

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Ansietas

a. Pengertian

Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2016).

Ansietas merupakan perasaan tidak tenang yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) (Yusuf, Fitriyari, & Tristiana, 2019).

Ansietas sebagai respon emosi subjektif tidak disadari objek spesifik dan dikomunikasikan secara interpersonal (Potter et al., 2021)

b. Tanda dan Gejala

Menurut (SDKI, 2017) tanda dan gejala ansietas sebagai berikut ini:

1) Gejala dan Tanda Mayor

- a) Subjektif : Merasa bingung, Merasa khawatir dengan akibat dan kondisi yang dihadapi

b) Objektif : Tampak gelisah, Tampak tegang, Sulit tidur

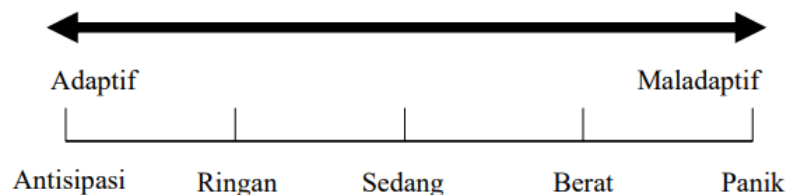
2) Gejala dan Tanda Minor

a) Subjektif : Mengeluh pusing, Anoreksia, Palpitasi,
Merasa tidak berdaya

b) Objektif : Frekuensi nafas meningkat, Frekuensi nadi meningkat, Tekanan darah meningkat, Diaphoresis, Tremor, Muka tampak pucat, Suara bergetar, Kontak mata buruk, Sering berkemih, Berorientasi pada masa lalu

c. Rentang Respon Ansietas

Rentang respon individu terhadap ansietas berfluktuasi antara respon adaptif dan maladaptif seperti pada gambar :



Gambar 2 1 Rentang respon tingkat ansietas

Sumber : (Purwanto, Buku Ajar Keperawatan Jiwa, 2015)

d. Tingkat Ansietas

Menurut (Donsu, 2017) adapun tingkat ansietas adalah :

1) Ansietas ringan (Mild Anxiety), berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan

menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya.

- 2) Ansietas sedang (Moderate Anxiety), memusatkan perhatian pada hal – hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Perhatian seseorang menjadi selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah lewat arahan dari orang lain.
- 3) Ansietas berat (Severe Anxiety), kecemasan berat ditandai lewat sempitnya persepsi seseorang. Selain itu, memiliki perhatian terpusat pada hal yang spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal – hal lain, di mana semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan.
- 4) Panik, setiap seseorang memiliki kepanikan. Hanya saja, kesadaran dan kepanikan itu memiliki kadarnya masing – masing. Kepanikan muncul disebabkan karena kehilangan kendali diri dan detail perhatian kurang. Ketidakmampuan melakukan apapun meskipun dengan perintah menambah tingkat kepanikan seseorang.

e. Bentuk Ansietas

Menurut spielberg dalam Meiza et al., (2018) mengkategorikan ansietas menjadi dua bentuk yaitu :

1) Trait anxiety

Rasa dimana seseorang merasa dirinya terancam akan

tetapi kondisi yang sebenarnya baik-baik saja. Hal ini karena rasa cemas disebabkan oleh kepribadiannya.

2) State anxiety

State anxiety adalah suatu kondisi emosi pada diri seseorang yang bersifat sementara dengan adanya perasaan tegang.

Sedangkan Freud membagi ansietas dalam tiga jenis yaitu:

1) Ansietas Neurosis

Rasa cemas disebabkan oleh perasaan yang membuat dirinya selalu bahaya tanpa sebab. Perasaan itu berada pada ego, yang muncul dari dorongan pribadi.

2) Ansietas Moral

Berasal antara ego dan superego. Hal ini disebabkan tidak adanya sikap menetap terhadap apa yang diyakini. Kecemasan ini adalah rasa takut terhadap isi hati.

3) Ansietas Realistik

merupakan perasaan yang tidak menyenangkan. Kecemasan realistik merupakan rasa takut adanya bahaya-bahaya nyata yang berasal dari dunia luar.

f. Etiologi

Purwanto, (2015) menyatakan bahwa ansietas dapat diekspresikan secara langsung melalui timbulnya gejala atau

mekanisme koping yang dikembangkan untuk menjelaskan asal ansietas yaitu :

1) Faktor Predisposisi:

- a) Dalam pandangan psikoanalitik yang dikemukakan oleh Sigmund Freud, ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma- norma budaya individu. Ego atau Aku, berfungsi mediator antara tuntutan id dan superego, yang berfungsi memperingatkan ego tentang sesuatu bahaya.
- b) Menurut pandangan interpersonal yang dikemukakan oleh Sullivan, ansietas timbul dari perasaan takut dari tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Hal ini juga berhubungan dengan trauma perkembangan seperti perpisahan, kehilangan yang menimbulkan individu tidak berdaya. Seseorang dengan harga diri rendah biasanya mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.

- c) Menurut pandangan perilaku ansietas merupakan hasil frustrasi dari segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Para ahli perilaku menganggap ansietas sebagai suatu dorongan untuk belajar berdasarkan keinginan untuk menghindari rasa sakit. Ahli teori pembelajaran meyakini bahwa individu yang sejak kecil terbiasa dalam kehidupannya dihadapkan pada ketakutan yang berlebihan akan menunjukkan kemungkinan ansietas berat pada kehidupan masa dewasanya. Ahli teori konflik memandang ansietas sebagai pertentangan antara dua kepentingan yang berlawanan. Mereka meyakini adanya hubungan timbal balik antara konflik dan ansietas. Konflik menimbulkan ansietas dan ansietas menimbulkan perasaan tak berdaya yang pada akhirnya akan meningkatkan konflik yang dirasakan
- d) Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan ansietas merupakan hal yang biasanya terjadi dalam suatu keluarga. Teori ini juga tumpang tindih antara gangguan ansietas dengan depresi.

e) Kajian biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepines. Reseptor ini mungkin membantu mengatur ansietas. Penghambat asam aminobutirat-gama neuroregulator (GABA) juga mempunyai peran penting dalam mekanisme biologis berhubungan dengan ansietas, sebagaimana halnya dengan endorphin. Selain itu, telah dibuktikan bahwa kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap ansietas. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stresor.

2) Faktor Presipitasi

Stressor pencetus dapat berasal dari sumber internal atau eksternal. Stressor pencetus dapat diklasifikasikan dalam dua jenis:

a) Ancaman terhadap integritas fisik meliputi disabilitas fisiologi yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.

b) Ancaman terhadap sistem diri dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada individu.

g. Faktor Yang Mempengaruhi Ansietas

Menurut (Tim Pokja DPP PPNI, 2017) faktor yang mempengaruhi ansietas yaitu :

- 1) Penyakit kronis progresif (mis. kanker, penyakit autoimun)
- 2) Penyakit akut
- 3) Hospitalisasi
- 4) Rencana operasi
- 5) Kondisi diagnosis penyakit belum jelas
- 6) Penyakit neurologis

h. Alat Ukur Ansietas

Ada beberapa alat ukur ansietas yang digunakan dalam penelitian, yaitu :

- 1) Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) HARS merupakan salah satu kuesioner yang mengukur skala ansietas yang masih digunakan sampai saat ini. Kuesioner terdiri atas 14 item. Masing-masing item terdiri atas 0 (tidak terdapat) sampai 4 skor (terdapat). Apabila jumlah skor

- 2) Taylor Manifest Anxiety Scale (T-MAS) merupakan kuesioner yang dirancang untuk mengukur skala ansietas pada individu. T-MAS terdiri atas 38 pertanyaan yang terdiri atas kebiasaan dan emosi yang dialami. Masing-masing terdiri atas “ya” dan “Tidak”
- 3) State Anxiety Inventory (SAI) merupakan kuesioner dengan metode evaluasi diri (self reporting instrument) yang dikemukakan oleh Spielberger dan kawan-kawan yang telah banyak dipergunakan dalam kasus terkait ansietas pada beberapa penelitian di dunia. Kuesioner SAI ini terdiri dari 20 pertanyaan yang berkenaan dengan kondisi atau perasaan pasien terhadap reaksi stres akut yang dialami pasien saat menghadapi suatu stressor tertentu. Kuesioner SAI memiliki jawaban dari 1 sampai 4 dengan poin skala likert.
- 4) Depression Anxiety Stress Scale (DASS) DASS terdiri atas pertanyaan terkait tanda dan gejala depresi, ansietas dan stres. Kuesioner DASS ada dua jenis yaitu DASS 42 dan DASS 21. DASS 42 terdiri atas 42 pertanyaan sedangkan DASS 21 terdiri atas 21 pertanyaan, masing-masing gangguan (depresi,

ansietas, dan stres) terdapat 7 pertanyaan. Masing-masing item terdiri atas 0 (tidak terjadi dalam seminggu terakhir) sampai 3 (sering terjadi dalam waktu seminggu terakhir)

- 5) Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) Kuesioner ZSAS terdiri atas 20 pernyataan terkait gejala ansietas. Masing-masing pernyataan terdapat 4 penilaian yang terdiri dari 1 (tidak pernah), 2 (jarang), dan 3 (kadang kadang), dan 4 (sering). Klasifikasi tingkat ansietas berdasarkan skor yang diperoleh yaitu 20-40 (tidak cemas), 41-60 (ansietas ringan), 61-80 (ansietas sedang), dan 81-100 (ansietas berat)

Alasan penulis menggunakan instrumen SAI karena instrumen ini sudah digunakan secara luas dan tersedia dalam Bahasa Hernawaty et.al (2015) dan telah diuji validitas dan reliabilitas oleh Ati et.al (2015) dengan nilai alpha cronbach 0.93 . Instrument ini pernah di gunakan pada mahasiswa (Vitasari et al., 2011) kuesioner dengan jumlah yang lebih sedikit dibandingkan kuesioner lainnya sehingga mampu menghemat waktu dalam pengisian.

2. Dukungan sosial

a. Pengertian

Dukungan sosial merupakan derajat dukungan yang

diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh seseorang yang memiliki hubungan emosional dekat dengan orang tersebut, dukungan sosial merujuk pada rasa nyaman, kepedulian, harga diri atau segala macam bentuk bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok lain (Sarafino & Smith, 2012)

Dukungan sosial dapat diartikan sebagai keberadaan orang lain (anggota keluarga, anak, cucu, saudara, teman, pekerja sosial, pendamping sosial) dan kelembagaan (kementerian, dinas sosial, pemerintah lokal, perusahaan, organisasi sosial, dsb) yang dapat diandalkan untuk memberi bantuan, semangat, penerimaan serta perhatian sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan hidup individu, keluarga, atau kelompok yang sedang menghadapi masalah. (Lembaga Sertifikasi Pekerjaan Sosial, 2020)

b. Fungsi dan manfaat dukungan sosial

Fungsi dukungan sosial bagi klien/penerima manfaat, jika dilihat dari hubungannya dengan orang lain adalah sebagai berikut :

- 1) Kelekatan (perasaan kedekatan emosi dan timbulnya rasa aman klien/penerima manfaat).
- 2) Integrasi sosial (perasaan menjadi bagian dari keluarga dan komunitas yang dapat berbagi tentang

hal-hal umum dan aktivitas rekreasional bagi klien/penerima manfaat).

- 3) Penghargaan (pengakuan terhadap kemampuan dan keterampilan klien).
- 4) Ikatan yang dapat dipercaya, jaminan bahwa klien/penerima manfaat dapat mengandalkan anggota keluarga, saudara dan kerabat untuk mendapatkan bantuan dalam berbagai keadaan/situasi.
- 5) Bimbingan berisi nasehat dan informasi yang dapat diperoleh dari pekerja sosial, pendamping sosial, petugas kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat atau figur anggota keluarga yang dihormati. (Lembaga Sertifikasi Pekerjaan Sosial, 2020)

Manfaat dukungan sosial bagi klien/penerima manfaat adalah:

- 1) mencegah dan mengurangi depresi klien/penerima manfaat
- 2) mencegah keterasingan dan sendirian klien/penerima manfaat
- 3) meningkatkan kebahagiaan klien/penerima manfaat
- 4) menjaga kesehatan fisik dan kesehatan mental klien/penerima manfaat

- 5) menghilangkan stress pada klien/penerima manfaat
- 6) meningkatkan keterlibatan klien/penerima manfaat pada kegiatan sosial
- 7) mencegah penelantaran klien/penerima manfaat
- 8) mencegah tindak kekerasan pada klien/penerima manfaat.(Lembaga Sertifikasi Pekerjaan Sosial, 2020)

c. Prinsip dukungan sosial

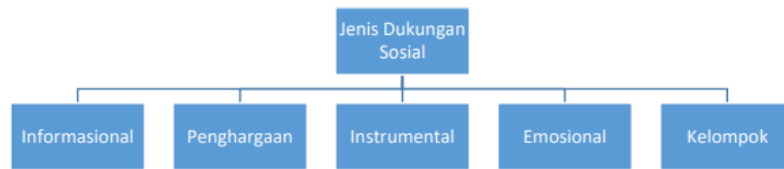
Prinsip – prinsip dukungan sosial menurut (Lembaga Sertifikasi Pekerjaan Sosial, 2020) sebagai berikut :

- 1) Prinsip menangani perasaan klien/penerima manfaat yang tidak menentu
- 2) Prinsip mengoptimalkan dukungan sosial
- 3) Prinsip berfokus pada keadaan sekarang
- 4) Prinsip menurunkan kecemasan melalui sistem dukungan
- 5) Prinsip menolong klien/penerima manfaat untuk menghindari situasi krisis
- 6) Prinsip mengklarifikasi dan menyelesaikan masalah melalui dukungan, pendidikan dan perubahan

d. Jenis Dukungan Sosial

Menurut (Sarafino & Smith, 2012) dukungan sosial yang diterima oleh individu atau klien/penerima manfaat

dapat berupa:



Gambar 2 2 Jenis dukungan sosial

1) Dukungan informasional

Dukungan informasional adalah dukungan yang berupa pemberian saran, sugesti, dan informasi yang dapat digunakan mengungkapkan atau menyelesaikan masalah. Jenis dukungan informasional meliputi nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Sumber informasi dapat berupa buku, majalah, harian umum, artikel, siaran radio, dan program televisi.

2) Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan dapat menyebabkan individu yang menerima dukungan membangun rasa menghargai dirinya, percaya diri, dan merasa bernilai. Dukungan jenis ini akan sangat berguna ketika individu mengalami stres karena tuntutan tugas yang lebih besar daripada kemampuan yang dimilikinya

3) Dukungan instrumental

Dukungan instrumental adalah dukungan berupa

bantuan secara langsung dan nyata seperti memberi atau meminjamkan uang atau membantu meringankan tugas orang yang sedang stres

4) Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah dukungan dari ekspresi seperti perhatian, empati, dan turut prihatin kepada seseorang. Dukungan ini akan menyebabkan penerima dukungan merasa nyaman, tenang kembali, merasa dimiliki dan dicintai ketika dia mengalami stres, memberi bantuan dalam bentuk semangat, kehangatan personal, dan cinta

5) Dukungan kelompok

Merupakan dukungan yang dapat menyebabkan individu merasa bahwa dirinya merupakan bagian dari suatu kelompok dimana anggota-anggotanya dapat saling berbagi.

e. Pengukuran Dukungan Sosial

Terdapat beberapa alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur dukungan sosial yang diterima oleh individu. Beberapa alat ukur tersebut adalah

- 1) *Berlin Social Support Scales (BSSS)* dari Schwarzer & Schulz (2003), tujuan dari kuesioner ini kepada pasien dewasa yang terkena kanker. Dengan 6 sub

skala : *perceived support, received support, need for support, support seeking, protective buffering, provided support*

- 2) *Interpersonal Support Evaluation List (ISEL)* yang dikembangkan oleh Cohen et al 1985, yang memiliki dua versi yaitu populasi mahasiswa dengan 48 item dan populasi umum dengan 40 item, dan meliputi empat sub skala: *Appraisal, belonging, tangible, dan self esteem support*
- 3) *Inventory of socially supportive behaviours (ISSB)* yang dikembangkan oleh manuel barrera tahun 1981. Pengukuran self report berisi 40 item yang disusun untuk mengukur seberapa sering individu menerima bermacam-macam bentuk bantuan selama bulan-bulan sebelumnya. Subjek diminta untuk memilih salah satu poin dari 5 poin skala Likert (1=Tidak sama sekali, 2=satu atau dua kali, 3=Satu kali dalam seminggu, 4=Beberapa kali dalam seminggu, dan 5=Setiap hari) di tiap itemnya.
- 4) *The Social Provision Scale (SPS)* yang dikembangkan oleh Cutrona dan Russell,1987. Alat ukur terdiri dari 24 item yang menyediakan enam sub skala yaitu *reliable alliance, attachment, guidance,*

nurturance, social integration, dan reassurance of worth.

- 5) *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) yang dikembangkan oleh Gregory D. Zimet pada tahun 1988 adalah dukungan yang diterima individu yang didapatkan dari orang-orang terdekat individu. Dukungan tersebut meliputi : dukungan keluarga, dukungan dari teman dan dukungan dari orang penting lainnya yang ada di sekitar individu. Dukungan ini dapat meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi kesulitan yang diambalnya.

Pada penelitian ini peneliti memilih untuk menggunakan Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) dengan 12 pertanyaan dengan 7 point dalam skala likert. Rentang jawaban 1 dari sangat tidak sesuai hingga 7 sangat sesuai dengan alpha cronbach 0.85. karena pada awalnya kuesioner ini memang dikembangkan bagi mahasiswa dan digunakan untuk mengukur perceived social support pada budaya yang berbeda-beda (Jayusman, 2018). Kuesioner ini memiliki pertanyaan yang lebih sedikit hingga bisa meminimalkan

waktu responden. Oleh sebab itu, peneliti merasa alat ukur ini cocok digunakan untuk subjek mahasiswa.

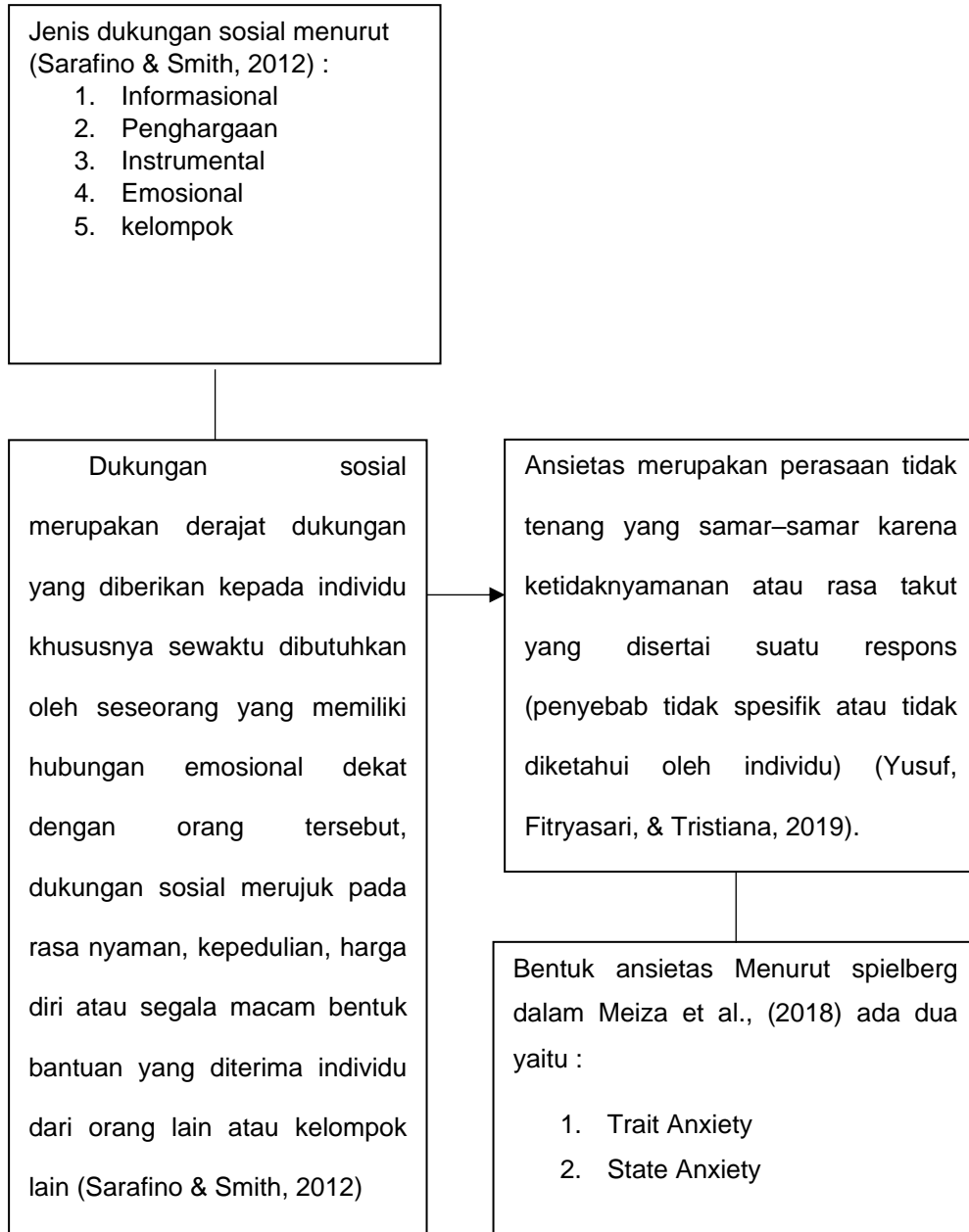
B. Penelitian Terkait

1. Anggiat Timbul Purba, Abdul Munir, Dan Amanah Surbakti (2022). Hubungan Kepercayaan Diri dan Dukungan Sosial dengan Kecemasan Mahasiswa Magister Psikologi Universitas Medan Area dalam Menyelesaikan Tesis. hipotesis pertama ada hubungan negatif yang signifikan antara kepercayaan diri dengan kecemasan, dilihat dari nilai koefisien determinan (R) = -0,602, kontribusi sebesar 36,2 %. Hipotesis kedua diketahui ada hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kecemasan dilihat dari nilai koefisien determinan (R) = -0,631, kontribusi sebesar 39,8 %. Dan hipotesis ketiga menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara Kepercayaan Diri dan Dukungan Sosial dengan Kecemasan dilihat dari nilai koefisien determinan (R) = - 0,659 memberikan kontribusi sebesar 43,4 %. Berdasarkan hasil penelitian ketiga hipotesis dapat diterima.
2. Roza Misalia, Ririn Muthia Zukhra, Fathra Annis Nauli (2022). Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Menyusun Skripsi Pada Masa Pandemi. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kecemasan

pada mahasiswa tingkat akhir dalam menyusun skripsi pada masa pandemi di Universitas Riau dengan p value 0,022 ($\alpha < 0,05$). Kecemasan banyak terjadi pada mahasiswa dengan usia 22 tahun dan rata-rata mengalami kecemasan sangat berat dengan dukungan yang tinggi.

3. Winda Lestari dan Dyah Astorini Wulandari (2021). Hubungan Antara Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Akademik Pada Mahasiswa Yang Menyusun Skripsi Di Masa Pandemi Covid-19 Semester Genap Tahun Ajaran 2019/2020. Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi prodi psikologi dan teknik informatika dengan populasi 100 orang didapatkan hasil Hipotesis adanya hubungan antara dukungan sosial terhadap kecemasan akademik diterima.

C. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2 3 Kerangka Teori Penelitian

D. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan kerangka teori diatas maka didapatkan kerangka konsep ansietas dengan dukungan sosial terhadap pembelajaran mahasiswa di universitas muhammadiyah kalimantan timur yang meliputi variabel independen atau variabel bebas menurut Sugiyono (2015), adalah variabel yang menjadi sebab perubahannya atau variabel yang mempengaruhi, sehingga mengakibatkan timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel independen dalam penelitian ini yaitu dukungan sosial. Variabel dependen atau variabel terikat menurut Sugiyono (2015), adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi sebab akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu ansietas

Variabel Independen

Dukungan Sosial



Variabel Dependen

Ansietas

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2013). Berdasarkan pada kerangka berpikir, maka hipotesis penelitian sebagai berikut :

Ha : Adanya hubungan antara dukungan sosial dengan ansietas pada mahasiswa di universitas muhammadiyah kalimantan timur

H_0 : Tidak adanya hubungan antara dukungan sosial dengan ansietas pada mahasiswa di universitas muhammadiyah kalimantan timur