

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Kecemasan

2.1.1.1 Definisi

Kecemasan adalah suatu sinyal yang menyadarkan, yang memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan menjadikan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman.⁴ Kecemasan adalah keadaan gelisah, ketidakpastian, dan ketakutan ketika mengkhawatirkan suatu peristiwa atau situasi.⁷

Kecemasan sering diartikan sebagai suatu keadaan yang mengeluhkan sesuatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan juga dapat diartikan sebagai respon yang tepat karena adanya ancaman, tetapi dapat menjadi abnormal bila tingkatan kecemasan tidak sesuai dengan proporsi ancaman. Jika kecemasan yang berlebihan atau ekstrim dapat mengganggu fungsi tubuh sehari-hari.⁸

2.1.1.2 Epidemiologi

Proporsi gangguan kecemasan di dunia pada tahun 2015 sekitar 3,6%. Wanita lebih sering terjadi dibandingkan pria, di Amerika sebanyak 7,7% wanita menderita gangguan kecemasan dan 3,6% pada laki-laki. Jumlah orang hidup dengan gangguan kecemasan di dunia

sekita 264 juta, dimana total ini untuk tahun 2015 mencerminkan adanya peningkatan sejak 2005.⁵

Proporsi gangguan jiwa di Indonesia sendiri mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Riskesdas 2013 mengungkapkan 1,7% proporsi gangguan jiwa menjadi Riskesdas 2018 yaitu 7%.⁶

2.1.1.3 Faktor Prediposisi

Kecemasan terdiri dari faktor psikologi dan faktor biologi yang setiap faktor terbagi menjadi beberapa bagian :⁴

1. Psikologis, terdapat 3 bidang utama :

1) Teori psikoanalitik

Kecemasan adalah suatu sinyal kepada diri sendiri bahwa ada dorongan yang menekan untuk diekspresikan. Kecemasan menyadarkan diri untuk mengambil tindakan pertahanan terhadap tekanan dari dalam diri. Kecemasan masuk kedalam 4 kategori utama tergantung pada sifat yang ditakutinya : kecemasan id atau impuls, kecemasan perpisahan, kecemasan kastrasi, dan kecemasan superego.

2) Teori perilaku

Kecemasan merupakan respon karena stimuli lingkungan yang spesifik. Pasien dengan gangguan kecemasan biasanya cenderung menilai lebih terhadap tingkat bahaya dan juga menilai rendah kemampuan dirinya dalam mengatasi ancaman terhadap

dirinya. Untuk memahami dan menyembuhkan gangguan kecemasan diperlukan pendekatan kognitif.

3) Teori eksistensial

Konsep dari teori ini adalah sadarnya seseorang karena adanya kehampaan yang menonjol di dalam dirinya. Teori yang menggunakan model untuk gangguan kecemasan umum dan tidak terdapatnya stimuli yang dapat diidentifikasi secara spesifik.

2. Biologis

Terdapat dua pemikiran yang berhubungan antara perubahan biologis dan konflik psikologis. Satu sisi menyatakan perubahan biologis akibat konflik psikologis, sedangkan sisi lain menyatakan peristiwa biologis mendahului dari konflik psikologis.

1) Sistem saraf otonom

Ketakutan mengakibatkan pelepasan epinefrin dari adrenal sehingga menstimulasi sistem saraf otonom. Dimana menyebabkan gejala tertentu seperti pada kardiovaskular (takikardi), muskular (nyeri kepala), gastrointestinal (diare) dan pada pernapasan (napas cepat).

2) Neurotransmitter

Terdapat tiga neurotransmitter utama yang berhubungan dengan kecemasan adalah norepinefrin, serotonin, dan *gamma-aminobutyric acid* (GABA)⁴

a. Norepinefrin

Pasien dengan gangguan kecemasan mungkin memiliki suatu sistem noradrenergik dimana regulasinya kurang baik. Badan sel dari sistem noradrenergik terletak di pons dan aksonnya menjalar ke korteks, sistem limbik, batang otak, dan medula spinalis sehingga timbul respon ketakutan. Sedangkan pada pasien dengan gangguan panik terdapat agonis adrenergik beta yang dapat mencetuskan serangan panik parah dan sering.

b. Serotonin

Terdapat serotonergik yang dimana badan selnya berada di nukleus raphe di batang otak yang berjalan ke korteks serebral, sistem limbik (amigdala dan hipokampus yang diutamakan), dan hipotalamus. Pada manusia jika diberikan obat dengan efek serotonergik yang menyebabkan pelepasan serotonin yang akan menyebabkan meningkatnya kecemasan pada pasien dengan gangguan kecemasan.

c. GABA

Terdapat peran dari benzodiazepine yang menyebabkan meningkatkan aktifitas GABA pada reseptor $GABA_A$ yang dapat mengatasi gangguan kecemasan umum dan gangguan panik.

2.1.1.4 Faktor Pencetus

Terdapat faktor eksternal dan internal yang mencetuskan terjadinya kecemasan, yaitu :^{4,9}

1. Faktor eksternal

Adanya tekanan dari seseorang, tugas yang berlebih dari seseorang atau institusi, pemberhentian penggunaan alkohol dan obat, materi pelajaran yang sulit dipahami, tuntutan orang tua, dan kekhawatiran akan konsekuensi yang didapat.

2. Faktor internal

Rasa takut yang timbul dalam diri, frustrasi akan kehidupan sosial, kepribadian, religius diri yang rendah, dan kesehatan tubuh.

2.1.1.5 Patomekanisme

Kecemasan yang terjadi pada tubuh manusia menurut Freud dapat disebabkan oleh faktor psikologis dan faktor biologis. Faktor psikologis yang dapat dibedakan menjadi tiga teori; yang pertama teori psikoanalitik dimana kecemasan sebagai sinyal untuk mengetahui adanya bahaya dari dalam. Sehingga ego menjadi mekanisme pertahanan untuk menghentikan pikiran dan perasaan yang tidak dapat diterima muncul ke dalam perasaan. Jika kecemasan ini berlebih maka akan ada serangan panik atau gambaran gangguan neurotik yang biasa terjadi (Seperti histeria, fobia).

Selanjutnya terdapat teori perilaku yang merupakan suatu respon yang sering dilakukan terhadap paparan lingkungan yang khusus. Teori eksistensi dimana tidak adanya stimulus yang spesifik yang dapat menyebabkan rasa cemas, namun keadaan dimana seseorang mengetahui adanya kekosongan dalam dirinya.

Kemudian adanya faktor biologis, yaitu berperannya sistem saraf otonom yang dapat menimbulkan gejala-gejala tertentu seperti pada kardiovaskular (contohnya, detak jantung yang cepat), pada muskular (contoh, nyeri pada kepala), dan pada pencernaan (contoh, diare). Kemudian terakhir yaitu berperannya neurotransmitter yang dapat menyebabkan kecemasan. Terdapat norepineprin yang biasanya sistemnya teregulasi secara buruk sehingga menyebabkan kecemasan. Kemudian terdapat serotonin yang mana adanya efek seretonegik yang menyebabkan pelepasan serotonin sehingga adanya peningkatan kecemasan pada manusia. Terakhir terdapat gamma-amminobutyric acid (GABA), dimana terdapat aktifitas reseptor yang tidak normal sehingga efek dari penurunan kecemasan menurun.⁴

2.1.1.6 Gejala dan Tanda

Berbagai macam rangsangan untuk terjadi kecemasan dapat menimbulkan beberapa tanda dan gejala yang memengaruhi berbagai organ ditubuh, yaitu :⁷

1. Dada dan sekitarnya : nyeri tekanan atau rasa penuh di dada, jantung berdebar, sulit bernafas, nafas pendek.
2. Emosi dan pikiran : rasa takut yang tinggi tentang pemikiran orang terhadap diri, takut kehilangan pikiran, merasa takut setiap waktu, takut membuat salah atau membodohi diri sendiri dan orang lain, sulit untuk konsentrasi, sulit berpikir dan bicara, merasa semua tidak nyata, hilang ingatan.
3. Kepala : sakit kepala migrain, rambut rontok atau menipis, mati rasa.
4. Telinga : rasa tekanan di telinga, merasa ada sesuatu yang diam di telinga, suara sedikit bergemuruh, bunyi berdenging pada telinga.
5. Jantung : serangan jantung, irregular ritme, nyeri menjalar di tangan, trasa tidak nyaman di dada.
6. Mulut dan pencernaan : rasa lidah seperti terbakar atau kesemutan, diare, rasa tidak enak di lidah, mulut kering, sulit menelan, spasme esophageal, mual, muntah, penurunan nafsu makan, suara serak.
7. Kulit : rasa terbakar dan gatal di kulit tangan, muka, mati rasa, kemerahan pada kulit, kulit dingin.
8. Tidur : mimpi buruk atau aneh, sulit tidur, terbangun tiba –tiba.

2.1.1.7 Diagnostik

Mengetahui seseorang dengan kecemasan dapat dilakukan dengan mendiagnosis berdasarkan buku referensi yaitu *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder IV* atau disebut juga DSM-IV-TR, sebagai berikut : ¹⁰

1. Terdapat kecemasan yang tidak wajar terhadap kejadian atau aktifitas yang terjadi beberapa hari selama enam bulan lebih
2. Hilangnya kendali dari perasaan khawatir
3. Terdapat tiga atau lebih gejala dari enam yang terjadi beberapa hari selama enam bulan terakhir, terdapat gelisah atau tegang, cepat lelah, sulit untuk konsentrasi, cepat marah, otot menjadi tegang, dan masalah pada tidur (sulit tidur sehingga kurang tidur).
4. Gangguan fungsi dan merasa tertekan di bidang sosial dan pekerjaan.
5. Kecemasan tidak disebabkan karena obat atau kondisi medis lainnya
6. Tidak disertai dengan gangguan mental lainnya

2.1.1.8 Tingkat Kecemasan

Dapat dibedakan menjadi empat tingkat pada kecemasan, yaitu : ¹¹

1. Kecemasan Ringan

Hubungan antara ketegangan dan kehidupan sehari-hari yang mengakibatkan seseorang menjadi waspada, kelelahan, sensitif, dan meningkatnya lapang persepsi. Kecemasan ringan juga membuat timbulnya keinginan untuk belajar yang menyebabkan pertumbuhan dan kreativitas.

2. Kecemasan Sedang

Adanya kemungkinan pada seseorang untuk fokus pada hal yang penting dan tidak memperhatikan hal yang lain, sehingga orang tersebut tidak memiliki perhatian yang selektif tetapi dapat fokus

pada lebih banyak area. Kecemasan sedang menimbulkan tanda dan gejala seperti meningkatnya lelah, denyut jantung yang cepat, kecepatan nafas meningkat, konsentrasi yang turun, mudah tersinggung, lupa, marah, menangis dan tidak sabar.

3. Kecemasan Berat

Timbulnya penurunan lapang persepsi seseorang. Seseorang cenderung fokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik sehingga mengakibatkan tidak mampu berfikir mengenai hal lain. Terdapat tanda dan gejala pada kecemasan berat seperti adanya pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur, sering berkemih, diare, dan jantung berdebar. Sehingga diperlukannya pengarahan untuk memusatkan pada area lain.

4. Kecemasan Sangat Berat

Kecemasan yang berkaitan dengan rasa takut, merasa dikejar-kejar dan tidak mampu melakukan sesuatu walau sudah diberi pengarahan. Sehingga munculnya tanda dan gejala seperti sulit bernafas, pucat, keringat dingin, jantung berdetak cepat, pembicaraan sulit dipahami, beteriak, menjerit dan mengalami persepsi dalam kondisi sadar tanpa adanya rangsang nyata terhadap indra.

2.1.1.9 Alat Ukur Kecemasan

Tingkat kecemasan dapat di ukur dengan berbagai test seperti :

1) *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS)*.

Pengukuran dari tingkat kecemasan HARS di perkenalkan oleh Max R Hamilton yang merupakan ahli psikologi pada tahun 1959.¹² Skala Hars terdiri dari 14 pertanyaan, yang di tentukan oleh gejala dimana mengukur kecemasan psikus berupa tekanan psikologis dan agitasi mental dan kecemasan somatik berupa masalah fisik yang berkaitan dengan kecemasan. Setiap pertanyaan diberi nilai 0 (tidak ada) sampai 4 (berat). Kemudian dijumlahkan dimana terdapat rentang nilai total 0-56, dengan tingkat keparahan 0-13 (normal), 14-17 (ringan), 18-24 (sedang), dan lebih dari 25 (berat).¹²

Terdiri dari 14 pertanyaan mengenai kecemasan, yaitu :¹²

1. Perasaan cemas : cemas, firasat buruk, takut akan pikiran diri sendiri, dan cepat tersinggung
2. Tekanan : tegang, tidak bersemangat atau lesu, tidak bisa beristirahat dengan tenang, cepat terkejut, cepat menangis, gemetar dan gelisah.
3. Ketakutan : takut terhadap gelap, orang asing, ditinggal sendiri, pada hewan besar, keramaian lalu lintas, dan pada keramaian banyak orang.

4. Gangguan tidur : sulit untuk terlelap, terbangun pada malam hari, tidak nyaman saat tidur, bangun dengan tidak bersemangat, banyak bermimpi buruk dan menyeramkan.
5. Gangguan kecerdasan : sulit untuk berkonsentrasi, menurunnya daya ingat, dan daya ingat yang buruk.
6. Perasaan depresi : hilangnya minat, menurunnya hobi dan kesukaan, merasa sedih, terbangun, terbangun saat dini hari, perasaan yang tidak menentu seharian.
7. Gejala fisik yang motorik : sakit dan nyeri di otot, kaku otot, kedutan di otot, menggigil, dan suara tidak stabil.
8. Gejala somatik yang sensorik : telinga berdenging, penglihatan yang buram, muka merah atau pucat, merasa lemas dan perasaan ditusuk-tusuk.
9. Gejala pada jantung dan pembuluh darah : denyut jantung yang cepat, merasa berdebar-debar, nyeri pada dada, denyut nadi yang terasa keras, rasa tidak semangat seperti mau pingsan dan detak jantung menghilang atau terhenti sesaat.
10. Gejala pernafasan : rasa tertekan di dada, rasa tercekik, dan sering sesak.
11. Gejala pencernaan : sulit saat menelan, perut melilit, gangguan pada pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh di perut, mual, muntah, BAB bentuknya lembek, sulit untuk BAB, dan penurunan berat badan.

12. Gejala perkemihan dan kelamin : sering berkemih, tidak dapat menahan untuk berkemih, tidak datang bulan bagi wanita, darah menstruasi yang berlebihan, darah menstruasi yang sangat sedikit, siklus menstruasi yang berkepanjangan, masa menstruasi yang sangat pendek, lebih dari sekali menstruasi dalam sebulan, ejakulasi dini pada pria, tegang penis yang melemah, tegang penis yang menghilang.

13. Gejala daya tahan tubuh : mulut kering, muka memerah, mudah berkeringat, kepala pusing, kepala terasa berat, kepala nyeri dan bulu-bulu berdiri.

14. Tingkah laku atau sikap : gelisah, tidak tenang, jari bergemetar, kening berkerut, wajah menegang, nafas pendek dan cepat.

Kemudian dari 14 komponen tersebut diberi nilai dengan kategori :

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = satu dari gejala yang ada

2 = sedang, lebih dari satu kurang dari setengah gejala yang ada

3 = berat, lebih dari setengah gejala yang ada

4 = sangat berat, semua gejala ada

Kemudian setiap nilai dari 14 komponen tersebut dijumlahkan, seluruh jumlahnya yaitu 0-56 yang terbagi menjadi 4 kategori kecemasan, yaitu: ¹³

1. 0 – 13 = normal
2. 14 – 17 = kecemasan ringan
3. 18 – 24 = kecemasan sedang
4. >25 = kecemasan berat

2) *Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS).*

Dikembangkan oleh Taylor pada tahun 1953. Instrumen dalam bentuk kuesioner yang terdiri dari 50 item pertanyaan. Responden akan memberi jawaban pada setiap pertanyaan dengan memberi tanda silang (X) pada kolom “ya” atau “tidak”. Setiap jawaban yang diberi tanda silang pada kolom “ya” akan diberi nilai satu. Sehingga jika jumlah nilai total kurang dari 21 maka menunjukkan tidak cemas, namun jika nilai total lebih atau sama dengan 21 menunjukkan kecemasan.¹⁴

2.1.2 Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri

Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri atau yang sering disingkat menjadi SBMPTN merupakan salah satu dari tiga cara yang dapat dilakukan untuk bisa masuk dan berkuliah di perguruan tinggi negeri. SBMPTN pertama kali dimulai dari penyelenggaraan Seleksi

Nasional Muk Perguruan Tinggi Negeri (SNMPTN) melalui ujian tertulis pada tahun 2008.¹⁵

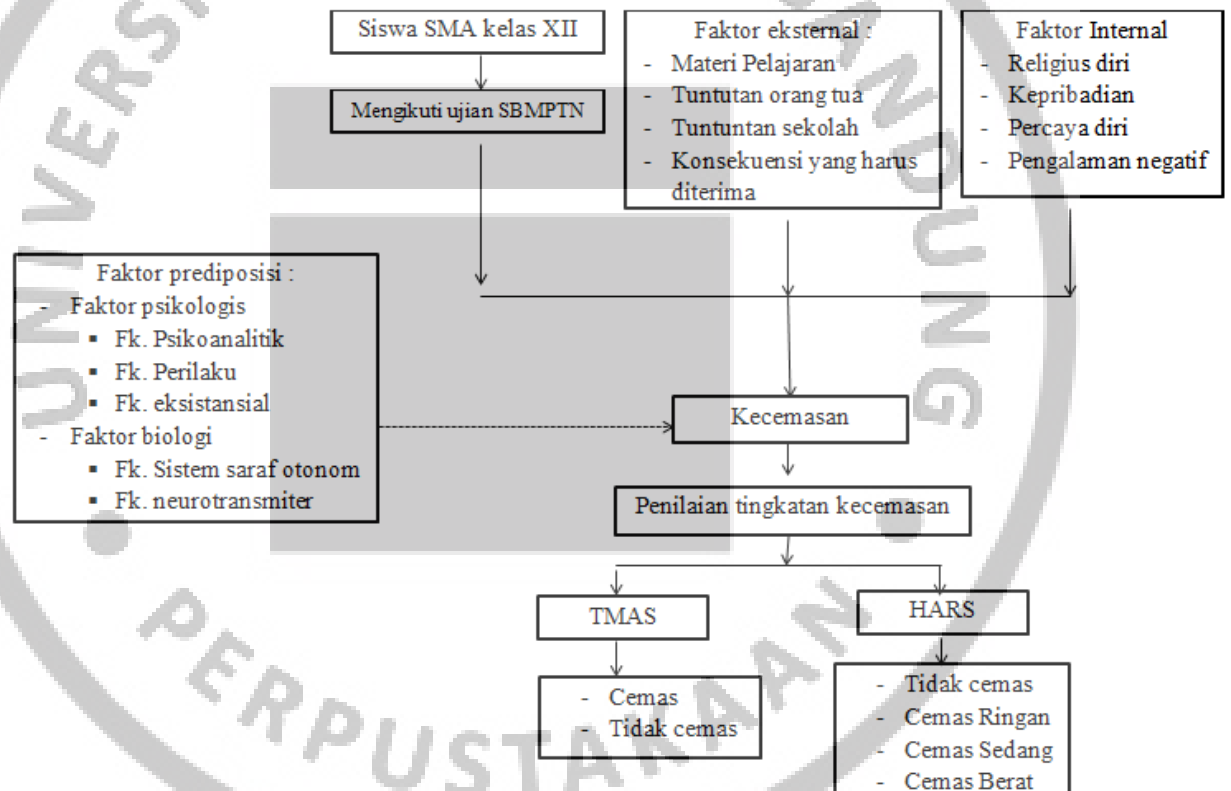
Ujian SBMPTN dilakukan dengan ujian tertulis yang dilakukan serempak di Indonesia dengan mencakup Tes Kemampuan Potensi Akademik (TKPA), Tes Kemampuan Dasar Saintek (TKD Saintek) atau tes Kemampuan Dasar Sosial dan Humaniora (TKD Soshum), dan Ujian Keterampilan yang diperuntuk bagi peminat program studi bidang ilmu seni dan keolahragaan.¹⁵ Ujian SBMPTN yang dilakukan mendatang atau pada tahun 2019 akan dilakukan hanya Ujian Tulis Berbasis Komputer dan adanya peningkatan kuota pada jalur SBMPTN dari 30% menjadi 40%.¹⁶

2.2 Kerangka Pemikiran

Kecemasan dapat terjadi pada siapa saja dan dapat merugikan diri sendiri. Kecemasan lebih sering menyebabkan khawatir yang berlebih, gelisah terhadap sesuatu yang tidak pasti. Masalah ini sering kita jumpai dalam kehidupan sehari-hari, dimana kecemasan dapat timbul oleh beberapa faktor baik faktor pencetus yang berupak faktor psikologis dan faktor biologis. Namun dapat juga dicetuskan oleh faktor eksternal dan internal, faktor eksternal dapat berupa tuntutan keluarga atau sosial, materi yang sulit dipahami, materi yang sulit didapatkan, dan khawatir akan konsekuensi yang didapat. Sedangkan faktor internal dapat berupa kepribadian, religius, percaya diri, dan kesehatan.

Kecemasan dapat terjadi pada siswa yang akan menghadapi ujian, dimana ujian sangat menentukan apakah dirinya dapat diterima di Perguruan Tinggi Negeri (PTN) atau tidak. Ujian yang banyak dan singkat juga bisa membuat siswa semakin merasa cemas. Tuntutan lingkungan dan keluarga juga merupakan salah satu penyebab kecemasan siswa.

Berdasarkan data diatas, maka kerangka pemikiran dalam penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran