawancara yang telah dilakukan ke salah satu pegawai kepegawaian Universitas Jember, didapatkan bahwa di Universitas Jember belum ada program yang dikhususkan untuk dosen ataupun pegawai dalam mempersiapkan masa pensiun. Sehingga besar kemungkinan dosen yang akan pensiun rentan mengalami gangguan mental

baik itu stres, cemas, atau depresi menjelang pensiun. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin menganalisis faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan dosen Pegawai Negeri Sipil (PNS) menjelang pensiun di Universitas Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahannya yaitu apa saja faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan dosen PNS menjelang pensiun di Universitas Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang pensiun dosen PNS di Universitas Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mendeskripsikan karakteristik individu berdasarkan usia, jenis kelamin, jabatan fungsional pada dosen PNS menjelang pensiun di Universitas Jember.
- b. Mendeskripsikan faktor psikologi yang meliputi dukungan keluarga, status perkawinan, dan beban kinerja dosen PNS menjelang pensiun di Universitas Jember.
- c. Mendeskripsikan faktor ekonomi (Kondisi keuangan yang meliputi besaran aset, *take home pay*, hutang, pengeluaran per bulan) pada dosen PNS menjelang pensiun di Universitas Jember.
- d. Mendeskripsikan tingkat kecemasan dosen PNS menjelang pensiun di Universitas Jember.

- e. Menganalisis hubungan karakteristik individu dengan tingkat kecemasan pada dosen PNS menjelang pensiun di Universitas Jember.
- f. Menganalisis hubungan antara faktor *piskologi* dengan tingkat kecemasan pada dosen PNS menjelang pensiun di Universitas Jember.
- g. Menganalisis hubungan faktor ekonomi (kondisi keuangan yang meliputi besaran aset, *take home pay*, hutang, tanggungan keluarga, pengeluaran per bulan) dengan tingkat kecemasan tingkat pada dosen PNS menjelang pensiun di Universitas Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan dan keselamatan kerja khususnya tentang faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada dosen pegawai negeri sipil menjelang pensiun di Universitas Jember.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna di bidang kesehatan dan keselamatan kerja khususnya terkait dengan kebijakan dan penanganan masalah kecemasan pada dosen pegawai negeri sipil menjelang pensiun di tempat mengajar.

b. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah literatur di perpustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, dapat menjadi sumber inspirasi bagi pihak yang membutuhkan untuk melakukan penelitian khususnya terkait kebijakan dan penanganan masalah kecemasan pada dosen pegawai negeri sipil menjelang pensiun serta dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan bagi para pembacanya.

c. Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber masukan terhadap pengambilan keputusan terkait kebijakan dan penanganan masalah masalah kecemasan pada dosen pegawai negeri sipil menjelang pensiun. Sehingga, dosen yang bekerja di sebuah universitas juga mendapatkan jaminan keselamatan dan kesehatan dalam bekerja sampai berakhirnya masa kerja.



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kecemasan

2.1.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu reaksi yang normal karena adanya keadaan yang menekan kehidupan seseorang. Kecemasan menimpa sebagian besar atau hampir setiap orang pada periode tertentu. Biasanya kecemasan muncul dengan sendirinya atau bersama dengan gejala lain dari berbagai gangguan kesehatan terutama gangguan emosi (Ramaiah, 2003). Definisi kecemasan juga disampaikan oleh Kaplan, Sadock, dan Grebb (dalam Fitria Fauziah & Julianti Widuri, 2007) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan respon keadaan atau situasi yang berbahaya/ mengancam, dan merupakan sesuatu yang normal dan terjadi menyertai perubahan, perkembangan, sesuatu baru yang belum pernah dilakukan, serta dalam mencari arti hidup dan juga menemukan identitas. Rochman (2010) menjelaskan kecemasan adalah perasaan subjektif terhadap ketegangan mental yang mengkhawatirkan sebagai reaksi dari ketidakmampuan untuk menyelesaikan masalah. Secara umum perasaan ini tidak menyenangkan dan pada suatu saat dapat menimbulkan perubahan psikologis maupun fisiologis.

Kesimpulan dari beberapa pendapat di atas bahwa kecemasan merupakan rasa khawatir atau takut pada keadaan tertentu yang dapat menimbulkan kegelisahan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang dan ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi.

2.1.2 Faktor Resiko Kecemasan

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Elina (2009), menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan sebagai berikut:

a. Faktor fisik

Kelemahan fisik dapat menimbulkan terjadinya perubahan kondisi mental individu sehingga mudah menimbulkan perasaan cemas.

b. Trauma atau konflik

Gejala kecemasan timbul tergantung pada kondisi seseorang, dengan kata lain pengalaman emosional/ konflik yang dialami oleh orang tersebut akan mempermudah timbulnya gejala kecemasan.

c. Lingkungan awal yang tidak baik

Lingkungan merupakan faktor utama yang bisa menyebabkan terjadinya kecemasan pada seseorang, jika faktor lingkungannya buruk maka dapat memperlambat pembentukan kepribadian sehingga muncul gejala kecemasan.

Kecemasan dapat berkembang seiring berjalannya waktu dan sebagian besar tergantung pada pengalaman masing-masing individu. Situasi, keadaan, atau peristiwa tertentu dapat mempercepat munculnya gejala kecemasan. Ramaiah (2003) menjelaskan beberapa faktor yang menunjukkan adanya reaksi kecemasan diantaranya sebagai berikut:

a. Lingkungan

Tempat tinggal atau lingkungan sekitar dapat mempengaruhi pola berfikir tentang diri sendiri ataupun orang lain. Perasaan tidak aman terhadap lingkungan terjadi karena adanya pengalaman yang kurang menyenangkan dengan rekan kerja, teman dekat, ataupun dengan keluarga.

b. Emosi yang ditekan

Perasaan marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan terjadinya kecemasan, terlebih lagi jika orang tersebut tidak dapat mencari atau menemukan jalan keluar atas masalah yang dimiliki dengan orang lain.

c. Sebab-sebab fisik

Kondisi tubuh dan pikiran sering berkordinasi dan dapat menimbulkan kecemasan. Misalnya pada orang hamil, orang yang baru sembuh dari penyakit, dll. Pada kondisi ini biasanya terdapat perubahan yang muncul, munculnya perubahan ini dapat menyebabkan terjadinya kecemasan.

Kecemasan muncul karena adanya suatu emosi yang berlebihan, emosi ini dapat muncul baik di lingkungan kerja, sekolah, maupun keluarga. Menurut Musfir Az-Zahrani (2005) menyebutkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan antara lain:

a. Lingkungan keluarga

Lingkungan keluarga atau keadaan rumah dengan kondisi yang kurang baik atau banyak masalah dalam keluarga tersebut dapat menyebabkan kurang nyaman serta kecemasan pada individu saat berada dirumah.

b. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kecemasan seseorang. Jika orang tersebut berada pada lingkungan yang kurang baik, dan orang itu melakukan perilaku yang tidak baik, hal tersebut tentunya dapat menyebabkan adanya penilaian tidak baik dimata orang yang ada disekitarnya, sdari situ biasanya akan muncul rasa cemas karena merasa dirinya telah dikucilkan oleh lingkungan sekitar. Menurut Asmadi (2008, kecemasan dapat dikelompokan menjadi 2 kategori yaitu:

- 1) Ancaman terhadap integritas diri, meliputi gangguan untuk melakukan aktivitas atau gangguan fisiologis dalam memenuhi kebutuhan pokoknya.
- 2) Ancaman terhadap sistim diri yaitu terdapat suatu hal yang berbahaya atau bisa mengancam harga diri, kehilangan perann atau status, identitas diri, dan hubungan dengan orang lain.

Dadang Hawari (2011) menjelaskan mekanisme terjadinya kecemasan karena *psiko-neuro-endokrinolog* atau *psiko-neuor-imunologi*. Contoh stresor yang disebabkan karena psikologis yaiyu orangtua, perkawinan, pekerjaan, hukum, keuangan, lingkungan, penyakit fisik, trauma, dll. Namun, tidak semua individu yang mengalami stresor psikososial akan mengalami kecemasan, tergantung pada individu tersebut misalnya karena tingkat Pendidikan, jenis kelamin, dukungan keluarga, pekerjaan, teman, kepribadian, penyakit yang diderita, dan usia.

1) Usia

Umur mempunyai hubungan dengan pemahaman dan pandangan terhadap suatu kejadian atau penyakit sehingga dapat membentuk sikap seseorang. Pola berfikir yang matang pada individu dapat digunakan sebagai koping yang baik dibandingkan dengan orang yang mempunyai pola berfikir yang kurang baik. Menurut Widyastuti (2000), memasuki masa tua, sebagian besar lanjut usia kurang siap menyikapi dan menghadapi masa tua tersebut, sehingga para lansia kurang dapat menyesuaikan diri dan sulit untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Munculnya rasa tidak dibutuhkan lagi, rasa tersisih, dan penyakit yang tidak kunjung sembuh, kematian pasangan merupakan sesuatu yang harus dihadapi oleh lanjut usia. Semakin tua umur maka tenaga kerja akan semakin cepat merasa lelah selain itu keterampilan tangan juga semakin berkurang dibandingkan tenaga kerja yang lebih muda dan sejalan dengan bertambahnya usia terjadi gangguan fungsional, depresi, dan ketakutan akan mengakibatkan usia lanjut usia semakin sulit melakukan penyelesaian masalah.

2) Pengalaman

Pengalaman yang dimiliki seseorang pada masa lalu terhadap suatu masalah baik yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi individu dalam menggunakan koping. Individu yang berhasil bisa digunakan untuk mengembangkan kekuatan *coping*, tetapi jika individu tersebut gagal dapat menyebabkan individu tersebut menggunakan *coping* yang mal-adaptif terhadap *stressor* tertentu.

3) Dukungan

Dukungan psikososial keluarga merupakan proses komunikasi yang dapat meminimalisir terjadinya stress. Secara umum, jika individu mempunyai pendukung yang bagus maka gangguan mental yang dialami individu tersebut juga semakin kecil.

4) Jenis Kelamin

Jenis kelamin dibagi menjadi dua yaitu laki-laki dan perempuan. Sunaryo (2004) menjelaskan bahwa laki-laki mempunyai kepribadian dan mental yang

baik terhadap sesuatu yang dianggap berbahaya atau mengancam bagi individu tersebut dibandingkan dengan perempuan. Laki-laki memiliki tingkat pengetahuan dan pandangan yang luas dibandingkan dengan perempuan, hal tersebut terjadi karena laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan sedangkan sebagian besar perempuan hanya tinggal dirumah dan melakukan aktivitas sebagai ibu rumah tangga saja. Sedangkan perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki, sifat laki-laki lebih eksploratif, aktif dan rileks, sedangkan perempuan cenderung sensitif.

5) Jabatan

Kehilangan jabatan atau status misalnya pangkat dan golongan maupun status sosialnya, termasuk hilangnya wewenang penghormatan orang lain atas dirinya. Individu yang bekerja biasanya mempunyai status sosial tertentu, jika masa pensiun tiba maka individu tersebut akan kehilangan fasilitas serta melepas atribut yang menempel padanya. Hal tersebut tentunya dapat menimbulkan kecemasan bagi sebagian orang. Stresor psikososial biasanya dialami oleh orang yang kehilangan jabatan, kedudukan, atau kekuasaan. Stresor ini ditandai dengan gejala-gejala mental atau istilah umumnya disebut *post power syndrome* (sindrom pasca kuasa) dan gejala depresi yang ditimbulkan disebut depresi pasca kuasa.

6) Pendidikan

Individu yang mempunyai pendidikan tinggi lebih mampu menggunakan pemahaman mereka untuk merespon suatu kejadian secara cepat dibanding individu yang mempunyai tingkat pendidikan rendah. Kondisi ini menunjukkan respon terjadinya kecemasan yang berat lebih mudah ditemukan pada individu dengan tingkat pendidikan yang rendah.

7) Penyakit fisik

Penyakit fisik berkaitan dengan pikiran dan tubuh yang saling berinteraksi dan dapat menyebabkan kecemasan. Selama seseorang mengalami kondisi yang baru, maka terjadi perubahan yang dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

8) Beban Kerja Mental

Beban kerja berkaitan dengan tuntutan kerja terhadap seseorang, beban kerja dibagi menjadi 2 yaitu beban kerja kuantitatif dan kualitatif. Beban kerja kuantitatif merupakan keseluruhan pekerjaan yang dimiliki atau harus diselesaikan seseorang. Sedangkan beban kerja kualitatif merupakan tingkat kesulitan pada tugas yang ada dengan kemampuan bekerja. Dewasa ini, pekerjaan yang berhubungan dengan beban mental lebih banyak didominasi oleh pekerja yang mempunyai tugas seperti sebagai pimpinan atau pemegang keputusan, supervisor, bekerja di kantor, pekerja dengan menggunakan teknologi tinggi, pekerjaan dengan kesiapan siaga tinggi, pekerja di bidang teknik informasi, dan pekerjaan yang mempunyai sifat monoton. Setiap aktivitas mental akan selalu melibatkan unsur interpretasi, persepsi, dan proses mental dari informasi yang diterima oleh organ sensoris yang kemudian diambil suatu keputusan atau proses mengingat informasi yang telah dilaluinya. Penilaian beban kerja mental merupakan kunci utama dalam mengembangkan hubungan antara manusia-mesin, kepuasan, mencari tingkat kenyamanan, efisiensi, dan keselamatan yang lebih baik di tempat kerja. Untuk menjamin kesehatan, keselamatan, efisiensi, kenyamanan, dan produktivitas jangka panjang bagi seseorang, maka perlu menyeimbangkan antara tuntutan tugas dengan kemampuan. Sehingga orang tersebut tidak mengalami *understres* atau *overstres* (Tarwaka, 2011). Menurut penelitian Friska (2017), terdapat hubungan antara beban kerja mental dengan tingkat depresi pada PNS yang akan pensiun.

2.1.3 Tingkatan Kecemasan

Kecemasan mempunyai tingkatan, dan pada masing-masing tingkatan memiliki manifestasi atau karakteristik yang berbeda antara satu sama lain. Karakteristik yang terjadi tergantung pada tingkat kematangan individu, harga diri, pemahaman dalam menghadapi masalah, dan mekanisme koping yang digunakan. Kartono Kartini (2006) membagi kecemasan menjadi 4 yaitu:

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada. Kecemasan ringan dibagi menjadi dua yaitu ringan lama dan ringan sebentar. Kecemasan ini sangat bermanfaat untuk perkembangan kepribadian individu, karena kecemasan ringan dapat menjadi tantangan bagi individu tersebut untuk menyelesaikannya. Kecemasan ringan yang muncul sebentar adalah suatu kecemasan yang normal dan wajar terjadi pada individu akibat adanya kondisi yang berbahaya atau mengancam individu tersebut. Selain itu individu yang bersangkutan tidak dapat mengatasinya, sehingga timbul kecemasan. Kecemasan ringan ditandai dengan adanya perubahan:

1) Respon Fisiologis

Tekanan darah naik, nafas pendek, denyut nadi cepat, muka berkerut, gejala ringan pada lambung, dan bibir bergetar.

2) Respon Kognitif

Mampu menerima rangsangan kompleks, lapang persegi meluas, konsentrasi pada masalah dan menyelesaikan masalah secara efektif.

3) Respon perilaku

tremor halus pada tangan, tidak dapat duduk tenang, dan suara kadang-kadang meninggi.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan individu untuk memfokuskan pada sesuatu yang penting dan mengenyampingkan pada hal yang lain, sehingga individu tersebut mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

1) Respon Fisiologis

Nadi ekstra sistolik, nafas pendek, gelisah, diare atau konstipasi, tekanan darah naik, anoreksia, dan mulut kering.

2) Respon Kognitif

Rangsangan luar tidak mampu diterima, lapang persepsi menyempit, dan berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

3) Respon Perilaku

Perasaan tidak nyaman, berbicara dengan cepat, dan gerakan tersentak-sentak (meremas tangan).

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat merupakan kecemasan yang mempunyai akar secara mendalam dalam diri seseorang. Jika orang tersebut mengalami kecemasan semacam ini maka biasanya orang tersebut sulit untuk mengatasinya. Kecemasan ini mempunyai akibat merugikan atau menghambat perkembangan kepribadian seseorang. Kecemasan ini dibagi menjadi dua yaitu kecemasan berat yang lama dan sebentar. Kecemasan yang berat yang muncul sebentar dapat menimbulkan traumatis pada seseorang jika menghadapi situasi yang sama dengan situasi penyebab munculnya kecemasan. Sedangkan kecemasan yang berat yang munculnya lama akan merusak kepribadian seseorang. Kecemasan ini akan berlangsung terus menerus hingga bisa merusak proses kognisi seseorang. Kecemasan yang berat dan lama akan menimbulkan berbagai macam penyakit seperti *tachycardia* (percepatan darah), darah tinggi, dan *excited* (heboh).

1) Respon Fisiologis

Nadi dan tekanan darah naik, nafas pendek, penglihatan kabur, berkeringat, dan sakit kepala. Jika masalah di atas tidak ditangani dengan segera maka dapat menyebabkan timbulnya penyakit degeneratif seperti hiperlipidemia, hipertensi, obesitas, diabetes melitus, asma, dll.

2) Respon Kognitif

Tidak mampu menyelesaikan masalah, lapang persepsi sangat menyempit.

3) Respon Perilaku

Perasaan ancaman meningkat, verbalisasi cepat dan *blocking*.

d. Panik

Pada tingkat panik, persepsi seseorang telah terganggu sehingga tidak dapat mengendalikan diri lagi dan juga tidak mampu melakukan apa-apa, walaupun telah diberi pengarahan. Respon panik seperti rasa tercekik, napas pendek, palpitasi, hipotensi, penglihatan kabur, lapang persepsi sempit, tidak

dapat berfikir logis, mudah tersinggung, mudah marah, agitasi, ketakutan, berteriak-teriak, kehilangan kendali dan persepsi kacau.

1) Respon Fisiologis

Sakit dada, nafas pendek, pucat, rasa tercekik, hipotensi, dan rendahnya koordnansi motorik. Jika respon diatas tidak ditangani dengan segera maka dapat menyebabkan timbulnya penyakit degeneratif seperti hipertensi, hyperlipidemia, diabetes melitus, obesitas, asma, dll.

2) Respon Kognitif

Tidak dapat berfikir logis, lapang persepsi terhadap lingkungan mengalami distorsi, dan ketidakmampuan mengalami distorsi.

3) Respon Prilaku

Mudah mengamuk atau marah, agitasi, bocking, ketakutan, berteriak-teriak, presepsi kacau, kecemasan yang timbul dapat diidentifikasi melalui respon yang dapat berupa respon kognitif, emosional, dan fisik.

Mekanisme timbulnya penyakit degeneratif akibat kecemasan sebagai berikut:

a. Diabetes

Kadar gula yang rendah merupakan bentuk komplikasi diabetes melitus yang dapat menimbulkan kecemasan yang secara tiba-tiba, jika kadar gula darah terlalu rendah maka organ tubuh pertama kali yang terserang adalah otak. Tubuh mempunyai mekanisme tersendiri dalam melindungi otak, dimana tubuh memproduksi glukosa dari glikogen yang tersimpan di dalam hati. Proses ini melibatkan pelepasan adrenalin (epinefrin), yang dapat menyebabkan kecemasan, rasa lapar, gemetaran, dan meningkatnya kesiagaan. Berkurangnya jumlah glukosa darah ke otak dapat mengakibatkan rasa sakit pada kepala. Selain itu, stres kronis membuat individu mencari makanan yang berlemak tinggi, dan manis-manis meningkatkan kadar seretonin otak. Seretonin mempunyai dampak sebagai penenang sementara untuk menurunkan tingkat stres. Hanya saja, gula dan lemak yang telah dikonsumsi mempunyai bahaya bagi seseorang dan berisiko terkena diabetes (Charles Fox & Anne Kilvert. 2010).

b. Tekanan darah tinggi

Stresa tau kecemasan berkaitan dengan peningkatan tekanan darah sementara, bukan tekanan darah tinggi kronis. Kecemasan dapat memicu terjadinya pelepasan hormon yang menyebabkan peningkatan denyut jantung dan penurunan diameter pembuluh darah, dimana keduanya dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat. Pengaruh stres pada tekanan darah jangka pendek dapat menyebabkan tekanan arteri naik 30%-40%. Namun perubahan ini hanya bersifat sementara dan dalam jangka waktu yang sebentar, karena diameter pembuluh darah, detak jantung, dan tekanan darah akan normal kembali setelah hormon menghilang. Berubahnya tekanan darah tinggi secara tiba-tiba meskipun hanya berlangsung sebentar tetap membahayakan karena dapat menyebabkan kerusakan. Kerusakan yang terjadi pada ginjal, jantung, dan pembuluh darah. Efek dari peningkatan tekanan darah yaitu serangan jantung, peningkatan risiko kerusakan organ, stroke, bahkan kematian (Setiawan, 2008).

c. Asma

Asma dapat dipengaruhi oleh kesedihan, stres, atau kecemasan sama seperti halnya dengan efek dari zat-zat allergen atau iritan, olah raga dan juga infeksi. Munculnya stres karena adanya tuntutan dari lingkungan yang melebihi kemampuan adaptasi seseorang. Pertimbangan terbaru dalam bidang Psiko-neuro-immunologi (PNI) menghubungkan antara stres psikososial, sistem saraf pusat, perubahan fungsi imun dan endokrin yang menghasilkan jalur biologi yang masuk akal diduga dimana stres dapat berdampak pada gejala asma. Sistem kekebalan tubuh manusia terdiri dari system kekebalan alamiah (non spesifik) dan didapat (spesifik). Jalur biologi yang dimaksud antara stres yang mempunyai pengaruh pada respon imun saat serangan asma meliputi aksis *Hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA)*, aksis *sympathetic-adrenal medullary (SAM)*, *sympathetic nervous system (SNS)* dan *parasympathetic nervous system (PNS)*. Norepinefrin dan epinefrin mempunyai dampak pada sel *natural killer (NK)* dan juga penurunan regulasi *interferon (IFN)-?*, hal tersebut digambarkan sebagai deviasi imun kearah *T-helper (Th)-2*. Pergeseran Th-1 ke Th-2 selama stres mempunyai peran penting

pada asma karena mampu menaikkan respons humoral terhadap alergen yang memudahkan obstruksi dan inflamasi pada jalan napas (Tambayong, 2000).

d. Obesitas

Obesitas dapat disebabkan karena emosi, individu cenderung makan dengan jumlah yang banyak ketika mengalami depresi, marah, bosan, merasa putus asa, dan masalah lainnya. Biasanya kejadian ini sering terjadi pada jenis kelamin perempuan yang masih muda. Perasaan individu berpengaruh terhadap kebiasaan makan. Selain itu, faktor status ekonomi, dan sosial juga mempengaruhi terjadinya obesitas saat individu tersebut mengalami gangguan mental (Misnadiarly, 2007).

2.1.4 Alat Ukur Kecemasan

Pengukuran kecemasan menurut Saryono (2010) dan Nursalam (2011) terdiri dari beberapa instrumen yang dapat digunakan antara lain:

- a. *GADA (Generalized Anxiety Disorder Assessment)* yang meliputi: kekuatiran berlebihan, kesulitan mengontrol cemas, kekuatiran yang terus menerus, perasaan gelisah, mudah lelah, terganggu konsentrasi, mudah tersinggung, ketegangan otot (dagu, leher, & bahu), mudah mengantuk, tidur gelisah, kecemasan mempengaruhi kehidupan sehari-hari. Pengukuran ini dilakukan untuk gangguan kecemasan umum, dengan menjawab 'ya' atau 'tidak'. Jawaban ya bila subyek merasakan gejala tersebut dalam 6 bulan terakhir.
- b. *HARS (Hamilton Rating Scale For Anxiety)*, terdiri dari 14 bagian gejala (7 item untuk kecemasan psikis dan 7 item kecemasan somatis) yang meliputi: perasaan cemas (firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung); ketegangan (merasa tegang, lesu, tidak bisa istirahat tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, dan gelisah); ketakutan (pada gelap, pada orang asing, ditinggal sendiri pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, pada kerumunan orang banyak); gangguan tidur (sulit tidur, sering bangun malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi, mimpi buruk, mimpi menakutkan); gangguan kecerdasan (sulit berkonsentrasi, daya ingat

menurun, daya ingat buruk); perasaan depresi/murung (hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari); gejala fisik otot (nyeri otot, kekakuan, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil); gejala fisik sensorik (tinitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, perasaan ditusik-tusuk); gejala kardiovaskuler (takikardia, berdebar-debar, nyeri dada, rasa lemas, detak jantung berhenti sejenak); gejala respiratorik (rasa tertekan, rasa tercekik, sering menarik nafas, nafas pendek dan sesak nafas); gejala gastrointestinal (sulit menelan, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh/kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, konstipasi, penurunan berat badan); gejala urogenital (sering buang air kecil, tidak dapat menahan kemih); gejala autonom (mulut kering, mudah berkeringat, kepala pusing, kepala terasa berat, kepala terasa sakit, bulu kuduk berdiri); tingkah laku/sikap saat wawancara (gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, otot tegang, nafas pendek dan cepat, muka merah). Keterangan nilai dalam kuesioner tersebut menunjukkan tidak ada kecemasan jika diperoleh skor <14, kecemasan ringan dengan skor 14-20, kecemasan sedang dengan skor 21-27, kecemasan berat dengan skor 28-41, dan kecemasan sangat berat dengan skor 42-56. Kriteria penilaian menggunakan angka 0-4, nilai 0 jika tidak ada gejala sama sekali, nilai 1 jika satu gejala dari pilihan yang ada/ringan, nilai 2 jika separuh dari gejala yang ada/ sedang, nilai 3 jika lebih dari separuh gejala yang ada/berat, dan nilai 4 jika semua gejala ada/sangat berat. HARS dikembangkan oleh Max Hamilton (1959) yang bisa digunakan untuk anak-anak dan orang dewasa.

- c. *DASS (Depression Anxiety Stress Scale)* meliputi pernyataan “mulut saya kering”, “saya kesulitan bernafas”, “saya menggigil”, “saya khawatir dengan keadaan saya mungkin saya panik dan membuat kebodohan sendiri”, “saya merasa sering panik”, “saya merasa jantung berdebar tanpa aktivitas fisik”, “saya takut tanpa alasan yang jelas”. Ketujuh pernyataan diatas dinilai dengan keterangan angka 0-3 yaitu nilai 0 jika tidak dialami responden, nilai 1 jika

dialami beberapa kali, nilai 2 jika sering mengalami, nilai 3 jika sering mengalami. Skor yang diperoleh dikategorikan ringan jika bernilai 7-9, sedang jika bernilai 10-14, berat jika bernilai 15- 19, dan ekstrim jika bernilai >20.

- d. *ZSRAS (Zung Self-Rating Anxiety Scale)*, kuesioner ini terdiri dari 20 pernyataan, yaitu: “saya merasa gelisah dan khawatir lebih dari biasanya”, “saya merasa takut tanpa sebab”, “saya merasa mudah terganggu dan panik”, “saya merasa seperti terpisah dan remuk redam”, “saya merasa semuanya baik-baik saja dan tidak ada yang buruk”, “saya merasa terganggu karena serangan sakit kepala”, “saya merasa ingin pingsan”, “saya dapat bernafas dengan mudah”, “saya merasa mati rasa dan kesemutan di jari dan kaki”, “saya terganggu karena nyeri perut”, “tangan dan kaki saya gemetar”, “saya terganggu dengan nyeri kepala, leher, dan punggung”, “saya merasa lemas dan mudah lelah”, “saya merasa tenang dan dapat duduk dengan mudah”, “saya dapat merasakan kecepatan denyut jantung saya”, “saya merasa sering berkemih”, “tangan saya terbiasa hangat dan kering”, “wajah saya terasa panas dan memerah”, “saya mudah tidur dan dapat istirahat malam dengan baik”, “saya sering mimpi buruk”. Penilaian skor antara 25-100 dengan kriteria normal/cemas ringan pada skor 25-45, cemas sedang pada skor 46-59, cemas berat pada skor 60-74, dan cemas ekstrim pada skor >75. Skala yang digunakan 1 jika tidak pernah, 2 jika kadang-kadang, 3 jika sering, 4 jika selalu dialami.
- e. *T-MAS (Tailor Manifest Anxiety Scale)* terdiri dari 24 pernyataan yaitu: “saya merasa tangan saya gemetar”, “saya merasa tubuh saya berkeringat”, “saya merasa nyeri”, “saya merasa berdebar-debar”, “saya merasa nafas saya tersengal- sengal”, “saya merasa beban berat”, “saya percaya diri bisa mengatasi semua ini”, “saya merasa khawatir dengan keadaan saat ini”, “saya merasa sulit konsentrasi”, “saya khawatir akan terjadi hal tidak menyenangkan”, “saya mudah tersinggung dengan ucapan petugas kesehatan”, “saya merasa baik-baik saja meninggalkan teman-teman dan keluarga”, “saya merasa tidak nyaman berada di ruangan ini”, “saya merasa tegang”, “saya merasa takut yang tidak jelas”, “saya merasa tidak sabar”,

”saya merasa mudah marah”, ” saya merasa tenang”, ”saya merasa gelisah”, ”saya tidak nafsu makan”, ”saya bahagia dengan keadaan sekarang”. Kategori cemas ringan jika skor <6, cemas sedang pada skor 7-12, cemas berat pada skor 13-18, dan panik pada skor 19-24.

- f. *MASC (Multidimension Anxiety Scale For Children)* merupakan alat ukur untuk menilai gejala kecemasan untuk seluruh domain gejala klinis, yang terdiri dari: skala gejala fisik, skala kecemasan sosial, skala gangguan penghindaran, skala panik, indeks total kecemasan, indeks konsistensi. Penilaian terdiri dari 39 item yang bisa diselesaikan dalam waktu 15 menit, sehingga praktis untuk anak-anak. *MASC* dapat digunakan pada tatanan sekolah, klinik rawat jalan, perawatan di rumah, layanan perlindungan anak, praktik swasta. Instrumen ini bisa digunakan untuk anak usia sekolah dan remaja dan cocok untuk setting kelompok. Versi pengujian ulang dirancang dengan 10 pertanyaan yang bisa diselesaikan dalam waktu 5 menit (March, Sullivan, & Parker, 1999).
- g. *CMAS (Children's Manifest Anxiety Scale)* merupakan instrument yang dirancang untuk mengukur kecemasan anak dan remaja (6-19 tahun). Untuk anak >9,5 tahun dapat dilakukan berkelompok. Terdiri dari 37 item yang masing- masing membutuhkan jawaban 'ya' dan 'tidak'. Tujuan adanya instrumen ini adalah: menciptakan pengukuran yang obyektif untuk kecemasan anak secara berkelompok, menjaga waktu minimum agar penilaian valid dan akurat, menciptakan item yang cocok untuk anak SD, mencakup area kecemasan dari berbagai multidimensi, meningkatkan norma-norma dan informasi yang beragam dari kelompok anak-anak, dan menjamin bahwa item tes bagus. Instrumen *CMAS* dikatakan valid dan reliabel.

2.2 Dosen

2.2.1 Definisi Dosen

Dosen adalah pendidik professional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarkan ilmu pengetahuan,

teknologi, dan seni melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat (Undang-Undang Nomer 14 tahun 2005).

2.2.2 Beban Kerja Dosen

Menurut Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi (2010), dosen adalah pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan dan menyebarluaskan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni melalui pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Sedangkan Profesor atau Guru Besar adalah dosen dengan jabatan akademik tertinggi pada satuan pendidikan tinggi dan mempunyai kewajiban khusus menulis buku dan karya ilmiah serta menyebarkan luaskan gagasannya untuk mencerahkan masyarakat.

Tugas utama dosen tersebut adalah melaksanakan tridharma perguruan tinggi dengan beban kerja paling sedikit sepadan dengan 12 (dua belas) sks dan paling banyak 16 (enam belas) sks pada setiap semester sesuai dengan kualifikasi akademiknya dengan ketentuan sebagai berikut.

- a. Tugas melakukan pendidikan dan penelitian paling sedikit sepadan dengan 9 (sembilan) sks yang dilaksanakan di perguruan tinggi yang bersangkutan;
- b. Tugas melakukan pengabdian kepada masyarakat dapat dilaksanakan melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi yang bersangkutan atau melalui lembaga lain sesuai dengan peraturan perundang undangan;
- c. Tugas penunjang tridharma perguruan tinggi dapat diperhitungkan sks nya sesuai dengan peraturan perundang undangan
- d. Tugas melakukan pengabdian kepada masyarakat dan tugas penunjang paling sedikit sepadan dengan 3 (tiga) sks
- e. Tugas melaksanakan kewajiban khusus bagi profesor sekurang-kurangnya sepadan dengan 3 sks setiap tahun

Pemimpin perguruan tinggi berkewajiban memberikan kesempatan kepada dosen untuk melaksanakan tridharma perguruan tinggi. Dosen yang

mendapat penugasan sebagai pimpinan perguruan tinggi sampai dengan tingkat jurusan diwajibkan melaksanakan dharma pendidikan paling sedikit sepadan dengan 3 (tiga) sks.

2.2.3 Tugas Utama Dosen

Menurut Dirjen Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi (2010) tugas utama dosen:

- a. Tugas di bidang pendidikan dan pengajaran yang dapat berupa:
 - 1) Melaksanakan perkuliahan/tutorial dan menguji serta menyelenggarakan kegiatan pendidikan di laboratorium, praktik keguruan, praktik bengkel/studio/ kebunpercobaan/ teknologi pengajaran;
 - 2) Membimbing seminar Mahasiswa;
 - 3) Membimbing kuliah kerja nyata (KKN), praktik kerja nyata (PKN), praktik kerja lapangan (PKL);
 - 4) Membimbing tugas akhir penelitian mahasiswa termasuk membimbing, pembuatan laporan hasil penelitian tugas akhir;
 - 5) Penguji pada ujian akhir;
 - 6) Membina kegiatan mahasiswa di bidang akademik dan kemahasiswaan;
 - 7) Mengembangkan program perkuliahan;
 - 8) Mengembangkan bahan pengajaran;
 - 9) Menyampaikan orasi ilmiah;
 - 10) Membina kegiatan mahasiswa di bidang akademik dan kemahasiswaan;
 - 11) Membimbing Dosen yang lebih rendah jabatannya;
 - 12) Melaksanakan kegiatan detasering dan pencangkakan dosen.
- b. Tugas di bidang penelitian dan pengembangan karya ilmiah yang dapat berupa:
 - 1) Menerjemahkan/menyadur buku ilmiah;
 - 2) Menghasilkan karya penelitian;
 - 3) Mengedit/menyunting karya ilmiah;
 - 4) Membuat rancangan dan karya teknologi;
 - 5) Membuat rancangan karya seni.

- c. Tugas melakukan pengabdian kepada masyarakat dapat berupa:
- 1) Menduduki jabatan pimpinan dalam lembaga pemerintahan/ pejabat Negara sehingga harus dibebaskan dari jabatan organiknya;
 - 2) Melaksanakan pengembangan hasil pendidikan dan penelitian yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat;
 - 3) Memberi latihan/ penyuluhan/penataran pada masyarakat;
 - 4) Memberi pelayanan kepada masyarakat atau kegiatan lain yang menunjang pelaksanaan tugas umum pemerintah dan pembangunan;
 - 5) Membuat/menulis karya pengabdian kepada masyarakat.
- d. Tugas penunjang tridharma perguruan tinggi dapat berupa:
- 1) Menjadi anggota dalam suatu panitia/ badan pada perguruan tinggi;
 - 2) Menjadi anggota panitia/badan pada lembaga pemerintah;
 - 3) Menjadi anggota organisasi profesi;
 - 4) Mewakili perguruan tinggi/ lembaga pemerintah duduk dalam panitia antar lembaga;
 - 5) Menjadi anggota delegasi nasional ke pertemuan internasional;
 - 6) Berperan serta aktif dalam pertemuan ilmiah;
 - 7) Mendapat tanda jasa/ penghargaan;
 - 8) Menulis buku pelajaran SLTA kebawah;
 - 9) Mempunyai prestasi di bidang olahraga/ kesenian/ sosial.

2.2.4 Hak-Hak Dosen

Dalam melaksanakan tugas keprofesionalan menurut Undang-Undang Nomer 14 tahun 2005 pasal 51, dosen berhak:

- a. Memperoleh penghasilan di atas kebutuhan hidup minimum dan jaminan kesejahteraan sosial;
- b. Mendapatkan promosi dan penghargaan sesuai dengan tugas dan prestasi kerja;

- c. Memperoleh perlindungan dalam melaksanakan tugas dan hak atas kekayaan intelektual;
- d. Memperoleh kesempatan untuk meningkatkan kompetensi, akses sumber belajar, informasi, sarana dan prasarana pembelajaran, serta penelitian dan pengabdian kepada masyarakat;
- e. Memiliki kebebasan akademik, mimbar akademik, dan otonomi keilmuan;
- f. Memiliki kebebasan dalam memberikan penilaian dan menentukan kelulusan peserta didik; dan
- g. Memiliki kebebasan untuk berserikat dalam organisasi profesi/ organisasi profesi keilmuan.

2.3 Pegawai Negeri Sipil (PNS)

2.3.1 Pengertian Pegawai Negeri Sipil

Pegawai Negeri adalah mereka yang setelah memenuhi syarat-syarat yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku, diangkat oleh pejabat yang berwenang dan disertai tugas dalam sesuatu jabatan Negeri atau disertai tugas Negara lainnya yang ditetapkan berdasarkan sesuatu peraturan perundang-undangan dan digaji menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No.8 tahun 1974). Dari pengertian di atas kita dapat simpulkan bahwa PNS itu harus:

- a. Memenuhi syarat-syarat yang ditentukan dalam UU.
- b. Diangkat oleh pejabat yang berwenang.
- c. Diserahi tugas dan sebuah jabatan dan atau tugas negara lainnya yang didasarkan pada peraturan yang berlaku.
- d. Digaji menurut UU yang berlaku.

2.4 Pensiun

2.4.1 Pengertian Pensiun

Pensiun merupakan sebuah masa yang ditandai dengan berakhirnya masa bekerja seseorang sesuai dengan batasan usia tertentu yang telah ditetapkan. Pensiun adalah pemberhentian yang mengakibatkan yang bersangkutan tidak bekerja lagi pada satu satuan organisasi negara, tetapi masih berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS). Batas Usia pensiun adalah 56-65 tahun tergantung pada jabatan yang dipangku, karena bila ditinjau dari segi fisik, pada usia 56-65 tahun merupakan batas usia seorang PNS mampu melaksanakan tugasnya secara berdaya guna dan berhasil guna (Peraturan Pemerintah No.32 tahun 1979). Anwar (2004), memberikan definisi pensiun sebagai pemberhentian dengan hormat oleh pihak perusahaan terhadap pegawai yang usianya telah lanjut dan dianggap sudah tidak produktif lagi atau setelah usia 56 tahun, kecuali tenaga pengajar dan instruktur dapat berusia 65 tahun. Hasibuan (2014), menyebutkan beberapa hal yang menyebabkan pemberhentian karyawan dari perusahaan, yaitu antara lain; undang-undang, keinginan perusahaan, keinginan karyawan, pensiun, kontrak kerja yang berakhir, kesehatan karyawan, meninggal dunia, perusahaan dilikuidasi, dan sebagainya. Adapaun pensiun didefinisikan sebagai pemberhentian karyawan atas keinginan perusahaan, undang-undang, ataupun keinginan karyawan sendiri. Keinginan perusahaan memensiunkan karyawan karena produktivitas kerjanya rendah sebagai akibat usia lanjut, cacat fisik, kecelakaan dalam melaksanakan pekerjaan, dan sebagainya.

Undang-undang memensiunkan seseorang karena telah mencapai batas usia dan masa kerja tertentu, misalnya usia 55 tahun dan minimum masa kerja 15 tahun. Keinginan karyawan adalah pensiun atas permintaan sendiri dengan mengajukan surat permohonan setelah mencapai masa kerja tertentu dan permohonannya dikabulkan oleh perusahaan. Berdasarkan berbagai definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa pensiun merupakan masa berhenti bekerja bagi seseorang yang telah mencapai batas usia tertentu yang telah ditetapkan, dimana pada batas usia tersebut seseorang biasanya akan mulai memasuki masa usia lanjut dan masa usia yang sudah tidak produktif lagi.

2.4.2 Jenis-Jenis Pensiun

Ada berbagai macam jenis pensiun yang biasa diberlakukan pada para pegawai di dalam dunia pekerjaan. Hurlock (2003) berpendapat bahwa secara umum pensiun dapat dibagi menjadi tiga jenis, yaitu:

a. Pensiun secara sukarela

Pensiun secara sukarela adalah pensiun yang dilakukan sebelum masa pensiun wajib. Hal ini dilakukan karena alasan kesehatan atau ingin menghabiskan sisa hidupnya dengan melakukan hal-hal yang lebih berarti buat diri mereka daripada pekerjaannya.

b. Wajib Pensiun

Pensiun jenis ini sering disebut dengan pensiun yang dilakukan secara terpaksa, karena organisasi atau tempat seorang bekerja menetapkan usia tertentu sebagai batas seseorang untuk pensiun, tanpa mempertimbangkan orang tersebut senang atau tidak.

c. Pensiun lebih awal

Terkadang pensiun ini terpaksa diambil karena kebijakan manajemen yang ingin mengadakan berbagai perubahan dan pembaharuan sehingga mendesak pekerja lanjut usia untuk berhenti bekerja, untuk memberikan kesempatan bagi pekerja baru, tetapi kadang-kadang pensiun ini juga dijalani secara sukarela.

2.4.3 Kesiapan Pensiun

Taringan (dalam Rahmi, 2013) menyatakan bahwa pada dasarnya kesadaran para pegawai untuk siap pensiun masih sangat rendah, sehingga waktu tunggu dana pensiun belum dianggap penting bagi sebagian besar pegawai. Beberapa hal yang perlu diperhatikan mengenai kesiapan pensiun adalah sebagai berikut:

a. Aspek-aspek kesiapan pensiun

1) Faktor ekonomi

Berupa ketersediaan sejumlah bekal pendukung berupa tabungan, asuransi, simpan aset dan kegiatan usaha. Biasanya perusahaan menyediakan

program tabungan pensiun untuk pekerjaanya. Berkurangnya penghasilan tambahan membuat individu merasa cemas terhadap masa depan yang akan dialami sehingga dapat menyebabkan kecenderungan depresi.

2) Faktor fisik

Semakin bertambahnya usia, kemampuan fisik semakin menurun. Berkurangnya kekuatan fisik, kesehatan dan daya ingat membuat individu merasa tidak dibutuhkan.

3) Faktor psikologis

Berupa kekuatan dan kemampuan beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Kehilangan pekerjaan, perubahan status dan kehilangan kemampuan tertentu terasa cukup menyakitkan. Hal ini tidak dapat diatasi dengan limpahan materi. Perlu tenggang waktu untuk meredakan tekanan batin dan mengendalikan emosi, karena di saat-saat seperti ini adalah yang sangat sensitif bagi perusahaan.

4) Faktor sosial keluarga

Seluruh anggota keluarga turut perlu mempersiapkan diri agar dapat menyesuaikan gaya hidup ketika seorang kepala keluarga pensiun. Tidak adanya dukungan sosial berupa penghargaan terhadap kinerja individu membuat individu tersebut merasa tidak bermanfaat (Atamimi dalam Pradono, 2010). Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Alat ukur dukungan keluarga adalah kuesioner yang dibuat peneliti yang mengacu pada empat dukungan keluarga menurut Friedman (2010) dan terdiri dari 22 pernyataan. Dukungan emosional (1-4), dukungan penilaian (5-9), dukungan instrumental (10-13), dan dukungan informasi (14-22). Item pernyataan dalam kuesioner disusun menggunakan skala *likert* dengan 4 pilihan jawaban yaitu selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Dengan nilai terendah 22 dan tertinggi 88. Dukungan keluarga dikategorikan menjadi tiga yaitu dukungan baik, dukungan cukup, dan dukungan kurang dengan menggunakan perhitungan interval kelas. Jadi, hasil pengkategorian dukungan keluarga kurang jika nilai 22-43, dukungan keluarga cukup jika rentang nilai 44-65, dan dukungan keluarga baik jika nilai 66-88.

Menurut House (dalam Rufaida, 2013) ada empat jenis dukungan sosial keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan atau penilaian, dukungan instrumental dan dukungan informasi.

a) Dukungan emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan juga menenangkan pikiran. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarga. Individu yang mengalami persoalan atau masalah akan merasa terbantu kalau ada keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapi.

b) Dukungan penilaian

Keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan dan perhatian dari keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu.

c) Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. Keluarga mencari solusi yang dapat membantu individu dalam melaksanakan kegiatan

d) Dukungan informasi

Keluarga berfungsi sebagai penyebar dan pemberi informasi. Disini diharapkan bantuan informasi yang disediakan keluarga dapat digunakan oleh individu dalam mengatasi persoalan-persoalan yang sedang dihadapi.

b. Tahap lama waktu tunggu pensiun

Lama waktu tunggu pensiun adalah waktu dimana seorang karyawan atau pegawai mempersiapkan dirinya untuk menghadapi pensiun. Ada beberapa hal yang menyebabkan pensiun harus dipersiapkan salah satunya karena pensiun akan memiliki dampak besar dalam kehidupan yaitu perubahan pendapatan, waktu lebih banyak tercurahkan untuk keluarga, berkurangnya struktur dalam kehidupan, perubahan aktivitas dan peran dalam keluarga maupun lingkungan sosial, perubahan pendapatan harus disesuaikan dengan upaya untuk mengontrol finansial, kondisi ini mungkin saja normal tetapi dapat juga menimbulkan konflik.

Perubahan peran dimana waktu lebih banyak tercurahkan pada keluarga yang akan mempengaruhi pasangan atau anggota keluarga secara mendadak, begitu pula dengan perubahan dari yang sebelum pensiun aktif kini menjadi kurang aktif sehingga akan menimbulkan kebingungan dan merasa tidak berguna (Hurlock, 2003).

Menurut Tamher (2009), bagi seseorang yang tidak siap menghadapi masa pensiun akan menjadi penyebab stres atau suatu kehilangan yang dapat menyebabkan timbulnya depresi, konflik dan perubahan harga diri serta gangguan interaksi sosial. Hal ini juga didukung oleh teori kognitif yang menyebutkan bahwa perubahan yang terjadi mendadak tanpa kesuksesan adaptasi akan menyebabkan timbulnya pikiran negatif terhadap diri sendiri, dunia, dan masa depan sehingga menyebabkan seseorang depresi. Waktu pensiun menuntut penyesuaian diri terhadap perubahan-perubahan yang terjadi. Penyesuaian diri pada masa pensiun dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan merupakan keadaan yang relatif menggambarkan keadaan emosional berupa kombinasi antara pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan. Dampak dari kehilangan kekuasaan dan kekuatan ini adalah terganggunya keseimbangan mental emosional dengan munculnya berbagai keluhan fisik (somatik), kecemasan dan depresi. Masa pensiun dan pengakhiran kerja bisa mengurangi perasaan harga diri. Sebaliknya, seseorang dengan ego yang terdiferensiasi dengan baik, yang ditentukan oleh banyaknya dimensi, dapat mengganti peran kerjanya sebagai penentu utama untuk harga diri (Tamher, 2009). Thompson (Rahmi, 2013) menyatakan bahwa waktu tunggu pensiun terdiri atas tiga bagian:

1) Pengurangan aktivitas kerja

Suatu awal melepaskan atau berangsur-angsur mengurangi tanggung jawab pekerjaan untuk menghindarkan penurunan tiba-tiba dalam aktivitas di masa pensiun. Berkurangnya kemampuan bekerja fungsi fisik mengharuskan melakukan pengurangan aktivitas bekerja.

2) Program pensiun

Program pensiun berupa berhenti dari bekerja untuk memulai kehidupan baru sebagai seorang pensiunan.

3) Kehidupan di masa pensiun

Suatu usaha mengatasi mengenai berhentinya dari bekerja dan pikiran mengenai apa yang akan dikehendaki untuk hidup sebagai seorang pensiunan. Mempersiapkan aktivitas yang memungkinkan untuk menikmati masa pensiun dengan menggunakan waktu luang yang ada.

2.4.4 Masa Pensiun Pegawai Negeri Sipil

Dalam UU nomor 5 tahun 2014 menyebutkan bahwa pegawai negeri sipil akan diberhentikan dengan hormat apabila:

- a. Meninggal dunia.
- b. Atas permintaan sendiri.
- c. Mencapai batas usia pensiun.
- d. Pemimpin organisasi atau kebijakan pemerintah yang mengakibatkan pensiun dini; atau
- e. Tidak cakap jasmani dan/atau rohani sehingga tidak dapat menjelaskan tugas dan kewajiban.

Batasan usia pensiun pegawai negeri sipil akan diberhentikan dengan hormat karena mencapai batas usia pensiun, yaitu:

- a. 58 (lima puluh delapan) tahun bagi pejabat administrasi.
- b. 60 (enam puluh) tahun bagi pejabat pimpinan tinggi.
- c. 65 (enam puluh lima) bagi dosen.
- d. 70 (tujuh puluh) bagi guru besar.

2.5 Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Menghadapi Pensiun

Atamimi (1989) dan Rini (2001) membagi penyebab kecemasan ketika individu menghadapi masa pensiun ke dalam beberapa faktor, sebagai berikut:

a. Faktor Fisik

Bertambahnya usia mengandung konsekuensi akan berkurangnya kekuatan fisik, kesehatan dan daya ingat yang semakin menurun. Hal ini dapat

membuat individu merasa tidak dibutuhkan lagi, dan akan membuat individu semakin cemas. Banyak orang cemas menghadapi masa tua karena asumsinya jika sudah tua maka fisik akan makin lemah, makin banyak penyakit, cepat lupa, penampilan makin tidak menarik dan makin banyak hambatan lain yang membuat hidup makin terbatas. Selain itu, usia tua juga berarti akan kehilangan pekerjaan karena individu akan mengalami masa pensiun. Kesehatan mental dan fisik merupakan prakondisi yang mendukung keberhasilan individu beradaptasi terhadap perubahan hidup yang disebabkan oleh pensiun. Hal ini masih ditambah persepsi individu tersebut terhadap kondisi fisiknya. Jika individu menganggap kondisi fisik atau penyakit yang dideritanya sebagai hambatan besar dan bersikap pesimistik terhadap hidup, maka ia akan mengalami masa pensiun dengan penuh kesukaran.

b. Faktor Sosial

Tidak adanya dukungan sosial dari masyarakat yang berupa penghargaan terhadap kerjanya, akan membuat individu merasa tidak berguna. Bagi individu yang pada saat masih bekerja mempunyai status sosial tertentu maka pada masa pensiun tiba semua atribut dan fasilitas yang menempel pada dirinya akan hilang. Hal tersebut menimbulkan kekhawatiran bagi sebagian orang terlebih bagi individu yang memiliki pikiran negatif terhadap masa pensiun. Penyebab lain yang dapat menyebabkan kecemasan diantaranya:

1) Konflik

Adanya dua kebutuhan atau lebih yang berlawanan yang harus dipenuhi disaat yang sama. Konflik adalah terdapatnya dua macam dorongan atau lebih yang berlawanan dan tidak mungkin dipenuhi disaat yang sama.

2) Lingkungan sosial

Lingkungan di sekitar individu dapat mempengaruhi cara berpikir individu tentang diri sendiri dan orang lain. Pengalaman yang tidak menyenangkan dengan sahabat, ataupun rekan kerja bisa memunculkan rasa tidak aman dan kecemasan. Sebaliknya, dukungan sosial dari lingkungan mampu mengurangi dan mencegah kecemasan individu

c. Faktor Ekonomi

Berkurangnya penghasilan pokok dan penghasilan tambahan yang biasanya diperoleh ketika masih bekerja sebagai beban, hal tersebut tentunya sangat mempengaruhi kondisi keuangan seseorang. Selain itu seseorang juga harus menyiapkan tabungan ketika menghadapi pensiun. Faktor ekonomi yang berhubungan dengan kecemasan sebagai berikut:

1) Tabungan

Merencanakan keuangan di masa pensiun sangat penting karena masa pensiun adalah masa yang sangat panjang, uang pesangon untuk masa pensiun tidak akan cukup untuk kehidupan keluarga. Aset merupakan salah satu cara dalam mempersiapkan masa depan.

2) Penghasilan

Penghasilan atau pendapatan merupakan hal ataupun masalah yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat, karena pendapatan dapat mempengaruhi pola hidup seseorang. Tinggi rendahnya pendapatan seseorang menentukan tingkat kesejahteraannya. Jika pendapatan tinggi maka kesejahteraan orang tersebut tinggi, begitupun sebaliknya. Rendahnya pendapatan dapat menyebabkan terjadinya stress dikarenakan pendapatan tidak sebanding dengan pengeluaran. Sehingga seseorang akan merasa khawatir atau cemas dikarenakan pendapatan yang diperoleh tidak dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

3) Hutang

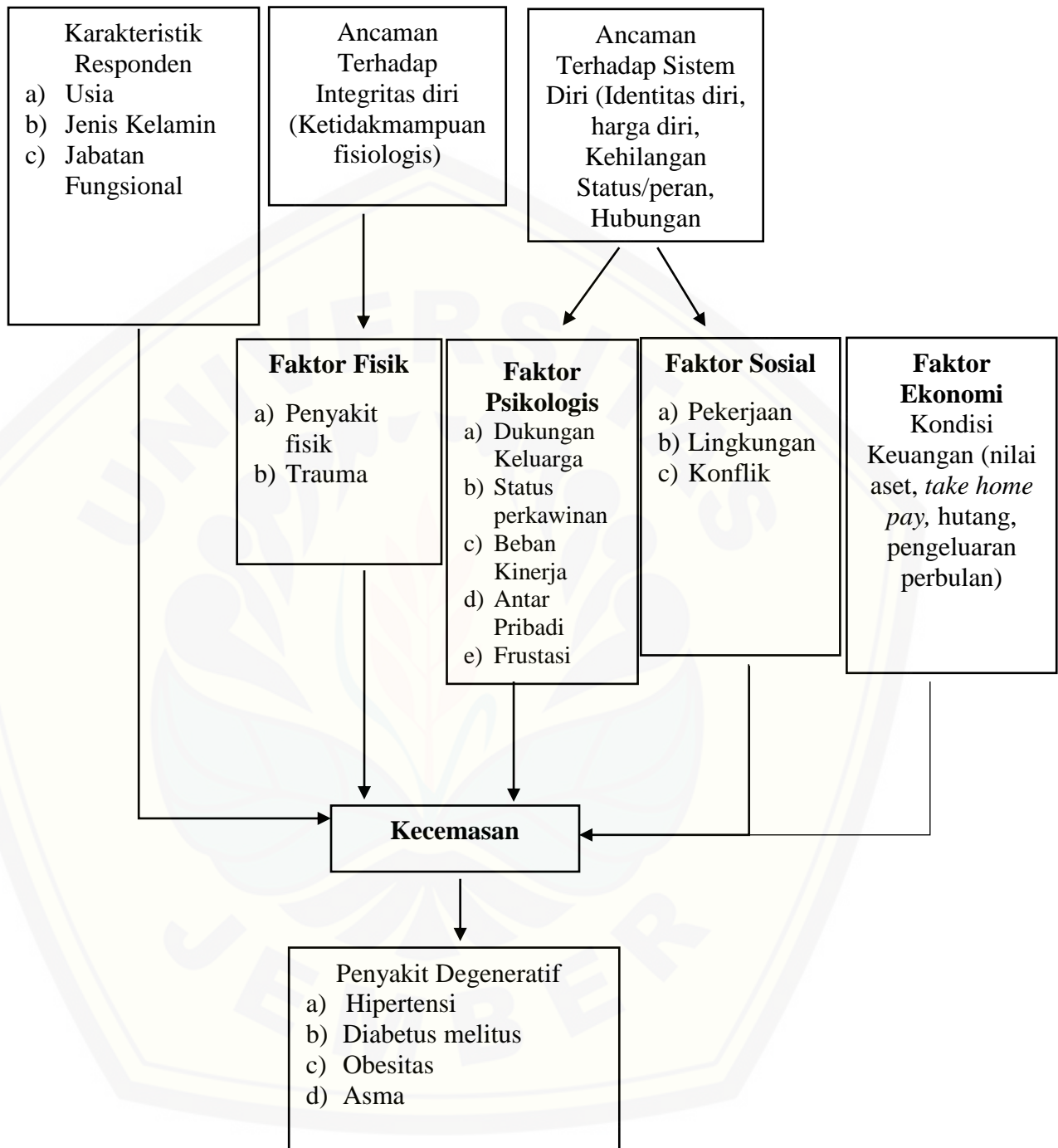
Hutang merupakan Satu permasalahan yang dapat menimbulkan perasaan tidak aman, was-was, khawatir, atau bahkan stres. Gaji yang mencapai angka dua digit pun rasanya tidak akan cukup jika kondisi keuangan terus menerus tergerus oleh yang namanya hutang. Bahkan, bisa jadi permasalahan hutang tersebut berlanjut pada kondisi kesehatan yang kurang baik. Hal tersebut ditegaskan lebih jauh oleh Amy Morin, psikoterapis Amerika Serikat sekaligus penulis '*The 13 Things Mentally Strong People Don't Do*'. Ia menyebutkan, permasalahan keuangan seringkali menyebabkan kondisi kesehatan mental terganggu. Amy mengatakan para peneliti menyimpulkan

orang yang mempunyai hutang berisiko mendapat gangguan mental tiga kali lebih besar dibanding orang yang tidak punya hutang. Beberapa gangguan mental yang bisa datang juga tidak main-main. Mulai dari depresi, gangguan kecemasan, kondisi psikotik alias kacau, dapat terjadi ketika mempunyai hutang dan kesulitan memperoleh cara membayarnya.

d. Faktor Psikologis

Ketika menghadapi masa pensiun individu merasa tidak dibutuhkan lagi dengan kondisi fisik yang menurun, daya ingat berkurang serta merasa tidak dihormati, tidak dihargai serta merasa diremehkan membuat individu merasa cemas. Adanya persepsi-persepsi negatif yang kemudian mendatangkan kecemasan pada individu dalam menghadapi masa pensiunnya. Datangnya masa pensiun akan menyebabkan individu merasa kehilangan pekerjaan karena pekerjaan tersebut dapat memberikan kepuasan bagi individu. Stresor psikologis yang menyebabkan cemas adalah perkawinan, semakin harmonis hubungan perkawinan seseorang maka semakin kecil pula tingkat konflik yang akan ditimbulkan. Begitupun sebaliknya, jika dalam suatu keluarga tidak harmonis, maka konflik akan sering muncul. Konflik yang terjadi dalam keluarga akan memicu atau memperparah kecemasan seseorang dalam menghadapi masa pensiun. Akan tetapi tidak semua orang yang mengalami stressor psikososial akan mengalami gangguan cemas hal ini tergantung pada struktur perkembangan kepribadian diri seseorang tersebut yaitu usia, tingkat pendidikan, pengalaman, jenis kelamin, dukungan sosial dari keluarga, teman, dan masyarakat.

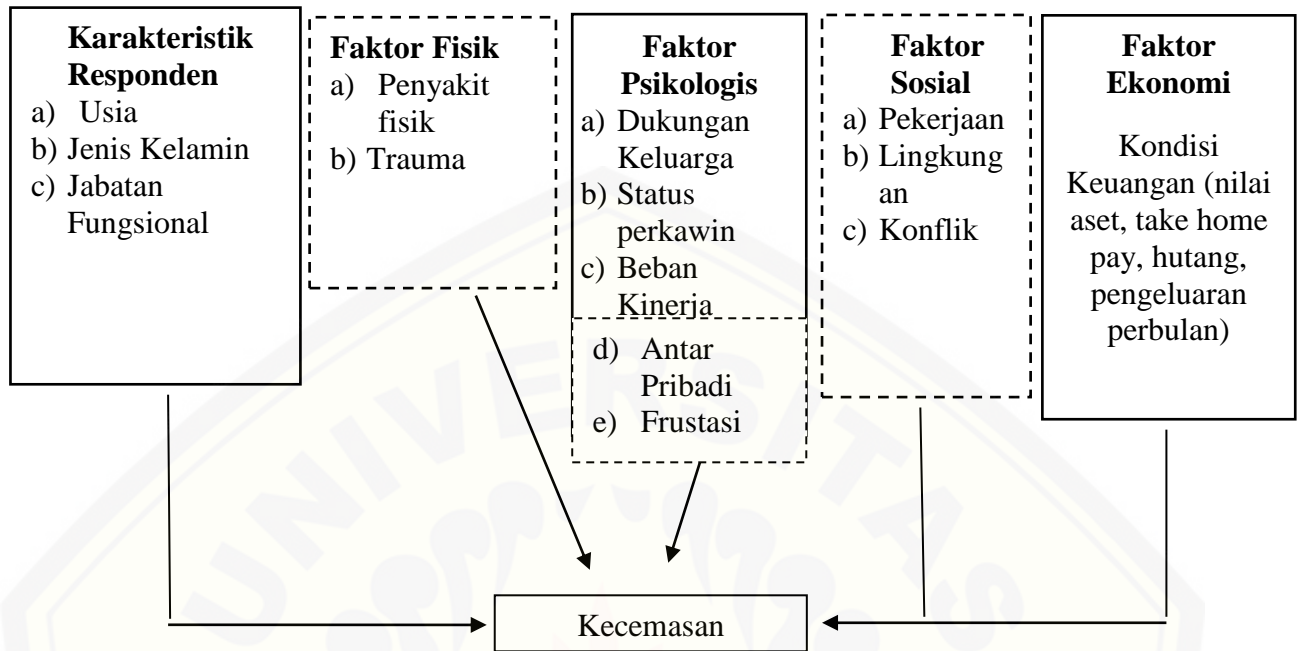
2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Hawari,2011; Potter &Perry, 2005; Asmadi 2008; Pradono & Esterlita 2010; Rini 2001

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan:

 = tidak diteliti

 = diteliti

Kerangka konsep diatas menjelaskan bahwa dosen menjelang pensiun rentan terhadap kecemasan, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor fisik, psikologi, faktor sosial, dan faktor ekonomi. Hanya saja, tidak semua faktor akan diteliti seperti faktor fisik dan faktor sosial. Faktor fisik tidak diteliti dikarenakan faktor tersebut sangatlah kompleks sehingga membutuhkan waktu yang lama untuk meneliti faktor ini. Kemudian faktor sosial yang tidak diteliti dikarenakan pada penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan kualitatif, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti tentang hubungan antara faktor-faktor yang telah diuraikan diatas dengan tingkat kecemasan pada dosen PNS menjelang pensiun. Kerangka konsep diatas mengacu pada kerangka teori pada gambar 2.1. Kerangka konsep

yang akan diteliti ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*). Variabel bebas dalam penelitian ini meliputi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, jabatan fungsional), faktor psikologi (dukungan keluarga, status perkawinan, dan beban kinerja dosen), dan faktor ekonomi (Kondisi keuangan yang meliputi nilai *aset*, *take home pay*, hutang, pengeluaran per bulan). Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini yaitu tingkat kecemasan pada dosen PNS menjelang pensiun di Universitas Jember.

2.8 Hipotesis

Berdasarkan tujuan khusus penelitian, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Terdapat hubungan antara karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, jabatan fungsional dengan tingkat kecemasan pada dosen Pegawai Negeri Sipil menjelang pensiun di Universitas Jember.
- b. Terdapat hubungan antara faktor psikologis yang meliputi dukungan keluarga, status perkawinan, dan beban kinerja dosen dengan tingkat kecemasan pada dosen Pegawai Negeri Sipil menjelang pensiun di Universitas Jember.
- c. Terdapat hubungan antara faktor ekonomi (Kondisi keuangan yang meliputi nilai aset, *take home pay*, hutang, pengeluaran per bulan) dengan tingkat kecemasan pada dosen Pegawai Negeri Sipil menjelang pensiun di Universitas Jember.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif yaitu suatu metode penelitian yang menekankan analisisnya pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan metode statistika (Azwar, 2003). Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan metode observasional. Penelitian observasional adalah suatu penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi atau tindakan terhadap subyek penelitian (masyarakat), sehingga sering disebut non-eksperimen (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini peneliti akan meneliti faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada dosen Pegawai Negeri Sipil (PNS) menjelang pensiun di Universitas Jember.

Berdasarkan waktu penelitiannya, penelitian ini termasuk *cross sectional* karena variabel bebas (*variabel independent*) yaitu karakteristik responden, faktor psikologi dan faktor ekonomi yang berhubungan dengan tingkat kecemasan, serta variabel terikat (*variabel dependent*) yaitu tingkat kecemasan dosen PNS menjelang pensiun, akan diteliti pada waktu yang bersamaan. (Notoatmodjo, 2012).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di seluruh Fakultas dan Program Studi Universitas Jember. Alasan memilih lokasi di Universitas Jember dikarenakan Universitas Jember merupakan Universitas terbesar di Jember. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pegawai kepegawaian Universitas Jember, di Universitas Jember belum ada program yang dikhususkan untuk dosen ataupun pegawai dalam mempersiapkan masa pensiun.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2017 sampai bulan Juni 2018, dimulai dari penyusunan proposal hingga revisi skripsi.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian merupakan keseluruhan subjek penelitian yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian adalah dosen yang masuk dalam kriteria 5 tahun menjelang pensiun di Universitas Jember sebanyak 69 dosen.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut dan dianggap mewakili seluruh populasi (Sugiyono, 2015). Sampel ditentukan oleh penelitian berdasarkan pertimbangan masalah, tujuan, hipotesis, metode dan instrumen penelitian disamping harus mempertimbangkan waktu, tenaga dan biaya. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan penentuan sampel yang dikembangkan dari *Isaac* dan *Michael* untuk tingkat kesalahan 1%, 5%, 10% (Sugiyono, 2015). Tingkat kesalahan yang digunakan oleh peneliti adalah sebesar 10%. Tingkat kesalahan yang dipilih berdasarkan pertimbangan hambatan penelitian sebelumnya terkait permasalahan sampel yang besar, waktu dari subjek penelitian yang mempunyai jam kerja yang padat, dan terdapat beberapa pertanyaan yang terlalu sensitif. Adapun rumus untuk perhitungan ukuran sampel dari populasi yang diketahui jumlahnya adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 69 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,1^2(69 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{66,2676}{0,68 + 0,9604}$$

$$n = 40.4 \approx 40 \text{ Responden}$$

Keterangan:

N = Besar sampel

Z = Nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada derajat kemakmuran $\alpha = 95\%$ yaitu sebesar 1,96

P = Harga proporsi terhadap populasi, karena tidak diketahui proporsinya maka $P = 0,5$

Q = P (Harga proporsi terhadap populasi, karena tidak diketahui proporsinya maka $P = 0,5$)

D = Kesalahan sampling yang masih dapat ditoleransi, yaitu $10\% = 0,1$

N = Jumlah populasi yaitu sebesar

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi atau suatu target yang akan diteliti. Adapun kriteria inklusi sampel yang akan diteliti adalah sebagai berikut:

1) Dosen dengan usia minimal 60 tahun

b. Kriteria Eksklusi

1) Kriteria eksklusi sampel yang diteliti adalah professor

2) Dosen yang masih memegang jabatan struktural

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode *proporsional random sampling*. Adapun distribusi populasi dosen sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Distribusi Populasi Dosen

No.	Fakultas	N
1.	Fak. Hukum	7
2.	FISIP	9
3.	FEB	11
4.	FIB	3
5.	Fak. Pertanian	12
6.	FKIP	15
7.	FTP	5
8.	FKG	3
9.	FMIPA	1
10.	Fak. Teknik	1
11	FKM	2
Total		69

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda-beda dengan yang dimiliki oleh kelompok yang lain (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini, variabel yang digunakan adalah sebagai berikut.

a. Variabel bebas (*independent variable*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2015). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah karakteristik responden (usia, jenis kelamin, jabatan fungsional), faktor psikologi (dukungan keluarga, status perkawinan, dan beban kinerja dosen), dan faktor ekonomi (Kondisi keuangan yang meliputi nilai aset, *take home pay*, hutang, pengeluaran per bulan).

b. Variabel terikat (*dependent variable*)

Variabel terikat adalah variabel yang yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2015). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan dengan melihat hasil rata-rata dari

pengukuran tingkat kecemasan menggunakan instrumen *zung self-rating anxiety scale* pada dosen pegawai negeri sipil menjelang pensiun di Universitas Jember.

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti atau menspesifikasikan kegiatan, ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur konstruk atau variabel tersebut. Definisi operasional dari variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Definisi Operasional dan Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Teknik Pengambilan Data	Skala Data
	Variabel Dependen				
1.	Tingkat Kecemasan	Perasaan campuran berisi ketakutan dan keprihatinan yang dapat diukur menggunakan angket ZSRAS	Kriteria: 1. Tidak pernah sama sekali: Tidak pernah merasakan gejala sama sekali dalam satu minggu 2. Kadang-kadang: Gejala dirasakan 1-3 hari dalam seminggu 3. Sering mengalami: Gejala dirasakan paling sedikit 4-6 hari dalam seminggu 4. Selalu mengalami Setiap hari: Gejala	Angket <i>zung self-rating anxiety scale</i> yang terdiri dari 20 pertanyaan	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Teknik Pengambilan Data	Skala Data
			dirasakan setiap hari dalam seminggu		
			Kategori: 1. <45= normal/ cemas ringan, 2. 46-59= cemas sedang 3. 60-74= cemas berat 4. >75= cemas ekstrim/ panic		
	Variabel Independen				
2.	Karakteristik Responden				
a.	Usia	Lama hidup seseorang terhitung sejak memasuki masa pensiun sampai dengan penelitian ini dilakukan	1. 60 tahun 2. 61 tahun 3. 62 tahun 4. 63 tahun 5. 64 tahun 6. 65 tahun	Angket	Ordinal
b.	Jenis Kelamin	Ciri khusus gender yang dibawa sejak lahir	1. Laki-laki 2. Perempuan	Angket	Nominal
c.	Jabatan Fungsional	Suatu pola untuk menjamin pembinaan karier kepangkatan, jabatan dan peningkatan profesionalisme dosen.	1. Asisten Ahli 2. Lektor 3. Lektor Kepala	Angket	Ordinal
3.	Faktor Psikologi				
a.	Dukungan keluarga	Bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres (Friedman, 2010)	Kriteria: 1. Tidak Pernah: tidak diberikan dukungan sama sekali 2. Jarang:	Angket dukungan keluarga menurut Friedman (2010)	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Teknik Pengambilan Data	Skala Data
			Dukungan diberikan hanya 1 kali dalam satu bulan 3. Sering: Dukungan diberikan 2-3 kali dalam satu bulan 4. Selalu: Dukungan diberikan minimal 4 kali dalam satu bulan Kategori: 1. 22-43: kurang 2. 44-65: cukup 3. 66-88: baik		
b.	Status perkawinan	Status perkawinan terakhir yang dikategorikan dalam bentuk belum menikah/menikah hidup bersama/menikah hidup terpisah/ cerai hidup/ cerai mati	0. Belum menikah 1. Menikah hidup bersama 2. Menikah hidup terpisah 3. Cerai hidup 4. Cerai mati	Angket	Nominal
c.	Beban Kinerja Dosen	Satuan SKS (satuan kredit semester) yang sedang dijalani per semester.	1. <12 SKS 2. 12-16 SKS 3. >16 SKS	Angket	Ordinal
4.	Faktor Ekonomi (Kondisi Keuangan)				
a.	Nilai aset	Besaran simpanan yang diharapkan memberikan manfaat usaha di kemudian hari	0. <100.000.000 (Rendah) 1. 100.000.000-500.000.000 (sedang) 2. >500.000.000 (besar)	Angket	Ordinal
b.	Take home pay/bulan	Jumlah nilai keseluruhan gaji	0. <5.000.000 (Rendah)	Angket	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Teknik Pengambilan Data	Skala Data
		dosen dan Insentif rerata yang diterima oleh dosen.	1. 5.000.000-10.000.000 (sedang) 2. >10.000.000 (besar)		
c.	Hutang	Kewajiban yang harus dibayarkan oleh seseorang dan dinyatakan dalam jumlah uang	0. <5.000.000 (Rendah) 1. 5.000.000-10.000.000 (Sedang) 2. >10.000.000 (Besar)	Angket	Ordinal
d.	Pengeluaran perbulan	Uang rerata yang dikeluarkan untuk keperluan yang kecil maupun besar dalam satu bulan	0. ≤ Rp. 1.500.000 (Rendah) 1. Rp. 1.600.000 – Rp. 2.500.000 (Sedang) 2. Rp. 2.600.000 – Rp. 3.500.000 (Tinggi) 3. >Rp.3.600.000 (Sangat tinggi)	Angket	Ordinal

3.5 Data dan Sumber Data

3.5.1 Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dari sumber dokumen utama (Notoatmodjo, 2012). Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari 3 angket yaitu: 1) Angket penelitian untuk karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, unit kerja, jabatan fungsional, faktor psikologi yang meliputi status perkawinan, dan beban kinerja dosen), faktor ekonomi yang meliputi kondisi keuangan yang meliputi nilai aset, *take home pay*, hutang, pengeluaran per bulan. 2) Angket dukungan keluarga untuk mengukur dukungan keluarga terhadap dosen. 3) Angket pengukuran tingkat kecemasan.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang tersusun dalam bentuk data yang telah dikumpulkan dari data primer (Sugiyono, 2015). Menurut Bungin (2010), data dan sumber sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber kedua atau sumber sekunder dari data yang kita butuhkan. Pada penelitian ini data sekunder diperoleh dari bagian kepegawaian Universitas Jember untuk data dosen yang akan pensiun. Refrensi buku serta internet yang digunakan untuk menentuksn variabel penelitian.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

a. Penyebaran Angket

Penyebaran angket adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini pengisian angket dilakukan untuk mengukur tingkat kecemasan pada dosen pegawai negeri sipil menjelang pensiun menggunakan angket peneltian, dukungan keluarga, dan *zung self-rating anxiety scale*. Penyebaran angket dilakukan dengan cara mendatangi satu per satu subjek penelitian yang telah ditentukan.

b. Observasi

Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Teknik observasi digunakan untuk memperoleh data yang mendukung penelitian ini seperti jumlah dosen yang akan pensiun pada lima tahun terakhir.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda dan sebagainya (Arikunto, 2010). Dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untuk memperoleh data awal sebagai latar belakang penelitian, serta

dokumentasi dilakukan dengan pengambilan gambar menggunakan alat berupa kamera.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang digunakan oleh peneliti untuk membantu dalam proses memperoleh data yang dibutuhkan selama pelaksanaan penelitian (Arikunto, 2010). Adapun instrumen dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Angket

Angket merupakan pengumpulan data yang efisien bila peneliti ingin mengetahui dengan pasti variabel yang akan diukur dan mengetahui apa yang diharapkan responden (Sugiyono, 2015). Angket yang dibuat peneliti terdiri dari tiga tipe. Tipe satu berisi tentang karakteristik responden dengan pilihan jawaban yang telah tersedia. Sedangkan tipe kedua mengenai pernyataan dukungan keluarga, dan yang terakhir adalah pengukuran kecemasan.

1) Pengukuran tingkat kecemasan

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa angket, peneliti menggunakan alat ukur kecemasan *Zung Self-Rating Anxiety Scale* yang dirancang oleh William W.K Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (DSM-II). Alasan penggunaan alat ukur ZSRAS karena alat ukur tersebut sesuai dengan topik yang diambil, selain itu sasaran penelitian merupakan orang dewasa, serta isi angket mudah dipahami.

Terdapat 20 pertanyaan dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sering, 4: selalu dialami/ hampir setiap waktu). Penilaian skor antara 25-100 dengan kriteria normal/cemas ringan pada skor <45, cemas sedang pada skor 46-59, cemas berat pada skor 60-74, dan cemas ekstrim pada skor >75. Terdapat 15 pertanyaan kearah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan kearah penurunan kecemasan (*Zung Self-Rating Anxiety Scale* dalam Ian Mcdowel, 2006). Dengan demikian peneliti tidak melakukan uji

validitas karena kuisioner yang digunakan diadopsi dari kuisioner buku yang memiliki konsistensi internal (α crounbact 0,85) dan koefisien relieibilitasnya 0,79.

2) Instrumen Dukungan Keluarga

Instrumen dukungan keluarga adalah kuesioner yang dibuat peneliti yang mengacu pada empat dukungan keluarga menurut Freadman (2010) dan terdiri dari 22 pernyataan. Dukungan emosional (1-4), dukungan penilaian (5-9), dukungan isntrumental (10-13), dan dukungan infromasional (14-22). Item pernyataan dalam kuesioner disusun menggunakan skala *likert* dengan 4 pilihan jawaban yaitu selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Dengan nilai terendah 22 dan tertinggi 88. Dukungan keluarga dikategorikan menjadi tiga yaitu dukungan baik, dukungan cukup, dan dukungan kurang dengan menggunakan perhitungan interval kelas. Jadi, hasil pengkategorian dukungan keluarga kurang jika nilai 22-43, dukungan keluarga cukup jika rentang nilai 44-65, dan dukungan keluarga baik jika nilai 66-88. Kuesioner ini telah diuji validitas oleh Desi (2015) dengan *Coefficient Alpha* Cronbach 0,9.

3.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data adalah kegiatan lanjutan setelah pengumpulan data dilaksanakan. Pada penelitian kuantitatif, pengolahan data secara umum dilaksanakan dengan melalui tahap memeriksa (*editing*), proses pemberian identitas (*coding*) dan proses pembeberan (*tabulating*) (Bungin, 2010).

a. *Editing*

Editing adalah kegiatan yang dilakukan setelah peneliti selesai menghimpun data di lapangan. Kegiatan ini menjadi penting karena kenyataannya bahwa data yang terhimpun kadang kala belum memenuhi harapan peneliti, ada diantaranya kurang atau terlewatkan, tumpang tindih, berlebihan bahkan terlupakan. Oleh karena itu, keadaan tersebut harus diperbaiki melalui *editing* ini (Bungin, 2010).

b. Coding

Setelah tahap editing selesai dilakukan, kegiatan berikutnya adalah mengklasifikasi data-data tersebut melalui tahapan *coding*. Maksudnya bahwa data yang telah diedit tersebut diberi identitas sehingga memiliki arti tertentu pada saat dianalisis (Bungin, 2010).

c. Tabulating

Tabulasi adalah bagian terakhir dari pengolahan data. Maksud tabulasi adalah memasukkan data pada tabel-tabel tertentu dan mengatur angka-angka serta menghitungnya (Bungin, 2010).

3.7.2 Teknik Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini variabel yang akan dianalisis secara deskriptif adalah variabel bebas karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja, tempat bekerja, jabatan fungsional), faktor psikologi (dukungan keluarga, status perkawinan, dan beban kinerja dosen), dan faktor ekonomi (Kondisi keuangan yang meliputi nilai aset, *take home pay*, hutang, tanggungan keluarga, pengeluaran per bulan) dan variabel terikat yaitu tingkat kecemasan.

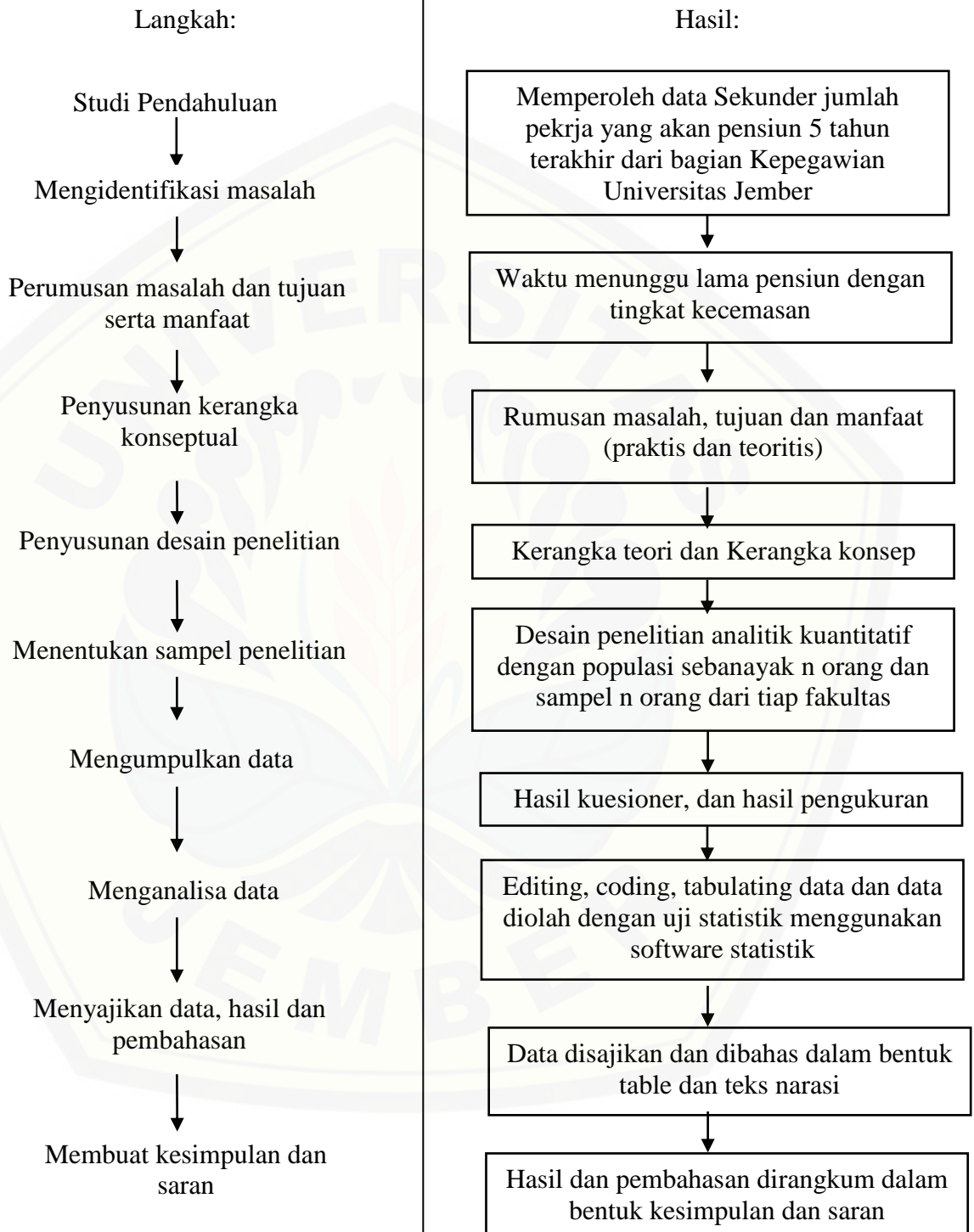
b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Data yang diperoleh berdasarkan penelitian di atas selanjutnya dilakukan analisis data. Analisis data dilakukan dengan cara mengumpulkan dan memeriksa data-data tersebut untuk mengetahui kelengkapannya. Selanjutnya data tersebut diolah secara komputerisasi. Pengolahan data untuk mengetahui hubungan karakteristik responden dengan tingkat kecemasan, faktor psikologi dengan tingkat kecemasan, dan faktor ekonomi dengan tingkat kecemasan menggunakan uji *Spearman* melalui program statistik komputer. Pengambilan keputusan didasarkan pada

angka signifikansi yaitu: 1) Dikatakan signifikan apabila p (hasil uji) lebih kecil dari α (0,05) atau H_0 diterima artinya kedua variabel saling bebas (tidak ada hubungan), 2) Dikatakan tidak signifikan apabila p (hasil uji) lebih besar dari α (0,05) atau H_0 ditolak artinya kedua variabel tidak saling bebas (ada hubungan).



3.8 Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan dosen pegawai negeri sipil menjelang pensiun di Universitas Jember, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan jabatan fungsional. Usia responden paling banyak adalah usia 64 tahun dan 65 tahun. Jenis kelamin dengan jumlah responden paling banyak adalah jenis kelamin laki-laki. Sebagian besar responden memiliki jabatan fungsional lektor kepala.
- b. Faktor psikologis dalam penelitian ini meliputi status perkawinan, beban kinerja dosen, dan dukungan keluarga. Status perkawinan didominasi oleh responden mempunyai status perkawinan menikah hidup bersama. beban kinerja dosen yang dipegang oleh responden paling banyak >16 sks. Dukungan keluarga yang diberikan terbanyak adalah dukungan keluarga baik.
- c. Faktor ekonomi yang diteliti meliputi nilai aset, *take home pay*, hutang, dan pengeluaran. Nilai aset paling banyak adalah nilai aset >500 juta, *take home pay* paling banyak adalah *take home pay* 5-10 juta, hutang terbanyak yang dipunyai responden adalah hutang >10 juta, dan pengeluaran responden paling banyak adalah pengeluaran >Rp.3.500.000.
- d. Tingkat kecemasan yang paling banyak dialami oleh responden adalah tingkat kecemasan ringan.
- e. Karakteristik responden berdasarkan usia dengan tingkat kecemasan menunjukkan berhubungan signifikan, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan jabatan fungsional dengan kecemasan menunjukkan berhubungan tidak signifikan.
- f. Faktor psikologis berdasarkan status perkawinan dan beban kinerja dosen dengan tingkat kecemasan menunjukkan berhubungan tidak signifikan dengan arah korelasi negatif, faktor psikologi berdasarkan dukungan keluarga

dengan tingkat kecemasan menunjukkan adanya hubungan signifikan, dan menunjukkan arah korelasi negatif.

- g. Faktor ekonomi berdasarkan nilai aset dengan tingkat kecemasan menunjukkan bahwa terdapat hubungan tidak signifikan dengan arah korelasi negatif, sedangkan faktor ekonomi berdasarkan *take home pay*, hutang, pengeluaran berhubungan tidak signifikan dengan tingkat kecemasan.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, dapat diambil beberapa yang perlu dilakukan dalam penelitian ini adalah:

a. Bagi Universitas Jember

Diharapkan membuat program khusus kepada dosen yang akan pensiun seperti penyuluhan tentang masalah kesehatan mental dan edukasi untuk membantu mengurangi kecemasan pada saat menghadapi pensiun. Program tersebut idealnya dilakukan pada akhir semester dan sasaran program dikhususkan untuk dosen yang memasuki masa 2 tahun menjelang pensiun.

b. Bagi Dosen

- 1) Melakukan aktivitas tambahan di luar lingkungan kerja untuk mengurangi kecemasan seperti olahraga, liburan, dan menghabiskan waktu bersama keluarga.
- 2) Menerapkan pola hidup sehat, yaitu makan teratur dan memenuhi nilai gizi, tidur serta istirahat yang cukup.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

- 1) Memperbanyak jumlah responden dan membandingkan tingkat kecemasan dosen pada fakultas eksakta dengan fakultas sosial.
- 2) Meneliti faktor yang belum diteliti seperti pada faktor fisik dengan variabel penyakit fisik yang diderita, dan faktor sosial dengan variabel lingkungan (kepemilikan rumah), dan pekerjaan sampingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Rahmi, dan Sulaiman. 2013. Hubungan Motivasi dan Kepuasan Kerja Guru pada SMA Negeri di Kabupaten Pidie. *Sains Riset* volume 3 No.1 hal 1-10.
- Anoraga, Panji. 2006. *Psikologi Kerja*. Jakarta: Rinka Cipta.
- Anwar. 2004. *Pendidikan Kecakapan Hidup (Life Skill Education)*. Bandung: Alfabeta.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta: EGC
- Azwar, Saiffudin. 2003. *Metode Penelitian, Cetakan Ke-enam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bungin, B. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-Ilmu Sosil Lainnya*. Jakarta: Kencana.
- Carpenito, L.J. 2001. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan. Terjemahan oleh Monica Ester*. Jakarta: EGC.
- Chaplin, J. P. 2000. *Kamus Lengkap Psikologi. Penerjemah Kartini Kartono*. Jakarta: Raja GrafindoPersada.
- Christian, C. M. 2012. Self Efficacy dan Kecemasan Pegawai Negeri Sipil Menghadapi Pensiun. Universitas Bunda Mulia. *Jurnal Psikologi Ulayat*, Edisi I/Desember 2012, hlm. 45–56
- Dalimartha, Setiawan, dkk. 2008. *Care Your Self, Hipertensi*. Jakarta; Penerbit Plus.
- Diana, Jessica, dkk. 2015. *LOGO Visual Asset Development*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Profil Kesehatan Indonesia 2009 [serial online]. Diakses 5 mei 2018 [<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2009.pdf>]
- Dewi, Ica Rosita. 2016. Hubungan Beban Kerja Mental dengan Stres Kerja pada Dosen di Universitas Jember. *Skripsi*. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Dinsi, Setiati, Yuliasari. 2006. *Ketika Pensiun Tiba*. Jakarta: Wijayata Media Utama.
- Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi 2010. Pedoman Beban Kerja Dosen dan Evaluasi Pelaksanaan TriDharma Perguruan Tinggi. Diakses 4 Oktober 2017 [http://dev2.kopertis7.go.id/uploadmateri_pedoman/bkd/pedoman_beban_kerja.pdf]
- Fadzlul, Nofrans E. S., Ekawati, Yun. 2015. Pengaruh Terapi Perilaku Kognitif Terhadap Kecemasan Menghadapi Masa Pensiun. *Jurnal*. The 7th International AAICP Conference 2015.
- Farrar, A. 2014. Jam Kerja dan Efeknya. [serial online] Diakses 4 Oktober 2017 [<http://www.sinarharapan.co.id/berita/0306/14/opi01.html>]
- Fauziah, F dan Julianti W. 2007. *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta: UI Press.
- Fox, Charles, & Anne Kilvert. 2010. *Bersahabat dengan Diabetes Tipe 2*. Jakarta: Penerbit Plus
- Friedman, M. M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC
- Friska Marla N. 2017. Beban Kerja Mental dan Kesiapan Pensiun dengan Tingkat Depresi Pegawai Negeri Sipil (PNS) di Universitas Jember. *Skripsi*. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Handayani, Y. 2008. Gambaran Post Power Syndrome pada Pegawai Negeri Sipil yang Mengalami Masa Pensiun. *Skripsi*. Fakultas Psikologi: Universitas Gunadarma.

- Handoko, T. Hani. 2001. *Manajemen Personalia & Sumber Daya Manusia* cetakan ke-15, Yogyakarta: BPFY-Yogyakarta
- Handoyo, Seger. 2001. Stres pada Masyarakat Surabaya. *Jurnal Insan Media Psikologi*. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Hasibuan, M. S. P. 2014. *Manajemen Sumber Daya Manusia edisi revisi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hawari, D. 2011. *Manajemen Stress Cemas dan Depresi Edisi 2*. Jakarta: Balai penerbit FKUI
- Hermaningtyas, D. P. 2015 Hubungan antara Masa Persiapan dan Kecenderungan Depresi pada Pegawai Negeri Sipil (PNS) di Universitas Jember. *Artikel Ilmiah*. Jember: Fakultas Kedokteran Universitas Jember.
- Hurlock, E. B. 2003. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi Kelima. Terjemahan Soedjarwo & Istiwardanti. Jakarta: Erlangga.
- Irene, A.K., Frances T.O., Danquah, S.A. 2014. Mental health in hypertension: assessingsymptoms of anxiety, depression and stress onanti-hypertensive medication adherence. *Jurnal*. International Journal of Mental Health Systems 2014, 8:25
- K, Bertens. 2005. *Psikoanalisis Sigmund Freud*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Kurniasih, D. 2013. Stres dan Strategi Coping Lansia pada Masa Pensiun yang Berstatus Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Polaharjo Kabupaten Klaten. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Lee, J. & Smith J. 2009. *Work Retirement and Depression*. J Popul Ageing Volume 2.
- London School of Public Relations. 2010. Beyond Borders: Commuication Modernity & Historythe First LSPR Communication, Reasearch Conference 2010. *Jurnal*. Halaman 294-295
- Mangkunegara, A. P. 2004. *Manajemen Sumber Daya Perusahaan*.Bandung: PT. Remaja Rosda Karya

- McDowell, Ian. 2006. *Measuring Health: A Guide to Rating Scales and Questionnaires*. New York: Oxford University Press. [serial online]. Diakses 4 Oktober 2017 [4ebm.org/sites/default/files/Measuring%20Health.pdf]
- Melisa. 2012. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Pasien Tuberkulosis Paru di Poli Paru BLU RSUP Prof.Dr.R.D Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan* Volume 1 No.1. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Misnadiarly. 2007. *Obesitas sebagai Faktor Resiko Beberapa Penyakit*. Jakarta; Pustaka Obor.
- Moningka, C. C. 2012. Self Efficacy dan Kecemasan Pegawai Negeri Sipil Menghadapi Pensiun. *Jurnal*. Edisi I/Desember 2012, hlm.45–56. Universitas Bunda Mulia.
- Morin, Amy. 2014. The 13 Things Mentality Strong People Don't Do.
- Mu'in, S S. M. 2013. Dukungan Sosial dan Tingkat Kecemasan pada KelompokPekerja PNS Yang Menghadapi Masa Pensiun. *Jurnal Keperawatan*. Volume 1, No. 2, November 2013; 116-12. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Notoatmodjo S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraheni, Evi dkk. 2014. Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Berhubungan dengan Status Kecemasanmenghadapi Masa Pensiun pada Pegawai Negeri Sipil. *Jurnal*. Media Ilmu Kesehatan Vol.3, No.1, April 2014. Yogyakarta : Stikes Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurvaeni, I. A. 2015. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Kesiapan Menghadapi Pensiun pada Guru Sd Di Kecamatan Sentolo Kabupaten Kulon Progo Tahun 2015-2016. *Jurnal*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Oktavianus. 2010. Koping Perawat Usia Madya (50-55 Tahun) Menghadapi Pensiun di RSUD Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal*. Vol 2 No. 1, Januari 2011 (17-26) ISSN 2087-5002. Stikes Kusuma Husada Surakarta.

Panggabean., Mutiara, S. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bogor: Ghalia Indonesia.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 15 tahun 2013 tentang

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 tahun 1979 tentang Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil. [serial online]. Diakses 4 Oktober 2017 [<http://www.sdm.depkeu.go.id/doc/PP%2032%201979.pdf>].

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2010 tentang Jabatan Fungsional Pegawai Negeri Sipil. [serial online]. Diakses 5 mei 2018 [<http://www.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2012/10/PP40-2010-JabatanFungsionalPNS.pdf>].

Pradono & Esterlita. 2010. Hubungan antara penyesuaian diri dengan kecemasan dalam menghadapi masa pensiun pada pegawai negeri sipil di propinsi daerah istimewa Yogyakarta. *Jurnal*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana

Prastiti, H. 2005. Studi Deskriptif Kecemasan dalam Menghadapi Masa Pensiun pada Guru SD di Kelurahan Sardonoarjo Kecamatan Ngaglik Sleman Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.

Putri, N. E. 2010. Hubungan Konsep Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Pensiun (Studi Korelasional Terhadap Karyawan Pt Badak Ngl, Bontang, Kalimantan Timur). *Skripsi*. Jurusan Psikologi: Universitas Pendidikan Indonesia.

R, Rufaidah E. & Hasan N. 2013. Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Strategi Coping pada Penderita Stroke RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Talenta Psikologi* Volume 2 No.1 (41-62).

Rahmatullah, Indra. 2015. *Aset Hak Kekayaan Intelektual sebagai Jaminan dalam Perbankan*. Yogyakarta: Deepublish.

Rakhmani, I. 2014. Publikasi Ilmiah dan Solusi Jangka Pendek. Kompas. [serial online] Diakses 4 Oktober 2017 [<http://edukasi.kompas.com/read/2013/02/25/18331213/Publikasi.Ilmiah.dan.Solusi.Jangka.Pendek>]

Ramaiah, S. 2003. *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.

- Rini, J. F. 2001. *Pensiun dan Pengaruhnya*. [Artikel Online] Diakses 5 Oktober 2017. [<http://www.psikologi.com/usia/pensiun.htm>].
- Rochman, K. L. 2010. *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.
- Rosanti, T. I., Krisnansari D. Kejadian Depresi pada Pegawai Menjelang Pensiun, Studi pada Kepala Desa di Lima Kecamatan, Kabupaten Demak. *Jurnal. The Soedirman Journal of Nursing*, Volume 5, No.1, Maret 2010
- Rufaidah & Hasan. 2013. Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Strategi Coping pada Penderita Stroke RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Vol.II No.1 Februari 2013*.
- Rufaidah, Elina Rharisti. 2009. Eketifitas Terapi Kognitif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Penderita Asma di Surakarta. *Tesis*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Rufaidhah, E. R. 2009. Fektivitas Terapi Kognitif Perilaku terhadap Penurunan Tingkat Kecerdasan pada Penderita Asma. *Tesis*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Safitri, B. R. 2013. Kesiapan Menghadapi Masa Pensiun Ditinjau dari Peran Gender Karyawan. *Jurnal*. ISSN: 2301-8267 Vol. 01, No.02. Malang : Universitas Negeri Malang.
- Said, M. Az-Zahrani. 2005. *Konseling Terapi*. Jakarta: Gema Insani.
- Santrock, J.W. 2003. *Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Saryono. 2010. *Kumpulan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: MuliaMedika.
- Sasongko, Chanya P., Nurtjahjanti, H. 2017. Hubungan antara Self Disclosure dengan Kecemasan Menghadapi Pensiun pada Pegawai PT. PLN (persero) Wilayah Semarang. Universitas Diponegoro. *Jurnal*. Volume 6(1), 54-60.
- Semium, Y. 2006. *Kesehatan Mental 2 (Gangguan-gangguan Kepribadian, reaksi-reaksi simtom khusus, gangguan penyesuaian diri, anak-anak luar biasa, gangguan mental yang berat)*. Yogyakarta: Penerbit KANSIUS.
- Semiun, Yustinus. 2006. *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Kansius.

- Seniati, Liche. Pengaruh Masa Kerja, Trait Kepribadian, Kepuasan Kerja, dan Iklim Psikologis Terhadap Komitmen Dosen Pada Universitas Indonesia. *Jurnal*. Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, Vol 10, No. 2. Desember 2006.
- Septian, G. 2009. Hubungan Antara Penyesuaian Diri dengan Kecemasan dalam Menghadapi Masa Pensiun pada Pegawai Negeri Sipil di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal*. Yogyakarta: Universitas Mercu Buana Yogyakarta.
- Simamora, H. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi ketiga. Yogyakarta: Aditya Media
- Singapore Press Holding & Singapore Ministry of Education. 1993. Singapore Career Guide 1994. Singapore: Singapore Press Holding Ltd.
- Sitanggang, Desi Amelinda. 2015. Dukungan Keluarga dan Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan. *Skripsi*. Sumatera Utara: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Suardana, I Wayan. 2011. Hubungan Faktor Sosiodemografi, Dukungan Sosial, dan Status Kesehatan dengan Tingkat Depresi pada Agregat Lanjut Usia di Kecamatan Karangasem, Kabupaten Karangasem Bali. *Tesis*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D cetakan 22*. Bandung: ALFABETA
- Sulistiyowati, F. 2005. Pengaruh Penghasilan Terhadap Efektivitas Kinerja Kepala Perangkat Daerah Studi Kasus pada Pemerintah Kota Yogyakarta Tahun 2003. *Jurnal Akuntansi dan Keuangan Sektor Publik* 06 (01), 27–54.
- Suminar, N. R. 2014. Kegiatan Pegawai Negeri Sipil Menjelang Masa Pensiun. (Studi pada Pegawai Negeri Sipil Universitas Airlangga Non Dosen Usia 56 tahun). *Jurnal*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Sutarto, J,T, & Cokro, I. 2008. *Pensiun Bukan Akhir Segalanya*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

- Sutarto, J.T., Cokro, C.I. 2008. *Pensiun bukan akhir segalanya: Cara cerdas menghadapi saat pensiun*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Tambayong, Jan. 2000. *Patofisiologi untuk Keperawatan*. Jakarta; Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Tamher, S. & Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tarwaka. 2011. *Ergonomi Industri, Dasar-Dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press.
- Tosman. 2009. *Panduan strategi pilihan usaha setelah pensiun*. Jakarta: Salemba Empat.
- Undang-Undang Nomor 8 tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Kepegawaian. [Serial Online] Diakses 4 Oktober 2017 [<http://kelembagaan.ristekdikti.go.id/wp-content/uploads/2016/08/1974-UU-08.pdf>]
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomer 5 tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara. [serial online]. Diakses 4 Oktober 2017 [<https://luk.staff.ugm.ac.id/atur/UU5-2014AparaturSipilNegara.pdf>].
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. [serial online]. Diakses 5 mei 2018 [<http://www.bpkp.go.id/uu/filedownload/2/45/438.bpkp>]
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2005 Tentang Guru dan Dosen. [serial online]. Diakses 4 Oktober 2017 [<http://luk.staff.ugm.ac.id/atur/UU14-2005GuruDosen.pdf>]
- Universitas Jember. 2017. *Data Dosen 10 Tahun Menjelang Pensiun. Data Sekunder*. Jember: Kepegawaian Universitas Jember.
- W, Sudoyo A., dkk. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam edisi V jilid III*. Jakarta: Interna Publishing.
- Widyastuti, dkk. 2000. *Pengalaman Ngidam dan Hamil Pertama. Dilengkapi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Papas Sinar Sinarti.

- Wignjoebroto, Sritomo. 2008. *Ergonomi, Studi Gerak dan Waktu*. Jakarta: Guna Widya.
- Winarti, N. 2001. Hubungan antara Karakteristik Pekerja dengan Stres Kerja pada pengemudi Bemo Lyn T2. *Skripsi*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Workcover. 2014. Beban Kerja Dosen UTS Overload. Okezone [serial online] diakses 4 Oktober 2017 [http://news.okezone.com/read/2011/06/08/373/465982/beban-kerja-dosen-utsoverload]
- World Health Orgnitation. 2016. Depression Anxiety Treatment. [Artikel Online]. Diakses 5 Oktober 2017. [http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/en/]
- Yuliarti, Vivit., Mulyana, Olievia Pi. 2014. Hubungan antara Kecemasan Menghadapi Pensiun dengan Semangat Kerja pada Pegawai PT. Pos Indonesia (persero) Kantor Pusat Surabaya. *Jurnal*. Volume 03, Nomer 02 Tahun 2014. Surabaya: Universitas Negeri Surabaya.
- Yusfina. 2016. Pengaruh Penerimaan Diri dan Kecerdasan Emosi dengan Kecemasan pada Pegawai yang Akan Menghadapi Masa Pensiun di Pemerintahan Kabupaten Kutai Timur. *Jurnal*. PSIKOBORNEO: Volume 4, Nomor 2, 2016: 330 – 340. Universitas Mulawarman.

Lampiran A. Pengantar Angket

Judul : Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Dosen Pegawai Negeri Sipil (PNS) Menjelang Pensiun di Universitas Jember

Dengan hormat,

Dalam rangka untuk penulisan skripsi yang merupakan tugas akhir dalam memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, maka peneliti mohon kesediaan Anda untuk mengisi kuisioner ini.

Kuisioner penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang pensiun pada dosen pegawai negeri sipil di Universitas Jember. Oleh karena itu, besar harapan saya agar Anda dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang peneliti berikan dengan sejujurnya.

Setiap jawaban yang Anda berikan mempunyai arti yang sangat penting dan tidak ternilai bagi peneliti. Penelitian ini tidak akan berjalan jika peneliti tidak mendapatkan informasi yang dapat mendukung penyediaan data penelitian ini.

Atas perhatian dan kerjasamanya, peneliti mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya.

Jember, 2018
Peneliti,

Moh.Nurmaftuhin U.

Lampiran B. Informed Consent

Judul : Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Dosen Pegawai Negeri Sipil (PNS) Menjelang Pensiun di Universitas Jember

Informed Consent

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Bersedia melakukan wawancara dan mengisi serta bersedia untuk dijadikan responden dalam penelitian "**Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Dosen Pegawai Negeri Sipil (PNS) Menjelang Pensiun di Universitas Jember**"

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada responden. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal tersebut di atas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar serta kerahasiaan jawaban yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut sebagai subjek dalam penelitian ini.

Jember,2018

Responden

(.....)

Lampiran C. Angket Penelitian

ANGKET PENELITIAN

Judul : Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Dosen Pegawai Negeri Sipil (PNS) Menjelang Pensiun di Universitas Jember

Petunjuk Pengisian:

- a. Mohon bantuan dan kesediaan untuk **menjawab seluruh** pertanyaan yang ada dengan memberi tanda silang (X) pada kolom skor.
- b. Mohon jawab pertanyaan dengan jujur dan sesuai hati nurani.
- c. Kerahasiaan identitas akan dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

1. Identitas Responden

- 1) Nama :
- 2) Usia :
- 3) Jenis Kelamin : L / P
- 4) Jabatan Fungsional :
 - a. Asisten Ahli
 - b. Lektor
 - c. Lektor Kepala
 - d. Guru Besar

2. Faktor Psikologi

- 1) Status Perkawinan :
 - a. Belum Menikah
 - b. Menikah Hidup Bersama
 - c. Menikah hidup Terpisah
 - d. Cerai Hidup
 - e. Cerai Mati
- 2) Beban Kinerja Dosen :
 - a. <12 SKS
 - b. 12-16 SKS
 - c. >16 SKS

3. Faktor Ekonomi

- 1) Nilai Aset :
 - a. <100.000.000
 - b. 100.000.000-500.000.000
 - c. >500.000.000
- 2) *Take Home Pay*/bulan :
 - a. <5.000.000
 - b. 5.000.000-10.000.000
 - c. >10.000.000
- 3) Hutang :
 - a. <5.000.000
 - b. 5.000.000-10.000.00
 - c. >10.000.000
- 4) Pengeluaran perbulan :
 - a. \leq Rp. 1.500.000
 - b. Rp. 1.600.000 – Rp. 2.500.000
 - c. Rp. 2.600.000 – Rp. 3.500.000
 - d. >Rp.3.600.000

Lampiran D. Pengukuran Dukungan Keluarga

Informasi ini akan dirahasiakan, jadi harap diisi dengan keadaan yang sebenarnya.

Terimakasih.

Petunjuk pengisian kuesioner

- 1) Bacalah dengan teliti pernyataan dibawah ini, kemudian jawablah sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya.
- 2) Berilah tanda (√) pada kolom selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah sesuai dengan yang anda alami.
- 3) Mohon bantuan dan kesediaanya untuk **menjawab seluruh** pertanyaan

Keterangan:

- a. Selalu : Dukungan diberikan minimal 4 kali dalam satu bulan
- b. Sering : Dukungan diberikan 2-3 kali dalam satu bulan
- c. Jarang : Dukungan diberikan hanya 1 kali dalam satu bulan
- d. Tidak pernah : Tidak diberikan dukungan sama sekali

Contoh:

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1	Saya diberi semangat dan dukungan oleh keluarga dalam menghadapi masa pensiun				X

No	Peryataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
Dukungan Emosional					
1	Saya diberi semangat dan dukungan oleh keluarga dalam menghadapi masa pensiun				
2	Saya dirawat oleh keluarga dengan penuh kasih sayang				
3	Keluarga mendengarkan & menanyakan keluhan-keluhan yang saya rasakan				
4	Keluarga membiarkan				

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
	keluhan- keluhan yang saya rasakan				
Dukungan Penilaian					
5	Saya dibantu keluarga untuk memberikan solusi dari setiap masalah				
6	Saya tidak dilibatkan oleh keluarga dalam musyawarah keluarga				
7	Saya berkomunikasi & berinteraksi secara efektif & efisien dengan semua anggota keluarga				
8	Saya diterima oleh keluarga apa adanya dengan segala keterbatasan saya				
9	Saya selalu dilibatkan dalam musyawarah keluarga				
Dukungan instrumental					
10	Saya diantarkan oleh keluarga untuk berobat atau memeriksakan kesehatan				
11	Saya dirawat oleh keluarga ketika sedang sakit				
12	Saya disiapkan dana khusus oleh keluarga untuk biaya berobat atau memeriksakan kesehatan				
13	Keluarga membawa saya berobat/memeriksakan kesehatan jika kondisi saya sangat menurun				
Dukungan informasional					
14	Saya diberikan informasi oleh keluarga tentang upaya dan kegiatan-kegiatan yang bisa saya lakukan saat pensiun				

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
15	Saya diingatkan oleh keluarga untuk tidak cemas, khawatir dan takut				
16	Saya diingatkan oleh keluarga tentang pentingnya berolahraga secara teratur				
17	Saya diberikan kebebasan oleh keluarga dengan apa yang saya lakukan dengan penuh tanggung jawab				
18	Saya diingatkan keluarga untuk selalu mengikuti kegiatan di lingkungan rumah dan juga diluar rumah				
19	Keluarga memberikan masukan kepada saya untuk tetap semangat dalam menghadapi masa pensiun				
20	Saya diingatkan oleh keluarga untuk melakukan pemeriksaan kesehatan				
21	Saya diberikan informasi oleh keluarga tentang tempat-tempat yang bisa saya kunjungi untuk mengisi waktu luang saya ketika pensiun				
22	Saya diberikan informasi oleh keluarga tentang bahaya dalam memendam pikiran atau perasaan yang dapat menimbulkan gangguan emosional				

Lampiran E. Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)

Kode Responden: _____

Tanggal: _____

A. Karakteristik Responden

Umur :

Pendidikan :

B. Kuisisioner Anxiety Scale

Berilah tanda (√) pada jawaban yang paling tepat sesuai dengan keadaan anda.

Mohon bantuan dan kesediaan saudara untuk **menjawab seluruh** pertanyaan

Keterangan:

- a. Tidak pernah sama sekali : Tidak pernah merasakan gejala sama sekali dalam satu minggu
- b. Kadang-kadang saja mengalami demikian : Gejala dirasakan 1-3 hari dalam seminggu
- c. Sering mengalami demikian : Gejala dirasakan paling sedikit 4-6 hari dalam seminggu
- d. Selalu mengalami demikian setiap hari : Gejala dirasakan setiap hari dalam seminggu

Contoh:

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya				X

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya				
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur				
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic				

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
5	Saya merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi				
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar				
7	Saya merasakan sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot				
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang				
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat				
11	Saya mengalami pusing				
12	Saya mengalami pingsan atau merasa seperti pingsan				
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal				
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya				
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16	Saya buang air kecil lebih banyak daripada biasanya				
17	Saya merasa tangan saya dingin dan basah oleh keringat				
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam				
20	Saya mengalami mimpi buruk				

Lampiran F. Dokumentasi



Gambar 1. Penjelasan tentang angket kepada dosen FTP



Gambar 2. Penjelasan tentang angket kepada dosen Faperta



Gambar 3. Penjelasan tentang angket kepada dosen FKIP



Gambar 4. Penjelasan tentang angket kepada dosen FH



Gambar 5. Penjelasan tentang angket kepada dosen FEB



Gambar 6. Penjelasan tentang angket kepada dosen FIB



Gambar 7. Penjelasan tentang angket kepada dosen FKM



Gambar 8. Penjelasan tentang angket kepada dosen FISIP

Lampiran G. Output SPSS

RECODE dukungankeluarga (22 thru 43=1) (44 thru 65=2) (66 thru 88=3).

EXECUTE.

RECODE tingkatkecemasan (25 thru 45=1) (46 thru 59=2) (60 thru 74=3) (75 thru Highest=4).

EXECUTE.

DESCRIPTIVES VARIABLES=usia jeniskelamin jabatanfungsional
/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.

Descriptives

usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60.00	2	5.0	5.0	5.0
	61.00	8	20.0	20.0	25.0
	62.00	8	20.0	20.0	45.0
	63.00	2	5.0	5.0	50.0
	64.00	10	25.0	25.0	75.0
	65.00	10	25.0	25.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	30	75.0	75.0	75.0
	Perempuan	10	25.0	25.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

jabatan fungsional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lektor	7	17.5	17.5	17.5
	Lektor kepala	33	82.5	82.5	100.0

Total	40	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

status perkawinan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Belum Menikah	1	2.5	2.5	2.5
Menikah hidup bersama	36	90.0	90.0	92.5
Menikah hidup terpisah	1	2.5	2.5	95.0
Cerai mati	2	5.0	5.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

beban kinerja dosen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <12 sks	4	10.0	10.0	10.0
12-16 sks	7	17.5	17.5	27.5
>16 sks	29	72.5	72.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

dukungan keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	19	47.5	47.5	47.5
baik	21	52.5	52.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

nilai asset

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <100 juta	4	10.0	10.0	10.0
100 - 500 juta	16	40.0	40.0	50.0
>500 juta	20	50.0	50.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

take home pay

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5 juta	1	2.5	2.5	2.5
	5-10 juta	28	70.0	70.0	72.5
	> 10 juta	11	27.5	27.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Hutang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 juta	15	37.5	37.5	37.5
	5-10 juta	6	15.0	15.0	52.5
	> 10 juta	19	47.5	47.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

pengeluaran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1600000-2500000	3	7.5	7.5	7.5
	2600000-3500000	11	27.5	27.5	35.0
	>3500000	26	65.0	65.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

tingkat kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kecemasan ringan	22	55.0	55.0	55.0
	kecemasan sedang	10	25.0	25.0	80.0
	kecemasan berat	8	20.0	20.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
usia responden * tingkat kecemasan	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
jenis kelamin * tingkat kecemasan	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
jabatan fungsional * tingkat kecemasan	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

usia responden * tingkat kecemasan Crosstabulation

			tingkat kecemasan		
			kecemasan ringan	kecemasan sedang	kecemasan berat
usia responden 60.00	Count	2	0	0	
	% within tingkat kecemasan	9.1%	0.0%	0.0%	
61.00	Count	8	0	0	
	% within tingkat kecemasan	36.4%	0.0%	0.0%	
62.00	Count	6	2	0	
	% within tingkat kecemasan	27.3%	20.0%	0.0%	
63.00	Count	0	1	1	
	% within tingkat kecemasan	0.0%	10.0%	12.5%	
64.00	Count	5	2	3	
	% within tingkat kecemasan	22.7%	20.0%	37.5%	
65.00	Count	1	5	4	
	% within tingkat kecemasan	4.5%	50.0%	50.0%	
Total	Count	22	10	8	

% within tingkat kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	
----------------------------	--------	--------	--------	--

usia responden * tingkat kecemasan Crosstabulation

			Total
usia responden	60.00	Count	2
		% within tingkat kecemasan	5.0%
	61.00	Count	8
		% within tingkat kecemasan	20.0%
	62.00	Count	8
		% within tingkat kecemasan	20.0%
	63.00	Count	2
		% within tingkat kecemasan	5.0%
	64.00	Count	10
		% within tingkat kecemasan	25.0%
	65.00	Count	10
		% within tingkat kecemasan	25.0%
Total		Count	40
		% within tingkat kecemasan	100.0%

jenis kelamin * tingkat kecemasan Crosstabulation

			tingkat kecemasan			
			kecemasan ringan	kecemasan sedang		
jenis kelamin	Laki-laki	Count	17	7		
		% within tingkat kecemasan	77.3%	70.0%		
	Perempuan	Count	5	3		
		% within tingkat kecemasan	22.7%	30.0%		
Total		Count	22	10		
		% within tingkat kecemasan	100.0%	100.0%		

jenis kelamin * tingkat kecemasan Crosstabulation

			tingkat kecemasan	
			kecemasan berat	Total
jenis kelamin	Laki-laki	Count	6	30
		% within tingkat kecemasan	75.0%	75.0%
	Perempuan	Count	2	10
		% within tingkat kecemasan	25.0%	25.0%
Total	Count		8	40
	% within tingkat kecemasan		100.0%	100.0%

jabatan fungsional * tingkat kecemasan Crosstabulation

			tingkat kecemasan			
			kecemasan ringan	kecemasan sedang		
jabatan fungsional	Lektor	Count	4	2		
		% within tingkat kecemasan	18.2%	20.0%		
	Lektor kepala	Count	18	8		
		% within tingkat kecemasan	81.8%	80.0%		
Total	Count		22	10		
	% within tingkat kecemasan		100.0%	100.0%		

jabatan fungsional * tingkat kecemasan Crosstabulation

			tingkat kecemasan	
			kecemasan berat	Total
jabatan fungsional	Lektor	Count	1	7
		% within tingkat kecemasan	12.5%	17.5%
	Lektor kepala	Count	7	33
		% within tingkat kecemasan	87.5%	82.5%
Total	Count		8	40
	% within tingkat kecemasan		100.0%	100.0%

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
status perkawinan * tingkat kecemasan	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
beban kinerja dosen * tingkat kecemasan	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
dukungan keluarga * tingkat kecemasan	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

status perkawinan * tingkat kecemasan Crosstabulation

			tingkat kecemasan			
			n			
			tingkat kecemasan ringan			
status perkawinan	Belum Menikah	Count	1			
		% within tingkat kecemasan	4.5%			
	Menikah hidup bersama	Count	19			
		% within tingkat kecemasan	86.4%			
	Menikah hidup terpisah	Count	1			
		% within tingkat kecemasan	4.5%			
	Cerai mati	Count	1			
		% within tingkat kecemasan	4.5%			
Total		Count	22			
		% within tingkat kecemasan	100.0%			

status perkawinan * tingkat kecemasan Crosstabulation

			tingkat kecemasan		
			kecemasan sedang		
status perkawinan	Belum Menikah	Count	0		
		% within tingkat kecemasan	0.0%		
	Menikah hidup bersama	Count	9		
		% within tingkat kecemasan	90.0%		
	Menikah hidup terpisah	Count	0		
		% within tingkat kecemasan	0.0%		
	Cerai mati	Count	1		
		% within tingkat kecemasan	10.0%		
Total	Count		10		
	% within tingkat kecemasan		100.0%		

status perkawinan * tingkat kecemasan Crosstabulation

			tingkat kecemasan	
			kecemasan berat	Total
status perkawinan	Belum Menikah	Count	0	1
		% within tingkat kecemasan	0.0%	2.5%
	Menikah hidup bersama	Count	8	36
		% within tingkat kecemasan	100.0%	90.0%
	Menikah hidup terpisah	Count	0	1
		% within tingkat kecemasan	0.0%	2.5%
	Cerai mati	Count	0	2
		% within tingkat kecemasan	0.0%	5.0%
Total	Count		8	40
	% within tingkat kecemasan		100.0%	100.0%

beban kinerja dosen * tingkat kecemasan Crosstabulation

			tingkat kecemasan			
			kecemasan ringan	kecemasan sedang		
beban kinerja dosen	<12 sks	Count	1	1		
		% within tingkat kecemasan	4.5%	10.0%		
	12-16 sks	Count	3	2		
		% within tingkat kecemasan	13.6%	20.0%		
	>16 sks	Count	18	7		
		% within tingkat kecemasan	81.8%	70.0%		
Total	Count	22	10			
	% within tingkat kecemasan	100.0%	100.0%			

beban kinerja dosen * tingkat kecemasan Crosstabulation

			tingkat kecemasan		Total
			kecemasan berat		
beban kinerja dosen	<12 sks	Count	2		4
		% within tingkat kecemasan	25.0%		10.0%
	12-16 sks	Count	2		7
		% within tingkat kecemasan	25.0%		17.5%
	>16 sks	Count	4		29
		% within tingkat kecemasan	50.0%		72.5%
Total	Count	8		40	
	% within tingkat kecemasan	100.0%		100.0%	

dukungan keluarga * tingkat kecemasan Crosstabulation

			tingkat kecemasan			
			kecemasan ringan	kecemasan sedang		
dukungan	cukup	Count	5	6		

keluarga	% within tingkat kecemasan	22.7%	60.0%		
baik	Count	17	4		
	% within tingkat kecemasan	77.3%	40.0%		
Total	Count	22	10		
	% within tingkat kecemasan	100.0%	100.0%		

dukungan keluarga * tingkat kecemasan Crosstabulation

			tingkat kecemasan	Total
			kecemasan berat	
dukungan keluarga	cukup	Count	8	19
		% within tingkat kecemasan	100.0%	47.5%
baik	Count	0	0	21
		% within tingkat kecemasan	0.0%	52.5%
Total	Count	8	8	40
		% within tingkat kecemasan	100.0%	100.0%

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
nilai aset * tingkat kecemasan	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
take home pay * tingkat kecemasan	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
hutang * tingkat kecemasan	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
pengeluaran * tingkat kecemasan	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

nilai aset * tingkat kecemasan Crosstabulation

	tingkat kecemasan	
--	-------------------	--

			kecemasan ringan	kecemasan sedang	kecemasan berat	
nilai aset <100 juta	Count		2	1	1	
	% within tingkat kecemasan		9.1%	10.0%	12.5%	
100 - 500 juta	Count		7	4	5	
	% within tingkat kecemasan		31.8%	40.0%	62.5%	
>500 juta	Count		13	5	2	
	% within tingkat kecemasan		59.1%	50.0%	25.0%	
Total	Count		22	10	8	
	% within tingkat kecemasan		100.0%	100.0%	100.0%	

nilai aset * tingkat kecemasan Crosstabulation

			Total
nilai aset <100 juta	Count		4
	% within tingkat kecemasan		10.0%
100 - 500 juta	Count		16
	% within tingkat kecemasan		40.0%
>500 juta	Count		20
	% within tingkat kecemasan		50.0%
Total	Count		40
	% within tingkat kecemasan		100.0%

take home pay * tingkat kecemasan Crosstabulation

			tingkat kecemasan			
			kecemasan ringan	kecemasan sedang	kecemasan berat	
take home pay <5 juta	Count		1	0	0	
	% within tingkat kecemasan		4.5%	0.0%	0.0%	
5-10 juta	Count		15	9	4	

	% within tingkat kecemasan	68.2%	90.0%	50.0%	
> 10 juta	Count	6	1	4	
	% within tingkat kecemasan	27.3%	10.0%	50.0%	
Total	Count	22	10	8	
	% within tingkat kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	

take home pay * tingkat kecemasan Crosstabulation

			Total
take home pay	<5 juta	Count	1
		% within tingkat kecemasan	2.5%
	5-10 juta	Count	28
		% within tingkat kecemasan	70.0%
	> 10 juta	Count	11
		% within tingkat kecemasan	27.5%
Total		Count	40
		% within tingkat kecemasan	100.0%

hutang * tingkat kecemasan Crosstabulation

			tingkat kecemasan		
			kecemasan ringan	kecemasan sedang	kecemasan berat
hutang	< 5 juta	Count	9	2	4
		% within tingkat kecemasan	40.9%	20.0%	50.0%
	5-10 juta	Count	5	1	0
		% within tingkat kecemasan	22.7%	10.0%	0.0%
	> 10 juta	Count	8	7	4
		% within tingkat kecemasan	36.4%	70.0%	50.0%
Total		Count	22	10	8

% within tingkat kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	
----------------------------	--------	--------	--------	--

hutang * tingkat kecemasan Crosstabulation

			Total
hutang < 5 juta	Count		15
	% within tingkat kecemasan		37.5%
5-10 juta	Count		6
	% within tingkat kecemasan		15.0%
> 10 juta	Count		19
	% within tingkat kecemasan		47.5%
Total	Count		40
	% within tingkat kecemasan		100.0%

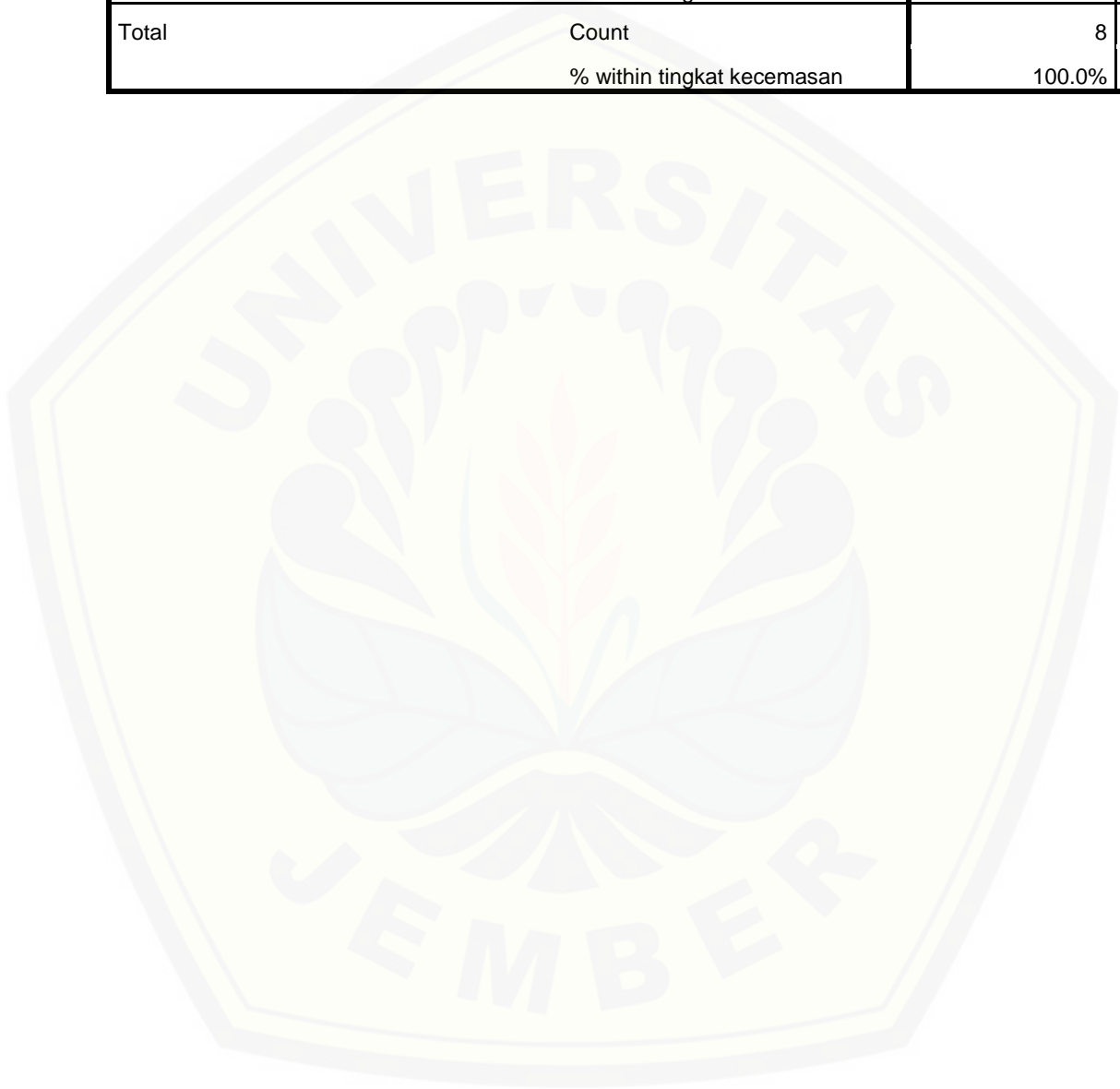
pengeluaran * tingkat kecemasan Crosstabulation

			tingkat kecemasan			
			kecemasan ringan	kecemasan sedang		
pengeluaran 1600000-2500000	Count		1	0		
	% within tingkat kecemasan		4.5%	0.0%		
2600000-3500000	Count		6	2		
	% within tingkat kecemasan		27.3%	20.0%		
>3500000	Count		15	8		
	% within tingkat kecemasan		68.2%	80.0%		
Total	Count		22	10		
	% within tingkat kecemasan		100.0%	100.0%		

pengeluaran * tingkat kecemasan Crosstabulation

			tingkat kecemasan	Total
			kecemasan berat	
pengeluaran 1600000-2500000	Count		2	3

	% within tingkat kecemasan	25.0%	7.5%
2600000-3500000	Count	3	11
	% within tingkat kecemasan	37.5%	27.5%
>3500000	Count	3	26
	% within tingkat kecemasan	37.5%	65.0%
Total	Count	8	40
	% within tingkat kecemasan	100.0%	100.0%



Nonparametric Correlations

			Correlations			
			usia responden	jenis kelamin	jabatan fungsional	tingkat kecemasan
Spearman's rho	usia responden	Correlation Coefficient	1.000	.077	.105	.641**
		Sig. (2-tailed)	.	.637	.519	.000
		N	40	40	40	40
	jenis kelamin	Correlation Coefficient	.077	1.000	.114	.044
		Sig. (2-tailed)	.637	.	.484	.785
		N	40	40	40	40
	jabatan fungsional	Correlation Coefficient	.105	.114	1.000	.038
		Sig. (2-tailed)	.519	.484	.	.816
		N	40	40	40	40
	tingkat kecemasan	Correlation Coefficient	.641**	.044	.038	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.785	.816	.
		N	40	40	40	40

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			tingkat kecemasan	status perkawinan	beban kinerja dosen	dukungan keluarga
Spearman's rho	tingkat kecemasan	Correlation Coefficient	1.000	-.016	-.279	-.602**
		Sig. (2-tailed)	.	.922	.082	.000
		N	40	40	40	40
	status perkawinan	Correlation Coefficient	-.016	1.000	.089	-.162
		Sig. (2-tailed)	.922	.	.586	.317
		N	40	40	40	40
	beban kinerja dosen	Correlation Coefficient	-.279	.089	1.000	.211
		Sig. (2-tailed)	.082	.586	.	.192
		N	40	40	40	40
	dukungan keluarga	Correlation Coefficient	-.602**	-.162	.211	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.317	.192	.
		N	40	40	40	40

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			tingkat kecemasan	nilai aset	take home pay	hutang	pengeluaran
Spearman's rho	tingkat kecemasan	Correlation Coefficient	1.000	-.220	.121	.124	.182
		Sig. (2-tailed)	.	.173	.458	.446	.260
		N	40	40	40	40	40
	nilai aset	Correlation Coefficient	-.220	1.000	.224	.155	.461**
		Sig. (2-tailed)	.173	.	.165	.339	.003
		N	40	40	40	40	40
	take home pay	Correlation Coefficient	.121	.224	1.000	.270	.154
		Sig. (2-tailed)	.458	.165	.	.093	.342
		N	40	40	40	40	40
Hutang		Correlation Coefficient	.124	.155	.270	1.000	.297
		Sig. (2-tailed)	.446	.339	.093	.	.063
		N	40	40	40	40	40
pengeluaran		Correlation Coefficient	.182	.461**	.154	.297	1.000
		Sig. (2-tailed)	.260	.003	.342	.063	.
		N	40	40	40	40	40

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).