

BAB I PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Campbell (1986) mengatakan bahwa salah satu fenomena psikologis yang banyak dijumpai dalam kehidupan manusia adalah kecemasan. Kecemasan dialami oleh siapapun, dimanapun, dan kapanpun (cit. Hidayat dkk, 1996). Kecemasan merupakan bagian dalam kehidupan manusia sehari-hari, bagi orang yang penyesuaiannya baik kecemasan cenderung dapat ditanggulangi. Kecemasan sebagai gangguan utama yaitu terdapat pada gangguan jiwa neurotik, meskipun semua psikopathologik mempunyai simptom kecemasan (Prawirohusodo, 1988).

Kecemasan merupakan fenomena psikologis yang kompleks dan subjektif serta sulit dirumuskan dengan jelas secara harafiah. Semua orang pernah mengalami perasaan tersebut dalam kehidupannya sehari-hari karena kecemasan merupakan pengalaman psikis yang wajar dan biasa yang pernah dialami oleh setiap orang dalam rangka memacu individu untuk mengatasi masalah yang dihadapi sebaik-baiknya. Jadi kecemasan sampai taraf dan kualitas tertentu mempunyai fungsi adaptif dan konstruktif demi kelangsungan hidup individu dalam lingkungannya yang serba berubah-ubah. Lebih dari itu akan menjadi sindrom klinik yang mengganggu kesehatan, kegiatan sehari-hari dan kesejahteraan hidup (Maslim, 1991). Kecemasan dapat bersifat normal tetapi dapat pula bersifat patologis, apabila terjadi kecemasan itu dengan frekuensi tinggi dan intensitas

(1983 cit. Suwanto, 1996) mahasiswa tingkat I menunjukkan lebih banyak menghadapi masalah dibandingkan dengan mahasiswa senior, terutama mengenai gejala kurang mampu konsentrasi, merasa tidak berharga dan tidak berguna, gangguan nafsu makan dan pikiran bunuh diri.

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta mengemban tugas dan fungsi Universitas dalam bidang ilmu kedokteran dan kesehatan. Salah satu yaitu melaksanakan dan mengembangkan pendidikan dan pengajaran dalam bidang ilmu, teknologi, dan pengelolaan ilmu kedokteran dan kesehatan.

Dalam kurikulum pendidikan dokter terdapat 1 mata kuliah yang bagi sebagian besar mahasiswa dirasakan cukup sulit untuk dipahami dan dipelajari yaitu Anatomi. Mata kuliah ini menjadi momok bagi mahasiswa karena mahasiswa dituntut untuk menghafal nama-nama, letak, istilah-istilah dan sulit untuk dibayangkan sehingga mahasiswa merasa bosan dan tidak tertarik. Mata kuliah inipun baru dikenal oleh mahasiswa tingkat I dibandingkan mata kuliah lain yang diterima di semester I, seperti Biologi yang setidaknya mahasiswa sudah punya gambaran sewaktu di SMU. Biologi membicarakan sesuatu yang hidup sehingga menarik bagi mahasiswa, mudah dibayangkan dan diikuti oleh nalar.

Sebagai mahasiswa kedokteran mata kuliah dasar harus dikuasai, termasuk didalamnya adalah Anatomi dan Biologi. Karena dengan menguasai mata kuliah ini akan mempermudah mahasiswa untuk mempelajari dan memahami mata kuliah di tingkat selanjutnya.

Ujian merupakan stressor yang menimbulkan kecemasan bagi mahasiswa.

dan mental keseluruhan dengan sebaik-baiknya agar kecemasan yang muncul dapat diatasi dengan baik.

b. Sebagai bahan masukan untuk informasi penelitian selanjutnya.

I.5. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai kecemasan mahasiswa menghadapi ujian Anatomi sudah pernah dilakukan oleh peneliti lain sebelumnya. Tetapi dalam penelitian kali ini ingin membandingkan kecemasan antara mahasiswa laki-laki dan perempuan dalam menghadapi ujian Anatomi dan Biologi.

L6. Tinjauan pustaka

1.6.1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan atau anxiety merupakan emosi yang selalu dialami oleh individu sepanjang hidupnya. Penderita biasanya tidak dapat membedakan antara kecemasan dan ketakutan (fear) meskipun antara keduanya mempunyai perbedaan yang fundamental (Prawirohardjo, 1989). Lubis (1985) mengemukakan bahwa kecemasan merupakan penghayatan emosional yang tidak menyenangkan berhubungan dengan antisipasi malapetaka yang akan datang. Tingkatnya bervariasi dari perasaan cemas dan gelisah yang ringan sampai ketakutan yang amat hebat. Dapat dibandingkan dengan perasaan takut dan terancam namun sering tanpa adanya alasan atau penyebab nyata yang sepadan. Kecemasan yang normal berperan sebagai pemacu perilaku yang bertujuan dan berhasil mengatasi,

1.6.2. Timbulnya Kecemasan

Berbagai faktor dapat berpengaruh terhadap timbulnya kecemasan, seperti faktor psikologik, biologik, dan stres psikososial. Bila stressor tersebut tidak dapat diatasi oleh kemampuan adaptasi individu, maka akan timbul konflik seterusnya dihayati sebagai kecemasan (Prawirohusodo, 1988).

Penyebab kecemasan didasarkan pada beberapa teori, yaitu: teori psikodinamik, teori behavioral, teori biologis (Maxmen, 1986). Menurut konsep psiko dinamik yang dikemukakan oleh Freud pada abad 14, kecemasan dapat diterangkan sebagai berikut: kecemasan pertama kali timbul dalam perjalanan hidup manusia waktu manusia lahir dan selanjutnya merasakan lapar untuk pertama kali, waktu itu Ego masih lemah, belum mampu memberikan respon terhadap kedinginan dan kelaparan, sehingga terpaksa menunda rasa kedinginan dan kelaparan, maka lahirlah kecemasan yang pertama. Kecemasan berikutnya muncul apabila ada suatu keinginan (umumnya datang dari Id) menuntut pelepasan melalui Ego, tetapi tidak mendapat restu dari Super Ego (Super Ego mengancam dengan sangsi dosa) maka terjadi konflik dalam Ego, antara keinginan Id yang ingin pelepasan dan sangsi dosa dari Super Ego, lahirlah kecemasan yang kedua. Konflik-konflik biasanya ditekan dalam dunia bawah sadar, dengan potensi yang tetap tak terpengaruh oleh waktu, sering tidak realistik dan dibesar-besarkan. Tekanan konflik ini akan muncul dipermukaan kesadaran melalui tiga peristiwa: (1). Sensor Super Ego menurun; (2). Desakan Id meningkat; (3). Adanya stres psikoseksual, maka lahirlah kecemasan-kecemasan berikutnya (Prawirohusodo, 1988).

Dalam teori behavioral menurut Watsor, Skinner, dan banyak ahli behavior, menganggap kondisioning sebagai sesuatu yang esensial dalam mengabdikan dan mengintensifkan kecemasan. Dalam teori biologi yang dikemukakan oleh James Lange, mengatakan bahwa gejala perifer merangsang kecemasan sentral. Cannon menyatakan bahwa kecemasan bersumber di otak, yang selanjutnya menghasilkan gejala perifer. Menurut pandangan Cannon kecemasan dan panik bukan akibat tetapi penyebab jantung yang berdenyut, berkeringat, bernapas cepat dan sebagainya (Maxwen, 1986).

Meskipun kecemasan hilang dengan dipergunakannya salah satu atau beberapa mekanisme pembelaan hal ini belum berarti bahwa individu itu tidak akan terganggu. Mekanisme pembelaan juga dapat menghambat pekerjaan sehari-hari atau menyusahkan individu atau orang lain, jadi bila orang itu terganggu jiwanya berarti ia telah menggunakan mekanisme pembelaan yang keliru. Menurut Maramis (1988) kecemasan itu sangat mengganggu homeostasis dan fungsi individu, karena itu perlu dihilangkan segera dengan berbagai macam cara penyesuaian diri yang berorientasi pada tugas.

Kecemasan yang timbul dapat berupa:

1. Kecemasan yang mengambang bebas (free floating anxiety): kecemasan yang menyerap dan tidak ada hubungannya dengan suatu pemikiran
2. Agitasi: kecemasan yang disertai kegelisahan motorik yang hebat
3. Panik: serangan kecemasan yang hebat dengan kegelisahan, kebingungan,

I.6.3. Predisposisi

Faktor-faktor predisposisi yang dapat menimbulkan kecemasan yaitu (Roan, 1979):

- a. Faktor genetik. Biasanya wanita lebih banyak dari pria dan lebih dari satu anggota keluarga yang terkena.
- b. Faktor organik. Kecemasan bisa timbul pada orang-orang yang menderita tirotoksikosis, trauma kepala, menopause, menstruasi, infeksi akut, arteriosklerosis serebri, dan gangguan saraf pusat lainnya. Keadaan antara dua iktus epilepsi grand mal akan memberi gejala kecemasan yang hebat.
- c. Faktor psikologis. Pengalaman masa kecil yang bernilai emosi tinggi namun pada masa berikutnya ditekan, dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Dalam penelitiannya Maxmen (1986) menemukan bahwa wanita 2-3 kali lebih banyak mengalami kecemasan daripada pria dengan daerah serangan antara umur 16-49 tahun. Menurut Martaniah (1984) adanya perbedaan yang bermakna pada pria dan wanita disebabkan oleh karena pada umumnya wanita Indonesia lebih mengembangkan perasaan yang memupuk rasa takut. Perasaan itu sangat erat hubungannya dengan kecemasan.

Kaplan dan Saddock (1985) mengemukakan bahwa kurang lebih 5% dari populasi, penderita wanita 2 kali lebih banyak daripada pria. Lebih tingginya frekuensi kecemasan yang dialami wanita kemungkinan disebabkan wanita mempunyai kepribadian yang lebih labil dan bersifat imatur. Juga adanya peran hormon yang mempengaruhi kondisi emosi sehingga mudah meledak, mudah

... dan ... (Sugeng, 1999)

I.6.4. Gejala Kecemasan

Kecemasan sebagai suatu gangguan jiwa (neurosis cemas) dapat diekspresikan berupa kecemasan yang mengambang bila seseorang waspada tanpa adanya bahaya yang beralasan, dapat juga berupa ketakutan yang mendadak tidak dapat diterangkan, hal tersebut tercantum dalam PPDGJ II (1983). Menurut Prawitasari (1988) orang yang mengalami kecemasan neurotik akan memakai kecemasannya sebagai pola perilaku sehari-hari. Biasanya ia akan menghindari sumber kecemasan ataupun selalu memakai mekanisme pertahanan Ego yang berlebihan, kecemasan ini dapat diekspresikan ke dalam beberapa cara, yaitu sebagai kecemasan yang mengambang bebas, bila seseorang selalu waspada tanpa adanya sebab yang beralasan, dapat juga berupa ketakutan yang tidak layak bagi orang lain (phobi) atau sebagai reaksi panik yaitu suatu ketakutan yang mendadak dan tidak dapat diterangkan.

Seperti dikemukakan oleh Asdie (1988), gejala klinis kecemasan adalah sebagai berikut:

a. Fase I

Keadaan jiwa (mood) bervariasi dari gelisah sampai panik yang bisa berlangsung terus-menerus atau rekuren walau berorientasi ke depan, rasa khawatir dan rasa takut pasti ada, tetapi umumnya berdasar pada pengalaman masa lalu, yang seringkali berupa hal-hal yang menyakitkan yang sebagian besar ditekan.

Keadaan fisik, tubuh mempersiapkan diri untuk fight or flight, berjuang atau lari secepatnya. Pada fase ini tubuh merasa tidak enak

peningkatan sekresi hormon adrenalin dan noradrenalin. Oleh karena itu menurut Wilkie (1985 *cit.* Asdie, 1988), gejala adanya kecemasan dapat berupa: rasa tegang di otot dan kelelahan, terutama di otot dada, leher, serta punggung. Pada fase ini kecemasan merupakan mekanisme peringatan dari sistem saraf yang mengingatkan kita bahwa sistem saraf fungsinya mulai gagal mengolah informasi yang ada secara benar.

b. Fase 2

Pada fase ini di samping gejala klinik pada fase 1, seperti gelisah, ketegangan otot, gangguan tidur, dan keluhan perut, maka penderita juga mulai tidak bisa mengontrol emosinya dan tidak ada motivasi diri (Wilkie, 1985 *cit.* Asdie, 1988). Labilitas emosi dapat bermanifestasi mudah menangis tanpa sebab yang beberapa saat kemudian menjadi tertawa, cara tertawa yang sedikit atau agak terlalu keras menunjukkan adanya tanda menderita stres fase 2. Kehilangan motivasi diri juga terlihat pada penderita fase ini.

c. Fase 3

Penderita stres fase 1 dan 2 yang tidak bisa diatasi, sedang stressor tetap saja berlanjut, akan menderita gejala-gejala fase 3. Berbeda dari gejala yang dilihat pada fase 1 dan 2 yang mudah terlihat kaitannya dengan stres, gejala fase 3 umumnya berupa perubahan dalam tingkah laku dan seringkali tidak mudah dilihat ada kaitannya dengan stres.

Pada fase ini terdapat: (1). Intoleransi dengan rangsangan sensoris; (2).

(3). Gangguan reaksi terhadap sesuatu yang sepiantas lalu terlihat sebagai gangguan kepribadian.

1.6.5. Ujian Sebagai Stressor

Ujian merupakan evaluasi proses belajar-mengajar untuk menilai apakah seseorang telah benar-benar menguasai dan memahami ilmu yang telah dipelajarinya. Ujian merupakan stressor yang menimbulkan kecemasan pada mahasiswa. Timbulnya kecemasan dapat mengganggu konsentrasi dan kemampuan berpikir sehingga akan berpengaruh pada prestasi yang akan dicapai. Asdie (1985) memasukkan ujian dalam kelompok stressor yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari.

Setiap kali menghadapi ujian banyak mahasiswa yang mengeluh adanya gangguan fisik antara lain: berdebar-debar, pusing, berkeringat dingin, tidur tidak nyenyak, nafsu makan kurang, mual dan sebagainya. Gangguan emosional yang dikeluhkan antara lain: konsentrasi belajar turun, mudah tersinggung, gelisah dan sebagainya. Pada prinsipnya berupa rasa tidak nyaman yang tidak diketahui penyebabnya. Gejala-gejala diatas menunjukkan adanya kecemasan (Iskandar, 1984).

1.6.6. Pengertian Anatomi

Anatomi adalah ilmu yang mempelajari struktur tubuh (manusia) (Tranggono, 1989). Menurut Ramli dan Pamoentjak (1992) Anatomy adalah ilmu yang mempelajari tentang susunan tubuh serta hubungan antara bagian-bagiannya

Istilah Anatomi berasal dari bahasa Yunani, yang tersusun dari dua kata ana dan tomos. Ana berarti habis atau ke atas, tomos berarti memotong atau mengiris, jadi Anatomi berarti memotong sampai habis dan mengangkat ke atas. Maksudnya Anatomi adalah ilmu yang mempelajari struktur tubuh (manusia) dengan cara mengurai tubuh (manusia) menjadi bagian-bagian (komponen) yang lebih kecil sampai bagian yang paling kecil, cara mengurai tubuh (manusia) tersebut adalah dengan memotong atau mengiris tubuh (manusia) menggunakan skapel atau mikrotom, kemudian diangkat, dipelajari dan diperiksa dengan menggunakan mata telanjang atau dengan bantuan mikroskop atau alat optik lainnya (Tranggono, 1989).

1.6.7. Pengertian Biologi

Biologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari fenomena kehidupan dan organisme hidup pada umumnya (Dorland, 1996). Ramli dan Pamoentjak (1992) mendefinisikan Biologi adalah ilmu hayat, ilmu yang mempelajari segala

