

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini dijelaskan, Landasan teori mengenai konsep mahasiswa, Kecemasan, spiritualitas dan mekanisme coping juga kerangka konsep yang memberikan alur pikir hubungan antar variable dalam penelitian.

A. Landasan Teori

1. Konsep Mahasiswa

a. Definisi Mahasiswa (Rahmawati, 2006)

Mahasiswa merupakan kalangan muda yang berumur antara 19 sampai 28 tahun yang memang dalam usia tersebut mengalami suatu peralihan dari tahap remaja ke tahap dewasa. Sosok mahasiswa juga kental dengan nuansa kedinamisan dan sikap kenyataan objektif, sistematis dan rasional. Kenniston mengatakan bahwa mahasiswa adalah suatu periode yang disebut dengan "*studenthood*" yang terjadi hanya pada individu yang memasuki *post secondary education* dan sebelum masuk ke dalam dunia kerja yang menetap.

b. Mahasiswa Sebagai Agen Perubahan

Mahasiswa mempunyai peran penting sebagai agen perubahan (*agent of change*) bagi tatanan kehidupan yang secara realistis dan logis diterima oleh masyarakat (Chaerul, 2002). Sejalan dengan pendapat Chaerul, Kartono (Rahmawati, 2006) menyebutkan bahwa mahasiswa merupakan anggota masyarakat yang mempunyai ciri-ciri tertentu antara lain:

- 1) Mempunyai kemampuan dan kesempatan untuk belajar di perguruan tinggi sehingga dapat digolongkan sebagai kaum intelegensia.
- 2) Mahasiswa diharapkan nantinya dapat bertindak sebagai pemimpin masyarakat ataupun dalam dunia kerja.
- 3) Mahasiswa diharapkan dapat menjadi daya penggerak yang dinamis bagi proses modernisasi.
- 4) Mahasiswa diharapkan dapat memasuki dunia kerja sebagai tenaga yang berkualitas dan profesional.

c. Ditinjau dari kepribadian individu

Mahasiswa merupakan suatu kelompok individu yang mengalami proses menjadi orang dewasa yang dipersiapkan atau mempersiapkan diri dalam sebuah perguruan tinggi dengan keahlian tertentu.

2. Spitualitas

a. Pengertian Spiritualitas

Spiritualitas adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta. Sebagai contoh seseorang yang percaya kepada Allah sebagai Pencipta atau sebagai Maha Kuasa. Dimensi spiritual berupaya untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dengan dunia luar, berjuang untuk menjawab atau mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi stres emosional,

penyakit fisik, atau kematian (Hamid, 2008).

Spiritualitas (*spirituality*) merupakan sesuatu yang dipercayai oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (Tuhan), yang menimbulkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap adanya Tuhan, dan permohonan maaf atas segala kesalahan yang pernah diperbuat (Asmadi, 2008). Stoll (1989; dalam Hamid, 2008) menguraikan bahwa spiritualitas sebagai konsep dua dimensi, yaitu dimensi vertikal dan dimensi horizontal. Dimensi vertikal adalah hubungan dengan Tuhan atau Yang Maha Tinggi yang menuntun kehidupan seseorang. Dimensi horizontal adalah hubungan seseorang dengan diri sendiri, dengan orang lain, dan dengan lingkungan.

Spiritualitas mencakup esensi keberadaan individu dan keyakinannya tentang makna hidup dan tujuan hidup. Spiritualitas dapat mencakup keyakinan kepada Tuhan atau kekuatan yang lebih tinggi, praktik keagamaan, keyakinan dan praktik budaya, dan hubungan dengan lingkungan (Videback, 2008).

b. Konsep Spiritualitas

Konsep yang berhubungan dengan spiritualitas menurut Kozier *et al* (2010) yaitu agama, keyakinan, harapan, transendensi, pengampunan. Agama merupakan sistem keyakinan dan praktik yang terorganisasi. Agama memberi suatu cara mengekspresikan spiritual dan memberikan pedoman kepada yang mempercayainya dalam berespon terhadap

pertanyaan dan tantangan hidup. Perkembangan keagamaan individu mengacu pada penerimaan keyakinan, nilai, pedoman pelaksanaan, dan ritual tertentu.

Keyakinan adalah meyakini atau berkomitmen terhadap sesuatu atau seseorang. Keyakinan memberi makna bagi kehidupan, memberi kekuatan pada saat individu mengalami kesulitan dalam kehidupannya. Keyakinan memberi kekuatan dan harapan (Kozier *et al*, 2010).

Harapan merupakan konsep yang tergabung dengan spiritualitas. Yaitu proses antisipasi yang melibatkan interaksi berpikir, bertindak, merasakan, dan keterkaitan yang diarahkan ke pemenuhan di masa yang akan datang yang bermakna secara personal. Tanpa harapan, pasien menyerah, kehilangan semangat, dan penyakit kemungkinan semakin cepat memburuk (Kozier *et al*, 2010).

Transendensi melibatkan kesadaran seseorang bahwa ada sesuatu yang lain atau yang lebih hebat dari diri sendiri dan suatu pencarian dan penilaian terhadap sesuatu yang lebih hebat tersebut, baik itu adalah mahluk, kekuatan, atau nilai yang paling hebat (Kozier *et al*, 2010).

Kebutuhan akan ampunan merupakan kebutuhan akan ampunan dari Tuhan, diri sendiri, dan orang lain serta kebebasan individu untuk mencintai Tuhan, diri sendiri, dan orang lain. Bagi banyak pasien, penyakit atau kecacatan menimbulkan rasa malu atau rasa bersalah. Masalah kesehatan diinterpretasi sebagai hukuman atau dosa yang

dilakukan di masa lalu. Perawat dapat berperan penting dalam membantu pasien memahami proses pengampunan (Kozier *et al*, 2010).

c. Komponen Spiritualitas

Pengertian spiritualitas oleh Wigglesworth ini memiliki dua komponen, yaitu vertikal dan horizontal:

- 1) Komponen vertikal, yaitu sesuatu yang suci, tidak terbatas tempat dan waktu, sebuah kekuatan yang tinggi, sumber, kesadaran yang luar biasa. Keinginan untuk berhubungan dengan dan diberi petunjuk oleh sumber ini.
- 2) Komponen horizontal, yaitu melayani teman-teman manusia dan alam secara keseluruhan.

d. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Spiritualitas

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang adalah tahap perkembangan, keluarga, latar belakang etnik dan budaya, pengalaman hidup sebelumnya, krisis dan perubahan, terpisah dari ikatan spiritual, isu moral terkait dengan terapi, dan asuhan keperawatan yang kurang sesuai (Hamid, 2008).

1) Tahap Perkembangan

Tahap perkembangan spiritual manusia dapat dilihat dari tahap perkembangan mulai dari bayi, anak-anak, pra sekolah, usia sekolah, remaja, dewasa awal, dewasa pertengahan, dewasa akhir,

dan lanjut usia. Asmadi (2008) menyatakan, usia perkembangan dapat menentukan proses pemenuhan kebutuhan spiritual, karena setiap tahap perkembangan memiliki cara meyakini kepercayaan terhadap Tuhan.

2) Keluarga

Peran orang tua sangat menentukan perkembangan spiritualitas anak, yang penting bukan apa yang diajarkan oleh orang tua kepada anaknya tentang Tuhan, tetapi apa yang anak pelajari mengenai Tuhan, kehidupan, dan diri sendiri dari perilaku orang tua mereka. Oleh karena itu keluarga merupakan lingkungan terdekat dan pengalaman pertama anak dalam mempersepsikan kehidupan di dunia, pandangan anak pada umumnya diwarnai oleh pengalaman mereka dalam berhubungan dengan orang tua dan saudaranya.

3) Latar belakang etnik dan budaya

Sikap, keyakinan, dan nilai dipengaruhi oleh latar belakang etnik dan sosial budaya. Pada umumnya, seseorang akan mengikuti tradisi agama dan spiritual keluarga. Anak belajar pentingnya menjalankan kegiatan agama, termasuk nilai moral dari hubungan keluarga dan peran serta dalam berbagai bentuk kegiatan keagamaan.

4) Pengalaman hidup sebelumnya

Pengalaman hidup, baik yang positif maupun pengalaman

negatif dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang. Sebaliknya, juga dipengaruhi oleh bagaimana seseorang mengartikan secara spiritual kejadian atau pengalaman tersebut. Pengalaman hidup yang menyenangkan sekalipun dapat menimbulkan perasaan bersyukur kepada Tuhan, tetapi ada juga yang merasa tidak perlu mensyukurinya. Peristiwa dalam kehidupan sering dianggap sebagai suatu cobaan yang diberikan Tuhan kepada manusia untuk menguji kekuatan imannya.

5) Krisis dan perubahan

Krisis dan perubahan dapat menguatkan spiritual seseorang. Krisis sering dialami ketika seseorang menghadapi penyakit, penderitaan, proses penuaan, kehilangan, dan bahkan kematian. Perubahan dalam kehidupan dan krisis yang dihadapi tersebut merupakan pengalaman spiritual selain juga pengalaman yang bersifat fisik dan emosional. Krisis dapat berhubungan dengan perubahan patofisiologi, terapi/pengobatan yang diperlukan, atau situasi yang mempengaruhi seseorang.

3. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Kecemasan dialami

secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal (Stuart, 2013).

Kecemasan adalah suatu keadaan kekhawatiran pikiran, ketakutan atau perasaan tidak berdaya yang berhubungan terhadap ancaman atau kemampuan mengantisipasi bahaya yang tidak teridentifikasi bagi individu (Kozier, B, 2010).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pengertian kecemasan adalah suatu keadan dimana seseorang mengalami gelisah, kekhawatiran dalam berespon terhadap ancaman yang tidak jelas dan tidak spesifik dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya.

b. Faktor Predisposisi Kecemasan

Faktor predisposisi adalah faktor-faktor yang mendorong individu mengalami kecemasan dan bukan merupakan factor pencetus kecemasan. Menurut Stuart (2013) faktor predisposisi kecemasan, yaitu:

- 1) Faktor Psikoanalitik, kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma nilai yang dimiliki seseorang. Ego atau Aku, berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan, dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.
- 2) Faktor Interpersonal, bahwa kecemasan timbul dari perasaan takut

terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang dengan harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan kecemasan yang berat.

- 3) Faktor Perilaku, kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.
- 4) Faktor Keluarga, kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga. Ada tumpang tindih dalam gangguan kecemasan dan gangguan kecemasan dengan depresi.
- 5) Faktor Biologik, menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepines. Reseptor ini mungkin membantu mengatur kecemasan. Penghambat asam aminobutirik-gamma neuroregulator (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan.

c. Faktor Presipitasi Kecemasan

Faktor presipitasi adalah faktor yang mencetuskan terjadinya kecemasan. Menurut Stuart (2013) ada 2 faktor presipitasi kecemasan, yaitu:

- 1) Faktor eksternal :

- a) Ancaman integritas diri, meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar (penyakit, trauma fisik, pembedahan yang akan dilakukan).
- b) Ancaman sistem diri antara lain : ancaman terhadap identitas diri, harga diri dan hubungan interpersonal, kehilangan serta perubahan status/peran.

2) Internal:

Menurut Stuart (2013) kemampuan individu dalam merespon terhadap penyebab kecemasan ditentukan oleh :

a) Stressor

Stressor psikososial merupakan setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang sehingga orang itu terpaksa mengadakan adaptasi.

b) Individu

Seseorang yang memiliki kematangan kepribadian lebih sukar mengalami gangguan akibat kecemasan, karena individu yang matur mempunyai daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan.

c) Pendidikan dan Status Ekonomi

Tingkat pendidikan dan status ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi

tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru.

d) Keadaan fisik

Seseorang yang mengalami gangguan fisik seperti cedera, operasi akan mudah mengalami kelelahan fisik sehingga lebih mudah mengalami kecemasan, di samping itu orang yang mengalami kelelahan fisik lebih mudah mengalami kecemasan.

e) Tipe kepribadian

Orang yang berkepribadian A lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada orang dengan kepribadian B. Adapun ciri-ciri orang dengan kepribadian A adalah tidak sabar, kompetitif, ambisius, ingin serba sempurna, merasa diburu-buru waktu, mudah gelisah, tidak dapat tenang, mudah tersinggung, otot-otot mudah tegang. Sedangkan orang dengan kepribadian B mempunyai ciri-ciri yang berlawanan dengan tipe kepribadian A. Karena orang dengan tipe kepribadian B adalah orang yang penyabar, tenang, teliti, dan rutinitas.

f) Lingkungan dan situasi

Seseorang yang berada di lingkungan asing ternyata lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa dia tempati.

g) Umur

Seseorang yang mempunyai umur lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan dari pada seseorang yang lebih tua, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya.

d. Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart (2013) tingkat kecemasan ada 4 yaitu:

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Respon cemas ini seperti sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, bibir bergetar, lapang perpepsi meluas, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara selektif, tidak dapat duduk dengan tenang, tremor halus pada tangan.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan ini memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon kecemasan ini seperti sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, mulut kering, anoreksia, gelisah, lapang pandang menyempit,

rangsang dari luar tidak mampu di terima, bicara banyak, susah tidur, dan perasaan tidak enak.

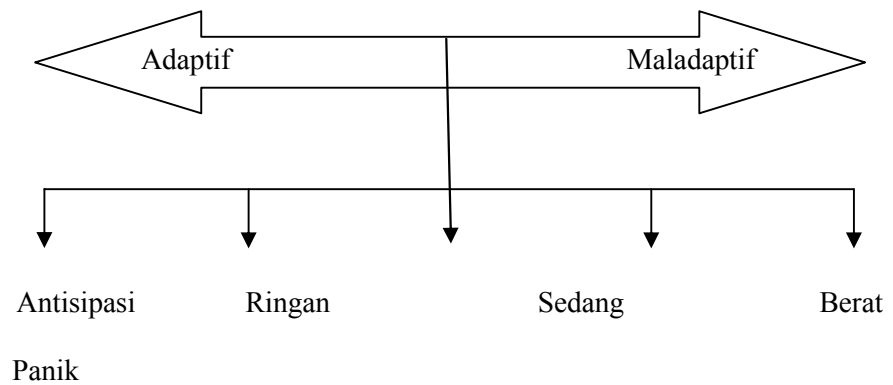
3) Kecemasan Berat

Kecemasan ini mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain. Respon kecemasan ini seperti nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, berkeringat, sakit kepala, penglihatan kabur, ketegangan, lapang persepsi sangat sempit, tidak mampu menyelesaikan masalah, verbalitas, dan perasaan ancaman meningkat.

4) Tingkat Panik

Berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. Rincian terpecah dari proporsinya. Karena mengalami kehilangan kendali, orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik mengakibatkan disorganisasi kepribadian. Dengan panik, terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran rasional. Respon kecemasan ini seperti nafas pendek, rasa tercekik, palpitasi, sakit dada, pucat, hipotensi, lapang persepsi sangat

sempit, marah, ketakutan, berteriak-teriak, dan persepsi kacau.



Rentang respon kecemasan terdiri dari respon adaptif dan maladaptif. Respon adaptif seseorang menggunakan coping yang bersifat membangun (konstruktif) dalam menghadapi kecemasan berupa antisipasi. Respon maladaptif merupakan coping yang bersifat merusak (destruktif). Seperti individu menghindari orang lain atau mengurung diri dan tidak mau mengurus diri (Stuart, 2013).

e. Gejala Kecemasan

Menurut Stuart (2013) gejala kecemasan ditandai dari 4 aspek respon yaitu :

1) Respon fisiologis

- a) Kardiovaskuler, meliputi: palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, rasa mau pingsan, pingsan, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun.

- b) Pernafasan, meliputi: nafas sangat pendek, nafas sangat cepat, tekanan pada dada, napas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, sensasi tercekik, terengah-engah.
- c) Neuromuskuler, meliputi: refleks meningkat, reaksi kejutan, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor frigiditas, wajah tegang, kelemahan umum kaki goyah, gerakan yang janggal.
- d) Gastrointestinal, meliputi: kehilangan nafsu makan, menolak makanan, rasa tidak nyaman pada abdomen, mual, rasa terbakar pada jantung, diare.
- e) Traktus urinarius, meliputi: tidak dapat menahan kencing, sering berkemih.
- f) Kulit, meliputi: wajah kemerahan sampai telapak tangan, gatal, rasa panas, wajah pucat, berkeringat seluruh tubuh.

2) Respon perilaku

Respon perilaku yang sering terjadi yaitu: gelisah, ketegangan fisik, tremor, gugup, bicara cepat, kurang kordinasi, cenderung mendapat cidera, menarik dari masalah, menghindar, hiperventilasi.

3) Respon kognitif

Perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, preokupsi, hambatan berfikir bidang persepsi menurun, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, kesadaran diri meningkat, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kontrol, takut pada gambar visual,

takut pada cedera dan kematian.

4). Respon afektif

Mudah tersinggung, tidak sabar, gelisah, tegang, nervus, ketakutan, terror, gugup, gelisah.

4. Mekanisme Koping

a. Pengertian Koping

Menurut Lazarus seperti yang dikutip oleh Stuart (2013) koping terdiri atas usaha kognitif dan perilaku yang dilakukan untuk mengatur hubungan eksternal dan internal tertentu yang membatasi sumber seseorang. Koping dapat adaptif (efektif) dan maladaptif (inefektif), sedangkan Pearlin dan Schooler mengemukakan bahwa koping adalah suatu respon (perilaku atau persepsi kognitif) terhadap ketegangan hidup eksternal yang bertindak untuk mencegah, menghindari, mengontrol distress emosi.

Koping individu didefinisikan sebagai respon yang positif, sesuai dengan masalah, afektif, persepsi dan respon perilaku yang digunakan individunya dan subsistemnya untuk memecahkan suatu masalah atau mengurangi stress yang diakibatkan oleh masalah atau peristiwa. Koping individu merupakan proses yang aktif dimana individu menggunakan sumber-sumber dalam individu dan mengembangkan perilaku baru yang bertujuan untuk menumbuhkan kekuatan dalam individu, mengurangi dampak stress pada kehidupan (Friedman, 2003).

b. Sumber koping

Untuk mengatasi suatu kecemasan, individu akan menggerakkan sumber koping di lingkungannya. Menurut Kozier dan Erb (2009), ada 5 sumber koping yang mampu membantu individu beradaptasi dengan stressor yaitu modal ekonomi, ketrampilan dan kemampuan menyelesaikan masalah, tehnik pertahanan, dukungan sosial dan motivasi. Menurut Stuart (2013), sumber koping individu terdiri dari dua jenis yaitu sumber koping internal dan eksternal.

1) Sumber koping internal

Sumber internal ini meliputi kesehatan dan energi yang dimilikinya, kepercayaan seseorang menyangkut kepercayaan iman atau agama dan juga kepercayaan eksistensi, komitmen atau tujuan hidup, harga diri, kontrol dan kemahiran seseorang. Selain itu pengetahuan, keterampilan pemecahan masalah dan keterampilan sosial juga mempengaruhi mekanisme Koping individu yang bersumber dari internal. Karakteristik kepribadian yang tersusun atas kontrol, komitmen dan tantangan merupakan sumber mekanisme Koping yang paling tangguh. Pribadi yang tangguh menerima stresor sebagai sesuatu yang dapat diubah sehingga dapat dikontrol. Individu tersebut menerima situasi yang berpotensi menimbulkan stres menjadi suatu hal yang menarik dan berarti sehingga timbul komitmen. Sedangkan perubahan dan situasi baru

dipandang sebagai kesempatan untuk bertumbuh sehingga dianggap sebagai tantangan.

2) Sumber koping eksternal

Dukungan sosial merupakan sumber-daya eksternal yang utama. Dukungan sosial sebagai rasa memiliki informasi terhadap seseorang atau lebih dengan tiga kategori. Kategori informasi pertama membuat orang percaya bahwa dirinya diperhatikan atau dicintai. Kategori ini sering muncul dalam hubungan antara dua orang dimana kepercayaan mutual dan keterikatan diekspresikan dengan cara saling menolong untuk memenuhi kebutuhan bersama. Kategori informasi yang kedua menyebabkan seseorang merasa bahwa dirinya dianggap atau dihargai. Hal ini paling efektif saat ada pengumuman publik mengenai betapa kedudukannya di dalam kelompok cukup terpendang. Keadaan tersebut akan menaikkan perasaan harga diri sehingga disebut sebagai dukungan harga diri. Kategori informasi ketiga membuat seseorang merasa bahwa dirinya merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan saling ketergantungan. Informasi disebarkan oleh anggota jaringan, dimana setiap anggota jaringan memahami informasi tersebut dan menyadari bahwa informasi tersebut telah disebarkan diantara mereka. Dukungan sosial akan meningkatkan kepribadian mandiri, sebaliknya tidak menyebabkan ketergantungan.

c. Penggolongan Mekanisme Koping

Strategi yang dipakai dalam masing-masing penggolongan mekanisme coping menurut Nasir dan Muhith (2011):

1) Strategi yang digunakan dalam *problem focused coping*:

a) *Confrontative coping*

Usaha untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara yang agresif, tingkat kemarahan yang cukup tinggi, dan pengambilan risiko.

b) *Seeking social support*

Usaha untuk mendapatkan kenyamanan emosional dan bantuan informasi dari orang lain.

c) *Planful problem solving*

Usaha untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara yang hati-hati, bertahap, dan analitis.

2) Strategi yang digunakan dalam *emotional focused coping* :

a) *Self-control*

Usaha untuk mengatur perasaan ketika menghadapi situasi yang menekan.

b) *Distancing*

Usaha untuk tidak terlibat dalam permasalahan, seperti menghindar dari permasalahan atau dengan menciptakan pandangan-pandangan yang positif terhadap permasalahan.

c) *Positive reappraisal*

Usaha mencari makna positif dari permasalahan dengan berfokus pada pengembangan diri, biasanya juga melibatkan hal – hal yang bersifat religious.

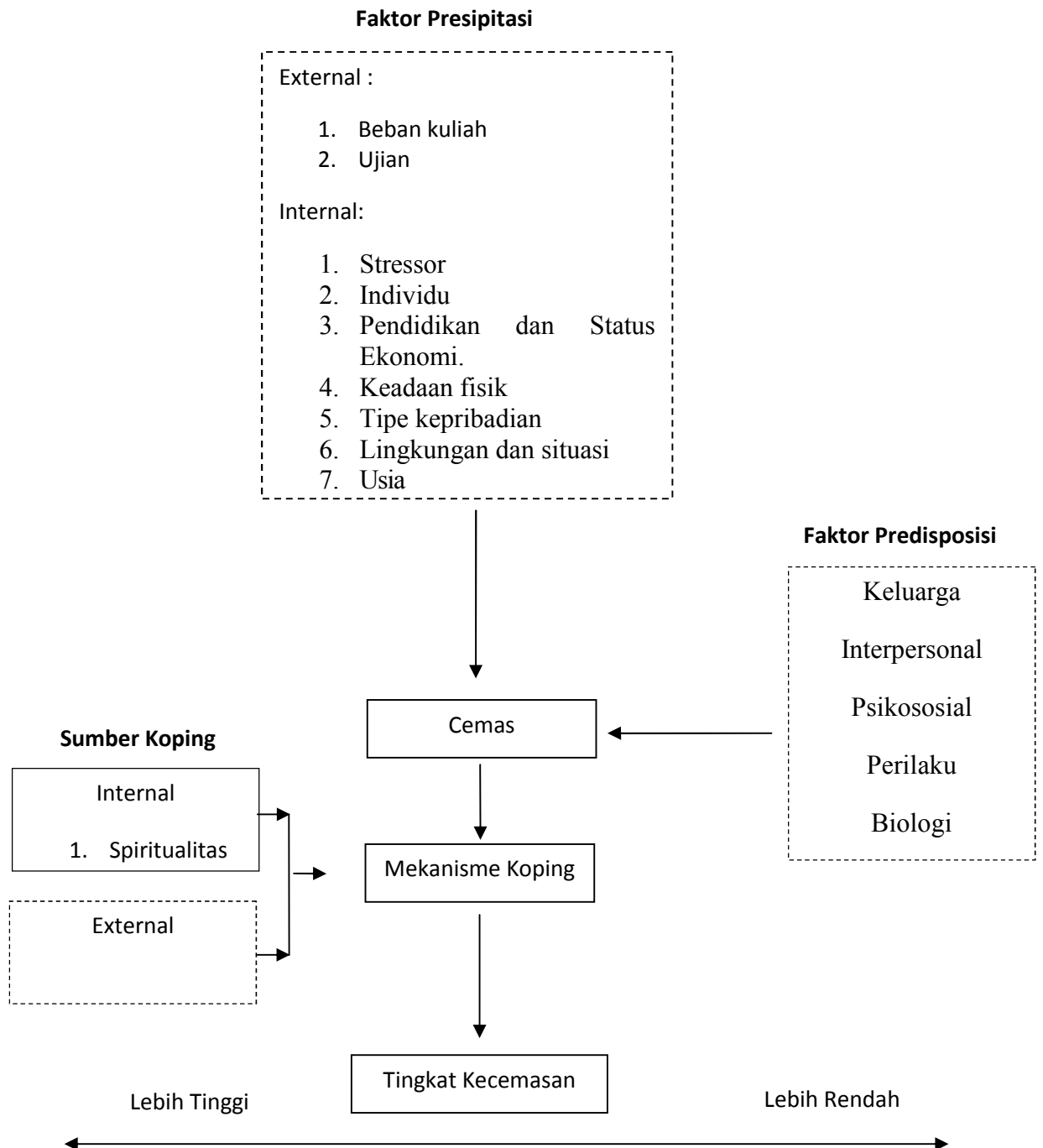
d) *Accepting responsibility*

Usaha untuk menyadari tanggung jawab diri sendiri dalam permasalahan yang dihadapinya dan mencoba menerima untuk membuat semua menjadi lebih baik. Strategi ini sangat baik jika permasalahan yang terjadi karena pikiran dan tindakan yang dilakukan oleh diri sendiri.

e) *Escape / avoidance*

Usaha untuk mengatasi situasi menekan dengan lari dari situasi tersebut atau menghindarinya dengan beralih pada hal lain seperti makan, minum, merokok, atau menggunakan obat-obatan.

B. Kerangka Konsep





: Diteliti



: Tidak diteliti

C. Hipotesis

a. Hubungan antara tingkat kecemasan dan pola koping

H0 : Tidak ada hubungan antara tingkat spiritualitas dan mekanisme koping

H1: Ada hubungan antara tingkat spiritualitas dan mekanisme koping

b. Hubungan antara tingkat spiritualitas. dengan tingkat kecemasan

H0 : Tidak ada hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat kecemasan.

H1 : Ada hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat kecemasan.