

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kecemasan

2.1.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan merupakan reaksi normal seseorang terhadap situasi yang dihadapinya, terutama di saat seseorang sangat tertekan. Kecemasan berlangsung tidak lama. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi.¹⁴

Menurut Saddock, Kaplan, kecemasan adalah suatu sinyal yang menyadarkan, mengingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman.¹⁵ Kecemasan adalah reaksi wajar yang dapat dialami siapapun. Walaupun kecemasan adalah hal yang wajar, jika seseorang tidak dapat mengatasinya atau beradaptasi, orang tersebut akan mengalami gangguan yang dapat mempengaruhi fungsi di kehidupannya.¹⁶

Kecemasan atau khawatir adalah takut yang tidak jelas sebabnya. Kecemasan juga merupakan kekuatan besar dalam menggerakkan tingkah laku. Tingkah laku yang dimaksud adalah tingkah laku yang menyimpang ataupun yang terganggu. Keduanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan yang dialami.¹⁷

Nevid Jeffrey, Rathus Spencer A, dan Greene Beverly mengutarakan pendapat bahwa kecemasan sebagai suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri

keterangsangan fisiologis, tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran bahwa suatu yang buruk akan terjadi.¹⁸

Berdasarkan pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah keadaan emosional seseorang yang terjadi karena ada sesuatu hal yang dapat mengancam dirinya dan menyebabkan kegelisahan.

2.1.2 Gejala-gejala Kecemasan

Kecemasan memiliki karakteristik berupa munculnya perasaan takut dan kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak jelas dan tidak menyenangkan. Gejala-gejala kecemasan yang muncul dapat berbeda pada masing-masing orang. Gejala umum kecemasan dapat dikelompokkan menjadi gejala somatik dan gejala psikologis.

Gejala somatik atau gejala fisik yang dapat dialami jika seseorang mengalami kecemasan:

- a. Jari tangan dingin
- b. Berkeringat dingin
- c. Kepala pusing
- d. Nafsu makan berkurang, mualm diare, konstipasi.
- e. Tidur tidak nyenyak
- f. Dada sesak
- g. Disfungsi genitourinaria: sering buang air kecil, impoten, kehilangan nafsu seksual, sakit saat berkemih.
- h. Iritabilitas kardiovaskuler: hipertensi, takikardi

Gejala psikologis yang dapat dialami seseorang jika mengalami kecemasan:

- a. Ketakutan merasa akan ditimpa bahaya
- b. Tidak dapat memusatkan perhatian
- c. Tidak tenang
- d. Ingin lari dari kenyataan
- e. Kehilangan motivasi dan minat
- f. Sensitif
- g. Gelisah, resah, tidak bisa diam
- h. Keraguan dan ketakutan yang mengganggu
- i. Terus menerus memeriksa segala sesuatu yang telah dilakukan^{19,20}

2.1.3 Faktor-faktor Penyebab Kecemasan

Ada 3 teori psikologis penyebab kecemasan:²¹

- a. Teori psikoanalitik

Freud menyatakan bahwa kecemasan adalah tanda adanya bahaya yang kadang tidak disadari oleh seseorang. Kecemasan memberi sinyal kepada ego untuk menciptakan pertahanan terhadap tekanan dari dalam pribadi orang tersebut. Umumnya, penggunaan represi sudah cukup untuk memulihkan keseimbangan psikologis, tetapi jika tidak berhasil akan menjadi regresi yang akhirnya *distress*.

- b. Teori perilaku

Teori ini mengatakan bahwa kecemasan timbul karena adanya rangsangan spesifik yang tidak disukai dari lingkungannya. Adanya rangsang tersebut

menyebabkan seseorang belajar beradaptasi dan menjadi kebiasaan untuk menghindari rangsang tersebut.

c. Teori eksistensial

Teori ini memberikan model-model dari kecemasan menyeluruh, di mana tidak ada stimulus yang dapat diidentifikasi untuk perasaan cemas yang bersifat kronik. Konsep inti dari teori ini adalah bahwa orang mengalami perasaan hidup dalam dunia yang tanpa tujuan. Kecemasan merupakan respon terhadap persepsi kehampaan tersebut.

Kecemasan juga dapat disebabkan karena keadaan biologis seseorang. Keadaan biologis ini dapat mendahului konflik psikologis namun bisa juga sebagai akibat dari suatu konflik psikologis.

a. Sistem saraf otonom

Dengan adanya stressor dapat menyebabkan pelepasan epinefrin dari adrenal kemudian diteruskan ke korteks serebri, kemudian ke sistem limbik dan *Reticular Activating System* (RAS), lalu ke hipotalamus dan hipofisis. Kemudian kelenjar adrenal mensekresikan katekolamin dan terjadi stimulasi saraf otonom seperti takikardi, nyeri kepala, diare, berkeringat, nafas yang cepat.

b. Neurotransmitter

Ada beberapa neurotransmitter yang berhubungan dengan kecemasan yaitu norepinefrin, serotonin, dan *gamma-aminobutyric acid* (GABA).

a) Norepinefrin

Gejala-gejala kecemasan yaitu ketakutan, panik dan peningkatan otonomisasi ditandai dengan peningkatan fungsi nonadrenergik. Peranan norepinefrin terhadap kecemasan adalah sistem nonadrenergik yang tidak teregulasi dengan baik. Sistem nonadrenergik ini memiliki badan sel yang berlokasi di lokus sereleus di pons rostral yang kemudian aksonnya keluar ke korteks serebralm sistem limbik, batang otak, dan medula spinalis. Pada pasien dengan gangguan kecemasan, khususnya gangguan panik memiliki kadar metabolit nonadrenergik yaitu *3-methoxy-4-hydroxyphenylglycol* (MHPG) yang meninggi dalam cairan serebrospinal dan urin.

b) Serotonin

Serotonin adalah neurotransmitter yang bertanggung jawab untuk mengatur suasana hati kita. Ketika kadar serotonin rendah, seseorang cenderung mengalami kecemasan, depresi dan cepat marah.

c) GABA

Beberapa pasien dengan gangguan kecemasan diduga memiliki fungsi reseptor GABA yang kurang baik. Kemudian peranan GABA dalam kecemasan dibuktikan dengan manfaat benzodiazepine yang bekerja meningkatkan GABA yang dapat mengatasi adanya gangguan kecemasan umum maupun gangguan panik.

Selain penyebab-penyebab yang sudah disebutkan, kecemasan dapat disebabkan karena adanya stressor dari lingkungan, sosial budaya, status pendidikan, ekonomi, tempat tinggal.²²

2.1.4 Tingkat kecemasan

Kecemasan dibagi menjadu 4 tingkat, yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan panik.

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ini normal dapat dialami seseorang, berguna untuk meningkatkan kesadaran individu untuk berhati-hati dan waspada. Kecemasan ini menuntut individu untuk belajar menghadapi masalah. Biasanya ditandai dengan gemetar, mudah lelah, nafas pendek, dan ketegangan otot.

b. Kecemasan sedang

Pada tahap ini, perhatian individu terhadap rangsang dari lingkungannya kurang. Seluruh inderanya dipusatkan kepada penyebab kecemasan itu saja dan mengesampingkan hal lain. Kecemasan sedang ditandai dengan hiperaktifitas autonomik, wajah merah, kadang pucat.

c. Kecemasan berat

Pada tingkat ini, persepsi individu menjadi sempit. Individu cenderung memikirkan hal kecil saja dan mengabaikan hal-hal lain, individu tidak mampu berpikir berat, membutuhkan banyak saran serta arahan. Terjadi pula gangguan fungsionalnya. Cemas yang berat ditandai dengan takikardi,

hiperventilasi, berkeringat.

d. Panik

Pada kejadian panik, terjadi disorganisasi pada individu. Individu tersebut tidak dapat mengendalikan diri dan tidak dapat melakukan apa-apa walaupun sudah diberi saran dan arahan. Panik dapat menyebabkan diare, mulut kering, sering kencing, sulit menelan.²³

2.1.5 Kuesioner *Zung Self-rating Anxiety Scale*

Zung Self-rating Anxiety Scale adalah kuesioner yang dapat digunakan untuk skrining kecemasan dan mengukur gejala-gejala yang berkaitan dengan kecemasan. Kuesioner Zung sudah divalidasi di Indonesia dan memberikan hasil yang baik. Kuesioner ini memiliki 20 pertanyaan yang terdiri dari 5 pertanyaan positif dan 15 pertanyaan negatif yang menggambarkan gejala-gejala kecemasan. Gejala yang dimaksud adalah gejala kognitif, otonom, motorik, dan sistem saraf pusat.

Setiap pertanyaan memiliki nilai maksimal 4 dan nilai paling rendah adalah 1, sehingga total skor yang didapat berkisar 20-80 yang kemudian dikonversi ke indeks kecemasan. Semakin tinggi skor, semakin tinggi kecemasan yang dialami. Interpretasi skornya sebagai berikut: skor 20-44 normal; skor 45-59 kecemasan ringan sedang; 60-74 kecemasan berat; ≥ 75 kecemasan sangat berat (panik).²⁴

2.2 Sugestibilitas

2.2.1 Definisi sugestibilitas

Sugestibilitas adalah tingkatan kemampuan seseorang untuk menerima dan melakukan tindakan sesuai sugesti. Sugesti di sini adalah suatu saran atau arahan yang dikemukakan oleh seseorang baik secara tersurat maupun tersirat. Setiap orang memiliki tingkat sugestibilitas yang berbeda-beda²⁵

Sugestibilitas ini juga sangat berperan dalam tahapan dari proses hipnoterapi. Adapun tahapan dari hipnoterapi yaitu pre-induksi, uji sugestibilitas, induksi, *deepening*, *suggestion*, terminasi. Uji sugestibilitas ini untuk mengetahui apakah orang tersebut mudah disugesti atau tidak dan untuk mengetahui jenis sugestibilitas yang dimiliki oleh orang yang akan dihipnoterapi. Jenis sugestibilitas menurut John Kappas yaitu *physical suggestibility*, *emotional suggestibility*, dan *intellectual suggestibility*.²⁶

Physical suggestibility ditandai dengan berespon terhadap sugesti yang dilontarkan secara harafiah. Sedangkan orang yang berespon dengan menarik kesimpulan dari suatu sugesti terlebih dahulu yaitu *emotional suggestibility*. Ciri orang dengan *intellectual suggestibility* yaitu susah untuk diberi sugesti karena segala yang dikatakan oleh penguji akan dianalisa oleh karena itu penguji harus menjelaskan secara jelas dan mempersilahkan subjek untuk merasa bahwa dia sedang memberi sugesti dirinya sendiri.

Jenis-jenis sugestibilitas ini berguna untuk menentukan tipe induksi dan terapi yang tepat untuk pasien.²⁶

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Sugestibilitas

Tingkat sugestibilitas masing-masing orang berbeda, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu usia. Anak-anak sangat mudah disugesti, hal ini dikarenakan pada masa anak-anak belum bisa mengingat detail suatu kejadian dengan baik, sehingga dapat terjadi tumpang tindih dengan suatu kejadian yang sebelumnya sudah pernah terjadi.²⁷ Selain anak-anak, penelitian Bornstein menyatakan bahwa lansia juga memiliki tingkat sugestibilitas yang tinggi, karena memorinya yang mulai menurun.²⁸

Kemudian jenis kelamin dapat juga dapat mempengaruhi tingkat sugestibilitas, wanita cenderung memiliki tingkat sugestibilitas yang lebih tinggi karena wanita lebih emosional dibandingkan dengan pria.¹⁸ Tingkat sugestibilitas juga dipengaruhi intensitas emosi, hal tersebut saling berbanding lurus. Sehingga semakin tinggi intensitas emosi seseorang maka semakin mudah untuk diberi sugesti. Gangguan kognitif dan gangguan mental juga memberi pengaruh terhadap tingkat sugestibilitas. Kognitif yang buruk dan gangguan mental dengan gejala negativisme akan sangat sulit untuk diberi sugesti. Kepercayaan terhadap pemberi sugesti juga sangat penting, karena kalau tidak ada perasaan percaya dengan pemberi sugesti maka tidak akan bisa disugesti.

2.2.3 Barber Suggestibility Scale (BSS)

Barber Suggestibility Scale (BSS) adalah tes yang digunakan untuk mengetahui tingkat sugestibilitas seseorang. Tes ini terdiri dari 8 pokok sugesti yang harus diberikan oleh peneliti kepada subjek, yaitu *arm levitation, arm lowering, lock hand, thirst "hallucination", verbal inhibition, body immobility, "posthypnotic-like" response, amnesia selective* yang cara-cara untuk melakukannya sudah dilampirkan pada halaman lampiran.

Penilaian derajat BSS ada 2 cara, yaitu penilaian subjektif dan penilaian objektif. Penilaian subjektif dengan cara subjek tersebut mengisi kuesioner apa yang dirasakannya saat diberi sugesti. Setiap pertanyaan pada kuesioner tersebut memiliki nilai dengan nilai minimal 0 dan nilai maksimal 3. Berbeda dengan penilaian objektif, penilaian dilakukan oleh pemberi sugesti dengan cara menilai apa yang dilihat pada subjek saat pemberian sugesti.

Penilaian subjektif memiliki nilai minimal 0 dan nilai maksimal 24. Rentang nilai 0-5 memberikan arti tingkat sugestibilitasnya rendah; 6-10 memberikan arti tingkat sugestibilitasnya sedang; 11-24 berarti tingkat sugestibilitasnya tinggi. Sedangkan penilaian objektif memiliki nilai minimal 0 dan nilai maksimal 8.^{29,30}

2.3 Mahasiswa kedokteran tahun pertama

Mahasiswa adalah setiap orang yang sedang melakukan proses pembelajaran di tingkat perguruan tinggi. Mahasiswa kedokteran tahun pertama sering mengalami kecemasan karena dianggap mengalami perubahan lingkungan baru dari masa SMA ke jenjang kuliah sehingga harus beradaptasi dengan lingkungannya.

Beberapa penelitian oleh mahasiswa kedokteran menunjukkan bahwa kecemasan mahasiswa kedokteran tahun pertama cukup tinggi. Mahasiswa fakultas kedokteran Maranatha menemukan sebanyak 40% mahasiswa mengalami kecemasan pada tingkat pertama.³¹ Selain itu di fakultas kedokteran Universitas Airlangga juga menemukan bahwa sebanyak 45% mahasiswa tingkat pertama mengalami kecemasan.

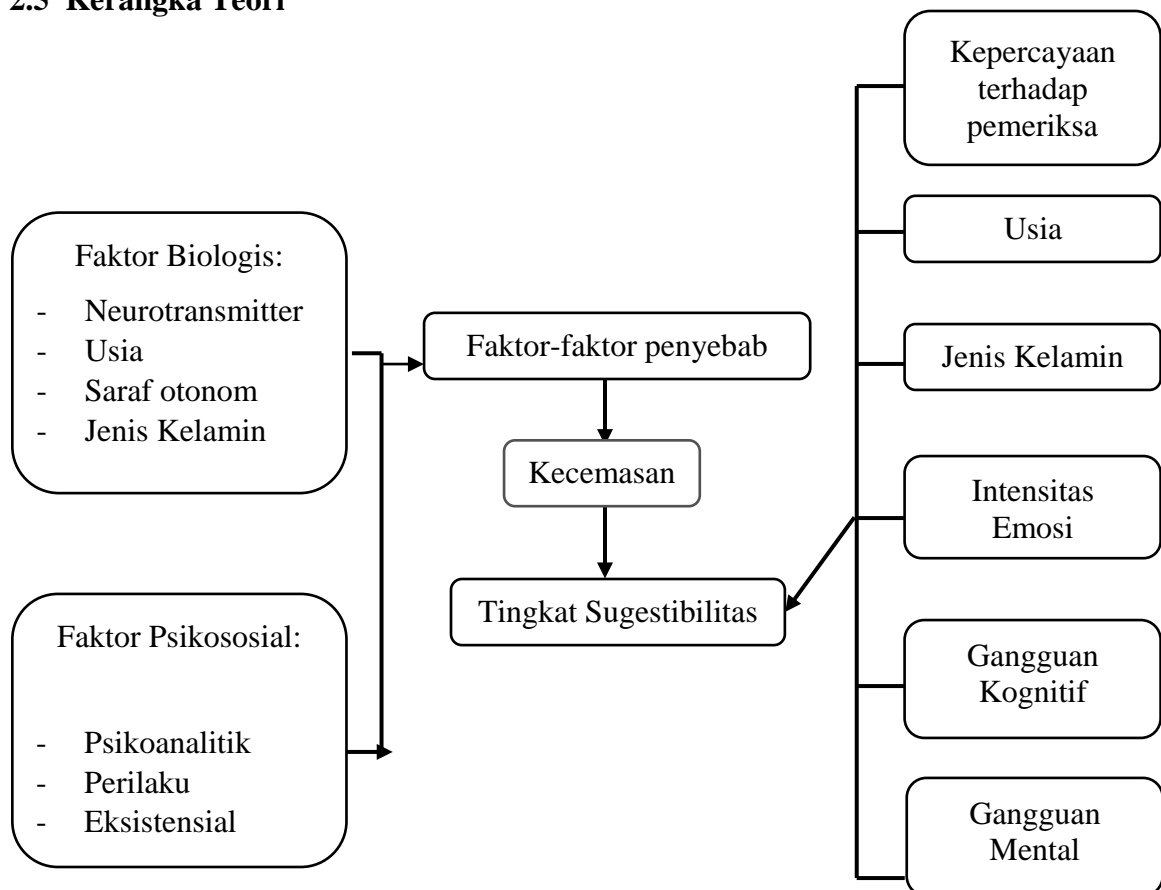
Kecemasan yang dialami mahasiswa kedokteran tersebut dikarenakan sistem yang digunakan sekarang yaitu sistem modul. Sistem modul mengharuskan mahasiswanya mengikuti jadwal kuliah yang padat, kegiatan tutorial, praktikum, *skills lab*, dan tuntutan untuk belajar mandiri di luar jam-jam tersebut karena tidak semua pelajaran dapat diajarkan pada jam kuliah. Dengan berbagai faktor tadi menyebabkan mahasiswa mengalami tekanan dan beban terhadap kondisi fisik dan mental mahasiswa.^{5,31}

2.4 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Sugestibilitas Pada

Mahasiswa Kedokteran Tahun Pertama

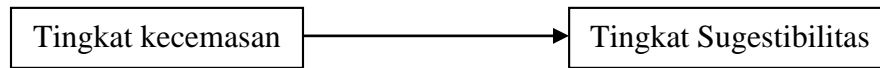
Pada mahasiswa kedokteran tahun pertama ditemukan tingkat kecemasan yang tinggi. Sedangkan tingkat sugestibilitas dipengaruhi oleh adanya emosi. Emosi yang dimaksud salah satunya adalah rasa takut, kecemasan, marah, malu, sedih, bahagia. Sehingga seseorang yang mengalami emosi yang intens cenderung lebih mudah mendapatkan sugesti.³²

2.5 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

2.7.1. Hipotesis Mayor:

Adanya hubungan antara tingkat kecemasan dengan tingkat sugestibilitas pada mahasiswa kedokteran tahun pertama.

2.7.2. Hipotesis Minor:

- Terdapat korelasi antara tingkat kecemasan dengan tingkat sugestibilitas pada mahasiswa fakultas kedokteran tahun pertama.