

Lengkap Dengan Instrumen Penelitian

**PENERAPAN METODE GAYATRI
MANTRA EMOTIONAL
FREEDOM TECHNIQUE (GEFT)
Pada Aspek Psikologis**

Ns. Ni Luh Putu Thrisna Dewi, S.Kep.,M.Kep
Ns. Ni Made Nopita Wati, S.Kep.,M.Kep

PENERAPAN METODE
GAYATRI MANTRA & EMOTIONAL
FREEDOM TECHNIQUE (GEFT) PADA
ASPEK PSIKOLOGIS

Ns. Ni Luh Putu Thrisna Dewi, S. Kep, M. Kep

Ns. Ni Made Nopita Wati, S. Kep, M. Kep

**PENERAPAN METODE
GAYATRI MANTRA & EMOTIONAL
FREEDOM TECHNIQUE (GEFT)
PADA ASPEK PSIKOLOGIS**

CV. PENERBIT QIARA MEDIA

125hlm: 15,5 x 23 cm

Copyright @2021

Ns. Ni Luh Putu Thrisna Dewi, S. Kep, M. Kep

Ns. Ni Made Nopita Wati, S. Kep, M. Kep

ISBN: 978-623-6807-99-6

Penerbit IKAPI No. 237/JTI/2019

Penulis:

Ns. Ni Luh Putu Thrisna Dewi, S. Kep, M. Kep

Ns. Ni Made Nopita Wati, S. Kep, M. Kep

Editor: Tim Qiara Media

Layout: M. Adi Irwansyah

Desainer Sampul: Mochammad Rofail Rohmatullah

Gambar diperoleh dari www.google.com

Qiara Media

Cetakan Pertama, 2021

Diterbitkan oleh:

CV. Penerbit Qiara Media - Pasuruan, Jawa Timur

Email: qiaramediapartner@gmail.com

Web: qiaramedia.wordpress.com

Blog: qiaramediapartner.blogspot.com

Instagram: [qiara_media](https://www.instagram.com/qiara_media)

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip dan/atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku tanpa izin tertulis penerbit.

Dicetak oleh CV. Penerbit Qiara Media

Isi diluar tanggung Jawab Percetakan

**UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 19 TAHUN 2002
TENTANG HAK CIPTA**

**PASAL 72
KETENTUAN PIDANA
SANKSI PELANGGARAN**

- a. Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 Ayat (1) atau Pasal 49 Ayat (1) dan Ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp. 1.000.000,00 (Satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (Tujuh tahun) dengan atau denda paling banyak Rp. 5.000.000.000,00 (Lima miliar rupiah).
- b. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta atau hak terkait sebagai dimaksud pada Ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (Lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kami haturkan dihadapan Ida Sang Hyang Widi Wasa, Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rizki dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan buku dengan judul **“Penerapan Metode *Gayatri Mantra & Emotional Freedom Technique (GEFT)* Pada Aspek Psikologis”**. Kemajuan dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini tidak dapat terlepas dari meningkatnya kualitas maupun kuantitas aktivitas penelitian di berbagai bidang kehidupan manusia, termasuk bidang kesehatan. Penulis berharap hasil dari penelitian yang dijadikan buku referensi ini dapat bermanfaat bagi kesejahteraan manusia dan pengembangan ilmu keperawatan. Buku ini memberikan informasi kepada seluruh lapisan masyarakat dalam mengatasi masalah psikologis menggunakan intervensi secara holistik melalui pendekatan biologis, psikologis dan spiritual. Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk meningkatkan kesempurnaan buku ini.

Maret, 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB 1 KONSEP MATERI	
1.1 Konsep Dasar Geft	1
1.2 Konsep Dasar Gangguan Mood	15
1.3 Konsep Dasar <i>Academic Burnout Syndrome</i>	33
1.4 Konsep Dasar Kecemasan	44
1.5 Konsep Dasar Stres	49
1.6 Konsep Dasar Efikasi Diri	59
BAB 2 MODUL DAN KUESIONER	
2.1 Modul Geft	64
2.2 Kuesioner Gangguan Mood.....	74
2.3 Kuesioner <i>Academic Burnout Syndrome</i>	79
2.4 Kuesioner Kecemasan	88
2.5 Kuesioner Stres.....	95
2.6 Kuesioner Efikasi Diri	102
BAB 3 SIMPULAN DAN SARAN	
3.1 Simpulan.....	112
3.2 Saran.....	113
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



BAB 1
KONSEP
MATERI

1.1. *Gayatri Mantra & Emotional Freedom Technique (GEFT)*

1.1.1 *Gayatri Mantra*

1. Pengertian *Gayatri Mantra*

Gayatri Mantra merupakan doa yang secara universal tercantum dalam *Veda*.

Gayatri menghancurkan khayal, menggiatkan prana, menganugerahkan umur yang panjang, kesehatan, kecerdasan dan penerangan batin (Putra, 2010).

Gayatri Mantra merupakan “doa” sekaligus “mantra” dituangkan dalam suatu keyakinan menuju kebaikan, yang tercantum dalam kitab suci *Veda* (Sikhamani, 2006 dalam Dewi, 2018).

Gayatri Mantra mempunyai kekuatan yang sangat luar biasa dan dapat dikatakan tidak terhingga, dimana Surya merupakan dewa penguasa, sehingga *gayatri mantra* disebut ibu dari semua mantra yang dimiliki oleh umat Hindu.

Mantra dalam *Veda* disebut memiliki formula dan potensi yang tidak terbatas dengan vibrasi energi positif yang mengalir setiap kali mengucapkannya (Lingham, 2013).

Gayatri mempunyai tiga nama yaitu *Saavitri*, *Gayatri*, dan *Saraswathi* yang diyakini bersemayam pada diri manusia untuk dapat melaksanakan kemurnian serta menyeimbangkan keselarasan dalam pikiran manusia, perkataan yang diucapkan

oleh manusia, dan perbuatan manusia yang disebut dengan *Tri Kaya Parisudha* (Manisha, 2011).

Mengucapkan *Gayatri Mantra* difokuskan pada arti mantra dan visi dari Gayatri yakni sebagai ibu dari alam semesta dan diucapkan minimal tiga kali sebelum melaksanakan aktivitas (Sikhamani, 2006 dalam Dewi, 2018) :

“Om bhur bhuvah swah, Tat savitur varenyam, Bhargo devasya dhimahi, Dhiyo yo nah pracodayat” Artinya :
“Ya Tuhan pencipta alam semesta, engkaulah sumber segala cahaya, engkau sumber kehidupan, pancarkanlah pada budhi nurani ini sinar-Mu yang maha suci”

Filosofi Hindu meyakini ritual spiritual yang dilaksanakan tidak terlepas dari sebuah mantra dalam *Veda* untuk meminta keselamatan, perlindungan kegembiraan, kesehatan dan kebahagiaan dari sang pencipta (Srimad, 2007 dalam Dewi, 2018).

2. Kunci Melaksanakan *Gayatri Mantra*

Bhagavan mengajarkan *Gayatri Mantra* kepada umat Hindu dengan kunci utama sebagai berikut (Sikhamani, 2006 dalam Dewi, 2018) :

- 1) Mengucapkan *Gayatri Mantra* harus dengan benar dan penuh kasih sehingga Tuhan akan menerima doa kita.

- 2) Setiap mengucapkan kata dalam *Gayatri Mantra* harus diucapkan dengan tegas, jelas tanpa tidak tergesa-gesa.
- 3) *Gayatri Mantra* sebagai landasan dari *Veda* maka dari itu *Gayatri Mantra* dinyatakan sebagai mata ibu dari *Veda* dengan kekuatan positif yang menyatu dalam alam semesta.
- 4) *Gayatri Mantra* membuat orang yang mengucapkannya terlindungi dan terselamatkan dari rasa sakit serta marabahaya.
- 5) *Gayatri Mantra* juga dikatakan sebagai doa yang bersifat universal untuk memohon adanya kejernihan akal serta budi manusia dalam mencapai kebenaran yang tercermin pada setiap pikiran, perkataan dan tindakan tanpa menyimpang.
- 6) *Gayatri Mantra* merupakan doa yang digunakan untuk memohon kecerdasan spiritual, intelektual dan emosional yang dapat membimbing manusia menuju kesuksesan melalui *sadhama*.
- 7) *Gayatri Mantra* dapat diucapkan tiga kali sehari mulai dari fajar, siang hari dan sore hari untuk membersihkan hati kita. Selain waktu tersebut, *Gayatri Mantra* dapat kita ucapkan sesering mungkin bahkan diulang-ulang dimana saja serta kapan saja.

- 8) Mengucapkan *Gayatri Mantra* harus dilaksanakan penuh hormat, penuh dengan keyakinan, rendah hati, hikmat dan penuh kasih.
Karena *Gayatri Mantra* sama artinya dengan ke-Tuhanan.
- 9) *Gayatri Mantra* merupakan landasan *Veda* dan *Veda* adalah nafas Tuhan.
- 10) *Bhagavan* merupakan *Wedapurusa* yakni sumber yang tertinggi dan paling dipercaya dalam kitab *Veda*.
- 11) *Gayatri Mantra* memberikan hasil yang baik apabila mengucapkannya dengan hormat, kasih dan keyakinan penuh.
- 12) Mantra ini ditujukan manusia kepada Maha Pencipta (Tuhan Hyang Maha Esa) sebagai ibu dari jagat raya yang melenyapkan seluruh kegelapan dihati kami dengan menerangi jalan hidup kami.
- 13) Apabila rasa hormat dan kasih pada *Gayatri Mantra* mencapai tingkat tertinggi maka akan timbul keyakinan pada kemampuan *Gayatri Mantra*.
- 14) Mengucapkan *Gayatri Mantra* dengan frekuensi yang sering akan meningkatkan manfaat positif melalui cakra atau titik kundalini yang diyakini umat hindu.

3. Manfaat *Gayatri Mantra*

Veda kuno menyebutkan mantra sebagai suara berbasis energi yang menghasilkan getaran fisik berupa gelombang energi di dalam tubuh seseorang.

Getaran ini akan meningkatkan bawah sadar seseorang untuk mencapai kejernihan pikiran.

Ada agama yang berbeda di dunia.

Budaya yang berbeda melibatkan mantra yang berbeda mencapai penyembuhan.

Suara mantra yang kuat menciptakan energi yang membantu seseorang sembuh lebih cepat dari segala patologi (Chakraborty, 2015).

Berdasarkan penelitian ilmiah di India dan Amerika menyatakan bahwa orang yang tekun mengucapkan *Gayatri Mantra* membantu melancarkan aliran darahnya sehingga orang tersebut nampak semakin sehat (Malhorta, 2016).

Mantra *Veda* ini, secara sistematis menghasilkan keadaan dimana orang yang mengucapkannya akan menerima energi positif yang memungkinkan tubuh kembali ke keadaan alami, dengan integrasi tubuh, pikiran dan jiwa, maka seseorang bisa mencapai keseimbangan secara fisik dan mental.

Keseimbangan ini tercipta melalui lantunan *Gayatri Mantra* yang berkontribusi untuk mengurangi adanya tekanan

mental dalam keadaan sadar dimana pikirannya menjadi tenang dan damai serta mencapai kesejahteraan psikologis.

Sehingga mempengaruhi keadaan fisiologis sehat dalam keadaan yang rileks (*Bhajan*) (Deekshitulu, 2015).

Mengucapkan *Gayatri Mantra* dapat membantu membuka *chakra* pada tubuh manusia.

Chakra terletak pada titik meridian tubuh manusia. *Chakra* (roda) adalah pusat psikis dalam tubuh yang aktif setiap saat, secara disadari atau tidak.

Energi bergerak melalui *chakra* untuk menghasilkan psikis yang berbeda (Awasthi, 2015).

Waktu Pelaksanaan *Gayatri Mantra* Mengucapkan *Gayatri Mantra* sesuai dengan ajaran veda dapat dilaksanakan 108 kali sering dikenal dengan istilah satu japa mala, pada saat pagi hari sebelum beraktifitas.

Ini akan menghabiskan waktu lima belas menit.

Seseorang yang memilih mengucapkan *Gayatri Mantra* sebagai upaya dari latihan sisi rohani, bisa melaksanakannya tiga bahkan sampai lima japa mala dipagi hari dan mengulang melaksanakan pengucapan dengan jumlah yang sama ataupun kurang disore hari (Pal, 2016).

Bhagavan-gita menyebutkan *Gayatri Mantra* baik diucapkan setiap saat dalam kondisi dan situasi apapun untuk

memperoleh ketenangan dan perlindungan dari-NYA (Srimad, 2007 dalam Dewi, 2018).

Gayatri Mantra ini salah satu doa yang dipercaya dapat mempengaruhi segala aspek kehidupan bagi yang mengucapkannya.

Terutama umat Hindu yang sangat erat dengan spiritualnya yang dilaksanakan setiap hari.

Ini menjadi dasar dari adat budaya yang diyakini dan dilakukan sampai saat ini, karena setiap individu memiliki budayanya tersendiri dalam menjalani proses kehidupan (Sudarsana, 2016).

1.1.2 *Emotional Freedom Technique (EFT)*

1. Definisi *Emotional Freedom Technique (EFT)*

Emotional Freedom Technique (EFT) adalah salah satu ilmu baru yang dikembangkan dari *Energy Psychology* dengan memanfaatkan titik meridian yang ada pada tubuh manusia sebagai titik energy positif (Utami, 2019).

EFT juga dapat disebut sebagai terapi aspek psikologi praktis meningkatkan proses pemulihan dari berbagai penyakit, baik itu fisik ataupun psikologis (masalah yang terjadi utamanya dipicu oleh pikiran ataupun perasaan seseorang).

EFT merupakan versi psikologi dari terapi akupuntur yang menggunakan jarum.

EFT membuktikan bahwa kesehatan yang baik bergantung pada keseimbangan aliran energi yang tepat di seluruh tubuh.

Faktor stressor dapat mempengaruhi aliran energi keseluruhan tubuh sehingga aliran energi keseluruhan tubuh menjadi terganggu dan menimbulkan hambatan energi sehingga menyebabkan suatu penyakit.

EFT sudah diandalkan selama ribuan tahun dan hingga sekarang terus dibuktikan khasiatnya bahkan dihubungkan dengan ilmu pengetahuan dan pengobatan modern. (Dewi, 2018).

2. Manfaat *Emotional Freedom Technique* (EFT)

Menurut Feinstein (2008) *tapping* ataupun ketukan ringan dapat dilakukan sebagai pemicu proses penyeimbangan energi biokimia yang teridentifikasi melalui tubuh individu itu sendiri seperti endorphen, neurotransmitter, dan zat kimia yang ada dalam otak, sehingga membantu memberikan rasa rileks pada tubuh yang secara otomatis berdampak pada rasa tenang individu itu sendiri.

Menurut Lane (2009) menstimulasi titik akupuntur pada tubuh manusia dapat membantu untuk membantu tubuh memproduksi lebih banyak hormon endorphen sehingga bisa menurunkan rasa sakit, meregulasi kortisol, menstabilkan denyut jantung, memperbaiki *fatigue*, meregulasi saraf

otonom serta meningkatkan rasa nyaman secara fisik dan psikologis.

EFT tidak menggunakan tusukan jarum, tetapi berfokus pada ketukan ringan dengan menggunakan ujung jari.

Teknik penyembuhan ini diadopsi dari budaya timur yakni akupuntur itu sendiri yang sudah mencapai usia 5000 tahun lamanya.

Berbagai permasalahan yang dapat diselesaikan dengan menggunakan tehnik EFT adalah: kecanduan (rokok atau obat-obatan), gangguan kecemasan, panik, kemarahan, stres, penurunan *mood*, depresi, ketakutan, phobia trauma, kecemasan yang suka muncul ditempat umum, ketakutan berbicara depan halayak banyak, sakit kepala seperti migran ataupun vertigo, menghilangkan berbagai pikiran negatif, adanya perasaan malu, kanker, alergi, insomnia, kekecewaaan, marah yang sulit dikendalikan dan masalah lainnya (Dewi, 2018).

3. Perkembangan *Emotional Freedom Technique* (EFT)

Dr. John Diamond menyatakan dalam tulisannya bahwa “ada hubungan yang signifikan antara Sistem Energi yang ada di dalam Tubuh manusia” hal ini berkaitan dengan aspek psikologi, yang pada akhirnya melahirkan konsep baru tentang Energy Psychology.

Hal ini dibuktikan oleh Dr. Callahan pada tahun 1980 yang menangani pasien bernama Mary yang merasakan nyeri kepala berkepanjangan serta setiap saat mengalami mimpi buruk yang membuat Mary merasakan ketakutan dan memiliki fobia dengan air.

Setelah mendengarkan penjelasan tersebut Dr. Callahan mengaplikasikan teknik mengetuk (tapping) dengan menggunakan ujung jarinya ke titik bawah mata.

Mary mengatakan setelah dilakukan terapi beberapa kali phobianya hilang dan mulai merasa berani dengan air yang berada dikolam dan tanpa rasa takut dapat memercikan air ke wajahnya, sakit kepala berkepanjangan yang dia alami selama ini mulai hilang begitu pula mimpi buruknya (Dewi, 2018).

Tought Field Therapy (TFT) dikembangkan oleh Dr. Callahan, dan Gary Craig merupakan muridnya yang pertama yang mempelajari tentang teknik TFT.

Kemudian teknik tersebut dimodifikasi menjadi lebih sederhana, Cary Craig menjadikan teknik TFT lebih mudah dipelajari dan diaplikasikan serta efektif.

Teknik yang dikembangkan ini dinamakan EFT oleh Cary Craig (Dewi, 2018).

Gayatri Mantra & Emotional Freedom Technique (GEFT) merupakan penggabungan antara *Gayatri Mantra*

dengan terapi komplementer *Emotional Freedom Technique* (EFT) (Dewi, 2018).

GEFT merupakan pengembangan metode dari EFT dengan kearifan local yakni gabungan antara *energy psychology* dan *spiritual power* dalam menyembuhkan berbagai penyakit baik fisik maupun psikologis, yang dinamakan *Amplifying Effect* (efek pelipat gandaan) (Sutama, 2018).

Gayatri Mantra merupakan salah satu keyakinan *spiritual* umat Hindu yang mengkhusus melalui pendekatan berbasis budaya yang dipercaya dapat memberikan ketenangan dan membantu memperbaiki gangguan emosional (Dewi,2018).

EFT merupakan bagian dari cabang ilmu baru yang disebut *Energy Psychology* yang menstimulasi titik meridian pada tubuh manusia sebagai tumpuan tenaga yang dimiliki (Utami, 2019).

Energy Psychology merupakan ilmu berbasis energi yang dapat memperbaiki kondisi emosional, psikis dan perilaku seseorang dengan menekankan teknik dan prinsip dari energy individu itu sendiri (Sutama, 2018).

Energi positif yang mengalir di 12 titik sepanjang tubuh individu dinamakan dengan *energy meridian*.

Penyakit fisik ataupun gangguan emosional dapat muncul apabila energy ini tidak mengalir dengan baik didalam tubuh (Rahayu, 2017).

GEFT merupakan terapi komplementer yang mengucapkan mantra *spiritual* dalam agama Hindu dan memberikan ketukan ringan menggunakan dua ujung jari tangan pada 12 titik *energy meridian* tubuh (Dewi, 2018).

Pemberian intervensi yang dilakukan pada sistem energi tubuh mampu merubah kondisi dari kimiawi otak sehingga dapat merangsang peningkatan produksi hormon endorphin dan mengendalikan hormon adrenalin dalam memperbaiki kondisi emosional.

Selain itu, teori Enstein menyatakan bahwa dalam setiap benda mengandung partikel atom yang dapat menghasilkan energy, seperti halnya bagian tangan dan setiap organ yang ada dalam tubuh memiliki *energy electromagnetic* sehingga ketukan ringan menggunakan dua ujung jari tangan pada *energy meridian* atau di 12 jalur energi yang tentunya dapat menambah kelancaran aliran energi pada tubuh (Rahayu, 2017).

Jadi, dapat dikatakan sejatinya terapi komplementer GEFT merupakan terapi yang menstimulus kekuatan yang ada didalam tubuh manusia dengan meningkatkan *spiritual*

power dan *energy psychology*, sehingga ketika dua hal ini digabungkan akan menciptakan energi yang berlipat ganda.

Selain itu, terapi komplementer GEFT mudah untuk dipelajari ataupun diaplikasikan di masyarakat, karena hasilnya dapat langsung dirasakan, murah, efektif, efisien dan apabila dipraktikkan dengan baik dan tepat maka tidak akan menimbulkan rasa sakit ataupun efek samping (dapat diterapkan untuk mengatasi permasalahan fisik maupun psikologis) (Sutama, 2018).

1.2 Konsep Dasar Gangguan Mood

1. Pengertian *Mood*

Mood dalam bahasa Indonesia diartikan sebagai perasaan yang ditimbulkan oleh suasana hati.

Mood dapat terdeteksi secara jelas karena merupakan gambaran dari emosi seseorang tetapi tanpa objek dari kondisi psikologisnya.

Mood dapat dikatakan sebagai bagian psikologis manusia yang masih abstrak, dengan menunjukkan perubahan perilaku yang mencerminkan apakah emosinya negative atau positif tentunya dengan konsekuensi yang berbeda dari perilaku yang dihasilkan.

Sehingga *mood* dapat dikatakan bisa meningkatkan atensi ataupun mengingat segala informasi yang didapatkan oleh individu (Fauziyah, 2017).

Mood seseorang dipengaruhi oleh kondisi eksternal ataupun internal dalam hidup.

Hal inilah yang akan mendasari kondisi baik atau buruk yang dialami individu dalam jangka panjang ataupun jangka pendek.

Apabila individu mengalami kondisi perasaan yang negatif seperti halnya merasa kecewa, rasa sedih yang berlarut, amarah yang susah dikendalikan akan sangat mempengaruhi kondisi psikologis yang berdampak pada gangguan *mood*.

Gangguan *mood* merupakan perubahan *mood* yang berasal dari gangguan emosional sehingga bisa mempengaruhi kemampuan seseorang untuk dapat memenuhi tanggung jawabnya secara utuh dan normal (Fadillah, 2018).

2. Karakteristik *Mood*

Menurut Smith (2014) terdapat dua karakteristik dari *mood*, yaitu sebagai berikut: 1) Karakteristik *mood* dari aspek emosi

Mood dan emosi dapat dibedakan dari beberapa komponen didalamnya.

Mood cenderung berefek pada durasi yang lama, dan dapat berlangsung dalam beberapa jam sampai beberapa hari dalam segi waktu.

Mood dapat dikatakan intensitas terjadinya yang lemah, apabila dibandingkan dengan emosi yang dialami dari poin intensitasnya.

Mood dikatakan berada di level yang lebih luas mempengaruhi perasaan seseorang, karena mempengaruhi adanya gairah emosional pada diri seseorang yang akan berpengaruh dengan kondisi tubuhnya.

Secara eksternal *mood* seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor fisik berupa lingkungan (bau, makanan, suhu udara) dan dari segi faktor sosial (berupa keadaan yang berasal dari *mood* orang di sekitarnya).

Mood juga dapat dipengaruhi oleh adanya faktor fisiologis, neurologis dan biologis yang ada dalam dirinya secara internal.

Selain itu, yang dapat merubah mood seseorang lebih mendalam adalah ketika memiliki pengalaman yang lebih berkesan .

Pengalaman ini dapat dimunculkan dengan cara menonton film, mendengarkan lagu, serta dapat membayangkan hal yang bermakna dalam hidupnya.

1) Karakteristik *mood* dari aspek kognisi

Mood bisa membantu seseorang untuk memusatkan atensinya, mengingat dan menyimpan informasi sehingga dapat digunakan sebagai penilaian kemampuan kognisi seseorang.

Kemampuan kognisi yang dimiliki individu tersebut disesuaikan dengan kondisi *mood* didalam dirinya.

Ketika seseorang menyimpan memori yang positif maka *mood* dalam kesehariannya juga ikut positif begitu pula

sebaliknya apabila menyimpan memori yang negatif akan mempengaruhi *mood* negatif yang berdampak pada kondisi negatif.

Hanya saja masih ada faktor perancu lainnya ketika seseorang mau memperbaiki moodnya tuntutan lingkungan terkadang malah menyulitkan individu untuk menerapkan fungsi kognisi.

Penyesuaian *mood* dalam mempengaruhi fungsi kognisi itulah yang nantinya dapat merubah atau mempengaruhi perilaku individu itu sendiri.

Seseorang dapat bertindak berdasarkan fungsi kognisi, yang dalam dirinya sudah dipengaruhi oleh *mood*-nya sendiri.

2) Aspek *Mood*

Menurut Ekkekakis (2012) pembagian *mood* terdiri dari adanya afek positif (PA) dan afek negatif (NA) yaitu sebagai berikut:

3) Afek positif (PA)

Aspek dari afek positif adalah *mood* positif yang dapat digambarkan dari tingkatan semangat seseorang.

Dimana afek positif adalah aspek *mood* yang menggambarkan hal-hal yang menyenangkan pada diri seseorang, adanya rasa antusias, dan aktif dalam hal yang positif, serta waspada.

Adanya konsentrasi penuh, energy yang tinggi, keadaan menyenangkan merupakan gambaran dari skor pada afek positif.

Sebaliknya bila terjadi suatu kesedihan ataupun kelesuan hal ini menggambarkan rendahnya skor atau nilai dari afek positif seseorang.

4) Afek negatif (NA)

Aspek dari afek negatif tentunya cenderung mengarah kepada mood negatif yang ditimbulkan dari gambaran distress subjektif dan hal-hal yang tidak menyenangkan.

Keadaan yang aversif dapat dilihat dari skor afek negatif yang tinggi pada seseorang dengan tanda marah, merasa bersalah, dan adanya ketakutan berlebih sedangkan untuk skor afek negatif yang nilainya rendah ditandai dengan ketenangan dan ketentraman individu itu sendiri.

Aspek dari afek positif maupun afek negatif *mood* cenderung tidak saling tergantung antara satu dengan yang lainnya, sehingga dapat menamakan afek positif ataupun afek negatif tersebut menjadi sebuah aktivasi positif brgitupula dapat menjadi aktivasi negatif.

Afek positif maupun afek negatif memiliki aspek disposisional (kecenderungan) dan menjadi lebih baik apabila disebutkan sebagai aktivasi positif dan juga aktivasi negatif dibandingkan dengan berfokus pada afek positif atau afek negatif.

Menurut Halim (2016), aspek pada mood saling berkontribusi antara satu dengan yang lainnya, yaitu sebagai berikut:

Pleasant-unpleasant

Kategori pleasant yaitu tenang, aktif, senang, lincah, puas, kasih penyayang, dan bersemangat.

Sedangkan makna dari kategori unpleasant adalah kesal, mengantuk, suram, gelisah, menggerutu, sedih, tegang, dan lelah.

1. *Arousal-calm*

Kategori arousal yaitu penyayang, aktif, kesal, gelisah, suram, segar, kasih, tegang, lincah, dan sedih.

Sedangkan untuk kategori calm adalah cenderung merasakan lelah dan sedih.

2. *Positive-tired*

Kategori untuk positive adalah penyayang, aktif, kasih, lincah, dan segar.

Sedangkan untuk kategori tired adalah lelah dan mengantuk.

3) *Negative-relaxed*

Kategori pada negative adalah suram, kesal, tegang, gelisah, dan sedih.

Sedangkan untuk katagori relaxed yakni ketenangan.

5) Faktor-Faktor yang dapat Mempengaruhi *Mood*

Devine (2010) menyatakan di dalam mood terdapat komponen STORC (*situation, thoughts, organ, response, reaction*), ini merupakan komponen yang sangat mempengaruhi *mood* seseorang, yaitu sebagai berikut:

A. *Situation*

Situation yang dialami seseorang dapat mengarah ke afek positif ataupun ke afek negatif *mood* yang ditimbulkan dari hal-hal sekitar individu dalam kurun waktu tertentu, juga dapat dipengaruhi oleh tempat atau orang itu sendiri.

Misalnya berada terlalu lama pada tempat yang bising cenderung memunculkan afek negatif *mood*.

Pengalaman yang dimiliki seseorang dimanapun dan kapanpun itu juga termasuk kedalam *situation* yang dapat dikatakan sebagai faktor pencetus dalam mempengaruhi *mood* seseorang.

Misalnya seseorang mendengarkan ,music disuatu tempat akan muncul mood yang berbeda sebagai memori atau kenangan ketika mendengarkan music tersebut.

B. *Thought pattern (cognitive component)*

Afek yang dirasakan dipengaruhi oleh situasi yang mengelilingi individu itu sendiri berdasarkan interpretasi individu terhadap pemahamannya.

Karena afek yang berbeda akan memunculkan pemikiran dan interpretasi yang berbeda pula.

C. Organ experience (physical or bodily component)

Afek yang ada pada diri seseorang dan apapun yang dirasakannya dipengaruhi oleh apa yang terjadi dalam tubuhnya.

Sehingga dapat dikatakan sensasi internal tubuh individu itu sendiri berasal dari afek yang dimunculkan.

D. Response patterns (behavioral component)

Pola respon adalah pola pikir, cara individu berespon pada situasi yang dihadapi dan rangsangan yang timbul pada tubuh.

Afek yang berbeda dihasilkan oleh reaksi dari perilaku yang berbeda.

Misalnya saat situasi ramai, bisa saja afek individu berbeda antara yang satu dengan lainnya ada yang merasa senang ada pula yang tertekan.

E. Consequences (environmental reactions)

Lingkungan sosial individu atau situasi yang dapat memberi reaksi terhadap perilaku individu ataupun respon yang ditimbulkan.

Konsekuensi yang timbul terhadap cara tubuh merespon ini sangat mempengaruhi afek individu.

Misalnya afek *mood* negatif dapat timbul dari lingkungan sekitar yang memberi stimulus kurang positif.

F. Dampak *Mood*

Menurut Sprecher (2013) ada beberapa dampak yang ditimbulkan oleh *mood* yaitu sebagai berikut:

1) Dampak *mood* positif

Mood dapat berdampak positif ketika kemampuan dan kapasitas dari diri seseorang tidak mendapatkan tekanan berlebih dari batas toleransinya.

Sehingga terdapat dampak positif *mood* yang dirasakan oleh seseorang, dalam hal ini dapat tertantang untuk melakukan mengembangkan diri serta menumbuhkan jiwa menumbuhkan kreativitas.

Selain itu, individu yang memiliki *mood* positif akan cenderung mengevaluasi secara positif dari segala informasi yang positif dalam memorinya.

Karena pengambilan keputusan yang positif tentunya juga sangat berkaitan dengan *Mood* yang positif.

2) Dampak *mood* negatif

Dampak negatif dari *mood* terhadap seseorang salah satunya adalah kesulitan dalam memusatkan perhatian (konsentrasi) dalam kegiatan sehari-hari yang dijalani baik pelajaran ataupun pekerjaan, menurunnya minat pada hal rutinitas atau biasa di kerjakan, motivasi yang turun dan berdampak pada perilaku maladaptif.

Selain itu, akan timbul evaluasi negative dari mood negative yang ditimbulkan oleh individu.

Mood negatif juga dapat mengarahkan penilaian seseorang menjadi negative menghasilkan tindakan negative yang tidak sesuai dengan focus utama individu itu sendiri.

Apabila individu merasakan *mood* negatif yang berkepanjangan, hal ini akan dapat mengganggu kondisi psikologis yang mengarah pada gangguan *mood*.

Macam-Macam Gangguan *Mood*

Menurut Midodes (2016) seseorang yang memiliki gangguan *mood* cukup parah atau gangguan mood yang berlangsung dengan jangka waktu panjang sehingga dapat mengganggu individu itu sendiri dalam kegiatannya sehari-hari.

Gangguan *mood* dapat dibagi dalam dua kategori yakni sebagai berikut:

a. Gangguan depresi mayor (*major depressive disorder*)

Gangguan pada depresi mayor dikarenakan munculnya satu ataupun lebih episode dengan kondisi depresi mayor tanpa memiliki riwayat episode yaitu manik (*manic*) ataupun hipomanik (*hypomanic*).

Episode depresi mayor, dapat membuat seseorang menjadi putus asa, kehilangan minat, mengalami kesedihan, keadaan terpuruk, dan rasa senang hanya bisa dirasakan dalam periode waktu yang singkat atau paling sedikit 2 minggu.

b. Gangguan distimik (*dysthymic disorder*)

Gangguan distimik adalah perasaan yang dapat berlangsung sampai dua tahun karena depresi yang menetap pada dirinya.

Seseorang yang memiliki gangguan distimik dapat merasakan keterpurukan sepanjang waktu, bahkan perasaan yang buruk tetapi tidak sampai pada tahap depresi yang parah seperti orang yang mengalami gangguan depresi mayor.

Gangguan distimik dapat dikatakan sebagai tipe gangguan depresi yang bersifat kronis namun kondisi ringan.

c. Gangguan bipolar (gangguan perubahan *mood*)

d. Gangguan bipolar

e. Gangguan bipolar merupakan gangguan dengan depresi parah yang diikuti dengan adanya perubahan *mood* secara ekstrem pada individu.

Gangguan ini diikuti dengan adanya episode manik (*manic*) ataupun hipomanik (*hypomanic*) yang berlebihan.

f. Gangguan siklotomik

g. Gangguan Siklotomik biasanya membuat penderita mengalami periode *mood* tertekan dan hipomanik (*hypomanic*).

Biasanya bermula pada akhir masa remaja atau awal masa dewasa dan berlangsung selama bertahun-tahun.

h. Faktor-Faktor Penyebab Gangguan *Mood* Menurut Silalahi (2015) ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan *mood* yaitu sebagai berikut:

1) Faktor Biologis Pengaruh keluarga dan genetik

Kaitannya dengan gangguan *mood* yaitu pada studi keluarga yang dilakukan oleh para peneliti mengungkapkan adanya prevalensi anggota keluarga dengan gangguan tertentu dimana anggota lainnya atau keturunannya juga dapat memiliki gangguan.

Para peneliti menemukan fakta bahwa anggota keluarga yang secara konsisten memiliki gangguan perasaan dominan akan dapat menularkan ke keluarganya yang lain tiga kali lebih tinggi dibandingkan dengan anggota keluarga yang tidak memiliki gangguan perasaan.

2) Sistem neurotransmitter

Gangguan suasana merupakan subjek dari studi neurobiologist yang intens.

Dimana hasil penelitian membuktikan serotonin pada tingkat rendah berada didalam etiologi pada gangguan dari suasana perasaan.

Hal ini dikarenakan, fungsi primer dari serotoninlah yang mengatur reaksi emosional yang terjadi pada manusia.

3) Ritme tidur dan sirkadian

Gangguan *mood* seseorang pada umumnya dimanifestasikan dengan adanya jam tidur yang semakin panjang atau meningkat dari sebelumnya.

Gangguan tidur dapat dikatakan sebagai salah satu pertanda dari kebanyakan gangguan perasaan.

4) Aktivitas gelombang otak

Terdapat beberapa indikator yang bisa dipantau berdasarkan gelombang otak dilihat dari aktivitas gelombang otak yang menunjukkan adanya kerentanan biologis seseorang terhadap gangguan *mood*.

Para penel iti menyatakan bahwa penderita gangguan mood menunjukkan aktivitas gelombang otak yang aktif pada bagian otak sebelah kanan anterior.

Dan aktivasi pada bagian otak anterior kiri lebih kecil pada orang-orang yang tidak mengalami gangguan mood.

5) Faktor Psikologis

Peristiwa kehidupan dengan kondisi *stressful* Peristiwa kehidupan yang dijalani dengan tekanan contohnya kehilangan orang yang disayangi atau dicintai, perpisahan dari sebuah hubungan, tidak mendapatkan pekerjaan dalam kurun waktu yang lama, kondisi fisik yang menurun, permasalahan didalam pernikahan ataupun hubungan, adanya kesulitan dari factor ekonomi, dan lainnya.

Hal inilah yang dapat menstimulus resiko terjadinya gangguan *mood* ataupun kekambuhan dari gangguan *mood*.

a. *Learned helplessness*

Learned helplessness adalah kondisi dimana seseorang merasa tidak memiliki control diri dalam upaya mengendalikan dirinya terhadap stress yang dialami selama kehidupannya (baik dalam kondisi nyata ataupun tidak).

b. *Negative cognitive styles*

Negative cognitive styles merupakan terjadinya kesalahan dalam memfokuskan diri pada 3 hal negative yaitu pada diri sendiri, lingkungan terdekan dan yang akan terjadi dimasa depan.

6) Faktor sosial dan kultural

(a) Hubungan perkawinan

Hubungan perkawinan yang tidak sesuai dengan harapan dapat menyebabkan individu tersebut mengalami gangguan perasaan sehingga terjadi gangguan *mood*.

(b) Perbedaan gender

Perbedaan gender ini bersifat kultural, dikarenakan perbedaan jenis peran untuk laki-laki ataupun kaum perempuan di masyarakat.

Dalam hal ini laki-laki di dorong untuk mandiri dan *masterful* serta asertif, sedangkan kaum perempuan

diharapkan dapat berlaku lebih pasif, sensitif pada orang lain, serta lebih banyak bergantung dengan yang lainnya.

(c) Dukungan sosial

Jaringan pada lingkup pertemanan dan keluarga dengan sistem suportif secara sosial sehingga membantu terjadinya kesembuhan lebih cepat dari gangguan *mood*.

1.3 Konsep Dasar *Academic Burnout Syndrome*

a. Pengertian *Burnout*

Burnout syndrome merupakan kondisi seseorang yang merasa lelah ataupun frustrasi karena adanya kendala pencapaian harapan (Freundenberger dalam Nursalam, 2015).

Hal ini sesuai dengan Gold & Roth dalam Khairini & Ifdil (2015) menyatakan bahwa seseorang dalam keadaan kelelahan ataupun rasa frustrasi dengan oleh pengabdian kepada sesuatu, cara hidup, atau hubungan yang gagal untuk menghasilkan sesuatu yang diharapkan atau dengan kata lain setiap kali tingkat harapan secara dramatis bertentangan dengan realitas dan orang tetap mencoba untuk mencapai harapan itu, hal itu akan menjadikan sebuah masalah.

Maslach & Laiter dalam Khairini & Ifdil (2015) menjelaskan bahwa *burnout* adalah kelelahan yang secara emosional, fisik, serta mental yang disebabkan oleh suasana

dari tempat kerja yang kaku, keras, dan sangat menuntut baik secara ekonomi ataupun psikologis.

Akibatnya, tuntutan harian pekerjaan, keluarga dan segala sesuatu lainnya mengikis energi antusiasme.

Sukacita kesuksesan dan sensasi prestasi semakin sulit untuk dicapai.

Dedikasi dan komitmen untuk pekerjaan memudar.

Orang-orang menjadi sinis, menjaga jarak, berusaha untuk tidak membiarkan diri terlalu terlibat.

Berdasarkan pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa *burnout* merupakan keadaan dimana individu dapat merasa lelah dan jenuh dari fisik ataupun emosional yang disebabkan adanya intensitas dari pekerjaan yang keras dan kaku. Pekerjaan tersebut menuntut capaian hasil berdasarkan target yang diharapkan meskipun secara dramatis bertentangan dengan realitas.

b. Pengertian *Academic Burnout Syndrome*

Burnout pada bidang akademik atau *academic burnout syndrome* adalah suatu kondisi dimana terjadi penurunan minat individu untuk memenuhi tugas, kurangnya motivasi, dan kelelahan karena adanya indikator dari persyaratan pendidikan, sehingga timbul perasaan yang tidak diharapkan serta tidak sesuai (Rad, Shomoossi, Rakhshani, & Sabzevari, 2017).

Jafari & Khazaei (2014) mengemukakan bahwa *academic burnout syndrome* adalah kelelahan kronis yang dialami mahasiswa yang disebabkan oleh bekerja lebih dalam menyelesaikan tugas, adanya perasaan pesimis, ketidakpedulian terhadap tugas-tugas sekolah, memiliki perasaan kompetensi yang tidak memadai, serta hilangnya keberhasilan dalam tugas-tugas akademik.

Pendapat lain dikemukakan oleh Muna (2013) yang menyatakan bahwa *academic burnout syndrome* atau kejenuhan belajar adalah suatu kondisi mental dimana seorang mahasiswa mengalami kebosanan yang amat sangat untuk melakukan aktivitas belajar, dan kebosanan tersebut membuat motivasi belajar mereka menurun, timbulnya rasa malas yang besar, dan menurunnya prestasi belajar.

Maslach dan Jackson dalam Putri (2018) mendefinisikan *burnout* sebagai sindrom yang terdiri dari tiga dimensi, yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi pribadi.

Kelelahan emosional mengacu pada tuntutan stres yang menyebabkan orang merasa kewalahan dan tidak mampu memfungsikan diri mereka sendiri pada tingkat psikologis.

Kelelahan (*exhaustion*) yang berhubungan dengan perkuliahan dapat didefinisikan sebagai perasaan ketegangan terkait perkuliahan.

Biasanya, kelelahan emosional tidak akan hilang setelah tidur, bahkan berisiko mengalami gangguan tidur.

Kelelahan yang berlebihan dapat menyebabkan mahasiswa mengalami depersonalisasi apabila sesuatu yang diusahakannya tidak sesuai dengan harapan.

Depersonalisasi adalah pengembangan sikap negatif yang dapat menciptakan perasaan sinis terhadap orang lain.

Sikap sinis ini diwujudkan dengan sikap yang acuh tak acuh terhadap perkuliahan dan kehilangan minat dalam proses akademik.

Hal ini akan menurunkan prestasi belajar dan muncul perasaan kurang kompeten (Salmelo-Aro & Kunttu, 2010).

Pisarik dalam Saville *et al.* (2018) mengemukakan bahwa mempelajari *burnout syndrome* dalam bidang akademik sangat penting karena empat alasan utama.

Pertama, penelitian-penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa *burnout syndrome* cukup lazim terjadi pada mahasiswa.

Kedua, penelitian-penelitian sebelumnya menemukan bahwa *burnout syndrome* berhubungan negatif dengan kinerja akademik.

Ketiga, *burnout syndrome* juga terbukti sebagai prediktor penurunan kesehatan mental.

Keempat, mengingat banyak kesamaan antara bidang pekerjaan dan bidang akademik serta banyaknya mahasiswa yang melihat kegiatan akademik mereka sebagai sebuah pekerjaan, maka banyak dampak *burnout syndrome* yang lazim terjadi dalam bidang pekerjaan juga cenderung hadir dalam bidang akademik.

Berdasarkan definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa *academic burnout syndrome* merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami kelelahan secara fisik, mental dan emosional sehingga menimbulkan suatu perasaan negatif terhadap diri sendiri seperti sinisme dan rasa tidak peduli yang akan berakibat pada penurunan prestasi pribadi.

c. Dimensi *Academic Burnout Syndrome*

Academic burnout syndrome tidak hanya terkait dengan faktor tunggal, melainkan muncul sebagai hasil dari interaksi antara beberapa faktor.

Maslach & Leiter dalam Putri (2018) menyebutkan ada tiga dimensi *academic burnout syndrome*, antara lain:

1) Kelelahan (*exhaustion*)

Exhaustion merupakan dimensi *academic burnout syndrome* yang ditandai dengan kelelahan yang berkepanjangan baik secara fisik, mental, maupun emosional.

Mahasiswa ketika merasa kelelahan (*exhaustion*), maka cenderung berperilaku *overextended* baik secara fisik maupun emosional.

Mahasiswa merasa tidak mampu menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapi, tetap merasa kelelahan meskipun sudah beristirahat dengan cukup dan kekurangan energi dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

2) Depersonalisasi/sinisme (*depersonalization/cynicism*)

Depersonalization atau *cynicism* merupakan dimensi *academic burnout syndrome* yang ditandai dengan sikap sinis, cenderung menarik diri dari dalam lingkungannya.

Mahasiswa ketika merasakan *cynicism* (sinis), maka cenderung bersikap dingin, menjaga jarak, cenderung tidak ingin terlibat dengan lingkungannya.

Cynicism juga merupakan cara untuk terhindar dari rasa kecewa.

Perilaku negatif seperti ini dapat memberikan dampak yang serius pada kehidupan sosial mahasiswa.

3) Ketidak mampuan/penurunan prestasi pribadi (*inefficacy/reduced personal accomplishment*)

Inefficacy/reduced personal accomplishment merupakan dimensi *academic burnout syndrome* yang ditandai dengan perasaan tidak berdaya, merasa semua tugas yang diberikan berat.

Mahasiswa ketika merasa tidak efektif, maka cenderung mengembangkan rasa tidak mampu.

Setiap pekerjaan terasa sulit dan tidak bisa dikerjakan, rasa percaya diri berkurang.

Mahasiswa menjadi tidak percaya dengan dirinya sendiri dan merasa orang lain tidak percaya dengannya.

4) Tanda dan Gejala *Academic Burnout Syndrome*

Pines dan Aronson dalam Putri (2018) menyebutkan bahwa tanda dan gejala *academic burnout syndrome* dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu:

- a. Kelelahan fisik, ditandai dengan sakit kepala, demam, sakit punggung, tegang pada otot leher dan bahu, sering flu, susah tidur, rasa letih yang kronis.
- b. Kelelahan emosional, ditandai dengan rasa bosan, mudah tersinggung, sinis, suka marah, gelisah, putus asa, sedih, tertekan, tidak berdaya.
- c. Kelelahan mental, ditandai dengan acuh tak acuh pada lingkungan, sikap negatif terhadap orang lain, konsep diri yang rendah, putus asa dengan jalan hidup, merasa tidak berharga.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Academic Burnout Syndrome*

Schaufeli *et al.* dalam Rozsy (2018) menyebutkan enam faktor yang mempengaruhi *academic burnout syndrome*, antara lain:

1) *Workload*

Workload terjadi pada individu yang terlalu banyak melakukan pekerjaan dengan waktu yang sedikit.

Ketidak sesuaian dalam beban kerja bisa disebabkan oleh ketidak cocokan dengan jenis pekerjaan.

Beban kerja paling banyak berhubungan langsung dengan dimensi kelelahan (*exhaustion*).

Pada konteks perkuliahan, *workload* diartikan dengan banyaknya tugas perkuliahan yang harus diselesaikan dalam waktu yang singkat (Arlinkasari & Akmal, 2017).

2) *Control*

Work control umumnya terkait dengan penurunan prestasi pribadi (*inefficacy/reduced personal accomplishment*).

Hal ini sering terjadi pada individu yang tidak memiliki *control* atas sumber daya atau wewenang yang tidak cukup.

Pada konteks perkuliahan dapat diartikan dengan kesulitan dalam mengambil keputusan terkait tugas perkuliahan yang dipengaruhi oleh teman, dosen, dan peraturan kampus (Arlinkasari & Akmal, 2017).

3) *Reward*

Penghargaan berupa imbalan finansial yang tidak sesuai seperti gaji atau tunjangan yang sepadan dengan prestasi, berperan besar terhadap munculnya *burnout*.

Penghargaan sosial menjadi hal yang lebih penting.

Kurangnya penghargaan sosial seperti kerja keras yang diabaikan dan tidak dihargai orang lain dapat mendevaluasi pekerjaan dan pekerja.

Kurangnya penghargaan sangat erat kaitannya dengan perasaan tidak efektif.

Pada mahasiswa, kurangnya penghargaan dapat berupa nilai atau beasiswa dan apresiasi yang bersumber dari orangtua, dosen, dan teman (Arlinkasari & Akmal, 2017).

4) *Community*

Community diartikan sebagai suatu kondisi dimana seseorang akan melakukan pekerjaan dengan maksimal ketika memiliki kenyamanan, kebahagiaan, dan hubungan yang baik dengan lingkungan sosial.

Kehilangan rasa hubungan positif dengan orang lain di tempat kerja dapat menyebabkan *academic burnout syndrome*.

Individu akan berkembang dan berfungsi baik saat antar individu saling berbagi pujian, kenyamanan, kebahagiaan, dan humor dalam komunitasnya.

Terkadang beberapa pekerjaan mengisolasi individu satu dengan yang lain atau membuat kontak sosial menjadi impersonal.

Persaingan yang ketat dan waktu kerja ataupun perkuliahan yang padat menyebabkan adanya kesenjangan antara individu maupun atasan.

Konflik yang tidak terselesaikan antar mahasiswa maupun dengan lingkungan sosial seperti teman dan dosen juga dapat menyebabkan *burnout* karena adanya perasaan frustrasi dan permusuhan terus menerus sehingga tidak nyaman dengan proses perkuliahan dan dapat mengurangi dukungan sosial (Arlinkasari & Akmal, 2017).

5) *Fairness*

Fairness atau ketidakadilan dapat terjadi berupa ketidakadilan beban kerja atau *reward*, adanya kecurangan, dan evaluasi serta promosi yang ditangani secara tidak tepat.

Pengalaman diperlakukan tidak adil secara emosional menjengkelkan dan melelahkan.

Ketidakadilan juga menyulut rasa sinisme terhadap tempat kerja atau kampus (Arlinkasari & Akmal, 2017).

6) *Values*

Pada beberapa kasus, individu akan merasa terhambat oleh pekerjaan untuk melakukan hal-hal yang tidak etis dan tidak sesuai dengan nilai keyakinan.

Hal ini dapat menurunkan performa dan kualitas kerja. Pada mahasiswa, ketidaksesuaian nilai yang dianut berhubungan dengan tuntutan perkuliahan (Arlinkasari & Akmal, 2017).

e. Dampak *Academic Burnout Syndrome*

Kondisi *academic burnout syndrome* pada mahasiswa dapat berdampak pada proses perkuliahan yang tidak maksimal, seperti peningkatan angka absensi, mengerjakan tugas asal-asalan, prokrastinasi (menunda pekerjaan), penurunan prestasi akademik, dan tingginya angka *drop out*.

Academic burnout syndrome dapat memberikan dampak negatif tidak hanya bagi individu yang mengalaminya, tetapi juga bagi institusi.

Academic burnout syndrome dapat mempengaruhi hubungan masa depan mahasiswa dengan universitas seperti komitmen terhadap institusi, sehingga *burnout* menjadi aspek penting dari keefektifan universitas dalam implikasi kebijakan (Rudman & Gustavsson, 2012).

Adapun dampak dari *academic burnout syndrome* menurut Leiter & Maslach dalam Putri (2018), antara lain:

1) *Burnout is lost energy*

Seseorang yang mengalami *burnout* akan merasa stres, *overwhelmed*, dan *exhausted*.

Seseorang juga akan sulit untuk tidur, menjaga jarak dengan lingkungan.

Hal ini akan mempengaruhi kinerja, performa, serta produktivitas dalam mengerjakan tugas juga semakin menurun.

2) *Burnout is lost enthusiasm*

Keinginan dalam mengerjakan tugas semakin menurun, semua hal yang berhubungan dengan perkuliahan menjadi tidak menyenangkan.

Kreatifitas, ketertarikan terhadap kegiatan perkuliahan pun semakin berkurang sehingga hasil yang diberikan sangat minim.

3) *Burnout is lost confidence*

Tanpa adanya energi dan keterlibatan aktif pada seseorang akan membuat mahasiswa tersebut tidak maksimal dalam mengerjakan tugas.

Mahasiswa semakin tidak efektif dalam mengerjakan tugas yang semakin lama membuat mahasiswa tersebut merasa ragu dengan kemampuannya.

1.4 Konsep Dasar Tingkat Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan dikatakan sebagai suatu keadaan emosi serta pengalaman subyektif seseorang terhadap objek yang tidak spesifik sebagai antisipasi bahaya, dimana hal tersebut dapat menyebabkan individu mengambil tindakan dalam menghadapinya (Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2017).

Kecemasan juga dapat diartikan sebagai perasaan takut yang tidak jelas serta tidak didukung oleh situasi, pada saat seseorang cemas individu maka timbul perasaan kurang nyaman maupun takut atau bisa saja timbul firasat akan ditimpa malapetaka padahal orang tersebut kurang memahami mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi (Videbeck, 2013).

Kecemasan (ansietas) merupakan gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan takut maupun khawatir yang mendalam serta berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku bisa saja terganggu namun masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2015).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu gangguan perasaan dengan kondisi emosi serta rasa takut maupun khawatir yang mendalam dan berkelanjutan tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi, tidak

terjadi gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih utuh, perilaku dapat saja terganggu namun masih dalam batas-batas normal.

2. Gejala Klinis Kecemasan

Menurut Hawari (2015), seseorang yang mengalami kecemasan dapat mengalami keluhan seperti:

1. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut terhadap pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
2. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
3. Takut sendirian, takut pada keramaian serta banyak orang
4. Gangguan pola tidur, mimpi yang menegangkan.
5. Gangguan konsentrasi serta daya ingat.
6. Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot serta tulang, pendengaran berdenging (tinitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain - lain.

3. Tingkat Kecemasan

Terdapat empat tingkata kecemasan yang dialami oleh seseorang (Stuart (2012).

Adapun keempat tingkat kecemasan itu adalah sebagai berikut :

a. Kecemasan ringan

Keadaan ini berhubungan dengan ketegangan yang dialami dalam kehidupan sehari-hari serta menyebabkan

seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya.

Misalnya kecemasan bisa memotivasi belajar serta menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b. Kecemasan sedang

Keadaan ini dapat membuat orang menjadi memusatkan pada hal yang penting serta mengesampingkan yang lain.

Hal ini mengakibatkan orang tersebut mengalami perhatian selektif akan tetapi mampu melakukan sesuatu yang lebih terarah.

c. Kecemasan berat

Keadaan yang sangat mengurangi lahan persepsi seseorang, dimana orang akan cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci serta spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain.

Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain.

d. Tingkat panik dari kecemasan, berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror.

Hal ini terjadi karena mengalami hilang kendali, dimana orang yang mengalami panik tidak akan mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan.

Kondisi yang dapat dialami adalah terjadinya peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang serta kehilangan pemikiran yang rasional.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Stuart (2012), faktor yang mempengaruhi kecemasan dibedakan menjadi dua, yaitu:

a. Faktor eksternal

Faktor eksternal dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

- 1) Ancaman integritas fisik: meliputi ketidakmampuan fisiologis terhadap kebutuhan dasar sehari-hari yang dapat disebabkan karena sakit, trauma fisik maupun kecelakaan.
- 2) Ancaman sistem diri: diantaranya dapat berupa ancaman terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan dan perubahan status serta peran, tekanan kelompok, sosial budaya.

b. Faktor internal

Faktor internal dapat dibedakan menjadi lima yaitu :

- 1) Usia: Pada umumnya gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang mempunyai usia lebih muda dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua.
- 2) Stressor: Semakin banyak stresor yang dialami, semakin besar dampaknya bagi fungsi tubuh seseorang sehingga

jika terjadi stressor yang kecil dapat mengakibatkan reaksi berlebihan.

- 3) Lingkungan: Jika seseorang berada di lingkungan asing, maka akan lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa dia tempati.
- 4) Jenis kelamin: Berdasarkan jenis kelamin wanita lebih sering mengalami kecemasan daripada pria, dimana tingkat kecemasan wanita lebih tinggi dibandingkan pria.
- 5) Pendidikan: Berdasarkan pendidikan maka, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru.

1.5 Konsep dasar stress

1. Pengertian stress

Setiap manusia di dalam menjalani hidup pasti pernah mengalami stress.

Hal ini dikarenakan stress sudah menjadi bagian dari hidup manusia yang tidak terpisahkan baik itu di lingkungan sekolah, kerja, keluarga, atau dimanapun.

Stress sudah pasti dialami oleh seseorang.

Stress juga dapat menimpa siapapun termasuk anak-anak, remaja, dewasa maupun lanjut usia (Lumban Gaol, 2016).

Stress merupakan reaksi fisik serta psikis terhadap setiap tuntutan yang dapat menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari.

Menurut WHO (2003) dalam (Priyoto, 2019), stress dapat dikatakan sebagai reaksi atau respon tubuh terhadap stress psikososial (tekanan mental/beban kehidupan (Priyoto, 2019) Pendapat dari ahli lain mengatakan bahwa stress adalah suatu ketidak seimbangan diri/jiwa dan realitas kehidupan setiap hari yang tidak dapat dihindari atau perubahan yang memerlukan penyesuaian.

Stress dapat terjadi jika seseorang dihadapkan dengan peristiwa yang mengancam fisik maupun psikologinya, dimana peristiwa tersebut disebut stressor (Mubarak, 2015).

2. Penyebab stres

Menurut Mubarak (2015) penyebab stress dapat di golongkan menjadi enam yaitu :

1) Stress Fisik

Stress yang terjadi karena keadaan fisik seperti perubahan suhu yang terlalu tinggi atau rendah, kebisingan, cahaya yang terlalu terang atau tersengat arus listrik.

2) Stress Kimiawi

Stress akibat pengaruh senyawa kimia terkandung pada obat-obatan, zat beracun asam, basa, faktor hormone dan lain- lain.

3) Stress Mikrobiologik

Stress yang disebabkan karena virus, bakteri, atau parasit yang dapat menimbulkan penyakit.

4) Stress Fisiologik

Stress yang terjadi akibat struktur fungsi organ tubuh antara lain gangguan fungsi jaringan organ maupun sistemik, struktur tubuh yang dapat mengakibatkan fungsi tubuh tidak normal.

5) Stress proses pertumbuhan dan perkembangan

Stress yang diakibatkan dari adanya gangguan pertumbuhan serta perkembangan pada masa bayi hingga lanjut usia.

6) Stress psikologis dan emosional

Stress akibat gangguan situasi psikologi atau ketidakmampuan kondisi psikologis untuk menyesuaikan diri, misalnya dalam hubungan interpersonal, sosial budaya maupun keagamaan.

3. Jenis stress

Menurut Mubarak (2015) terdapat sebanyak empat jenis stress, yaitu:

- 1) Frustrasi, dimana sebuah kondisi yang dialami oleh seseorang karena merasa jalan yang akan dilaluinya untuk meraih tujuan dihambat.

- 2) Konflik, merupakan kondisi yang muncul ketika dua maupun lebih perilaku saling berbenturan, dimana masing – masing perilaku tersebut butuh untuk diekspresikan atau malah saling memberatkan satu sama lainnya.
- 3) Perubahan, merupakan sebuah kondisi yang saat ditemui membutuhkan suatu sebuah penyesuaian
- 4) Tekanan, merupakan kondisi adanya sebuah harapan maupun tuntutan yang sangat besar terhadap seseorang agar melakukan perilaku tertentu

4. Sumber – sumber stress

Menurut Mubarok (2015) terdapat beberapa sumber utama yang menyebabkan pengalaman pada seseorang dalam menghadapi kejadian stress, yaitu

1) Lingkungan

Lingkungan menuntut penyesuaian diri kita, misalnya cuaca, kebisingan, kepadatan, tekanan waktu, serta berbagai ancaman terhadap rasa aman juga harga diri, tuntutan antar hubungan pribadi, penyesuaian diri dengan teman, pasangan, serta perubahan keluarga.

2) Fisiologik (dari tubuh kita)

Sumber stress yang berasal dari perubahan kondisi tubuh kita misalnya haid, hamil, meno/andropause, proses menua, kecelakaan, kurang gizi, kurang tidur dapat menyebabkan tekanan terhadap tubuh.

3) Pikiran

Sumber stress yang berasal dari pikiran dapat berhubungan dengan adanya konflik.

Pendorong dan penarik konflik menghasilkan dua kecendrungan yang berkebalikan.

4) Keluarga

Sumber stress juga dapat berasal dari keluarga, dimana perilaku, kebutuhan serta kepribadian masing-masing anggota keluarga akan saling mempengaruhi satu sama lainnya dan tidak jarang dapat menimbulkan perselisihan.

5. Gejala stres

Menurut Priyoto (2019), terdapat dua gejala umum dari stress yaitu:

1) Gejala Fisik

Gejala fisik yang sering muncul sebagai akibat dari stress seperti nyeri pada dada, diare berkepanjangan, nyeri kepala, mual, jantung berdebar kencang, lelah, insomnia dan lain lain.

2) Gejala Psikis

Gangguan psikis yang terjadi karena stress yaitu mudah marah, kurang fokus, daya ingat menurun, tidak mampu berkonsentrasi, berreaksi berlebihan terhadap hal kecil, emosi tidak stabil dan lain-lain.

6. Dampak stres

Menurut Priyoto (2019), dampak stress dapat dibedakan menjadi tiga yaitu :

1) Dampak fisiologik

Biasanya dampak fisiologik yang dialami oleh orang yang mengalami stress yaitu masuk angin, pusing, kejang otot (kram), mengalami peningkatan maupun penurunan berat badan tidak biasanya.

2) Dampak psikologik

Dampak psikologik yang dapat dialami oleh orang yang terkena stress yaitu kelelahan emosional, bosan, penurunan prestasi dan *burnout*.

3) Dampak perilaku

Dampak perilaku yang terlihat akibat distress seperti penurunan prestasi belajar, perubahan tingkah laku menjadi abnormal.

A. Tahap stress

Menurut Mubarok (2015) terdapat enam tahapan stress yaitu:

a) Stress Tahap I

Stress tahap I, dikatakan sebagai tahapan stress paling ringan yang pada umumnya diikuti dengan perasaan-perasaan sebagai berikut:

1. Semangat bekerja besar, berlebihan (*overacting*)
2. Penglihatan meningkat “tajam” tidak seperti biasanya

3. Merasa mampu untuk menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya.

Namun tanpa disadari cadangan energy dihabiskan (*all out*) disertai rasa gugup berlebihan.

4. Merasa senang dengan pekerjaannya itu serta semakin bertambah semangat, namun tanpa disadari cadangan energy semakin menipis.

b) Stress Tahap II

Stress tahap ini, dimana dampak stress yang awalnya “menyenangkan” sebagaimana dijelaskan di tahap I mulai hilang, dan akan timbul keluhan—yang disebabkan oleh karena cadangan energy tidak lagi cukup sepanjang hari sebab tidak cukup waktu untuk beristirahat.

Keluhan yang sering disampaikan orang pada stress tahap II adalah sebagai berikut.

1. Merasa letih saat bangun pagi, yang seharusnya merasa segar
2. Merasa mudah lelah setelah makan siang
3. Cepat merasa lelah menjelang sore hari
4. Sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman (*bowel discomfort*)
5. Detakan jantung lebih kencang dari biasanya (berdebar–debar)
6. Otot–otot punggung dan tengkuk terasa tegang

7. Tidak bisa santai

c) Stress Tahap III

Jika orang tersebut tetap memaksakan diri pada pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan sebagaimana diuraikan pada stress tahap II, maka orang tersebut dapat menunjukkan keluhan yang semakin nyata dan mengganggu, seperti:

1. Gangguan lambung serta usus semakin nyata
contohnya gastritis, diare
2. Otot semakin tegang
3. Perasaan tidak tenang serta ketegangan emosional
4. semakin meningkat
5. Insomnia (*early, middle dan late insomnia*) Koordinasi tubuh terganggu

d) Stress Tahap IV

Pada stress tahapan IV ini tidak jarang seseorang saat memeriksakan diri ke dokter sehubungan dengan keluhan–keluhan stress tahap III diatas, oleh dokter dinyatakan tidak sakit karena tidak ditemukan kelainan–kelainan fisik pada organ tubuhnya, sehingga gejala stress tahap IV yang dapat muncul antara lain sebagai berikut:

1. Untuk bertahan sepanjang hari saja sudah terasa amat sulit

2. Aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan serta mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit
 3. Seseorang yang awalnya tanggap terhadap situasi kemudian menjadi kehilangan kemampuan untuk merespon secara memadai
 4. Ketidakmampuan dalam melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari
 5. Gangguan pola tidur diikuti mimpi yang menegangkan
 6. Sering kali menolak ajakan karena tidak semangat
 7. Penurunan daya konsentrasi serta daya ingat menurun
 8. Muncul perasaan takut serta cemas yang tidak jelas penyebabnya
- e) Stress Tahap V

Stress tahap V ini terjadi jika keadaan berlanjut, sehingga orang tersebut dapat jatuh pada stress tahap V yang ditandai :

1. Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam
2. Ketidakmampuan dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana
3. Gangguan pada sistem pencernaan semakin berat (gastrointestinal disorder)
4. Timbul perasaan ketakutan serta kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik

f) Stress Tahap VI

Stress Tahap VI merupakan tahap klimaks, dimana orang tersebut akan mengalami serangan serta takut akan kematian yang di tandai dengan:

- a. Debaran jantung teramat keras
- b. Susah bernapas
- c. Sekujur badan terasa gemetar, dingin serta keringat becucuran
- d. Tidak ada tenaga untuk melakukan hal – hal yang ringan
- e. Pingsan atau kolaps

8. Tingkat stress

Menurut Priyoto (2019), tingkat stress dapat dibagi menjadi tiga bagian yaitu:

a. Stress ringan

Stresor yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu-lintas, kritikan dari yang berasal atasan.

Situasi seperti ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam.

Stresor ringan biasanya tanpa disertai timbulnya gejala.

b. Stress sedang

Kondisi ini berlangsung lebih lama dari beberapa jam sampai beberapa hari.

Penyebab dari stress sedang yaitu situasi perselisihan yang tidak terselesaikan, anak sakit maupun ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga.

c. Stress berat

Kondisi yang lama telah dirasakan oleh seseorang dan dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa bulan.

1.6 Konsep Efikasi Diri

1. Definisi efikasi diri

Setiap orang memiliki efikasi diri yang berbeda-beda antara satu sama lainnya.

Efikasi diri merupakan keyakinan yang dimiliki oleh seseorang terhadap kemampuannya dari hasil kerja yang diperoleh (Bandura dalam Amir, 2016).

Pendapat lain dari Schultz (Sandra & Djalali, 2013) menyampaikan bahwa efikasi merupakan bentuk kepercayaan individu seseorang terhadap kapabilitas untuk meningkatkan prestasi dalam kehidupannya.

Efikasi diri juga bisa berupa perasaan individu, cara berpikir, motivasi diri serta keinginan memiliki terhadap sesuatu.

Menurut Gist dan Mitchell (Sujarwo, 2014), efikasi diri bisa membawa perilaku yang berbeda-beda diantara masing-masing individu dengan kemampuan yang sama, namun efikasi diri juga

dapat mempengaruhi pilihan, tujuan, cara mengatasi masalah serta kegigihan dalam berusaha.

Sangatlah penting memiliki efikasi diri terutama bagi orang yang memiliki penyakit.

Hal ini jika orang tersebut memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi, maka orang tersebut akan merasa percaya diri agar dirinya dapat segera sembuh.

2. Jenis efikasi diri

Jenis efikasi diri dapat dibagi menjadi dua kelompok (Bandura dalam Amir, 2016) yaitu :

- 1) Efikasi diri khusus sangat beragam dan tergantung pada tugas khusus serta diolah secara kognitif oleh individu tersebut sebelum usaha tersebut dikembangkan
- 2) Efikasi diri umum mengacu pada keyakinan seseorang dalam keberhasilannya mencapai prestasi hidup

3. Aspek-aspek efikasi diri

Menurut Bandura (Rahman, 2013), terdapat beberapa aspek penting dalam efikasi diri, dimana ketiga aspek tersebut dapat merupakan bagian terpenting yang dapat menjadi dasar akan adanya efikasi diri pada individu.

Adapun ketiga aspek tersebut yaitu:

- a. Tingkat kesulitan tugas individu akan memiliki pekerjaan berdasarkan kemampuan agar dapat melakukan pekerjaan tersebut.

Individu juga dapat melakukan pekerjaan yang hanya bisa dilakukan serta dianggap tidak akan keluar batas dari kemampuannya.

- b. Kekuatan keyakinan (strength), yaitu adanya kekuatan keyakinan berkaitan dengan kemampuan individu.

Keberadaan individu ini memiliki harapan yang kuat agar mampu mendorong individu untuk memiliki keinginan yang kuat dalam mencapainya meskipun hanya memiliki sedikit pengalaman.

- c. Generalisasi (generalization), yaitu perilaku yang berkaitan di lapangan, hal ini karena individu merasa yakin dengan kemampuannya.

Keadaan ini terjadi karena adanya kepercayaan individu dalam kemampuan kegiatan tertentu dan situasi di bidang ketenagakerjaan atau banyak situasi yang beragam.

4. Faktor yang mempengaruhi efikasi diri

Menurut Bandura (2010) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi efikasi diri yaitu :

- 1) Jenis kelamin

Jenis kelamin seringkali merupakan faktor yang dapat mempengaruhi efikasi diri.

Misalnya: orang tua kita memiliki pandangan yang berbeda terhadap kemampuan laki-laki dan perempuan.

Orang tua cenderung beranggapan bahwa anak perempuan lebih sulit untuk mengikuti pelajaran dibandingkan dengan anak laki-laki.

Walaupun prestasi akademik mereka tidak terlalu berbeda.

Pada beberapa bidang pekerjaan tertentu para laki-laki memiliki efikasi diri yang lebih tinggi dibanding perempuan, begitu juga sebaliknya (Adicondro, 2011)

2) Usia

Efikasi diri terbentuk melalui proses belajar sosial yang dapat berlangsung selama masa kehidupan.

Individu yang berusia lebih tua cenderung memiliki rentang waktu serta pengalaman yang lebih banyak dalam mengatasi suatu yang terjadi jika dibandingkan dengan individu yang lebih muda, yang mungkin masih memiliki sedikit pengalaman dan peristiwa-peristiwa dalam hidupnya.

Individu yang lebih tua akan lebih mampu dalam mengatasi rintangan dalam hidupnya dibandingkan dengan individu yang lebih muda, hal ini juga berkaitan dengan pengalaman yang individu miliki sepanjang rentang kehidupannya (Adicondro, 2011)

3) Tingkat Pendidikan

Efikasi diri terbentuk melalui proses belajar yang dapat diterima individu pada tingkat pendidikan formal.

Individu yang telah memiliki jenjang yang lebih tinggi pada umumnya mempunyai efikasi diri yang lebih tinggi, karena mereka cenderung lebih banyak belajar dan lebih banyak menerima pendidikan formal, selain itu individu yang memiliki jenjang pendidikan yang lebih tinggi dapat lebih banyak mendapatkan kesempatan untuk belajar dalam mengatasi persoalan-persoalan dalam hidupnya (Bandura, 2010)

4) Pengalaman

Efikasi diri dapat terbentuk sebagai suatu proses adaptasi dan pembelajaran yang ada dalam situasi kerjanya tersebut.

Semakin lama individu bekerja maka semakin tinggi efikasi diri yang dimiliki individu tersebut dalam pekerjaan tertentu, akan tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa efikasi diri yang dimiliki oleh individu tersebut justru cenderung menurun atau tetap.

Hal ini juga sangat tergantung kepada bagaimana individu menghadapi keberhasilan dan kegagalan yang dialaminya selama melakukan pekerjaan (Bandura, 2010).



BAB 2

MODUL DAN

KUESIONER

2.1 Modul GEFT

Pedoman *Gayatri Mantra* dan *Emotional Freedom Technique (EFT)*

Tahap Pertama

1. Menetapkan masalah

Menetapkan emosi atau masalah yang dirasakan paling mengganggu saat ini.

Rasakan sendiri (bila perlu menutup mata) dan merasakan intensitas emosi dengan menggunakan skala 0-10. Skala 0 berarti tidak merasakan apa-apa dan skala 10 berarti emosi negatif tersebut sangat mengganggu.

“Silakan rasakan emosi atau keluhan yang dirasa mengganggu atau membuat diri merasa tidak nyaman tersebut (dapat membuka atau menutup mata).

Apabila diberi angka kira-kira pada kisaran berapa hal yang mengganggu tersebut? 0 bila merasa nyaman-nyaman saja dan 10 bila merasa sangat berat dan sangat mengganggu, kemudian tanyakan pada diri sendiri”.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Menentukan skala SUDS (*Subjective Units of Distress Scale*) :
3. Melakukan evaluasi terhadap hasil penilaian skala dengan menjawab 7 pertanyaan dibawah ini;

- 1) Sudah berapa lama emosi tersebut tersimpan, dirasakan, dialami atau dipendam?
- 2) Apa kerugian-kerugian telah dialami selama menyimpan emosi negatif tersebut?
- 3) Apa kerugian-kerugian akan dialami apabila tetap menyimpan emosi negatif tersebut?
- 4) Sekarang bayangkan dengan sungguh-sungguh semua pengaruh negatif yang telah sangat mengganggu akibat emosi negatif tersebut.
- 5) Sekarang putuskan dan niatkan untuk melepaskan emosi negatif tersebut.
- 6) Sekarang sebutkan hal-hal positif yang akan terjadi bila emosi ini berhasil dilepaskan atau diatasi.
- 7) Sekarang bayangkan dan rasakan hal-hal positif yang seakan-akan telah terjadi.

Tahap Kedua

Pada tahap awal proses ini, sebaiknya bapak/ibu minum air putih minimal satu gelas dan melakukan pranayama (mengatur pernafasan) sebanyak 3x untuk memberikan ketenangan.

Tahap Ketiga

Pada tahap ini Bapak/Ibu mengucapkan gayatri mantra sebanyak 3x untuk memperoleh ketenangan dan vibrasi energi positif.

Gayatri mantra :

*“Om bhur bhuvah svah tat
savitur varenyam bhargo
devasya dhimahi dhiyo
yonah pracodayat.”*

Artinya :

“Ya Tuhan Pencipta alam semesta, Engkau adalah sumber segala cahaya, Engkau sumber kehidupan, Pancarkanlah pada budhi nurani ini sinar-Mu yang maha suci.”

Tahap Keempat

Pada tahap ini mengucapkan kalimat afirmasi yang positif untuk menghilangkan semua keluhan yang dialami, sambil mengetuk atau mengurut *sore spot* di dada kiri atau kanan dengan menggunakan ujung jari telunjuk dan jari tengah yang disatukan.

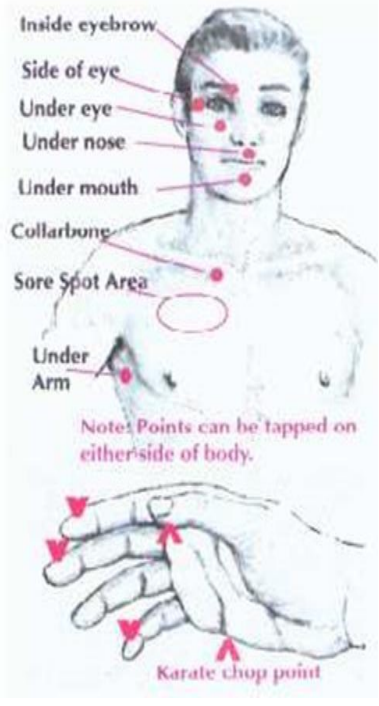
“Meskipun saya merasa sedih dan tidak berdaya (seperti emosi yang dirasakan saat ini), sehubungan dengan apa yang saya derita (masalah yang terjadi), saya menerima dengan ikhlas dan menghargai diri saya sepenuhnya.

Saya berniat dan memutuskan untuk melepaskan dengan mudah dan cepat, semua emosi negatif tersebut sekarang dan selamanya atas ijin dan kemurahan Ida Sang

Hyang Widhi Wasa (Tuhan Yang Maha Esa) demi kesehatan dan kebahagiaan dalam hidup saya”.

Tahap Kelima

- 1) Pangkal alis (Hati & Perut)
- 2) Tulang pelipis (Dehidrasi & Stres)
- 3) Tulang bagian bawah mata (Ginjal)
- 4) Bagian bawah hidung (Hormon & Usus)
- 5) Bagian dagu (Organ Reproduksi)
- 6) Ujung tempat bertemunya tulang dada *collar bone* dan tulang rusuk pertama (Ginjal)
- 7) Di bawah ketiak (segaris dengan letak puting payudara) (Paru-paru)
- 8) Ibu jari (Pernafasan)
- 9) Jari telunjuk (Lambung & Empedu)
- 10) Jari tengah (Jantung)
- 11) Jari kelingking (Peredaran darah)
- 12) Karate chop (Reproduksi).



Tapping merupakan ketukan ringan dengan menggunakan dua ujung jari pada titik tertentu ditubuh kita sambil mengucapkan kalimat *set up*.

Titik ini merupakan titik kunci dari “*The Major Energy Meridians*”, apabila diketuk beberapa kali yakni 7-9 karena

aliran energi tubuh akan berjalan dengan normal dan mencapai keseimbangan.

Ketukan pada 12 titik-titik meridian sebanyak 7-9 ketukan dengan menggunakan dua jari yaitu jari tangan dan telunjuk (boleh memilih mengetuk tubuh bagian kanan atau bagian kiri).

Bila ingin mengetuk tubuh bagian kiri, gunakan tangan kanan dan sebaliknya, bila ingin mengetuk tubuh bagian kanan, gunakan tangan kiri seperti terlihat pada gambar peragaan berikut:





TULANG PELIPIS



**TULANG BAGIAN
BAWAH MATA**



**BAGIAN BAWAH
HIDUNG**



BAGIAN DAGU



**TITIK SEKITAR
DUA
SENTIMETER**



**DIBAWAH KETIAK
SEGARIS**



IBU JARI



JARI TELUNJUK



**JARI
KELINGKING**



JARI TENGAH



KARATE CHOP

Tahap Keenam

Melakukan ketukan di titik Gammut (1-2 cm di bawah tulang kelingking) dengan melakukan beberapa langkah berikut (tanpa menyebut kata afirmasi)

- 1) Menutup mata dengan serapat-rapatnya
- 2) Membuka mata selebar-lebarnya
- 3) Melirikkan mata ke kanan bawah dengan tajam
- 4) Melirikkan mata ke kiri bawah dengan tajam
- 5) Hidung sebagai poros, memutar mata satu kali searah jarum jam
- 6) Hidung sebagai poros, memutar mata satu kali berlawanan dengan jarum jam
- 7) Mata lurus menatap ke arah depan sambil ucapkan selama tiga detik “Semua baik-baik saja atau semua dimudahkan” svaha (semoga terwujud).
- 8) Mengitung angka satu sampai lima dengan cepat
- 9) Mata lurus menatap ke arah depan sambil ucapkan selama tiga detik “Semua baik-baik saja atau semua dimudahkan”svaha (semoga terwujud).

Tahap Ketujuh

Mengulang putaran *tapping*. Pada tahap ini dilakukan tapping atau letukan-ketukan pada 12 titik meridian sebanyak 7-9 kali per titik menggunakan ujung jari telunjuk dan jari tengah.

Sambil mengetuk dorong diri sendiri untuk merasakan emosi dan meniatkan dengan tulus untuk melepas semua emosi negatif.

Tahap Kedelapan

Mengukur kembali SUDS (*Subjective Units of Distress Scale*) dengan menilai diri sendiri untuk merasakan emosinya kembali dan membayangkan masalahnya (bila perlu menutup mata).

Kemudian mengukur kembali dengan menggunakan skala 0-10 apakah sudah menurun dari nilai sebelumnya.

Skala 0 berarti tidak merasakan apa-apa dan skala 10 berarti emosi negatif tersebut sangat mengganggu.

2.2 Kuesioner Gangguan Mood

The Brunel Mood Scale (BRUMS) merupakan kuesioner yang dibuat untuk mengukur kondisi *mood* seorang individu.

Kuesioner BRUMS memiliki 24 item pertanyaan yang mengukur 6 keadaan *mood* yang dapat diidentifikasi sebagai

kemarahan, kebingungan, tertekan, kelelahan, ketegangan, dan semangat dengan masing-masing 4 pertanyaan.

Penilaian pada kuesioner menggunakan *rating scale* yaitu 0: tidak sama sekali, 1: sedikit merasakan, 2: cukup merasakan, 3: cukup banyak merasakan, 4: sangat banyak.

Mood pada kuesioner BRUMS dikategorikan menjadi Normal (Marah: 0-3, Kebingungan: 0-3, Tertekan: 0-2, Kelelahan: 0-6, Ketegangan: 0-3, Semangat: 10+), Sedang/hati-hati (Marah: 4-8, Kebingungan: 4-8, Tertekan: 37, Kelelahan: 7-13, Ketegangan: 4-8, Semangat: 7-10), Berat/segera tindak lanjut (Marah: 9+, Kebingungan: 9+, Tertekan: 8+, Kelelahan: 14+, Ketegangan: 9+, Semangat: 06) Kuesioner *The Brunel Mood Scale* (BRUMS) sudah melalui uji validitas dan uji reliabilitas (Wulandari, 2018).

Uji validitas menunjukkan nilai r hitung sebesar 0,4780, 861 (r tabel 0,443).

Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai r hitung $>$ r tabel yang artinya bahwa item-item kuesioner BRUMS tersebut valid.

Uji reliabilitas mendapatkan hasil *Cronbach Alpha* sebesar 0,834 yang artinya bahwa item-item kuesioner BRUMS tersebut reliabel.

THE BRUNEL MOOD SCALE (BRUMS)

Di bawah ini merupakan daftar kata-kata yang menggambarkan perasaan. Silahkan baca masing-masing kata tersebut dengan seksama. Kemudian tandai kotak yang paling tepat menggambarkan BAGAIMANA PERASAAN ANDA SELAMA SEMINGGU TERAKHIR TERMASUK HARI INI? Pastikan anda memberi tanda setiap kata.

Nilai 0 = Tidak sama sekali merasakan, 1 = Sedikit merasakan, 2 = Cukup merasakan, 3 = Cukup banyak merasakan, 4 = Sangat banyak.

	0	1	2	3	4
1 Panik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Lincih	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Bingung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Lusuh tidak bertenaga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Tertekan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Putus asa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Kesal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Melelahkan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Campur aduk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Mengantuk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11	Tidak menyenang kan/terasa pahit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Tidak bahagia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Gelisah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Cemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Enerjik/ penuh semangat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Menyedih kan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Kacau balau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Gugup	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Marah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Aktif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Lelah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Mudah tersinggung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Siap siaga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Ragu-ragu/ bimbang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hanya diisi oleh peneliti:

Marah:

Kebingungan:

Tertekan:

Kelelahan:

Ketegangan:

Semangat:

(Sumber : Wulandari, 2018)

PENILAIAN:

1. Normal
Marah: 0-3
Kebingungan: 0-3
Tertekan: 0-2
Kelelahan: 0-6
Ketegangan: 0-3
Semangat: 10+
2. Sedang/hati-hati
Marah: 4-8
Kebingungan: 4-8
Tertekan: 3-7 Kelelahan: 7-13
Ketegangan: 4-8
Semangat: 7-10
3. Berat/segera tindak lanjut
Marah: 9+
Kebingungan: 9+
Tertekan: 8+
Kelelahan: 14+
Ketegangan: 9+
Semangat: 0-6

2.3 Kuesioner Academic Burnout Syndrome

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur *academic burnout syndrome* adalah *Maslach Burnout Inventory-Student Survey* (MBI-SS) dan Model yang digunakan adalah model *rating scale* dengan tujuh alternatif pilihan (Laili, 2014).

Keterangan *rating scale* yang digunakan berdasarkan instrumen MBI asli yaitu 0 tidak pernah, 1 jarang sekali paling tidak satu kali dalam setahun, 2 jarang paling tidak satu kali dalam enam bulan, 3 kadang-kadang paling tidak satu kali dalam sebulan, 4 sering paling tidak satu kali dalam seminggu, 5 sering sekali paling tidak beberapa kali dalam seminggu, 6 selalu paling tidak setiap hari.

Jawabannya adalah apa yang paling dialami oleh responden.

Skala terdiri dari pernyataan *favourable* dan *unfavourable* yang bisa dilihat pada tabel 2.1.

Pada pernyataan *favourable* penyekoran 0 untuk jawaban tidak pernah.

Pernyataan sebaliknya atau *unfavourable* diskor secara kebalikannya yaitu 0 untuk setiap hari.

Tabel 2.1

Kisi-Kisi Kuesioner *Academic Burnout Syndrome*

No.	Dimensi	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	Jumlah
1.	<i>Exhaustion</i>	1, 2, 3, 4	5, 6, 7, 8	8
2.	<i>Depersonalization/ cynicism</i>	9, 10, 11, 12	13, 14, 15, 16	8
3.	<i>Inefficacy/reduced personal accomplishment</i>	17, 18, 19, 20	21, 22, 23, 24	8
Jumlah		12	12	24

Skala dihitung skor total untuk mengetahui tingkat *burnout*.

Skor total seluruh dimensi adalah 0 – 144 diklasifikasikan menjadi 0 (tidak *burnout*), 1 – 48 (*burnout* ringan), 49 – 96 (*burnout* sedang), dan 97 – 144 (*burnout* berat).

Semakin tinggi skor yang diperoleh menandakan semakin berat tingkat *academic burnout syndrome* pada mahasiswa.

Uji validitas kuesioner adalah validitas isi melalui pengujian isi tes dengan analisis rasional atau *professional judgement*.

Uji reliabilitas kuesioner MBI-SS menunjukkan reliabilitas skala 0,936 (Laili, 2014).

KUESIONER ACADEMIC BURNOUT SYNDROME

PETUNJUK PENGISIAN KUISIONER

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan yang menggambarkan keadaan diri mahasiswa.

Anda diminta untuk memikirkan apakah keadaan tersebut pernah Anda alami atau rasakan.

Kemudian beri tanda silang salah satu alternatif jawaban yang tersedia.

Terdapat enam alternatif jawaban yang berkisar 0 sampai 6 yang menunjukkan seberapa sering Anda mengalami keadaan tersebut.

Arti dari masing-masing alternatif jawaban sebagai berikut:

Angka 0 : **tidak pernah** Anda rasakan.

Angka 1 : **jarang sekali**, paling tidak Anda merasakan **satu kali dalam setahun**.

Angka 2 : **jarang**, paling tidak Anda merasakan **satu kali dalam enam bulan**.

Angka 3 : **kadang-kadang**, paling tidak Anda merasakan **satu kali dalam sebulan**.

Angka 4 : **sering**, paling tidak Anda merasakan **satu kali dalam seminggu**.

Angka 5 : **sering sekali**, paling tidak Anda merasakan **beberapa kali dalam seminggu**.

Angka 6 : **selalu**, paling tidak Anda merasakan **setiap hari**.

Semakin besar angkanya berarti semakin sering keadaan tersebut Anda alami dan semakin kuat keadaan tersebut Anda rasakan.

Sebagai contoh :

Saya merasa jenuh dengan pelajaran-pelajaran saya

0	1	2	3	4	5	6
						√

Pilihan angka 6 menunjukkan bahwa Anda setiap hari merasa jenuh dengan pelajaran-pelajaran.

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban						
		0	1	2	3	4	5	6
	<i>Exhaustion</i>							
1	Saya merasa lelah ketika saya bangun pagi dan saya harus menghadapi hari-hari berikutnya di kampus							
2	Belajar atau mengikuti pelajaran di kelas benar-benar sebuah ketegangan bagi saya							

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban						
		0	1	2	3	4	5	6
3	Saya merasa jenuh dengan pelajaran-pelajaran saya							
4	Saat mengerjakan tugas kuliah saya merasa penat							
5	Saya merasa bersemangat dalam mengerjakan setiap tugas							
6	Saya merasa setiap tugas yang diberikan dosen merupakan tantangan yang menyenangkan untuk saya hadapi							
7	Saya merasa memiliki energi yang penuh untuk menghadapi perkuliahan							

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban						
		0	1	2	3	4	5	6
8	Saya merasa fokus dalam mengerjakan tugas							
	<i>Depersonalizati on/Cynicism</i>							
9	Saya merasa menjadi kurang tertarik pada jurusan saya dan saya alami sejak mendaftarkan diri di kampus							
10	Saya merasa menjadi kurang antusias terhadap pelajaran-pelajaran saya							
11	Saya meragukan pentingnya saya kuliah							

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban						
		0	1	2	3	4	5	6
12	Seringkali saya merasa ingin bolos kuliah							
13	Bagi saya mengerjakan tugas kuliah adalah hal yang bermakna							
14	Saya merasa bangga kuliah di jurusan saya saat ini							
15	Saya menemukan hikmah atau pelajaran pada setiap tugas yang diberikan							
16	Tugas dari dosen pada kegiatan perkuliahan memunculkan minat dalam diri saya							

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban						
		0	1	2	3	4	5	6
	<i>Inefficacy/Reduced Personal Accomplishment</i>							
17	Saya merasa kurang percaya diri dalam mengerjakan tugas-tugas akademik							
18	Pencapaian diri dalam kuliah yang saya miliki berkurang dari sebelum-sebelumnya							
19	Saya merasa gagal dalam memenuhi pencapaian diri saat kuliah							
20	Menurut saya kompetensi yang saya miliki dalam							

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban						
		0	1	2	3	4	5	6
	perkuliahan menurun							
21	Saya percaya bahwa saya memberikan kontribusi yang efektif pada kelas- kelas yang saya hadiri							
22	Menurut saya, saya seorang pelajar yang baik							
23	Saya telah belajar banyak hal yang menarik selama saya kuliah							
24	Selama pelajaran saya merasa percaya diri bahwa saya menyelesaikan semuanya dengan efektif							

2.4 Kuesioner Kecemasan

Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS) yang ditemukan oleh Janet Taylor.

Tingkat kecemasan akan diketahui dari tinggi rendahnya skor yang didapatkan.

Makin besar skor maka tingkat kecemasan makin tinggi, dan makin kecil skor maka tingkat kecemasan makin rendah (Azwar, 2007).

TMAS berisi 50 butir pernyataan, di mana responden menjawab keadaan "ya" atau "tidak" sesuai dengan keadaan dirinya, dengan memberi tanda (O) pada kolom jawaban "ya" atau tanda (X) pada kolom jawaban "tidak".

Kuesioner TMAS terdiri atas pernyataan *unfavorable* dan *favourable* seperti pada tabel 2.2.

Tabel 2.2

Kisi-Kisi Kuesioner *Taylor Manifest Anxiety Scale*

No.	Pernyataan	Item pernyataan	Jumlah
1.	<i>Favorable</i>	3, 4, 9, 12, 15, 18, 20, 25, 29, 38, 43, 44, 50	37
2.	<i>Unfavorable</i>	1, 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 45, 46, 47, 48, 49	13
Jumlah		12	24

Setiap jawaban daripernyataan favourable bernilai 1 untuk jawaban "ya" dan 0 untuk jawaban "tidak".

Pada pernyataan unfavourable bernilai 1 untuk jawaban "tidak" dan bernilai 0 untuk jawaban "ya".

Kategori kuesioner menggunakan cut off point: a. Skor < 21 berarti tidak cemas b. Skor \geq 21 berarti cemas Gardos (1961), kemudian membagi tingkat kecemasan menjadi 3 skala berdasarkan hasil pengukuran T-MAS : a. Skor < 20 : Kecemasan ringan b. Skor 20–25 : Kecemasan sedang c. Skor > 25 : Kecemasan Berat (Mancesvska, 2008).

Uji validitas dan reliabilitas kuesioner menunjukkan nilai validitas sebesar 32 0,764 dengan menggunakan kriterium luar "Manson Evaluation" dan uji reliabilitas teknik belah dua Sperman Brown, indeks reliabilitasnya sebesar 0,855 (Utari, 2008).

KUESIONER TMAS (TAYLOR MANIFEST ANXIETY SCALE)

Petunjuk: Berilah tanda (\surd) pada kolom jawaban (YA) bila Anda setuju pada Pernyataan tersebut atau bila Anda merasa bahwa pernyataan itu berlaku atau mengenai diri Anda.

Sebaliknya berilah tanda (\surd) pada kolom jawaban (TIDAK) bila Ansa tidak setuju dengan pernyataan tersebut atau bila Anda merasa bahwa pernyataan itu tidak berlaku atau tidak mengenai diri Anda.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya merasa tidak cepat lelah		
2	Saya Sering kali mengalami perasaan mual yang tidak diketahui penyebabnya		
3	Saya yakin, saya tidak lebih gugup dari kebanyakan orang		
4	Saya jarang mengalami sakit kepala yang menyebabkan tidak jelas		
5	Saya sering merasa tegang atau cemas waktu sedang belajar atau bekerja		
6	Saya mengalami kesulitan berkonsentrasi terhadap suatu masalah		
7	Saya merasa Khawatir jika memikirkan suatu masalah		
8	Saya merasa gemetar bila saya mencoba untuk melakukan sesuatu		

9	Kalau sesuatu terjadi pada diri saya, saya tidak mudah tersipu malu		
10	Saya mengalami diare (mencret) satu kali atau lebih dalam sebulan yang tidak diketahui penyebabnya		
11	Saya merasa khawatir bila akan terjadi kegagalan atau kesialan menimpa saya		
12	Saya tidak pernah tersipu malu bila terjadi sesuatu pada diri saya		
13	Saya sering merasa takut kalau muka saya menjadi merah karena malu		
14	Saya sering kali mengalami mimpi yang menakutkan pada waktu tidur di malam hari		
15	Tangan dan Kaki saya biasanya cukup hangat		
16	Saya mudah berkeringat meskipun hari tidak panas		

17	Ketika saya merasa malu kadang-kadang keringat saya bercucuran, hal ini sangat menjengkelkan saya		
18	Saya hamper tidak pernah berdebar-debar dan jarang bernapas tersengal-sengal		
19	Saya sering merasa lapar terus menerus		
20	Saya jarang terganggu untuk rasa sembelit (sakit perut) karena sukar buang air besar		
21	Saya sering terganggu oleh sakit perut yang penyebabnya tidak diketahui		
22	Ketika saya mengkhawatirkan sesuatu sering kali saya tidak bisa tidur		
23	Tidur saya sering terganggu dan tidak nyenyak		
24	Sering kali saya bermimpi tentang sesuatu yang sebaiknya tidak diceritakan kepada orang lain		
25	Saya mudah merasa tegar		

26	Saya merasa lebih sensitive dari pada kebanyakan orang lain		
27	Saya sering kali mengkhawatirkan diri saya terhadap suatu hal		
28	Saya menginginkan kebahagiaan seperti orang lain yang saya lihat		
29	Biasanya saya selalu tenang dan tidak mudah kecewa dan putus asa		
30	Saya mudah menangis		
31	Saya seringkali mencemaskan sesuatu hal atau seseorang		
32	Saya gemetar setiap waktu		
33	Menunggu membuat saya gelisah		
34	Pada waktu-waktu tertentu, saya merasa tidak tenang, sehingga tidak dapat duduk terlalu lama atau diskusi terlalu lama		

35	Kadang-kadang saya merasa gembira sekali sehingga saya sulit untuk tidur		
36	Kadang-kadang saya merasa bahwa saya mengalami kesulitan yang bertumpuktumpuk		
37	Saya mengetahui bahwa saya kadang-kadang merasa khawatir tanpa alasan		
38	Bila dibandingkan dengan teman-teman saya yang lain, maka saya tidak sepenakut mereka		
39	Saya seringkali merasa khawatir terhadap suatu hal yang saya tahu bahwa hal itu tidak akan menyulitkan saya		
40	Pada suatu saat sering kali saya merasa sebagai orang yang tidak berguna		
41	Saya mengalami kesukaran untuk memutuskan perhatian terhadap suatu pekerjaan		
42	Saya biasanya pemalu		

43	Biasanya saya yakin pada diri sendiri		
44	Saya sering kali dalam keadaan tenang		
45	Hidup ini merupakan beban bagi saya setiap waktu		
46	Kadang-kadang saya berpikir bahwa saya tidak punya arti apa-apa		
47	Saya merasa sangat kurang percaya diri		
48	Kadang-kadang saya merasa bahwa diri saya akan hancur		
49	Saya merasa takut terhadap kesulitan yang harus saya hadapi dalam keadaan kritis		
50	Saya sepenuhnya percaya diri saya sendiri		

2.5 Kuesioner Stres

Kuesioner stress dari Nugraheni (2012) mengukur tingkat stress mahasiswa terhadap dalam menghadapi skripsi.

Kuesioner ini terdiri 23 pernyataan yang dibagi menjadi 4 dimensi dengan pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*.

Skala yang digunakan yaitu skala *Likert*, untuk pernyataan *favorable* terdiri dari 1 : sangat tidak setuju, 2 : tidak setuju, 3 : setuju, dan 4 : sangat setuju, sedangkan *unfavorable* terdiri dari 4 : sangat tidak setuju, 3 : tidak setuju, 2 : setuju dan 1 : sangat setuju.

Semakin tinggi skor menunjukkan tingkat stress yang semakin tinggi.

Kuesioner menunjukkan indeks validitas 0,326-0,767 dan reliabilitas 0,865

Kisi-Kisi Kuesioner Stres				
No	Dimensi	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Total
1	Gejala Fisik	1,5,9,14	3,17	6
2	Gejala Psikologis	2,6,10,15,20,22	12,18	8
3	Gejala Prilaku	4,8,13	7, 11, 16, 19, 21, 23	9
	Jumlah	13	10	23

Tabel 2.3

KUESIONER STRES

PETUNJUK PENGISIAN SKALA

1. Tulislah identitas anda pada tempat yang telah disediakan.
2. Didalam skala ini akan disajikan sejumlah pernyataan, bacalah setiap pernyataan dengan teliti.

Tugas anda adalah memilih salah satu alternatif jawaban yang paling sesuai dengan keadaan diri anda.

Jawaban diberikan dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan disetiap butir-butir pernyataan.

Dan setiap butir pernyataan jangan sampai terlewati. Adapun pilihan jawaban yang tersedia adalah sebagai berikut:

- **SS** : bila anda Sangat Sesuai dengan pernyataan yang ada
- **S** : bila anda Sesuai dengan pernyataan yang ada
- **TS** : bila anda Tidak Sesuai dengan pernyataan yang ada
- **STS** : bila anda Sangat Tidak Sesuai dengan pernyataan yang ada

3. Anda diharapkan menjawab semua pernyataan, jangan sampai ada yang terlewatkan.

4. Angket ini bukanlah suatu tes, jadi tidak ada jawaban yang salah.

Semua jawaban adalah benar, asal benar-benar sesuai dengan kenyataan yang ada pada diri anda.

5. Kesungguhan dan jawaban yang sesuai keadaan yang sebenarnya dalam memilih tanggapan sangat menentukan kualitas penelitian ini.

No	Pernyataan	Pilihan			
		SS	S	TS	STS
1	Detak jantung saya terasa lebih cepat ketika mendekati deadline saat mengerjakan skripsi.				

2	Interaksi dengan dosen pembimbing membuat saya merasa tegang dalam proses menyelesaikan skripsi.				
3	Saya tetap merasa santai dan tidak tegang saat ada konflik dengan dosen pembimbing.				
4	Kepala saya terasa sakit ketika skripsi yang saya kerjakan tidak menunjukkan hasil yang maksimal.				
5	Tidak adanya interaksi yang baik dengan dosen pembimbing membuat saya mengalami ketegangan dalam mengerjakan skripsi.				

6	Saya akan merasa cemas ketika sedang menunda-nunda mengerjakan skripsi.				
7	Saya merasa tetap santai dalam menghadapi perbedaan pendapat dengan dosen pembimbing				
8	Rasa sakit kepala saya mudah muncul ketika tidak segera menemukan solusi dalam menghadapi kendala saat mengerjakan skripsi.				
9	Saya merasa cemas saat kurang bisa mengontrol emosi ketika bimbingan skripsi.				
10	Saya merasa gelisah saat literatur sult ditemukan.				

11	Saya tidak merasa pusing meskipun skripsi yang saya kerjakan sedang mengalami permasalahan.				
12	Saya tidak mengalami kegelisahan meskipun sedang mengalami konflik dengan dosen pembimbing.				
13	Saya merasa ada peningkatan detak jantung ketika skripsi saya hilang.				
14	Saya merasa cemas ketika berinteraksi dengan dosen pembimbing				
15	Skripsi yang tidak segera saya selesaikan membuat saya merasa gelisah.				

16	Detak jantung saya stabil meskipun skripsi saya tidak selesai dalam waktu yang ditentukan.				
17	Saya tidak mengalami kecemasan meskipun kurang berkonsultasi dengan dosen pembimbing				
18	Saya tidak pernah merasa tertekan selama mengerjakan skripsi.				
19	Saya tidak mengalami sakit kepala berat saat menghadapi tekanan yang berlebihan dalam mengerjakan skripsi.				
20	Saya mampu tetap tenang meskipun skripsi saya tidak selesai dalam waktu yang ditentukan.				

21	Saya merasa mulas ketika hendak menemui dosen pembimbing.				
22	Saya sulit tidur ketika mempunyai permasalahan dengan dosen pembimbing.				
23	Saya tidak mengalami gangguan tidur ketika ada masalah dengan dosen pembimbing.				

2.6 Kuesioner Efikasi Diri

Kuesioner stress dari Hamka (2010) mengukur tingkat efikasi diri mahasiswa terhadap dalam menyelesaikan tugas dan masalah. Kuesioner ini terdiri 25 item pernyataan.

Kuesioner dibagi menjadi 4 dimensi dengan pertanyaan *favorable* dan *unfavorable* yang masing-masing berjumlah 4 hingga 8 pertanyaan pada masing-masing dimensi.

Skala yang digunakan yaitu skala *Likert*, untuk pernyataan *favorable* terdiri dari 1: sangat tidak setuju, 2: tidak setuju, 3: setuju, dan 4: sangat setuju, sedangkan *unfavorable* terdiri dari 4: sangat tidak setuju, 3: tidak setuju, 2: setuju dan 1: sangat setuju.

Semakin tinggi skor menunjukkan tingkat stress yang semakin tinggi.

Kuesioner menunjukkan indeks validitas 0,311-0,639 dan reliabilitas 0,907

Tabel 2.4
Kisi-Kisi Kuesioner Efikasi dari

No	Dimensi	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Total
1	Memiliki kepercayaan diri dalam situasi yang tidak menentu yang mengandung kekaburan dan penuh tekanan.	1, 2, 4, 5, 7	3, 6, 8	8
2	Memiliki keyakinan mencapai target yang sudah ditentukan.	9, 11, 13, 14	10, 12, 15	7

3	Memiliki keyakinan kemampuan menumbuhkan motivasi, kemampuan kognitif dan melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai suatu hasil.	18	16, 17, 19	4
4	Memiliki keyakinan akan kemampuan dalam mengatasi masalah atau tantangan yang muncul.	21, 22	20, 23, 24, 25	6

KUESIONER *SELF EFFICACY*

PETUNJUK PENGISIAN SKALA

1. Tulislah identitas anda pada tempat yang telah disediakan.
2. Didalam skala ini akan disajikan sejumlah pernyataan, bacalah setiap pernyataan dengan teliti.

Tugas anda adalah memilih salah satu alternatif jawaban yang paling sesuai dengan keadaan diri anda.

Jawaban diberikan dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan disetiap butirbutir pernyataan.

Dan setiap butir pernyataan jangan sampai terlewati. Adapun pilihan jawaban yang tersedia adalah sebagai berikut:

- **SS** : bila anda Sangat Sesuai dengan pernyataan yang ada
 - **S** : bila anda Sesuai dengan pernyataan yang ada
 - **TS** : bila anda Tidak Sesuai dengan pernyataan yang ada
 - **STS** : bila anda Sangat Tidak Sesuai dengan pernyataan yang ada
3. Anda diharapkan menjawab semua pernyataan, jangan sampai ada yang terlewatkan.
 4. Angket ini bukanlah suatu tes, jadi tidak ada jawaban yang salah.
Semua jawaban adalah benar, asal benarbenar sesuai dengan kenyataan yang ada pada diri anda.
 5. Kesungguhan dan jawaban yang sesuai keadaan yang sebenarnya dalam memilih tanggapan sangat menentukan kualitas penelitian ini.

No	Pernyataan	Pilihan			
		SS	S	TS	STS
1	Saya yakin dengan setiap keputusan yang diambil				
2	Saya merasa senang mengerjakan suatu pekerjaan yang diberikan kepada saya meskipun itu sulit.				

3	Saya tidak dapat mengerjakan suatu pekerjaan yang diberikan kepada saya meskipun itu sulit.				
4	Saya yakin dapat mengerjakan tugas tertentu dengan lebih baik meskipun dalam keadaan sulit.				
5	Saya yakin dapat mencari solusi yang tepat jika terdapat perbedaan pendapat				
6	Saya akan menghindari jika ada perselisihan dengan teman.				
7	Saya yakin dapat mengerjakan tugas dengan tenang meskipun dengan orang-orang yang belum saya kenal				
8	Saya kurang percaya diri dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan harapan yang saya inginkan				

9	Saya yakin dalam mengerjakan tugas saya dapat mencapai target yang sudah saya tentukan.				
10	Saya tidak yakin dapat memenuhi target yang sudah ditetapkan untuk mencapai hasil yang maksima				
11	Saya yakin dapat menyelesaikan tugas dengan cepat meskipun itu sulit				
12	Saya kurang mampu menyelesaikan pekerjaan jika waktu yang diberikan kepada saya sangat sedikit				
13	Saya yakin dengan kemampuan saya, saya dapat mencapai target yang sudah ditentukan.				

14	Saya akan bekerja keras untuk menyelesaikan tugas saya demi untuk mencapai target yang sudah saya tentukan.				
15	Sulit bagi saya dapat menyelesaikan pekerjaan dengan cepat.				
16	Saya merasa harapan untuk mencapai hasil yang baik, sulit untuk dicapai ketika menghadapi kegagalan				
17	Banyaknya saingan membuat saya ragu untuk mencapai hasil yang baik.				
18	Walaupun saya sering gagal saya akan berusaha terus agar bisa mencapai kesuksesan.				
19	Saya akan berhenti berkreasi jika saya menemui kegagalan.				

20	Saya tidak bisa menyelesaikan tugas saya jika saya mendapat kesulitan.				
21	Saya yakin dengan kemampuan yang saya miliki akan dapat menyelesaikan tugas dengan baik.				
22	Saya yakin mampu menyelesaikan tugas sesuai dengan keinginankeinginan saya meskipun waktunya sedikit				
23	Saya ragu dengan kemampuan saya untuk menyelesaikan tugas-tugas saya sesuai dengan keinginan saya.				
24	Saya ragu dengan kemampuan saya dalam menghadapi tantangan atau masalah yang ada.				

25	Saya meninggalkan tugas saya jika saya tidak dapat menyelesaikan tugas saya.				
----	--	--	--	--	--



BAB 3

KESIMPULAN

DAN SARAN

3.1. Kesimpulan

Buku referensi ini merupakan hasil penelitian dengan menggunakan metode GEFT pada aspek psikologis (*Gangguan Mood, Academic Burnout Syndrome, Kecemasan, Stress, Efikasi Diri*) yang muncul akibat adanya stressor pada individu.

Sehingga perlu mendapatkan penatalaksanaan secara multidimensional, dari segi nonfarmakologis yang bersifat holistik.

Gayatri Mantra & Emotional Freedom Technique (EFT) merupakan terapi nonfarmakologis yang memanfaatkan aliran energy positif dalam tubuh individu itu sendiri, untuk mengoptimalkan pemulihan khususnya untuk umat Hindu.

Hasil lainnya pada penelitian 5 aspek psikologis di buku ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian Gayatri mantra & *Emotional Freedom Technique* terhadap peningkatan *Gangguan Mood, Academic Burnout Syndrome, Kecemasan, Stress, Efikasi Diri* pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol yang hanya mendapatkan asuhan keperawatan secara umum.

Hal ini bisa dipengaruhi adanya nilai-nilai keyakinan yang dimiliki individu turut digunakan dalam proses pemulihan.

Sehingga individu memiliki kepercayaan bahwa intervensi yang diberikan bermanfaat untuk memperbaiki kondisi yang dialaminya.

3.2. Saran

Profesi Keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan dapat menjadikan intervensi ini sebagai salah satu intervensi tambahan untuk mengoptimalkan kemampuan fungsional ketika mengalami gangguan psikologis saat melakukan aktifitas.

Selain itu intervensi ini bisa digunakan sebagai pembanding pengembangan di bidang penelitian keperawatan yang tepat dan efisien dalam meningkatkan *quality of life* individu.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidatunillah, Fathimah A. *Sembahyang dalam Agama Hindu, Kristen, dan Islam Menurut Frithjof Schuon*. Jakarta : Jurusan Studi Agama-Agama Fakultas Ushuluddin Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Afdila, Jihan N. 2016. *Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Gangguan Mood Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Menyelesaikan Skripsi*. Surabaya : Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
- Andarini, S.R. dan Fatma, A. 2013. *Hubungan Antara Distress dan Dukungan Sosial dengan Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa dalam Menyusun Skripsi*. Talenta Psikologi Volume 2 No 2 : p.159-180
- Angelika, S. Satiadarma, Monty P. Koesma, Rismiyati E. 2019. *Penerapan Art Therapy untuk meningkatkan Self-Compassion pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA)*. Jurnal Muara Ilmu Sosial Volume 3 No 1 : p.219-229
- Anissa, Lisa M. Suryani. Mirwanti, R. 2018. *Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menghadapi Ujian Berbasis Computer Based Test*. Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan Volume 16 No 2 : p.67-75
- Aslinawati, Evi N & Mintari, Sri U. 2017. *Keterlambatan Penyelesaian Skripsi Mahasiswa Angkatan 2012*. Jurnal Pendidikan Ekonomi Volume 10 No 1 : p.23-33
- Aulia, S. dan Panjaitan, Ria U. 2019. *Kesejahteraan Psikologis Dan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir*. Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 7 No 1 : p.127-134
- Awasthi, K.V.M. 2015. *The Chakras, The True Wheels Of The Human Body*. International J Appl Ayurved Res ISSN 23476362
- Aziz, A. dan Rahardjo, P. 2013. *Faktor-Faktor Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Yang Menyusun Skripsi Di Universitas Muhammadiyah Purwokerto Tahun Akademik 2011/2012*. PSYCHO IDEA : p.61-68

- Brandt, R. 2016. *The Brunel Mood Scale Rating In Mental Health For Physically Active And Apparently Healthy Populations*. Scientific Research Publishing Volume 8 : p.125-132
- Chakraborty, S & Phil, M. 2015. *Prayer and Mantra As a Provenance Of Healing : Sociological Analysis*. Scholarly Res Journals : 321
- Charles, H.V.W. 2011. *The Brunel Mood Scale: A South African norm study*. SAJP Volume 17 No 2
- Deekshitulu, B. 2015. *Role of mantras in mental health*. Int J Ayush Volume 4 No 2 : p.77-87
- Depkes RI. 2018. *Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas*. Available : <http://www.depkes.go.id>. (10 Desember 2019)
- Devine, Eric G. 2010. *Module 9 : Mood Management Comprehensive Addiction Treatment*. Boston Center for Treatment Development and Training
- Dewi, N.L.P.T. Arifin, M.T. Suhartini. 2018. *Pengaruh Gayatri Mantra dan Emotional Freedom Technique (EFT) terhadap Quality of Life Pasien Pasca Stroke*. Semarang : Diponegoro University
- Ekkekakis, P. 2012. *Affect, Mood, and Emotion*. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data
- Fadillah, N. 2018. *Hubungan antara Mood dengan Altruisme Pada Remaja*. Skripsi. Surabaya : Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
- Fauziah, Hana H. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Uin Sunan Gunung Djati Bandung*. Jurnal Ilmiah Psikologi Volume 2 No 2 : p.123 – 132
- Fauziyah, S. 2017. *Pengaruh religiusitas dan suasana Hati (Mood) terhadap kinerja Karyawan Ayam Geprak Mak Sunah Madiun*. Skripsi. Malang : Fakultas Psikologi Universitas Negeri Maulana Malik Ibrahim
- Fayzun, F dan Cahyanti, L. 2019. *Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Akademi Keperawatan Krida Husada Kudus*. Jurnal Profesi Keperawatan Volume 6 No 2 : p.121-133

- Goff, A.M. 2011. *Stressor, academic performance, and learned resourcefulness in baccalaureate nursing students*. International Journal Of Nursing Education Scholarship : 8,923-1548.
- Guci, R. 2012. *Faktor-Faktor Penyebab Yang Berhubungan Dengan Mahasiswa Menghadapi Skripsi Di Universitas Batam Tahun 2012*. Batam : Refandi Guci
- Habibah, D.P.N. 2017. Hubungan Antara Kematangan Emosi Dengan Prokrastinasi Dalam *Penyusunan Skripsi Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi. Surakarta : Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah
- Hadianti, Salsabila W. Krisnani,H. 2017. *Penerapan Metode Orientasi Masa Depan (Omd) Pada Remaja Yang Mengalami Kebingungan Identitas (Menentukan Tujuan Hidup)*. Social Work Jurnal Volume 7 No 1 : p.81-89
- Halim, C. 2016. *Hubungan Antara Mood dengan Perfectionismconsumer Decision making pada Perempuan Paruh Baya di Department store*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Surabaya
- Hamka. (2010). *Hubungan self efficacy terhadap minat entrepreneur pada mahasiswa jurusan akuntansi fakultas ekonomi univeristas muhammadiyah malang*. Skripsi, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang.
- Hardiansyah, D. 2016. *Makalah Gangguan Mood Dan Bunuh Diri*. SEMARANG : Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung
- Hartaji, Damar A. 2012. *Motivasi Berprestasi pada Mahasiswa yang berkuliah dengan jurusan pilihan orang tua*. Skripsi. Fakultas Psikologi : Universitas Gunadarma
- Hasibuan, Masnun D. 2012. *Stres dan Koping Mahasiswa Tipe A dan Tipe B dalam Menyusun Skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*. Medan : Universitas Sumatera Utara
- Hawari, D. (2015). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Hidayat, A.A. 2014. *Metode Penelitian Dan Teknik Analisa Data*.

Jakarta : Salemba Medika

- Irkhami, Faris L. 2015. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Penyelam Di Pt. X*. The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health Volume 4 No 1 : p.54–63
- Khalika, Nindias N. 2019. *Depresi Karena Skripsi, Kampus & Dosen Wajib Menolong Mahasiswa*. Available : <https://tirto.id/depresikarena-skripsi-kampus-amp-dosenwajibmenolong-mahasiswa-ddqy>. (4 Desember 2019).
- Lubis, Rizky A. 2019. *Kecemasan Menyusun Skripsi Ditinjau Dari Perfeksionisme Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Prima Indonesia*. Jurnal Psikologi Prima Volume 2 No 2 : p.25-40
- Lybertha, Dewina P. dan Desiningrum, Dinie R. 2016. *Kematangan Emosi Dan Persepsi Terhadap Pernikahan Pada Dewasa Awal : Studi Korelasi Pada Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Diponegoro*. Jurnal Empati Volume 5 No 1 : p.148-152
- Machmud. 2016. *Tuntunan Penulisan Tugas Akhir Berdasarkan Prinsip Dasar Penelitian Ilmiah*. Malang : Penerbit Selaras
- Maftukhah, M. 2014. *Hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat stress pada mahasiswa Ilmu Keperawatan yang sedang mengerjakan skripsi*. Skripsi. Depok : Universitas Indonesia
- Mahmud, R. dan Uyun, Z. 2016. *Studi Deskriptif Mengenai Pola Stres Pada Mahasiswa Praktikum*. Jurnal Indigenous Volume 1 No 2 : p.52-61
- Marantika, M.A, Adilatri, S.A, Purwanti, I.S. 2019. *Pengaruh Senam Otak (Brain Gym) Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa (Studi Dilakukan Pada Mahasiswa Semester 8 Prodi Keperawatan Stikes Wira Medika Bali)*. BMJ Volume 6 No 2 : p.163-171
- Mardiani, N. dan Hermawan, B. 2019. *Pengaruh Teknik Distraksi Guidance Imagery Terhadap Tingkatan Ansietas Pada Pasien Pra Bedah Di Rsud Linggajati Kabupaten Kuningan*. Jurnal Soshum Insenti Volume 2 No 1 : p.136-144
- Marjan, F. Sano, A. Ifdil. 2018. *Tingkat kecemasan mahasiswa Bimbingan dan Konseling dalam menyusun skripsi*. Jurnal

Penelitian Guru Indonesia Volume 3 No 2 : p.84-89

- Midodes, A. 2016. *Makalah Gangguan Mood Dan Bunuh Diri*. SEMARANG : Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung
- Mirayanti, Ni W. 2019. *Pengaruh Terapi Emotional Freedom Technique (EFT) terhadap Burnout pada Perawat Pelaksana di RSUD Wangaya Denpasar*. Denpasar : Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Wira Medika Bali
- Mubarok, W.I. 2015. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mufidah, V. 2019. *Peranan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dalam Meningkatkan Kesabaran pada Mahasiswa Tingkat Akhir*. Bandung : Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi Fakultas Ushuluddin Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati
- Novarenta, A. 2013. *Guided Imagery untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi*. Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan Volume 1 No 2 : P.179-190
- Nugraheni, W. P. (2012). *Tingkat stres pada kepolisian lalu lintas di polres malang*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Malang.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pal, V & Chaudhary, N.A. 2016. *Study On The Effect Of Surya Namaskar, Nadi-Shodan & Gayatri Mantra On Mental Health Of College Going Student*. J Ilm Journal, Int Multidiscip : 2(1) : 29-32
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: DPP PPNI.
- Pramesti, G. 2017. *Analisis Korespondensi Motivasi Mahasiswa Dalam Perkuliahan*. Jurnal Nasional Pendidikan Matematika Volume 1 No 1 : p.88-96
- Prasetyo, Anggun R. dan Nurtjahjanti, H. 2011. *Pengaruh Penerapan Terapi Tawa Terhadap Penurunan Tingkat Stres Kerja Pada*

- Pegawai Kereta Api*. Jurnal Psikologi Undip Volume 10 No 2 : p.18-31
- Pratama, Royhan A. 2018. *Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkatan Stres Psikologi Dalam Menyusun Tugas Akhir Pada Mahasiswa Keperawatan Semester 7 Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*. Kalimantan Timur : Universitas Muhammadiyah
- Pratiwi, A.J. 2012. *Hubungan Antara Locus Of Control Internal Dan Pengeuasaan Diri Di Perguruan Tinggi Pada Mahasiswa Tahun Pertama*. Skripsi. Yogyakarta : Program Studi Psikologi Universitas Sanata Dharma
- Pratiwi, D. dan Lailatushifah, S.N.F. 2012. *Kematangan Emosi dan Psikosomatis pada Mahasiswa Tingkat Akhir*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Wangsa Manggala
- Prayogo, Yuman. 2019. *Hubungan Komunikasi Interpesonal Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Yang Mengerjakan Tugas Akhir*. Skripsi thesis, Universitas Mercu Buana Yogyakarta.
- Priyoto. 2019. *Konsep Manajemen Stress*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putra. 2015. *Pengalaman Mahasiswa Yang Mengalami Gangguan Pola Tidur Selama Mengerjakan Skripsi Pada Jurusan Keperawatan*. Skripsi. Denpasar : STIKes Wira Medika Bali
- Putri, B.J. 2012. *Hormon, Faktor yang Membedakan Tingkat Stres Pria dan Wanita*. <http://health.liputan6.com>. (18 Mei 2020)
- Putri, D.K. 2012. *Pengalaman Menyelesaikan Skripsi : Studi Fenomenologis Pada Mahasiswa Psikologis Universitas Negeri Surabaya*. Skripsi
- Rahayu, U.F.P. 2017. *Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Tingkat Stress Mahasiswa tentang Program Tugas Akhir di Prodi Ilmu Keperawatan Fikes UMM*. Malang : Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
- Raini, P. 2017. *Hubungan Self Efficacy Dengan Tingkat Stress Mahasiswa Keperawatan Program B 2015 Dalam*

- Menyelesaikan Skripsi*. Padang : Fakultas Keperawatan Universitas Andalas
- Resti, Wulandari P. 2012. *Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Tidur Pada Mahasiswa Skripsi di salah Satu Fakultas ScinceThecnology UI*. Jakarta : Universitas Indonesia
- RISKESDAS. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Available : <http://www.depkes.go.id>. (10 Desember 2019)
- Samsugito, I. dan Putri, Ayu N. 2019. *Gambaran Tingkat Stres sebelum dan sesudah Terapi SEFT pada Remaja di SMAN 14 Samarinda*. Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan Volume 2 No 2 : p.70-78
- Sandi, Alia F. 2019. *Hubungan antara Mood dan Keterbukaan Diri Pada Remaja Akhir di Kota Malang*. Malang : Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan Edisi Pertama*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sholihah, Isna M. 2017. *Kajian teoritis penggunaan Art Therapy dalam pelaksanaan layanan bimbingan dan konseling di SMK*. Internasional Conference : p.173-182
- Sikhamani, BVR. 2006. *Gayatri Mantra*. ISBN:81-7478-218-4
- Sina, Peter G. dan Raturomon, Lidya T. 2012. *Analisis Stres Finansial Pada Gender*. Jurnal Ekonomi & Pendidikan Volume 9 No 1 : p.102-112
- Siswoyo, D. 2011. *Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta : UNY Press
- Smith, E.E dan Kosslyn, S.M. 2014. *Psikologi Kognitif : Pikiran dan Otak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Soemanto. 2010. *Pedoman Teknik Penulisan Skripsi*. Jakarta : Bumi Aksara
- Sprecher, S, Treger, S, Wondra, J, Hilaire, N, & Wallpe, K. 2013. *Taking turns : Reciprocal self-disclosure promotes liking in initial interactions*. Journal of Experimental Social Psychology Volume 49 : p.860–866
- Srimad, S. 2007. *Bhagawan Gita*. ISBN:81-7478-218-4

- STIKes Wira Medika. 2019. *Buku Panduan Skripsi Program Studi Keperawatan*. Denpasar : STIKes Wira Medika Bali
- Stuart, G. W. (2012). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (Edisi Revi). Jakarta: EGC.
- Sudarsana, K. 2016. Development Model of pasraman kilat learning to improve the spiritual values of hindu youth. Puradeun, J Ilm Journal, Int Multidiscip : 217-230
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung : Alfabeta
- Susane, A. 2017. *Hubungan Tingkat Stress terhadap Motivasi Mahasiswa dalam Menyelesaikan Skripsi pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*. Skripsi
- Sutama, I M. 2018. *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Belibis Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar*. Denpasar : Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Wira Medika Bali
- Utami, A.C.N. dan Raharjo, Santoso T. 2019. *Pola Asuh Orang Tua dan Kenakalan Remaja*. Jurnal Pekerjaan Sosial Volume 2 No 1 : p.150-167
- Videbeck, S. L. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- WHO. 2016. *World Health Organization*. Available : <http://www.who.int>. (10 Desember 2019)
- Wulandari, Tri S. 2018. *Efek Natural Restorative Enviroment terhadap Peningkatan Atensi dan Mood Pasien Pasca Stroke*. Semarang : Diponegoro University
- Yudianti, Alia I. Widiанти, E. Sari, Sheizi P. 2017. *Kemarahan Pada Perempuan Kanker Ginekologi*. Jurnal Keperawatan Soedirman Volume 12 No 2 : p.67-76
- Yugistyowati, A. dan Rahmawati. 2018. *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Motivasi Berhenti Merokok Pada Remaja*. Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta : p.34-38

CURICULUM VITAE

Profil Penulis



Ns. Ni Luh Putu Thrisna Dewi, S.Kep, M. Kep, merupakan dosen tetap di STIKes Wira Medika Bali, dengan latar belakang pendidikan yaitu lulusan S1 Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners di Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana pada tahun 2011. Penulis juga telah menyelesaikan pendidikan magister di Magister Keperawatan Universitas Diponegoro dengan predikat lulusan *cumlaude* pada tahun 2018. Penulis sudah memiliki banyak HKI (Hak Kekayaan Intelektual) atas karyanya. Penulis saat ini tergabung dalam Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Penulis selain mengajar juga aktif melakukan riset, publikasi ilmiah dan menulis buku. Dan pada tahun 2020 penulis menerima penghargaan artikel ilmiah berkualitas tinggi dan penulis produktif dari direktorat pengelolaan kekayaan intelektual kementerian riset dan teknologi/badan riset dan

Profil Penulis



Ns. Ni Made Nopita Wati, S.Kep, M. Kep, merupakan dosen tetap di STIKes Wira Medika Bali, dengan latar belakang pendidikan yaitu lulusan S1 Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners di Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan predikat lulusan *cumlaude*. Penulis juga telah menyelesaikan pendidikan magister di Magister Keperawatan Universitas Diponegoro dengan predikat lulusan *cumlaude*. Penulis sudah memiliki banyak HKI (Hak Kekayaan Intelektual) atas karyanya. Penulis saat ini tergabung dalam Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Himpunan Perawat Manajer Indonesia (HPMI). Penulis aktif sebagai editor dan reviewer jurnal nasional dan internasional. Penulis selain mengajar juga aktif melakukan riset, publikasi ilmiah dan menulis buku