

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kecemasan

2.1.1 Pengertian Kecemasan

Perasaan ketakutan, khawatir yang tidak diketahui penyebabnya secara pasti biasa disebut cemas atau anxietas. Kecemasan menjadi reaksi yang tepat jika muncul saat menghadapi suatu hal yang mengancam, akan tetapi jika reaksi yang dialami (gejala) dan intensitasnya tidak tepat maka cemas menjadi tidak wajar menurut Navid *et al.* (2005) dalam Nugraha, (2020). Saat individu menghadapi tekanan kehidupan, kecemasan ialah reaksi yang normal. Kecemasan pada seseorang akan muncul sendiri atau bersamaan dengan gejala lainnya dari beberapa respon emosi (Jendra & Sugiyono, 2020).

Stuart & Keliat (2019) menyebutkan kecemasan merupakan rasa takut, khawatir yang tidak jelas diikuti rasa ketidakamanan, isolasi, ketidakpastian, dan ketidakberdayaan. Sedangkan Kaplan *et al.* (2010) dalam Anita (2019) mendefinisikan kecemasan ialah respon seseorang terhadap sesuatu yang berbahaya akan tetapi bisa juga menjadi hal yang normal yang dapat menjadikan seseorang memiliki pengalaman dan menemukan jati diri hidupnya.

2.1.2 Tanda dan Gejala Kecemasan

Gejala-gejala kecemasan menurut Kholil (2010) dalam Jendra & Sugiyono (2020) yaitu sebagai berikut:

- 1) Munculnya kejadian yang membuat hati menjadi cemas, disetiap hal yang terjadi menyebabkan rasa cemas dan takut. Kecemasan itu adalah wujud ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas.

- 2) Emosi yang tidak stabil dan kuat muncul seiring dalam keadaan heboh dan marah yang memuncak, biasanya diiringi depresi.
- 3) Kecemasan diikuti beberapa pandangan yang tidak berdasar (delusi), *delusion of persecution* (pikiran yang dikejar-kejar), bayangan atau fantasi dan ilusi.
- 4) Muncul gejala fisik seperti mual, BAB cair, badan gemetar dan merasa lelah, muncul keringat.
- 5) Muncul ketakutan dan ketegangan dalam waktu yang cukup lama sehingga berakibat tekanan darah menjadi tinggi.

2.1.3 Sumber – Sumber Kecemasan

Sumber- sumber kecemasan menurut Suryabrata (2015) yaitu:

1) Frustrasi

Tekanan perasaan jengkel yang disebabkan karena gagal dalam mencapai suatu tujuan.

2) Konflik

Merupakan percekocokan, perselisihan dan pertentangan. Saat dua hal atau lebih kebutuhan yang bertentangan harus diselesaikan dalam waktu yang bersamaan biasanya konflik akan terjadi.

3) Ancaman

Suatu kegiatan yang berpotensi membuat seseorang atau kelompok dalam bahaya.

4) Harga Diri

Kesadaran seseorang terhadap besar nilai yang ada dalam diri sendiri. Harga diri biasanya terbentuk karena pengalaman seseorang tersebut.

5) Lingkungan

Dukungan yang didapatkan dari lingkungan sekitar individu yang bisa membuat kecemasan individu tersebut berkurang.

2.1.4 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Carnrgie (2007) dalam Fadila (2018) mengungkapkan faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu:

- 1) Faktor Kognitif Seseorang; kecemasan datang pada seseorang saat mengalami hal yang membuat tidak nyaman atau takut. Sehingga reaksi cemas bisa muncul kembali/ berulang sebagai wujud dari pengalaman membahayakan yang pernah dialami sebelumnya.
- 2) Faktor Lingkungan; kecemasan bisa muncul di suatu wilayah saat bersinggungan dengan nilai atau adat di wilayah tersebut. Saat seseorang belum siap mengalami perubahan yang sangat cepat, biasanya akan muncul kecemasan.
- 3) Faktor Proses Belajar; gejala ketidaknyamanan yang pernah dialami seseorang akan dipelajari sehingga bisa berusaha menyesuaikan diri jika suatu saat gejala muncul kembali.

2.1.5 Tingkat Kecemasan

Muyasaroh, (2020) mengungkapkan tingkatan kecemasan sebagai berikut:

- 1) Kecemasan Ringan, biasanya terjadi saat ada ketegangan dalam hidup sehari-hari. Perubahan secara fisiologis seperti insomnia, hipersensitif terhadap suara dan tidak tenang/ khawatir.
- 2) Kecemasan Sedang, individu hanya fokus terhadap sesuatu yang dianggap penting saja dan mengabaikan yang lainnya, sehingga lebih selektif , tetapi dapat lebih terarah saat melakukan sesuatu. Respon fisiologi ditandai dengan

meningkatnya tekanan darah dan denyut nadi, mulut mejadi kering, nafas pendek khawatir/ gelisah dan sulit buang air besar.

- 3) Kecemasan Berat, penerimaan individu cenderung mengalami penurunan, biasanya individu akan berpusat pada suatu hal yang lebih spesifik dan tidak memikirkan hal yang lain. Gejala kecemasan berat diantaranya: penerimaan yang kurang, keterbatasan dalam rentang perhatian, hanya fokus dalam hal yang spesifik/ detail, sulit konsentrasi. Gejala fisik seperti nadi berdetak lebih cepat, sering buang air besar maupun kecil, sulit tidur, mual, muntah, badan gemetar, dan pusing/ sakit kepala.
- 4) Panik, dihubungkan dengan rasa takut dan teror. Saat mengalami panik, individu kesulitan menjalani kegiatan meskipun dengan arahan. Panik mengakibatkan pikiran menjadi irasional, peningkatan aktivitas motorik, penurunan sosialisasi, penyimpangan terhadap persepsi yang ditandai dengan penurunan fokus pada suatu kejadian.

2.1.6 Pengukuran Kecemasan

Kuesioner kecemasan yang dapt digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan diantaranya:

2.1.6.1 HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*)

Hamilton Anxiety Rating Scale menurut Hamilton (Biswas & Biswas, 2021) adalah alat ukur kecemasan yang mengacu pada timbulnya *symptom* atau gejala pada individu yang sedang menghadapi kecemasan. Dalam skala HARS ada 14 *symptom* atau gejala yang muncul, dalam setiap item yang diobservasi akan diberi 5 tingkatan skor atau nilai antara 0 (Nol) sampai dengan 4 (empat). Tingkat kecemasan ditentukan dengan cara menambahkan skor dan item 1-14, dengan

interpretasi hasil tidak ada kecemasan (skor < 14), kecemasan ringan (skor 14 – 20), kecemasan sedang (skor 21-27), kecemasan berat (skor 28-41), kecemasan sangat berat (skor 42-56).

2.1.6.2 L-MMPI (*Lie Scale Minnesota Multiphasic Personality Inventory*)

Lie Scale Minnesota Multiphasic Personality Inventory merupakan alat tes kesehatan jiwa untuk individu yang terdiri dari fungsi kepribadian, kondisi emosi saat ini dan sifat keparahan gangguan jiwa atau perilaku (psikopatologi), serta dapat memformulasikan intervensi atau terapi pengobatan (Ganellen, 1996).

2.1.6.3 T-MAS (*Taylor Manifest Anxiety Scale*)

Janet Taylor menemukan *Taylor Manifest Anxiety Scale* (TMAS). Tingkat kecemasan dapat diketahui dari hasil skor yang didapatkan dari kuesioner TMS yang berisikan 50 (lima puluh) butir pertanyaan dan semuanya menampilkan skor kecemasan yang muncul. Dari hasil pengukuran TMAS akan digambarkan dengan 3 skala tingkat kecemasan, yaitu kecemasan ringan (skor < 20), kecemasan sedang (skor 20–25), kecemasan berat (skor > 25) (Afrianti, 2009).

2.1.6.4 GAD-7 (*Generalized Anxiety Disorders*)

Pada tahun 2006 Robert L. Spitzer dan peneliti lain menemukan alat ukur kecemasan berupa *Generalized Anxiety Disorders* (GAD) 7 yang digunakan untuk menilai tingkat keparahan selama dua minggu terakhir. Tingkat kecemasan pada skala GAD-7 dibagi menjadi 4, yaitu minimal, rendah, sedang dan berat. Interpretasi tidak ada kecemasan atau kecemasan minimal bila skor 0-4, kecemasan ringan bila skor 5-9, kecemasan sedang bila skor 10-14 dan kecemasan berat bila skor diatas 15 (Spitzer, 2006).

2.1.6.5 DASS (*Depression Anxiety Stress Scales*)

Depression Anxiety and Stress Scale merupakan kuesioner untuk menilai depresi, tingkat kecemasan dan tingkat stress. Kuesioner ini merupakan alat untuk menentukan tingkat keparahan kondisi stress bukan sebagai alat bantu diagnosis. Proses mengerti, mengidentifikasi dan mengukur kondisi emosional individu secara klinis merupakan proses dalam DASS. Kategori DASS dibagi menjadi tiga sub skala yaitu mengukur ciri unik depresi (DASS-D), mengukur ciri unik ansietas atau kecemasan (DASS-A) dan mengukur keadaan stress atau ketegangan tetapi bukan ciri khas depresi atau kecemasan (DASS-D) (Kurniawan, 2017).

Semua kuesioner pada dasarnya sama untuk mengkategorikan kecemasan berdasarkan tingkatan gejala-gejala kecemasan. Dalam penelitian ini peneliti mengaplikasikan kuesioner GAD-7.

2.1.7 Penatalaksanaan Kecemasan

2.1.7.1 Penatalaksanaan Farmakologi

Pengobatan yang digunakan dalam mengatasi anti kecemasan diantaranya benzodiazepine, buspiron dan berbagai anti depresan juga digunakan. Pemberian terapi dengan Benzodiazepine tidak disarankan untuk terapi jangka panjang karena bisa menyebabkan ketergantungan.

2.1.7.2 Penatalaksanaan Non Farmakologi

Beberapa strategi dalam penatalaksanaan non farmakologi menurut Setyawan & Oktavianto (2020) yaitu:

- 1) Relaksasi
- 2) Distraksi
- 3) Relaksasi otot progresif
- 4) Mendengarkan Al-Quran

- 5) Program *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR)
- 6) *Guided Imagery*/ Imajinasi terbimbing
- 7) Terapi Spiritual
- 8) Aromaterapi

Sarahdevina & Yudiarso (2022) mengungkapkan kecemasan orang dewasa bisa ditangani dengan *mindfulness based stress reduction*, terapi baca Al-Quran, relaksasi dan terapi menulis. Terapi jurnal (*Journal therapy*), *therapeutic writing*, *cathartic writing* (menulis katarsis), *refeective writing* (menulis reflektif) dan *expressive writing* (menulis ekspresif) merupakan beberapa teknik dalam terapi menulis (Wright, 2004).

2.2 Terapi *Expressive Writing*

2.2.1 Pengertian

Salah satu jenis terapi modalitas yang dapat digunakan dalam proses asuhan keperawatan jiwa yang bertujuan untuk mengubah perilaku maladaptif menjadi perilaku yang adaptif adalah terapi *expressive writing*. Terapi *expressive writing* ialah proses terapi yang dilakukan dengan cara menulis ekspresif dengan menyampaikan perasaan emosional yang bertujuan mengurangi tingkat stres yang sedang dirasakan seseorang (Sarka & Sri dalam Anggarawati *et al.*, 2021).

Bolton (dalam Hartini *et al.*, 2021) mengartikan *expressive writing therapy* sebagai terapi yang menggunakan proses pendekatan personal, mengungkapkan hal yang baru atau eksploratif dan menulis dengan mengungkapkan perasaan atau ekspresif, kreatif, dimana pasien atau klien ditawarkan untuk memilih topik untuk tulisan mereka sendiri, sesuai keinginan dan kebutuhan mereka sendiri. Menurut Pennebaker & Smyth (2016) dalam Ningtyas & Yuwono (2020) terapi *expressive*

writing adalah teknik menulis yang berisikan pengalaman atau peristiwa yang mengusik pikiran.

2.2.2 Tahapan Terapi *Expressive Writing*

Tahapan terapi menulis menurut Hynes & Thompson (2006) dalam Purnamarini, (2016) yaitu:

2.2.2.1 Recognition/Initial Writing

Merupakan tahap awal sebagai pembuka dalam sesi menulis. Tujuan dari tahap ini adalah membuka imajinasi, fokus pada pikiran, relaksasi, menghilangkan rasa takut yang mungkin muncul pada klien, mengevaluasi kondisi perasaan klien. Klien diberikan kesempatan untuk menulis kata atau frase dengan bebas atau menyampaikan suatu hal yang muncul dalam pikiran tanpa adanya arahan.

2.2.2.2 Examination atau *Writing Exercise*

Tujuan dari tahap ini adalah menggali reaksi klien terhadap keadaan tertentu. Tahap menulis ini berlangsung selama 10-30 menit pada setiap sesi. Kemudian setelah klien selesai menulis, diberikan kesempatan membacakan kembali tulisannya. Jumlah pertemuan berkisar 3-5 sesi secara berturut-turut atau 1 (satu) kali pertemuan dalam seminggu.

2.2.2.3 Juxtaposition atau *Feedback*

Pada tahap ini adalah sarana refleksi yang akan membuat klien memperoleh pemahaman yang mendalam tentang dirinya, memperoleh inspirasi sikap, perilaku atau nilai yang baru. Tulisan yang telah dibuat kemudian bisa dibaca, direfleksikan, disempurnakan, dikembangkan, kemudian disiskusikan dengan orang lain yang dipercaya. Yang harus ditanyakan saat tahap ini adalah bagaimana perasaan klien setelah selesai menulis dan saat membaca.

2.2.2.4 *Aplication to the Self*

Tahap ini merupakan tahap terakhir, klien akan diarahkan untuk mengaplikasikan ilmu baru dalam dunia realitas. Pemberi terapis atau konselor dapat membantu mengevaluasi apa yang telah dipelajari selama sesi menulis ekspresif dengan cara melihat kembali apa yang sebaiknya diperbaiki atau dipertahankan, menanyakan manfaat menulis bagi klien. Selain itu dilakukan evaluasi kepada klien apakah terdapat ketidaknyamanan atau membutuhkan bantuan lain untuk mengatasi permasalahan yang mungkin muncul setelah sesi menulis yang telah diikuti.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lubis & Rahayu (2021) terhadap mahasiswa dalam mengelola kecemasan dimasa pandemi *Covid-19* yang dilakukan *expressive writing therapy* selama 10-60 menit. Didapatkan hasil adanya penurunan tingkat kecemasan pada mahasiswa setelah diberikan *expressive writing therapy*.

Hasil penelitian Prameswari *et al.* (2021) *expressive writing therapy* yang dilakukan selama 35 menit sebanyak 4 kali pertemuan dalam 4 pekan, terbukti bahwa *expressive writing therapy* efektif menurunkan kecemasan kepada anak akibat korban bullying seluruh siswa di SMP Negeri 1 Mojotengah.

2.2.3 Tujuan Terapi *Expressive Writing*

Tujuan *expressive writing* menurut Pennebaker & Chung (2007) yaitu mampu membantu individu dalam mengurangi tekanan dan stressor, membantu individu menyalurkan ide, harapan dan perasaan, membantu individu merespon emosi yang dirasakan sehingga tidak menekan perasaannya.

2.2.4 Manfaat Terapi *Expressive Writing*

Manfaat terapi *expressive writing* menurut Bolton (dalam Hartini *et al.*, 2021) diantaranya membantu menangani kecemasan, depresi, perasaan tertekan, membantu individu mengerti dirinya dengan lebih baik, membantu individu menghadapi rasa takut pada penyakit yang dialami, kecanduan hingga membantu menyesuaikan diri individu terhadap perubahan dalam hidup, contohnya kehilangan pekerjaan, sakit dan rasa kehilangan.

Davis (dalam Hartini *et al.*, 2021) mengungkapkan manfaat terapi *expressive writing* yaitu membantu individu meningkatkan pemahaman dirinya, memperbaiki gambaran individu, meningkatkan kemampuan komunikasi dan interpersonal, membantu dalam mengekspresikan diri, membantu menurunkan tekanan dan meningkatkan kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan.

2.3 Konsep Dewasa

2.3.1 Pengertian Dewasa Muda

Dewasa muda (*young adulthood*) menurut Hurlock dalam Tjiu (2022) merupakan masa transisi dari masa remaja ke dewasa yang dimulai sejak umur 18 hingga 40 tahun. Dewasa awal ialah dimana seseorang sudah siap menerima kondisi sosial dengan orang dewasa lainnya, dan sudah menyelesaikan pertumbuhannya sehingga memperoleh kematangan dalam berbagai macam aspek. Masa dewasa awal dilewati sejak berakhirnya masa remaja, walaupun demikian perkembangan tidak berhenti pada saat individu mencapai kedewasaan fisik saat remaja atau kedewasaan sosial pada saat dewasa awal (Wijaya, 2021).

Menurut Santrock seorang ahli psikolog perkembangan, orang dewasa muda mencakup masa peralihan atau transisi, baik transisi secara intelektual (*cognitive*

transition), secara fisik (*physically transition*) dan *social role transition* (transisi peran sosial) (Susiani, *et al.*, 2019).

2.3.2 Ciri-ciri Kematangan Dewasa Muda

Kematangan dewasa muda mempunyai ciri- ciri yang hampir sama dengan perkembangan masa remaja karena masa dewasa muda ialah kelanjutan dari masa remaja. Menurut Anderson (2002) dalam Thahir (2018) berikut ciri-ciri kematangan dewasa muda :

- 1) Berorientasi kepada tugas, bukan berorientasi pada ego; tidak cenderung pada perasaan-perasaan yang ada dalam diri sendiri atau bukan untuk kepentingan pribadi, minat berorientasi pada tugas yang dikerjakan.
- 2) Kebiasaan kerja yang efisien dan berbagai tujuan yang jelas; seseorang yang matang melihat suatu tujuan yang akan dicapai secara jelas dan tujuan tersebut dapat diartikan secara cermat dan memahami mana yang baik dan tidak baik serta bekerja dengan terarah.
- 3) Mengontrol perasaan sendiri/pribadi; seseorang yang matang bisa mengontrol perasaan diri sendiri atau tidak dikuasai oleh perasaan disaat berhadapan dengan orang lain atau mengerjakan sesuatu. Seseorang akan mempertimbangkan perasaan orang lain dan tidak mementingkan kepentingan dirinya sendiri.
- 4) Keobjektifan; seseorang yang matang memiliki sikap yang objektif ialah berusaha mengambil keputusan dalam kondisi yang sesuai dengan realita atau kenyataan.
- 5) Dapat menerima kritik dan saran dari orang lain; orang yang matang memiliki tekad yang sesuai kenyataan, memahami bahwa mereka tidak selalu benar,

sehingga akan terbuka dengan kritik dan saran yang diberikan orang lain untuk peningkatan dirinya.

- 6) Bertanggungjawab terhadap usaha pribadi; orang yang matang akan memberi orang lain kesempatan untuk membantu mereka mencapai tujuan mereka. Namun, mereka secara pribadi tetap bertanggung jawab terhadap usahanya sendiri.
- 7) Penyesuaian yang nyata terhadap situasi atau hal yang baru; orang matang memiliki kemampuan beradaptasi dengan mudah dan mampu beradaptasi dengan realitas yang mereka hadapi dalam situasi baru.

2.3.3 Tugas Usia Dewasa Muda

Tugas-tugas perkembangan individu pada periode dewasa muda/awal menurut Hurlock (1980) dalam Masykuroh (2021) ialah sebagai berikut:

- 1) Memilih dan menentukan seseorang untuk menjadi pasangan hidup.
- 2) Belajar bersama dengan pasangan dalam menjalani kehidupan.
- 3) Menjalani kehidupan dalam sebuah keluarga yang dibangun sendiri.
- 4) Menjaga, mengasuh, merawat dan membesarkan anak.
- 5) Mengurus kebutuhan dan kepentingan di dalam rumah tangganya.
- 6) Memulai pekerjaan untuk mendapatkan uang.
- 7) Memulai bertanggung jawab sebagai warga negara yang baik.
- 8) Mempunyai kelompok sebagai tempat meningkatkan kecakapan sosial yang cocok.

2.3.4 Perkembangan Kognitif

- 1) Perkembangan pemikiran postformal; diartikan seseorang individu dewasa awal bersifat mudah menyesuaikan diri atau fleksibel, adaptif, terbuka dan individualistis (Thahir, 2018).
- 2) Berfikir reflektif (*reflective thinking*); berarti mempertanyakan hal-hal yang sudah dianggap fakta secara terus-menerus, mengambil kesimpulan dan membuat hubungan-hubungan (Thahir, 2018).
- 3) Perkembangan intelegensi; Witherington (1986) dalam Masykuroh (2021) kemunduran intelektual individu pada masa dewasa awal dipengaruhi oleh faktor-faktor diantaranya kurangnya kapasitas dasar, kurangnya melakukan aktivitas intelektual seperti kebiasaan membaca buku yang berbobot dan kebiasaan enggan mengembangkan diri.
- 4) Kecerdasan secara emosional; Salovey & Mayer (1990) dalam Thahir (2018) menyampaikan bahwa kecerdasan emosional ialah kemampuan meregulasi emosi dan memahami. Orang dewasa muda memiliki kecerdasan secara emosional yang jauh lebih baik dibandingkan saat masih remaja.

2.3.5 Perkembangan Psikososial

Pada dewasa muda, personal dan sosial seseorang bertumbuh lebih kompleks. Masa dewasa muda ditandai adanya selera *intimacy-isolation.*, selain itu juga mencari cara untuk dapat terhubung dengan pasangan, keluarga dan juga pekerjaan.

- 1) Intimasi hubungan individu; merupakan keadaan saat seseorang mampu menjalin hubungan yang lebih intens dengan pasangannya. Perhatian akan diberikan secara penuh dan menjadikan pasangan sebagai teman disetiap kesempatan. Akan tetapi ada juga seseorang yang mengalami kesulitan dalam

membangun kedekatan dengan temannya yang berakibat orang tersebut akan merasa asing.

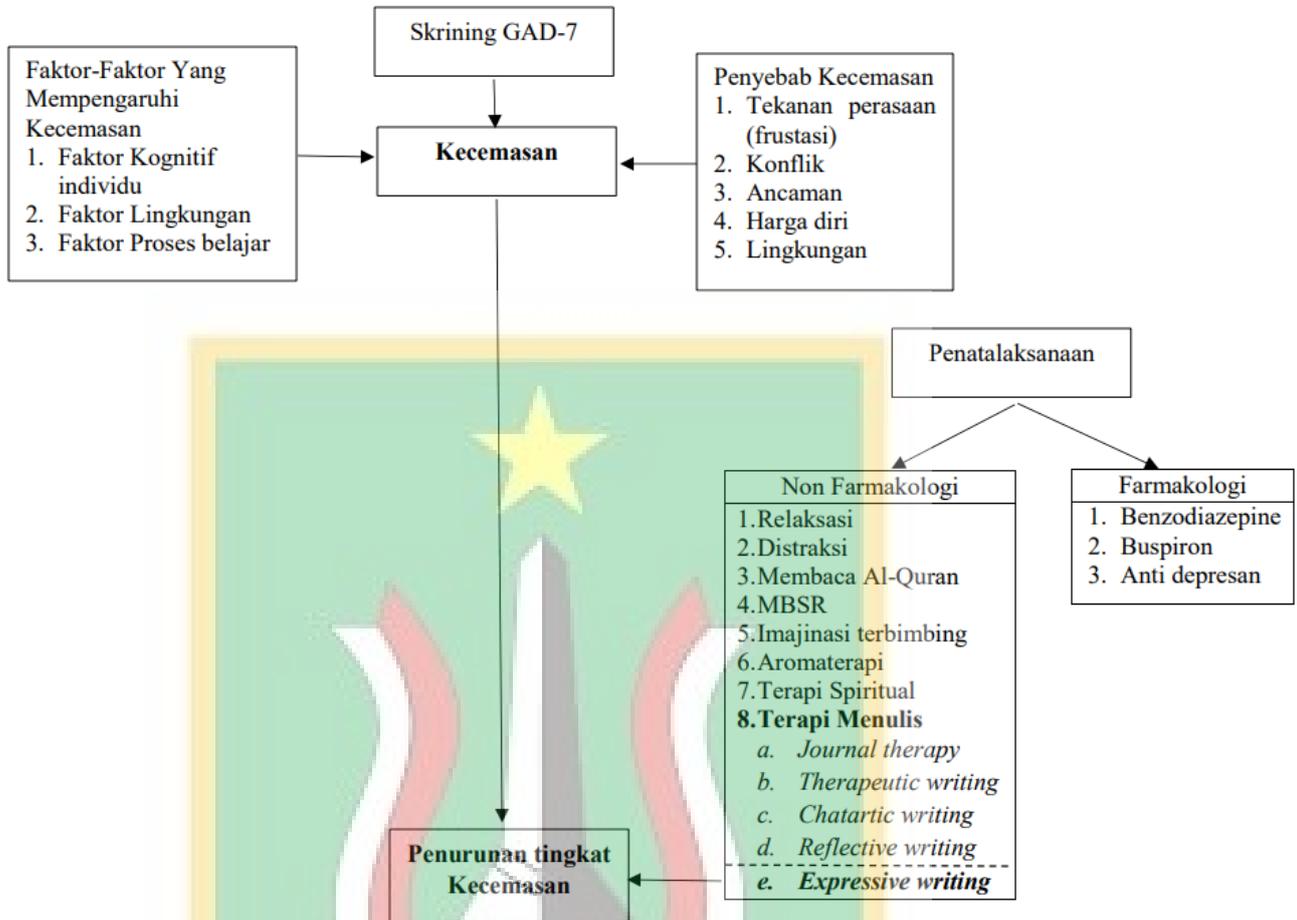
2) Cinta; pada periode dewasa muda, cinta berlangsung lebih rumit, tidak hanya romantisme atau gairah seksual saja. Tetapi pada fase ini, seseorang dapat terbawa dalam suatu hubungan yang saling berbagi dan dilakukan secara bersama (Santrock, 1995 dalam Masykuroh, 2021).

3) Perkembangan Integritas; pencapaian seseorang yang didapatkan setelah melewati beberapa hal, mengalami keberhasilan dan kegagalan sehingga bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan.

4) Perkembangan Bahasa; saat berkomunikasi seseorang mulai memperlihatkan pemahaman dari isi pesan dari lawan bicara dengan cara menyampaikan respon nonverbal.



2.4 Kerangka Teori



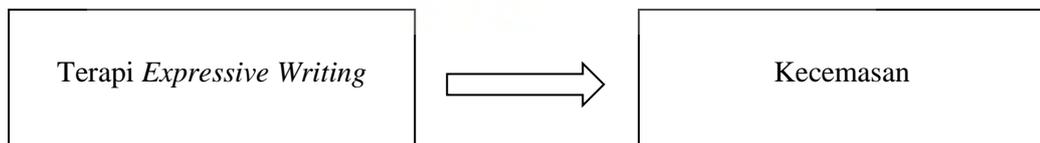
Gambar 2.1 Kerangka Teori

(Carnegie dalam Fadila, 2018; Suryabrata, 2015; Sarahdevina & Yudiarto, 2022)

2.5 Kerangka Konsep

VARIABEL INDEPENDEN

VARIABEL DEPENDEN



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis Penelitian

Sugiyono (2017) mengungkapkan hipotesis adalah sebuah jawaban sementara pada suatu rumusan masalah pada penelitian, rumusan masalah penelitian telah ditentukan dalam suatu kalimat pertanyaan.

Ho: Tidak terdapat pengaruh terapi *expressive writing* terhadap tingkat kecemasan pada pasien dewasa muda.

H_a: Terdapat pengaruh terapi *expressive writing* terhadap tingkat kecemasan pada pasien dewasa muda.

