

## **BAB II**

### **Tinjauan Pustaka dan Dasar Teori**

#### **1. Pengertian Kecemasan**

Kata dasar *anxietas* dalam bahasa Jerman adalah *anch* dan dalam bahasa Latin *agustus*, *anxietas*, *angina* yang kesemuanya mengandung arti sempit atau kontriksi. *Anxietas* atau kecemasan merupakan respon individu terhadap bahaya yang mengancam dari dalam yang berbentuk stimulus atau dorongan instingtual yang berusaha melepaskan diri dari pengendalian kesadaran (Nemiah, 1990).

Freud (cit. Maramis, 1983) mendefinisikan kecemasan sebagai pengalaman emosional yang tidak menyenangkan yang datang dari dalam, bersifat meningkat, menggelisahkan dan menakutkan yang dihubungkan dengan suatu ancaman bahaya yang tidak diketahui individu. Perasaan ini diikuti komponen somatik, psikologik, otonomik, biokimia dan perilaku. Freud juga menyatakan bahwa kecemasan adalah suatu sinyal kepada ego bahwa suatu dorongan yang tidak dapat diterima menekan untuk mendapatkan perwakilan pelepasan sadar (Kaplan dan Sadock, 1997).

Kecemasan adalah suatu keadaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan yang disertai dengan tanda somatik yaitu terjadinya hiperaktivitas sistem saraf otonom. Kecemasan adalah gejala yang tidak spesifik yang sering ditemukan dan sering kali merupakan suatu emosi yang normal (Kusuma W, 1997).

Menurut Maramis (1994), gejala kecemasan yang timbul adalah gejala psikologi yang bervariasi dari gelisah sampai panik yang berlangsung terus menerus. Rasa waswas, khawatir akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan.

Kecemasan suatu sinyal yang menyadarkan, memperingatkan bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman (Kaplan dan Sadock, 1995).

Kecemasan merupakan emosi yang selalu dialami oleh suatu individu sepanjang hidupnya, penderita biasanya tidak bisa membedakan antara kecemasan dan ketakutan meskipun antara keduanya mempunyai perbedaan yang fundamental (Prawiharjo, 1989).

Menurut Setyonegoro (1980), kecemasan dapat bersifat normal atau potologis. Pada keadaan normal kecemasan dapat muncul jika seseorang menghadapi bahaya.

Lubis (1985), mengemukakan bahwa kecemasan merupakan reaksi emosional tidak menyenangkan yang berhubungan dengan antisipasi malapetaka yang akan terjadi. Tingkatnya bervariasi dari perasaan cemas dan gelisah yang ringan sampai ketakutan yang amat hebat. Dapat dibandingkan dengan perasaan takut dan terancam namun sering tanpa adanya alasan atau nyata yang sepadan.

Menurut Salomon dan Patch (1974), kecemasan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perasaan subyektif dari perasaan tegang yang tidak menyenangkan, rasa khawatir atau gelisah, keadaan yang menakutkan yang menertai ancaman psikis atau konflik.

Istilah anxiety atau kecemasan dapat dirumuskan sebagai keadaan psikologis dimana individu terus menerus dalam keadaan khawatir yang ditimbulkan oleh adanya " *inner conflict* ". Kekhawatiran ini dialami sebagai sesuatu ketidak tentraman yang kabur atau perasaan-perasaan lain yang tidak baik, suatu perasaan gugup, mudah tersinggung, tertekan atau campuran dari berbagai perasaan lainnya (Sulaiman D, 1995).

## 2. Etiologi Kecemasan

Jika kecemasan timbul tanpa diharapkan dan terjadi tiba-tiba disebut kecemasan spontan. Kecemasan yang dapat diperkirakan akan timbul pada situasi tertentu disebut kecemasan situasional (Goldman, 1995).

Berbagai faktor dapat berpengaruh terhadap timbulnya kecemasan, seperti faktor psikologik, dan stress psikososial. Bila stressor tersebut tidak dapat diatasi oleh kemampuan adaptasi individu maka akan timbul konflik, seterusnya dihayati sebagai kecemasan (Prawiro Husodo, 19988).

Sedangkan konsep anxietas dari segi organobiologik menurut Cannon (*cit.* Zuhri, A, 1995), tidak membedakan secara prinsipil antara kecemasan dan ketakutan, karena keduanya memberikan respon neurofisiologik yang sama. Menurut pradigma organobiologik ini, kecemasan dibedakan dalam 3 tingkat : 1) Tingkat sedang, dimana terdapat akskresi hormone adrenalin yang berlebihan dari satu sisi hormone noradrenalin yang berlebihan dari satu sisi hormone noradrenalin stabil, 2) Tingkat agresifitas nyata

dimana akskresi hormone noradrenalin mengalami peningkatan, 3) Tingkat kecemasan yang sangat hebat, dimana berlangsung reaksi yang melibatkan komponen parasimpatis, seperti penurunan tekanan darah dan frekuensi jantung, melemahnya otot-otot dalam keadaan lanjut dapat terjadi kolaps.

Menurut konsep psikodinamik yang dikemukakan oleh Freud pada abad 19, kecemasan dapat diterapkan sebagai berikut ; kecemasan pertama kali timbul dalam perjalanan hidup manusia waktu masih lahir dan selanjutnya merasakan lapar pertama kali, waktu itu ego masih lemah, belum mampu memberikan respon terhadap kedinginan dan kelaparan, sehingga terpaksa menunda rasa kelaparan dan kedinginan, maka lahirlah kecemasan yang pertama. Kecemasan berikutnya muncul apabila ada suatu keinginan ( umumnya datang dari ID ) menuntut pelepasan dari Ego ( Super Ego mengancam dengan sanksi dosa ) maka terjadi konflik dalam Ego, antara keinginan Id ang ingin pelepasan sanksi dosa dari Super Ego, lahirlah kecemasan yang kedua. Konflik-konflik biasana ditekan dalam dunia bawah sadar, dengan potensi yang tetap tak terpengaruh oleh waktu, sering tidak realistik dan dibesar-besarkan. Tekanan konflik ini akan muncul dipermukaan kesadaran melalui tiga peristiwa ; 1) Sensor Super Ego menurun, 2) Desakan Id meningkat, 3) Adanya stress psikoseksual, maka lahirlah kecemasan-kecemasan berikutnya (Prawiro Husodo, 1988).

Menurut Darajdat (1978) kecemasan dapat timbul karena ; 1) Rasa cemas yang timbul akibat melihat dan mengetahui adanya baaya yang mengancam, 2) Rasa cemas berupa penyakit dan melihat dalam beberapa bentuk, yang paling sederhana ialah cemas umum, tidak ada hubungannya dengan apapun tetapi takut mempengaruhi keselamatan diri pribadi, 3) cemas karena berdosa atau bersalah karena telah melakukan hal-hal yang berlawanan dengan keyakinan hati nurani. Cemas ini sering pula menyertai gejala-gejala gangguan jiwa yang kadang-kadang terlihat dalam bentuk umum.

Menurut Maramis (1988), kecemasan perlu dihilangkan dengan berbagai macam cara penyesuaian diri ang berorientasi ada tugas. Meskipun kecemasan hilang dengan digunakannya salah satu atau beberapa mekanisme pembelaan ego, hal ini berarti individu tidak terganggu. Mekanisme pembelaan ego juga dapat menghambat pekerjaan

sehari-hari atau menyusahkan individu dan orang lain, apabila individu terganggu jiwanya berarti dia telah menggunakan mekanisme pembelaan ego yang keliru.

### 3. Klasifikasi Kecemasan

Peplau (1963) *cit* Stuart dan Sundeen (1995) mengidentifikasi empat tingkat kecemasan dan menggariskan efek dari tiap tahap pada individu.

#### 3.1 Kecemasan ringan (*mild anxiety*)

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Ansietas dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas.

#### 3.2 Kecemasan sedang (*moderate anxiety*)

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

#### 3.3 Kecemasan berat (*severe anxiety*)

Mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung dapat memusatkan pada sesuatu yang terinci, spesifik, dan tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada area lain.

#### 3.4 Panic (*panic*)

Ansietas berhubungan dengan ketakutan, teror. Rincian terpecah dari proporsinya, karena mengalami kehilangan kendali. Orang mengalami panik tidak mengalami sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian. Panik terjadi peningkatan aktifitas motorik, merupakan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat ansietas ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung terus menerus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan bahkan kematian (Stuart et.al. 1995).

#### 4. Gambaran Klinis Kecemasan

Komponen psikologik (psikis) kecemasan dapat berupa ; Khawatir, gugup, tegang, cemas, takut, lekas terkejut, sedangkan komponen jenis somatikna misalnya ; palpitasi, keringat dingin pada telapak tangan, tekanan darah tinggi, respon kulit terhadap aliran listrik galvanic berkurang, peristaltik bertambah, leukositosis. Cemas selalu melibatkan komponen psikologik (afektif, kognitif, perilaku), dan biologik (somatik, neurofisiologik). Hal ini tampak pada cemas yang bersifat neurotik maupun yang aktual atau situasional. Meskipun demikian, manifestasi klinis dapat berbeda-beda, demikian pula penatalaksanaannya (Wibisono, 1990).

Gejala kecemasan baik yang bersifat akut maupun kronik, merupakan komponen utama bagi hampir semua gangguan psikiatri. Sebagian komponen kecemasan ini menjelma dalam bentuk gangguan panik Bahkan karena begitu memuncaknya kecemasan pada diri seseorang, sering kali dirasakan sebagai suatu serangan panik (Hawari, 1996).

Pada gangguan cemas yang lain, individu bersangkutan menyadari sebagian perasaannya tidak menyenangkan dan mengganggu, akan tetapi tidak sampai mendorong siklus yang memuncak. Biasanya ia tidak mengetahui sepenuhnya penyebab cemasnya, dan secara subyektif dirasakan lebih mengganggu dari pada gejala perifer, meskipun bila ditanyakan pasien akan dapat mengidentifikasi adanya keluhan psikologik tersebut.

Selain komponen motorik dan visceral, seringkali adajuga pengaruh cemas terhadap proses pikir, konsentrasi, proses belajar dan persepsi. Hal ini penting untuk diperhatikan di dalam penilaian klinis, karena hal tersebut dapat menimbulkan kendala dalam kehidupan individu.

Dalam keadaan takut dan cemas, seseorang selektif dalam berfikir dan pengamatannya tidak tajam terhadap hal lainnya, kecuali yang berkaitan dengan preokupasi ketakutan dan cemasnya. Hal tersebut melandasi timbulnya setiap curiga dan presangka (Wibisono, 1990).

#### 5. Terapi kecemasan

Menurut Sujarwa (1999), orang yang sedang gelisah hatinya tidak tenang, merasa khawatir, cemas, takut, dan sebagainya. Dalam Al-Quran, surat Al-Baqarah ayat 153 difirmankan sebagai berikut “ Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu. Sesungguhnya Allah bersama orang-orang yang bersabar”. Dari firman Allah tersebut dapat disimpulkan bahwa agar manusia terlepas dari berbagai permasalahan hidup hendaknya dapat menggunakan sabar dan shalat itu sebagai penolaknya.

Menurut Hawari (1996), dalam hal terapi pada gangguan stres, kecemasan dan depresi dapat diberikan terapi yang meliputi:

- a. Psikoterapi
- b. Psikofarmaka atau terapi biologi
- c. Terapi Relaksasi
- d. Terapi Perilaku

Yang ideal adalah dengan jalan memberikan bentuk-bentuk terapi di atas secara bersamaan dan beraturan serta tidak terpenggal-penggal (hanya satu atau dua macam saja).

## 6. Pengertian Mahasiswa

Mahasiswa adalah sekelompok pemuda yang belajar diperguruan tinggi, yang pada umumnya berumur antara 18-30 tahun (Suharjo, 1981 cit Moestraesi 1988). Menurut usia perkembangan, mahasiswa tergolong dalam masa remaja akhir sampai dewasa awal. Masa tersebut merupakan masa transisi yang penuh masalah penyesuaian diri.

Mahasiswa tidak lepas dari masalah. Menurut Goldberg (1982) cit Moestrersi et.al., (1988) masalah mahasiswa adalah lingkungan keluarganya. Keluarga berasumsi bahwa mahasiswa sudah dapat diminta tanggung jawab kedewasaannya. dalam kenyataannya mahasiswa masih enggan meninggalkan ketergantungannya. Keluhan yang paling sering dialami mahasiswa adalah konflik dengan norma-norma lingkungan, hal ini menyebabkan timbulnya kecemasan dan dapat mempercepat timbulnya emosi (Solomon dan Patch, 1974).

Mahasiswa sebenarnya adalah suatu golongan dari lapisan *adolesence* dan masa remaja yang oleh karena suatu hal memperoleh kesempatan untuk mendalami lapangan hidupnya melalui Perguruan Tinggi. Dalam perkembangan jasmani dan fungsi jiwanya, tentu ada penyaringan-penyaringan seperti kesehatan umum yang cukup baik dan sebagainya. Namun keadaan yang sudah terasing itu menjamin bebas dari persoalan mental. Mereka masih memerlukan penambahan dan bimbingan sebagai persiapan kehidupan perkembangan pribadinya. Didalam kehidupan kemahasiswaan terdapat persoalan-persoalan yang meminta kematangan untuk penyesuaian diri (Meichati, 1998).

### **7. Pengertian Ujian OSCE**

OSCE adalah suatu bentuk ujian yang bertujuan untuk menilai keterampilan medik dasar mahasiswa. Diselenggarakan pada setiap akhir semester. Pradikal session skills lab. yang dipelajari 1 semester ( 2 skills / 1 block berarti di 5-6 skills/ 1 semester). Mahasiswa yang tidak lulus OSCE sangat disarankan mengulang pada semester berikutnya, setelah melakukan pembayaran her OSCE. Jalannya ujian OSCE biasanya tiap skill diuji dalam waktu beberapa menit dan harus pindah ruangan untuk menjalani ujian skill selanjutnya. Penilaiannya sesuai dengan check list yang tersedia, checklist tersebut isinya prosedur tindakan medis. Nilai ujian OSCE merupakan salah satu komponen ( bobotnya 80 % ) yang mempengaruhi kelulusan aspek ketrampilan medik (nilai latihan keterampilan harian 20 %).

### **8. Pengertian Ujian MCQ**

Ujian tertulis dari semua pengetahuan yang telah diberikan pada setiap blok yang didapat dari perkuliahan.