

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Stuart (2016) mendefinisikan kecemasan sebagai emosi subjektif yang membuat individu tidak nyaman, ketakutan yang tidak jelas dan gelisah, disertai respon otonom. Kecemasan juga merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Sedangkan menurut Yusuf dkk (2015) kecemasan dapat diartikan sebagai sebuah perasaan tidak nyaman atau rasa takut saat menghadapi kejadian dalam hidup seperti tuntutan, persaingan, serta kejadian yang membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologis yang membuat individu melakukan tindakan atau mengambil keputusan

2. Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart (2016) Kecemasan dibagi menjadi empat tingkat yaitu kecemasan ringan, sedang, berat dan panik. Semakin tinggi tingkat kecemasan individu maka akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis Tahapan tingkat kecemasan dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari; cemas menyebabkan individu menjadi waspada, menajamkan indera dan meningkatkan lapang persepsinya.

- b. Kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada suatu hal dan mempersempit lapang persepsi individu. Individu menjadi tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area.
- c. Kecemasan berat, mengurangi lapang persepsi individu. Individu berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan, individu perlu banyak arahan untuk berfokus pada area lain.
- d. Tingkat panik (sangat berat) dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsi, karena mengalami kehilangan kendali. Individu yang mencapai tingkat ini tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional.

3. Faktor Penyebab Kecemasan

Nevid *et al.*, (2014) mengidentifikasi beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain:

- a. Faktor sosial lingkungan, meliputi pemaparan terhadap peristiwa yang mengancam atau traumatis, mengamati respon takut pada orang lain, dan kurangnya dukungan sosial.

- b. Faktor biologis, meliputi predisposisi genetik, irregularitas dalam fungsi neurotransmitter, dan abnormalitas dalam jalur otak yang memberi sinyal bahaya atau yang menghambat tingkah laku repetitif.
- c. Faktor perilaku, meliputi pemasangan stimuli aversif dan stimuli yang sebelumnya netral, kelegaan dari kecemasan karena melakukan ritual kompulsif atau menghindari stimuli fobik, dan kurangnya kesempatan untuk pemunahan karena penghindaran terhadap objek atau situasi yang ditakuti.
- d. Faktor kognitif dan emosional, meliputi konflik psikologis yang tidak terselesaikan (Freudian atau teori Psikodinamika) faktor-faktor kognitif seperti prediksi berlebihan tentang ketakutan, keyakinan-keyakinan yang *self defeating* atau irasional, sensitivitas berlebih terhadap ancaman, sensitivitas kecemasan, salah atribusi dari sinyal tubuh, dan *self efficacy* atau efikasi diri yang rendah.

Dari faktor-faktor yang disebutkan di atas, efikasi diri termasuk dalam faktor kognitif dan emosional. Efikasi diri diketahui dapat memainkan peran penting terhadap suatu kecemasan. Individu yang memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi tidak akan merasa mudah terbebani, sehingga tidak mudah mengalami kecemasan. Sedangkan individu yang memiliki efikasi diri yang rendah akan mudah mengalami kecemasan dikarenakan individu tersebut merasa bahwa segala sesuatu dianggap sebagai sebuah ancaman dan hambatan, sehingga akan sangat baik apabila seseorang memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi (Holleb, 2016).

4. Aspek-aspek Kecemasan

Kecemasan mempengaruhi kemampuan berpikir, persepsi individu terhadap pengaruh psikologis dari kecemasan itu sendiri, reaksi yang muncul oleh tubuh ketika individu mengalami kecemasan. Calhoun dan Acocella (dalam Purwastuty, 2019) mengemukakan aspek-aspek kecemasan yang dikemukakan dalam tiga reaksi, yaitu sebagai berikut:

- a. Reaksi emosional, yaitu komponen kecemasan yang berkaitan dengan persepsi individu terhadap pengaruh psikologis dari kecemasan, seperti perasaan keprihatinan, ketegangan, sedih, mencela diri sendiri atau orang lain.
- b. Reaksi kognitif, yaitu ketakutan dan kekhawatiran yang berpengaruh terhadap kemampuan berpikir jernih sehingga mengganggu dalam memecahkan masalah dan mengatasi tuntutan lingkungan sekitarnya.
- c. Reaksi fisiologis, yaitu reaksi yang ditampilkan oleh tubuh terhadap sumber ketakutan dan kekhawatiran. Reaksi ini berkaitan dengan system syaraf yang mengendalikan berbagai otot dan kelenjar tubuh sehingga timbul reaksi dalam bentuk jantung berdetak lebih keras, nafas bergerak lebih cepat, tekanan darah meningkat dan lain sebagainya.

5. Alat Ukur Kecemasan

Menurut Saputro dan Fazris, (2017) *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa. Skala HARS penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

- a. Perasaan Cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b. Ketegangan: merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, dan lesu, tidak bisa istirahat tenang, dan mudah terkejut.
- c. Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, dan pada kerumunan orang banyak.
- d. Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan.
- e. Gangguan kecerdasan: daya ingat buruk, susah berkonsentrasi.
- f. Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
- g. Gejala somatik: sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.

- h. Gejala sensorik: tinitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, dan perasaan ditusuk-tusuk.
- i. Gejala kardiovaskuler: berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung hilang sekejap.
- j. Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, napas pendek/ sesak.
- k. Gejala gastrointestinal: sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, berat badan turun, susah buang air besar.
- l. Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan air seni, amenorrhoe, menorrhagia, frigid, ejakulasi praecoeks, ereksi lemah, dan impotensi.
- m. Gejala otonom: mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, dan bulu roma berdiri.
- n. Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek cepat, dan muka merah.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

- 0= tidak ada gejala sama sekali
- 1= satu gejala yang ada
- 2= sedang/separuh gejala yang ada
- 3= berat/ lebih dari separuh gejala yang ada
- 4= sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil:

- Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
- Skor 14-20 = kecemasan ringan
- Skor 21-27 = kecemasan sedang
- Skor 28-41 = kecemasan berat
- Skor 42-52 = kecemasan berat sekali

B. Konsep Efikasi Diri

1. Definisi Efikasi Diri

Menurut Alwisol (dalam Cahyadi, 2021) Efikasi diri adalah pandangan atau persepsi pada diri tentang bagaimana diri dapat berfungsi sesuai situasi yang sedang dihadapi. Efikasi diri secara umum tidak berkaitan dengan keahlian yang dimiliki individu melainkan lebih kepada psikologis atau keyakinan individu.

Efikasi diri juga dapat diartikan sebagai keyakinan atau kepercayaan individu terhadap kemampuan dirinya untuk mengorganisasi, melakukan suatu tugas, mencapai suatu tujuan, menghasilkan sesuatu dan

mengimplementasikan tindakan untuk menampilkan kecakapan tertentu (Baron dan Byrne dalam Ariska dkk, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa efikasi diri adalah keyakinan individu terhadap kemampuan yang dimilikinya, untuk melaksanakan serangkaian kegiatan guna mencapai tujuan tertentu.

2. Aspek-aspek Efikasi Diri (*Self Efficacy*)

Bandura (dalam Ghufron dan Risnawati, 2016) menyebutkan bahwa efikasi diri pada diri tiap individu akan berbeda antara satu individu dengan yang lainnya berdasarkan 3 dimensi, yakni:

1. Dimensi Tingkat Kesulitan (*Level*).

Aspek ini berkaitan dengan kesulitan tugas. Apabila tugas-tugas yang dibebankan pada individu disusun menurut tingkat kesulitannya, maka perbedaan *self efficacy* individual terbatas pada tugas-tugas yang sederhana, menengah, atau tinggi. Individu akan melakukan kegiatan yang dirasa mampu untuk dilaksanakan serta tugas-tugas yang diperkirakan di luar batas kemampuan yang dimiliki. Semakin tinggi tingkat kesulitan tugas maka semakin tinggi pula tuntutan *self efficacy* seseorang.

2. Dimensi Kekuatan (*Strength*)

Tingkat kekuatan dalam hal ini berkaitan erat dengan kekuatan akan keyakinan yang dimiliki oleh individu. Individu yang memiliki kekuatan keyakinan yang tinggi akan memiliki usaha yang tinggi meskipun pernah mempunyai pengalaman kegagalan sebelumnya.

Kekuatan ini meliputi gigit dalam belajar, gigit dalam menyelesaikan tugas, serta konsistensi dalam mencapai tujuan. Individu yang memiliki keyakinan yang kuat akan *self efficacy* yang dimilikinya tentu akan berusaha dan berjuang untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Namun bagi individu yang tidak memiliki keyakinan yang kuat, maka individu tersebut akan mudah menyerah dan goyah untuk berusaha mencapai tujuan yang ditetapkannya.

3. Dimensi Generalisasi (*generality*).

Aspek generalisasi dalam hal ini berkaitan dengan bidang pencapaian individu seperti penguasaan tugas, penguasaan materi pelajaran, serta cara mengatur waktu. Tidak semua individu mampu melakukan tugas dalam beberapa bidang tertentu akan tetapi individu yang memiliki *self efficacy* tinggi cenderung menguasai tugas dari berbagai bidang yang berbeda. Sementara itu, untuk individu yang memiliki *self efficacy* rendah cenderung hanya menguasai tugas dari bidang-bidang tertentu saja.

3. Sumber Efikasi Diri (*Self Efficacy*)

Menurut Bandura (dalam Ghufro dan Risnawati, 2016) ada empat faktor pembentuk efikasi diri, yang terdiri dari:

1. *Mastery Experience* (pengalaman keberhasilan)

Keberhasilan yang didapatkan akan meningkatkan efikasi diri yang dimiliki seseorang sedangkan kegagalan akan menurunkan efikasi dirinya. Apabila keberhasilan yang didapatkan seseorang lebih

banyak karena faktor-faktor di luar dirinya, biasanya tidak akan membawa pengaruh terhadap peningkatan efikasi diri. Akan tetapi, apabila keberhasilan itu didapat melalui hambatan yang besar dan merupakan hasil perjuangan sendiri maka hal itu akan membawa pengaruh terhadap peningkatan efikasi diri.

2. *Vicarious Experience* atau *modelling* (meniru)

Pengalaman keberhasilan orang lain yang memiliki kemiripan dengan individu dalam mengerjakan suatu tugas biasanya akan meningkatkan efikasi diri seseorang dalam mengerjakan tugas yang sama. Efikasi tersebut didapat melalui *social models* yang biasanya terjadi pada diri seseorang yang kurang pengetahuan tentang kemampuan dirinya sehingga melakukan modeling. Namun efikasi diri yang didapat tidak akan berpengaruh bila model yang diamati tidak memiliki kemiripan atau berbeda dengan model.

3. *Verbal Persuasion*

Informasi tentang kemampuan yang disampaikan secara verbal oleh seseorang yang berpengaruh biasanya digunakan untuk menyakinkan seseorang bahwa ia cukup mampu melakukan suatu tugas.

4. *Physiological & Emotion State*

Kecemasan dan stres yang terjadi dalam diri seseorang ketika melakukan tugas sering diartikan suatu kegagalan. Pada umumnya seseorang cenderung akan mengharapkan keberhasilan dalam kondisi yang tidak diwarnai oleh ketegangan dan tidak merasakan adanya

keluhan atau gangguan somatik lainnya. Efikasi diri biasanya ditandai oleh rendahnya tingkat stress dan kecemasan sebaliknya efikasi diri yang rendah ditandai oleh tingkat stress dan kecemasan yang tinggi pula.

4. Alat Ukur Efikasi Diri

Kuesioner GSE pertama kali dikemukakan oleh Matthias Jerusalem dan Ralf Schwarzer tetapi masih dalam bahasa Jerman, kuesioner ini terdiri dari 10 item pertanyaan dengan pola menjawab yang menggunakan empat poin dengan skala *Likert*. Uji reabilitas GSE dilakukan menerapkan *Cronbach's alpha* dengan hasil yang berkisar antara 79 sampai 90. Kuesioner ini bisa dipakai dalam berbagai situasi dan mencakup 3 indikator yakni *magnitude, generality, dan strenght*. Uji validitas GSE menyatakan bahwa kuesioner ini bersesuaian dengan tingkat emosi, optimisme, kepuasan bekerja dan koefisien negatif ditemukan untuk kecemasan, depresi, stress, dan keluhan kesehatan (Romppel *et al.* 2013).

Cara penilaian efikasi diri adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

- Sangat Sesuai = 4
- Sesuai = 3
- Tidak Sesuai = 2
- Sangat Tidak Sesuai = 1

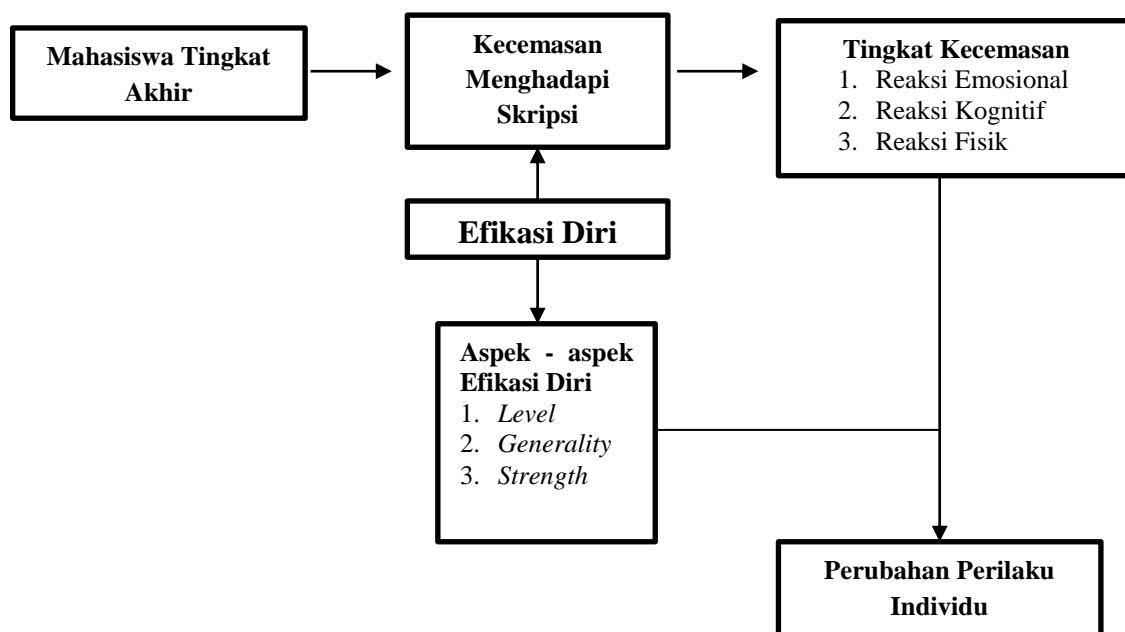
Penentuan derajat efikasi diri dengan cara menjumlahkan skor 1-10 dengan hasil:

- 1) Rendah = 10-20
- 2) Sedang = 21-30
- 3) Tinggi = 31-40

C. Kerangka Teori

Notoadmodjo (2018) menjelaskan bahwa kerangka teori merupakan gambaran dari teori dimana suatu riset berasal atau dikaitkan. Sehingga dalam penelitian ini kerangka teorinya adalah sebagai berikut:

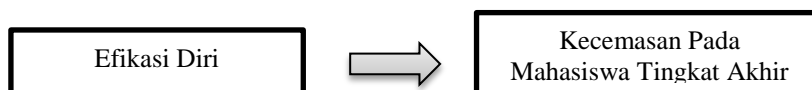
Bagan 2.1. Kerangka Teori



D. Kerangka Konsep

Menurut Nursalam (2017) kerangka konsep penelitian merupakan abstraksi dari suatu realitas sehingga dapat dikomunikasikan dan membentuk teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel yang diteliti

Bagan 2.2. Kerangka Konsep



E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2017). Hipotesis dari penelitian ini adalah:

Ada Hubungan Efikasi Diri dengan Kecemasan pada mahasiswa program studi S1 keperawatan dalam menyusun skripsi di Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung tahun 2024.