

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Konsep Kecemasan**

###### **a. Definisi Kecemasan**

Kecemasan merupakan perasaan takut dan khawatir akan suatu hal secara berlebihan terhadap suatu peristiwa yang akan terjadi ataupun belum tentu terjadi. Kecemasan sendiri berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan juga dari bahasa Jerman (*anst*), yang merupakan kata guna menggambarkan suatu efek berupa efek negatif dari suatu rangsangan (Muyasaroh et al. 2020). Kecemasan menurut Stuart (dalam Anggraini & Oliver, 2019) adalah adanya rasa kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar namun berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdayaan. Keadaan emosi tersebut tidak memiliki objek yang spesifik sehingga hal ini dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal.

Menurut Ramaiah, S. (2003) dalam bukunya yang berjudul “Kecemasan, bagaimana mengatasi penyebabnya“ menyebutkan bahwa Kecemasan adalah sesuatu hal yang menimpa hampir pada setiap orang dalam jangka waktu tertentu di dalam kehidupannya. Disebutkan pula bahwasanya kecemasan merupakan reaksi yang normal untuk menunjukkan ekspresi terhadap situasi yang dianggap sangat menekan pada kehidupan seseorang. Kecemasan ini bisa

muncul dengan sendirinya atau bergabung bersamaan dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi tersebut.

Berdasarkan beberapa pemaparan mengenai pengertian daripada kecemasan ini dapat disimpulkan bahwa, kecemasan adalah reaksi normal seseorang saat merasakan takut dan khawatir secara berlebihan terhadap sesuatu yang akan terjadi atau mungkin belum terjadi dalam kurun waktu tertentu.

#### b. Teori Kecemasan

Menurut Stuart (dalam Anggraini & Oliver, 2019), terdapat berbagai teori yang telah dikembangkan untuk menjelaskan asal daripada kecemasan. Berikut teori-teori mengenai kecemasan, antara lain :

##### 1. Dalam pandangan psikoanalitis,

Kecemasan merupakan konflik emosional antara dua elemen kepribadian: id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitive. Sedangkan superego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya. Ego dan Aku, berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan tersebut, dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

##### 2. Menurut pandangan interpersonal,

Kecemasan akan timbul dari perasaan takut terhadap sebuah ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga

berkaitan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang pasti menimbulkan kerentanan tertentu. Individu dengan harga diri rendah juga rentan mengalami kecemasan yang berat.

3. Menurut pandangan perilaku,

Kecemasan termasuk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan diri guna mencapai tujuan yang diharapkan. Ahli teori pembelajaran meyakini bahwa seseorang yang terbiasa sejak kecil dihadapkan pada ketakutan berlebihan akan lebih sering menunjukkan kecemasan pada kehidupan selanjutnya. Ahli teori konflik memandang kecemasan merupakan pertentangan antara dua kepentingan yang berlawanan.

4. Kajian keluarga

Hal ini menunjukkan contoh bahwa gangguan kecemasan bisa terjadi dalam keluarga. Gangguan kecemasan juga tumpang tindih antara gangguan ansietas dengan depresi.

5. Kajian biologis

Menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepin, obat-obatan yang meningkatkan neuroregulator inhibisi asam gama-aminobutirat (GABA) yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan kecemasan. Selain itu, kesehatan umum individu dan riwayat kecemasan pada keluarga memiliki efek nyata sebagai predisposisi kecemasan.

Kecemasan mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kemampuan individu untuk mengatasi stresor.

c. Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Blackburn & Davidson (dalam Ainunnisa, 2020) mengemukakan aspek-aspek pada kecemasan dalam bentuk reaksi, sebagai berikut:

1. Suasana Hati, berupa kecemasan, mudah untuk marah, tegang.
2. Pikiran, berupa perasaan khawatir, sulitnya berkonsentrasi, pikiran kosong, memandang diri tidak berdaya atau sensitif.
3. Motivasi, dapat berupa keinginan menghindari situasi, rasa ketergantungan yang tinggi, rasa ingin kabur atau melarikan diri.
4. Perilaku, berupa perasaan gelisah, waspada yang berlebihan, serta gugup.
5. Gerakan biologis, berupa berkeringat, badan gemetar, rasa pusing dan berdebar, serta mual.

Dadang Hawari (2006) juga mengemukakan pendapatnya mengenai gejala dari kecemasan, yaitu:

1. Cemas, khawatir, rasa tidak tenang, ragu, dan juga bimbang.
2. Rasa was-was atau khawatir saat memandang tentang masa depan.
3. Kurangnya percaya diri, serta rasa gugup apabila akan tampil di muka umum.
4. Sering kali merasa bersalah dan menyalahkan orang lain.

5. Tidak mudah mengalah dan suka mengotot.
  6. Serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah.
  7. Sering mengeluhkan suatu hal (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap suatu penyakit.
  8. Mudahnya tersinggung, suka membesar-besarkan sebuah masalah yang awalnya kecil (dramatisir).
  9. Bimbang dan ragu dalam hal mengambil sebuah keputusan.
  10. Sering mengulang-ulang pertanyaan atau pendapat.
  11. Histeris saat sedang emosi.
- d. Faktor Penyebab Kecemasan

Menurut Ramaiah S. (2003) dalam bukunya yang berjudul “Kecemasan, Bagaimana Mengatasi Penyebabnya“ disebutkan bahwa terdapat empat faktor utama yang mempengaruhi perkembangan pola dasar yang menunjukkan reaksi dari rasa cemas yaitu:

1. Faktor Lingkungan

Lingkungan atau tempat tinggal seseorang dapat mempengaruhi cara berfikir mengenai diri sendiri dan orang lain. Hal ini bisa saja disebabkan oleh pengalaman diri seseorang saat bersama keluarga, sahabat, rekan kerja, dan banyak lain. Kecemasan muncul jika diri sedang merasa tidak aman merupakan hal yang sangat wajar.

2. Faktor Emosi yang Ditekan

Kecemasan bisa muncul saat seseorang tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya dalam hubungan personal. Ini benar

terjadi terutama saat seseorang menahan atau menekan rasa marah dan frustasinya dalam kurun waktu yang lama.

### 3. Faktor Sebab-Sebab Fisik

Kecemasan dapat timbul karena tubuh dan pikiran selalu saling berinteraksi. Hal ini biasa ditemui saat kehamilan, semasa remaja, dan saat pulih dari suatu penyakit. Kondisi-kondisi tersebut sangat lazim menyebabkan kecemasan terutama pada perubahan fisik yang terjadi.

### 4. Faktor Keturunan

Keturunan bukanlah penyebab utama dalam timbulnya kecemasan. Banyak gangguan emosi yang terjadi dan ditemukan dalam keluarga-keluarga tertentu. Namun hal tersebut bukanlah penyebab paling utama dari timbulnya kecemasan.

faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Kaplan dan Sadock (dalam Anita, 2018) adalah

#### 1) Faktor – faktor intrinsik

##### a) Usia Pasien

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Sebagian besar kecemasan terjadi pada usia 21 – 45 tahun. Feist (dalam Anita, 2018) mengungkapkan bahwa semakin bertambahnya usia, kematangan psikologi individu semakin baik, artinya semakin matang psikologi seseorang maka akan

semakin baik pula adaptasi terhadap kecemasan.

b) Pengalaman Pasien menjalani pengobatan (operasi)

Pengalaman awal pasien dalam pengobatan merupakan pengalaman – pengalaman yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa – masa yang akan datang. Pengalaman awal ini sebagai bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari. Apabila pengalaman individu tentang anestesi kurang, maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat menghadapi Tindakan anestesi.

c) Konsep diri dan peran

Konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu terhadap dirinya dan mempengaruhi individu berhubungan dengan orang lain.

2) Faktor – faktor ekstrinsik

a) Kondisi Medis (Diagnosis Penyakit)

Terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing – masing kondisi medis, misalnya : pada pasien sesuai hasil pemeriksaan akan mendapatkan diagnose pembedahan, hal ini akan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien. Sebaliknya pada pasien dengan diagnosa baik tidak terlalu mempengaruhi

tingkat kecemasan.

b) Tingkat Pendidikan

Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing – masing. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stresor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus

c) Akses Informasi

Akses informasi adalah pemberitahuan tentang sesuatu agar orang membentuk pendapatnya berdasarkan sesuatu yang diketahuinya. Informasi adalah segala penjelasan yang didapatkan pasien sebelum pelaksanaan tindakan anestesi terdiri dari tujuan anestesi, proses anestesi, resiko dan komplikasi serta alternatif tindakan yang tersedia, serta proses administrasi.

d) Proses Adaptasi

Tingkat adaptasi manusia dipengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal yang dihadapi individu dan membutuhkan respon perilaku yang terus menerus. Proses adaptasi sering menstimulasi individu untuk mendapatkan bantuan dari sumber – sumber di lingkungan dimana dia berada. Perawat



merupakan sumber daya yang tersedia di lingkungan rumah sakit yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan untuk membantu pasien mengembalikan atau mencapai keseimbangan diri dalam menghadapi lingkungan yang baru.

e) Tingkat Sosial dan Ekonomi

Status sosial ekonomi juga berkaitan dengan pola gangguan psikiatrik.

f) Jenis Tindakan Anestesi

Klasifikasi suatu tindakan medis yang dapat mendatangkan kecemasan karena terdapat ancaman pada integritas tubuh dan jiwa seseorang. Semakin mengetahui tentang Tindakan anestesi, akan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien.

g) Komunikasi Terapeutik

Komunikasi sangat dibutuhkan baik bagi perawat maupun pasien. Terlebih bagi pasien yang akan menjalani proses anestesi. Hampir sebagian besar pasien yang menjalani anestesi mengalami kecemasan. Pasien sangat membutuhkan penjelasan yang baik dari perawat. Komunikasi yang baik diantara mereka akan menentukan tahap anestesi selanjutnya. Pasien yang cemas saat akan menjalani tindakan anestesi kemungkinan mengalami efek yang tidak menyenangkan bahkan akan membahayakan.

e. Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan pada Masa Pandemi

Pada masa pandemi ini tak mungkin terhindar dari kecemasan. Kecemasan bisa muncul akibat beberapa hal seperti isolasi sosial, kurang dan jarang berinteraksi dan komunikasi, pergerakan fisik yang terbatas, dan banyak lainnya. Kecemasan akan timbul akibat ketidaktahuan seseorang itu dalam menghadapi sesuatu yang baru dalam dirinya (dalam hal ini: virus Corona). Covid-19 menimbulkan berbagai macam reaksi sebab banyak hal baru yang sebenarnya tidak pernah terpikirkan akhirnya terjadi dan menimbulkan kecemasan tersendiri. Menurut penjelasan dari dokter spesialis Kesehatan jiwa yakni dr. Jiemi Ardian, Sp.KJ. dalam (Suminar 2020), Kecemasan merupakan akibat dari beberapa hal berikut ini:

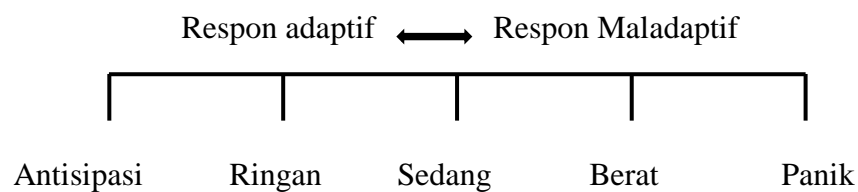
- 1) Isolasi Sosial, Kurangnya Berinteraksi, Pergerakan Fisik yang terbatas dan dibatasi.

Saat emosi mengambil alih pikiran, perasaan, dan juga perilaku sehingga merasakan penderitaan dan ketidakmampuan melakukan kegiatan sehari-hari, maka kemungkinan hal tersebut tanda terjadinya gangguan mental dan diperlukan bantuan dari ahli.

- 2) Faktor Psikologi

Contoh dari faktor psikologi yaitu pola stressor yang berubah dan cara menghadapi stressor, cara berfikir seseorang, kemampuan diri dalam beradaptasi, serta faktor sosial seperti system pendukung sekitar kita.

## f. Respon Kecemasan



Gambar 2. 1 Rentang Respon Kecemasan  
Sumber: Stuart dan Sundeen (dalam Anita, 2018)

## 1) Respon Adaptif

Hasil positif bila seseorang dapat menerima dan mengatur kecemasannya. Kecemasan bisa berupa sebuah tantangan, motivasi kuat untuk menyelesaikan masalah, dan sarana untuk mendapat penghargaan yang tinggi. Contoh dari strategi adaptif yang biasa digunakan seseorang untuk mengatur kecemasannya yaitu dengan bekerja, menangis, tidur, berlatih, dan masih banyak lainnya.

## 2) Respon Maladaptif

Berkebalikan dengan respon adaptif, maladaptif merupakan kecemasan yang membuat seseorang sulit untuk tidur, mekanisme koping disfungsi, dan tidak berkesinambungan dengan yang lain. Contoh dari koping maladaptif adalah perilaku agresif, bicara yang tidak jelas, isolasi diri, banyak makan, mengkonsumsi alkohol, berjudi, dan penyalahgunaan obat terlarang.

Hawari (2006) menjelaskan bahwa keluhan – keluhan yang sering ditemukan oleh seseorang yang mengalami gangguan kecemasan umum yaitu seperti cemas, timbul kekhawatiran, berfirasat

buruk, takut terhadap pemikiran sendiri, dan mudah untuk tersinggung. Selain itu juga perasaan tegang, tidak senang, gelisah, mudah terkejut, dan ketakutan bila sendirian atau saat keadaan ramai. Aktivitas tidur juga dapat terganggu karena sering memimpikan hal-hal yang menakutkan. Seseorang dengan kecemasan berlebih dapat mengalami gangguan konsentrasi, penurunan kemampuan untuk mengingat serta gejala somatik yaitu nyeri pada otot dan tulang, jantung berdebar, sulit bernafas, pencernaan terganggu serta gangguan berkemih dan sakit kepala.

Menurut Stuart (dalam Anita, 2018), respon kecemasan terbagi menjadi 2, yaitu respon fisiologis dan respon perilaku, kognitif dan afektif.

#### 1) Respon Fisiologis

- a) Kardiovaskular: palpitasi, jantung berdebar-debar, tekanan darah meningkat, rasa ingin pingsan, pingsan, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun.
- b) Pernapasan: napas cepat, sesak napas, tekanan pada dada, napas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, sensasi tercekik, terengah-engah.
- c) Neuromuskular: refleks meningkat, reaksi terkejut, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, rigiditas, gelisah, mondar-mandir, wajah tegang, kelemahan umum, tungkai lemah, gerakan yang janggal.

- d) Gastrointestinal: kehilangan nafsu makan, menolak makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, nyeri abdomen, mual, nyeri ulu hati, diare.
  - e) Saluran perkemihan: tidak dapat menahan kencing, sering berkemih.
  - f) Kulit: wajah kemerahan, berkeringat setempat (telapak tangan), gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat, berkeringat seluruh tubuh
- 2) Respon Perilaku, Kognitif, dan Afektif
- a) Perilaku: gelisah, ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal, inhibisi, melarikan diri dari masalah, menghindar, hiperventilasi, sangat waspada.
  - b) Kognitif: perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, preokupasi, hambatan berpikir, lapang persepsi menurun, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, kesadaran diri, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali, takut pada gambaran visual, takut cedera atau kematian, kilas balik, mimpi buruk.
  - c) Afektif: mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kengerian, kekhawatiran, kecemasan, mati ras, rasa bersalah, malu.

g. Tingkat Kecemasan

Ada 4 tingkat kecemasan menurut Stuart (dalam Ainunnisa, 2020), sebagai berikut:

1) Kecemasan Ringan

Tingkat kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ringan membuat individu menjadi lebih waspada dan meningkatkan kreativitasnya serta menambah motivasi untuk belajar.

2) Kecemasan Sedang

Tingkat kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang lebih penting dan mengesampingkan hal yang lain. Kecemasan tingkat ini membuat individu mengalami ketidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada banyak area jika diarahkan untuk melakukannya

3) Kecemasan Berat

Tingkat kecemasan berat membuat individu cenderung berfokus pada sesuatu yang lebih rinci dan spesifik sehingga tidak memikirkan hal yang lain. Hal tersebut membuat seseorang harus memerlukan banyak arahan agar berfokus pada area lainnya.

4) Panik

Pada tingkat panik ini kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan merasa diteror. Hal yang rinci dari proporsinya. Sering mengalami hilang kendali, mengalami panik,

dan tidak dapat melakukan sesuatu meski menerima arahan. Panik membuat disorganisasi kepribadian, menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional.

#### h. Alat Ukur Kecemasan

Adapun beberapa macam instrument yang digunakan untuk mengukur kecemasan sendiri, yaitu:

##### 1) Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)

Tes ini dikembangkan ditahun 1937 oleh Starke Hathaway seorang ahli psikologi dan J. Charnley Mckinley seorang dokter psikiatri. MMPI adalah inventarisasi yang dilaporkan oleh pasien sendiri (Self-report) terdiri atas 500 lebih pernyataan dan 17 skala.

##### 2) Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS)

Alat ini merupakan alat pengukur kecemasan yang pertama kali diciptakan tahun 1950 oleh Janet Taylor. Taylor mula-mula menggunakan TMAS untuk mengungkap:

- a) Variasi tingkat dorongan (drive) yang berhubungan dengan internal anxiety atau emosionalitas.
- b) Intensitas kecemasan, yang diketahui dari tingkah laku yang keluar atau melalui gejala-gejala reaksi kecemasan.

##### 3) Anxiety scale institute for Personality and Ability Testing (IPAT)

Sesuai dengan perkembangan teori yang membedakan state

dan trait anxiety maka pengukuran kecemasan pun dibedakan menjadi dua macam. *State anxiety* untuk kecemasan yang temporer atau terpengaruh oleh situasi yang ada, sedangkan *trait anxiety* menunjukkan proneness atau kecenderungan dari individu untuk bersikap cemas.

Cattel dan Scheier kemudian mengembangkan IPAT (Anxiety scale pada institute for personality and Ability testing). Tes ini untuk mengukur general anxiety (kecemasan umum) yang disebut juga dengan free floating atau manifest anxiety.

#### 4) State-Traite Anxiety Inventory (STAI)

Dikembangkan oleh Spielberger. Skala ini untuk mendapatkan self report (melapor sendiri) pada format jenis Likert yang relatif singkat dan cukup untuk mengukur baik State Anxiety (A-State) maupun Trait Anxiety (A-Trait). Tes ini disusun berdasarkan atas dua komponen yaitu:

- a) State anxiety (A-State): kecemasan sesaat.
- b) Trait anxiety (A-Trait): kecemasan relatif permanen.

#### 5) Hamilton Anxiety Rating Scales (HARS)

Hamilton Anxiety Rating Scales (HARS) adalah instrumen yang diperkenalkan oleh Max Hamilton pada tahun 1959, digunakan secara luas dan diterima untuk mengukur kecemasan dalam uji klinis secara internasional dengan skala pengukuran interval yang terdiri dari 14 item pertanyaan terstruktur dengan



nilai terendah adalah 6 dan nilai tertinggi adalah >27.

## 2. Asrama

### a. Pengertian

Asrama dalam bahasa Sanskerta: *ashrama* atau *ashramam* merupakan tempat penginapan yang diperuntukkan bagi anggota dalam suatu kelompok. Umumnya asrama terjadi pada murid-murid sekolah atau mahasiswa mahasiswi rantau dan kampusnya mewajibkan untuk asrama.

Asrama adalah tempat tinggal yang memiliki peraturan atau ketentuan bagi siswa siswinya saat menetap di penginapan milik sekolah dalam menempuh masa studinya. Pada umumnya pengawasan dan kontrol dari pihak pengurus asrama sangat ketat. Selain dituntut untuk mematuhi peraturan tertulis maupun tidak yang ada di asrama, para penghuni asrama juga diajarkan untuk mandiri dan disiplin, tak jarang asrama menetapkan larangan serta sanksi bagi siswa yang ketahuan melanggar (Qalbul, 2018).

### b. Jenis-Jenis Asrama

#### 1) Jenis asrama berdasarkan Kepemilikannya

##### a) Asrama Perguruan Tinggi

Asrama yang dibangun dan dimiliki oleh sebuah institusi perguruan tinggi tertentu. Tempat tersebut dikelola dan dikontrol sendiri oleh pihak perguruan tinggi.

b) Asrama Pemerintah Daerah

Asrama yang dibangun dan dikelola oleh pemerintah daerah bertujuan memfasilitasi mahasiswanya yang berasal dari daerah mereka.

c) Asrama Yayasan

Asrama yang dibangun dan dikelola oleh suatu Yayasan dengan sasaran penghuni mahasiswa dari berbagai perguruan tinggi dan berbagai daerah.

d) Asrama Milik Swasta

Asrama yang dibangun dan dikelola oleh perseorangan atau swasta dengan tujuan memperoleh keuntungan milik pribadi.

2) Jenis asrama berdasarkan Penghuninya

1) Asrama Mahasiswa Putra

Asrama Mahasiswa Putra adalah asrama yang ditinggali oleh mahasiswa laki-laki saja.

Keuntungan : Mudah dalam pengawasan.

Kerugian : Kurangnya sosialisasi dengan mahasiswa putri.

2) Asrama Mahasiswa Putri

Asrama Mahasiswa Putri adalah asrama mahasiswa yang ditinggali oleh mahasiswa perempuan saja.

Keuntungan : Mudah dalam pengawasan.

Kerugian : Kurangnya sosialisasi bersama mahasiswa putra.

### 3) Asrama Mahasiswa Campuran

Asrama Mahasiswa Campuran adalah asrama mahasiswa yang ditinggali oleh mahasiswa laki-laki dan perempuan.

Keuntungan : Mudah bersosialisasi dan berinteraksi.

Kerugian : Pengawasan yang lebih ketat.

### c. Fungsi Asrama

#### 1) Asrama sebagai Tempat Tinggal

Asrama sebagai tempat tinggal adalah menyediakan fasilitas tempat tinggal mahasiswa yang berasal dari berbagai daerah atau luar daerah dengan tujuan agar mahasiswa dapat beradaptasi dengan mudah di lingkungan yang baru.

#### 2) Asrama sebagai Tempat Belajar

Asrama tidak hanya berfungsi tempat tinggal tetapi juga fasilitas dari suatu lembaga atau perguruan tinggi yang diwajibkan memiliki fasilitas dan suasana yang kondusif untuk belajar selama tinggal di dalam asrama.

#### 3) Asrama sebagai Tempat Pembinaan

Sebagai tempat pembinaan berarti penyesuaian pribadi dan sosial secara umum, dalam arti tanpa pembatasan kelompok sosial. Asrama mahasiswa dapat berfungsi juga sebagai tempat pembinaan mahasiswa secara mental dan hidup mandiri jauh dari orang tua.

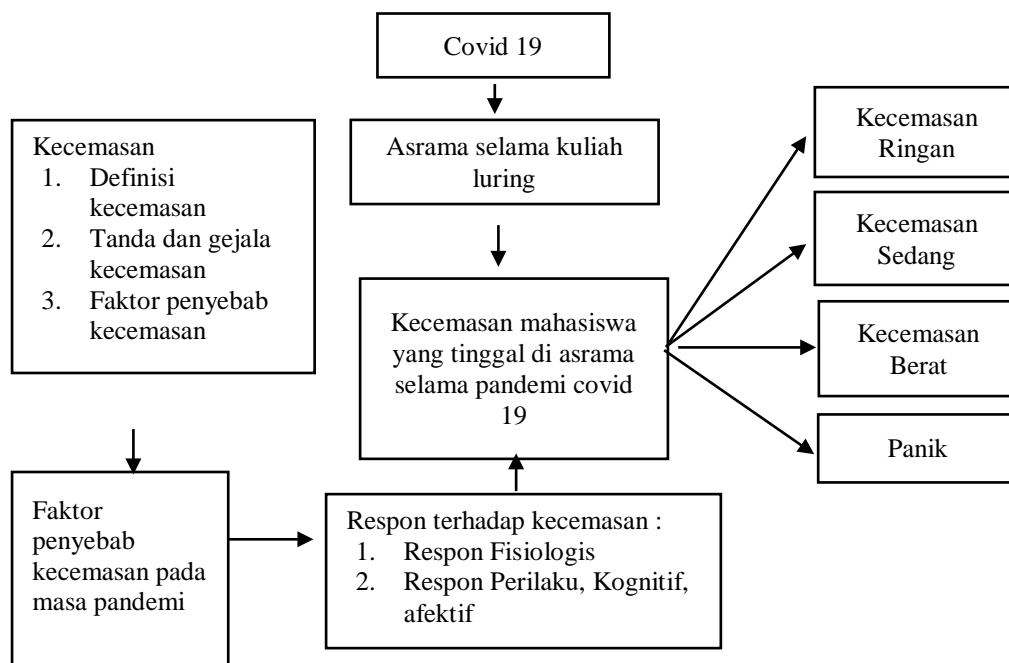
#### 4) Asrama sebagai Interaksi Sosial

Dalam kehidupan sehari-hari di asrama mahasiswa,

mahasiswa pasti mengalami interaksi dengan mahasiswa lainnya dari berbagai negara, kota, dan daerah. Dengan adanya asrama mahasiswa dapat bersosialisasi, beradaptasi, membentuk karakteristiknya, dapat menghargai dan menghormati penghuni asrama lainnya. Hal ini bertujuan untuk mempererat hubungan antar mahasiswa atau antar penghuni.

## B. Kerangka Teori

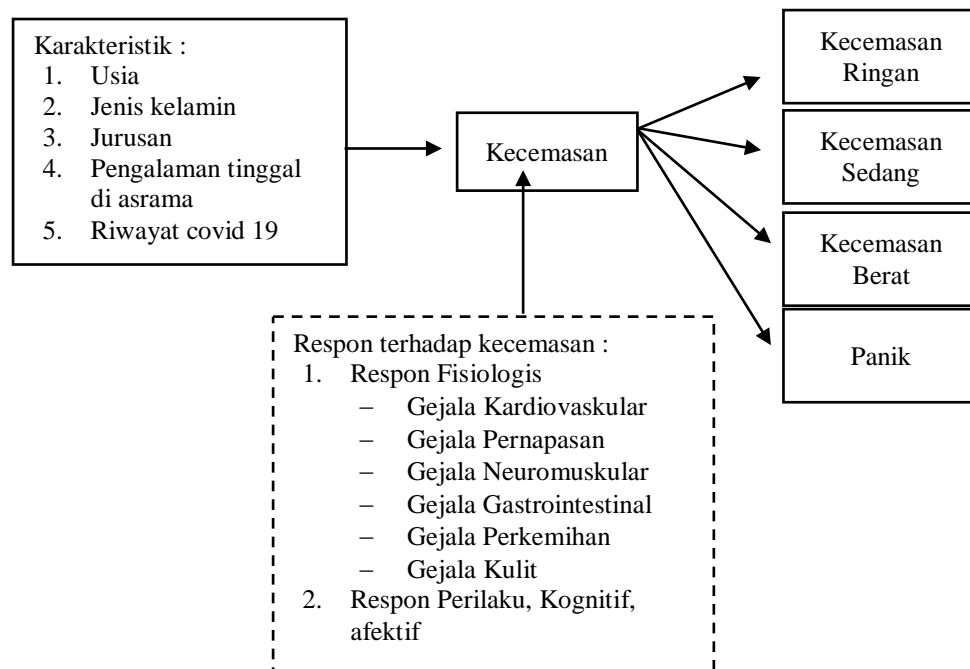
Kecemasan adalah reaksi normal seseorang saat merasakan takut dan khawatir secara berlebihan terhadap sesuatu yang akan terjadi atau mungkin belum terjadi dalam kurun waktu tertentu. Dalam tingkatannya, kecemasan dibagi menjadi 4 yaitu;



Gambar 2. 2 Kerangka Teori

Sumber: Prasetyono (2005), Stuart (2013), Blacckbum dan Davidson (2012), Dadang Hawari (2006), dr. Jiemi Ardian (Suminar, 2020)

### C. Kerangka Konsep



Keterangan :



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep  
Sumber: Nurul Dian (2015)

### D. Pertanyaan Penelitian

- Bagaimanakah tingkat kecemasan pada mahasiswa yang tinggal di asrama Politeknik Kesehatan Yogyakarta pada masa pandemi covid 19?
- Bagaimanakah tingkat kecemasan pada mahasiswa yang tinggal di asrama Politeknik Kesehatan Yogyakarta pada masa pandemi covid 19 berdasarkan usia?
- Bagaimanakah tingkat kecemasan pada mahasiswa yang tinggal di asrama Politeknik Kesehatan Yogyakarta pada masa pandemi covid 19 berdasarkan jenis kelamin?

- d. Bagaimanakah tingkat kecemasan pada mahasiswa yang tinggal di asrama Politeknik Kesehatan Yogyakarta pada masa pandemi covid 19 berdasarkan Jurusan?
- e. Bagaimanakah tingkat kecemasan pada mahasiswa yang tinggal di asrama Politeknik Kesehatan Yogyakarta pada masa pandemi covid 19 berdasarkan pengalaman tinggal di asrama?
- f. Bagaimanakah tingkat kecemasan pada mahasiswa yang tinggal di asrama Politeknik Kesehatan Yogyakarta pada masa pandemi covid 19 berdasarkan riwayat covid 19?