

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep kecemasan

2.1.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang dapat ditandai dengan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam serta berkelanjutan, kepribadian masih tetap utuh, prilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2011).

Berdasarkan beberapa definisi kesimpulan kecemasan atau bisa disebut dengan *anxiety* adalah perasaan takut, tidak nyaman, khawatir, emosi yang tidak menyenangkan, gugup, merasa ada yang mengancam dirinya sehingga kecemasan sangat berpengaruh terhadap Kesehatan fisiknya, dan sangat menganggu dalam pikiranya.

2.1.2 Tanda Dan Gejala Kecemasan

Menurut *Hawari* (2011), mengemukakan gejala dalam kecemasan antara lain:

kecemasan antara lain:

- a.** Dapat menimbulkan rasa takut, cemas, khawatir, serta terdapat bentuk dari ketidak beranian terhadap hal-hal yang tidak jelas.
- b.** Dapat mempengaruhi emosi yang kuat, tidak setabil, Suka marah-marah dan sering dalam keadaan heboh

(excited) yang memuncak, serta sering dihinggapi dengan depresi.

- c. Sering merasa mual, muntah-muntah, badan terasa sangat lelah, banyak berkeringat, gemetar dan sering kali menderita diare.
- d. Muncul ketegangan dan ketakutan yang sangat kronis yang menyebabkan tekanan darah naik, jantung berdebar sangat cepat, serta diikuti bermacam-macam delusi, fantasi, dan ilusi.
- e. Takut akan kesednirian, takut dalam keramaian serta banyak orang.
- f. Gangguan pola tidur terganggu, mimpi-mimpi yang menakutkan, serta dapat mengganggu kosentrasi daya ingat.
- g. Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (*tinnitus*), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala.

2.1.3 Tingkat Kecemasan

Menurut Dadang Hawari (2011), tingkatan kecemasan dibagi menjadi 4, antara lain:

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan merupakan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari yang dapat menyebabkan seseorang menjadi lebih waspada serta meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar yang kreatifitas. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat dan tingkah laku sesuai situasi.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang seseorang yang memusatkan pada masalah yang penting mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang lebih selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung, pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, berbicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus

pada rangsangan yang tidak menambah ansietas, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis.

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area yang lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, nausea, tidak dapat tidur (*insomnia*), sering kencing, diare, palpitas, lahan persepsi menyempit, tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi.

d. Panik

Panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang sedang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Tanda dan gejala yang terjadi pada keadaan ini adalah susah bernapas, dilatasi

pupil, palpitas, pucat, *diaphoresis*, pembicaraan *inkoheren*, tidak dapat berespon terhadap perintah yang sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi dan delusi.

2.1.4 Proses Terjadinya Kecemasan

1. Faktor predisposisi kecemasan

Menurut (*Sadock, Benjamin.J, Sadock, Virginia.A, 2010*). mengemukakan bahwa penyebab kecemasan dapat dipahami melalui beberapa teori yaitu :

a. Teori Psikoanalitik.

Kecemasan adalah suatu sinyal kepada ego yang memberitahukan adanya suatu dorongan yang tidak dapat diterima dan menyadarkan ego untuk mengambil tindakan *defensif* terhadap tekanan dari dalam tersebut.

Idealnya penggunaan represi sudah cukup untuk memulihkan keseimbangan psikologis tanpa menyebabkan gejala karena represi yang efektif dapat menahan dorongan yang dibawah sadar.

b. Teori Prilaku (Pribadi)

Teori perilaku menyatakan bahwa kecemasan disebabkan oleh stimuli lingkungan spesifik. Pola berpikir yang salah, terdistorsi atau

tidak produktif dapat mendahului atau menyertai perilaku maladaptif dan gangguan emosional.

c. Teori Keluarga

Teori Keluarga menunjukkan bahwa gangguan kecemasan merupakan hal yang biasa dalam suatu keluarga dan juga terkait dengan tugas perkembangan individu dalam keluarga.

d. Teori Biologis

Teori biologis juga telah berkembang untuk mencerminkan timbulnya kecemasan (*Sadock, Benjamin.J, Sadock, Virginia.A, 2010*). Faktor biologis mencakup masalah biochemical yang ada di otak, salah satunya gangguan neurotransmitter.

menyebabkan peningkatan kecemasan pada pasien dengan gangguan kecemasan.

Menurut (Kholil Lur Rochman, 2010), faktor pencetus mungkin berasal dari sumber *internal* atau *eksternal*. Ada dua kategori faktor pencetus kecemasan, yaitu ancaman terhadap integritas fisik dan terhadap sistem diri.

e. Ancaman terhadap integritas fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. misalnya kehamilan, semasa remaja sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. (Kholil Lur Rochman, 2010)

f. Ancaman terhadap sistem tubuh

Yaitu Ancaman yang dapat kategorikan dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial seseorang. Sumber *internal* yaitu dapat berupa kesulitan melakukan hubungan, di rumah, di tempat kerja, dan di masyarakat. Sumber *eksternal* dapat berupa kehilangan pasangan, orangtua, teman, perubahan status pekerjaan.

2.1.5 Skala Kecemasan Hamilton Anxiety Rating Scale (Hars)

Menurut Hawari (2011), kecemasan dapat diukur dengan alat ukur kecemasan yang disebut *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Skala *HARS* merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya simptom pada individu yang mengalami kecemasan.

Menurut skala *HARS* terdapat 14 pada individu yang mengalami kecemasan di setiap item yang diobservasi dapat diberi 5 tingkatan skor antara 0 sampai dengan 4. Skala *HARS* pertama kali digunakan pada tahun 1959 yang diperkenalkan oleh *Max Hamilton*. Skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (*HARS*) dalam penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

1. Perasaan yang Cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, serta mudah tersinggung.
2. Merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
3. Ketakutan yang terdapat pada gelap, orang asing, tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
4. Gangguan terhadap tidur sukar memulai tidur, selalu terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak/pulas, bangun dengan lesu dan banyak mimpi selalu buruk.
5. Gangguan kecerdasan/fikir, yaitu penurunan daya ingat, mudah lupa, sering bingung dan sulit berkonsentrasi.
6. Perasaan depresi yaitu hilangnya minat, kurangnya kesenangan pada hoby, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.

7. Gangguan pada *somatik* yaitu nyeri pada otot-otot, kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot
8. Gangguan pada *sensorik* yaitu perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah, pucat serta merasa lemah.
9. Gangguan pada *kardiovaskuler* yaitu takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
10. Gangguan pada pernapasan yaitu rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas Panjang, rasa lsu/lemas seperti yang mau pingsan dan merasa napas pendek.
11. Gangguan pada *gastrointestinal* yaitu sulit menelan, perut melilit, berat badan menurun, mual, muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut, gangguan pada pencernaan dan buang air besar lembek dan konstipasi.
12. Gangguan pada *urogenital* yaitu sering kenejang, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi.
13. Gangguan pada *vegetatif* yaitu mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu rompa berdiri, pusing dan sakit kepala.

14. Perilaku pada saat sewaktu wawancara yaitu gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat, tidak tenang dan napas pendek dan cepat.

Cara Penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

- 0 : tidak ada gejala sama sekali
- 1 = Ringan / ada Satu dari gejala yang ada
- 2= Sedang / ada separuh dari gejala yang ada
- 3= berat /ada lebih dari $\frac{1}{2}$ gejala yang ada
- 4= panik / terdapat semua gejala ada.

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

- Skor < 14 = tidak ada kecemasan.
- Skor $14 - 20$ = kecemasan ringan.
- Skor $21 - 27$ = kecemasan sedang.
- Skor $28 - 41$ = kecemasan berat.
- Skor $42 - 56$ = panik.

Adapun hal-hal yang dinilai dalam alat ukur HRS-A ini adalah sebagai berikut :

- Perasaan cemas
- Ketegangan
- Ketakutan

- Gangguan tidur
- Gangguan kecerdasan
- Perasaan depresi (murung)
- Gangguan pada somatik/fisik (otot)
- Gangguan pada somatik/fisik (sensorik)
- Gangguan pada kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)
- Gangguan pada respiratori (pernafasan)
- Gangguan pada gastrointestinal (pencernaan)
- Gangguan pada urogenital (perkemihan dan kelamin)
- Gangguan pada autonomy
- Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara

2.2 Konsep Remaja

2.2.1 Pengertian Remaja

Menurut *World Health Organization (WHO) (2014)* remaja atau dalam istilah asing yaitu adolescence yang berarti tumbuh kearah kematangan. Remaja adalah seseorang yang memiliki rentang usia 10-22 tahun. Remaja adalah masa dimana tanda-tanda seksual sekunder seseorang sudah berkembang dan mencapai kematangan seksual. Masa remaja merupakan masa dimana remaja tidak merasa bahwa dirinya tidak seperti anak-anak lagi dan merasa bahwa dirinya sudah sejajar dengan orang

lain di sekitarnya walaupun orang tersebut lebih tua (Hurlock, 2011).

Dari beberapa definisi kesimpulan dari remaja adalah perkembangan secara fisik, dimulai dari kanak-kanak menuju masa dewasa yang disebut dengan pubertas, yang dimana masa remaja sudah memiliki usia dewasa, merasa dirinya sudah tidak seperti lagi anak-anak, mempunyai pemikiran sendiri dan bisa mengambil keputusan sendiri, serta remaja adalah masa dimana tanda-tanda seksual sekunder seseorang sudah berkembang.

2.2.2 Klasifikasi Remaja

Menurut Sarwono (2011) ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu :

1. Remaja awal

Remaja awal sering dikenal dalam istilah asing yaitu *early adolescence* memiliki rentang usia antara 11-14 tahun. Pada tahap ini mereka masih belum mengerti akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya yang menyertai perubahan tersebut. Mereka juga mengembangkan pikiran-pikiran baru, mudah tertarik pada lawan jenis, dan juga mudah terangsang secara *erotis*.

2. Remaja muda

Remaja yang dikenal dalam istilah asing yaitu *middle adolescence* memiliki rentang usia antara 15-17

tahun. Tahap remaja muda atau pertengahan sangat mebutuhkan temannya.

Masa ini remaja lebih cenderung memiliki sifat yang mencintai dirinya sendiri (*narcistic*). Remaja pada tahap ini juga masih bingung dalam mengambil keputusan atau masih labil dalam berperilaku.

3. Remaja akhir

Remaja akhir atau istilah asing yaitu *late adolescence* merupakan remaja yang berusia antara 18-22 tahun. Masa ini merupakan masa menuju dewasa dengan sifat egois yang mementingkan diri sendiri dan mencari pengalaman baru. Remaja akhir juga sudah terbentuk identitas seksualnya mereka biasanya sudah berpikir secara matang dan intelek dalam mengambil keputusan.

2.3 Konsep Keputihan

2.3.1 Pengertian keputihan

Menurut *World Health Organisation (WHO)* masalah kesehatan reproduksi perempuan yang buruk telah mencapai 33% dari jumlah total beban penyakit yang diderita para perempuan di dunia salah satunya adalah keputihan cairan yang berlebihan yang keluar dari *vagina* yang menyebabkan kurangnya kebersihan alat kelamin atau reproduksi yang harus segera diobati dan pengaruh bagi kesehatan (Putranto, 2016).

Dari beberapa definisi kesimpulan dari keputihan atau area reproduksi adalah suatu cairan berwarna putih seperti susu putih, yang terdapat seperti gatal-gatal, bau busuk atau bau amis, perih, serta terdapat berwarna kekuningan dan kehijauan pada area reproduksi.

2.3.2 Klasifikasi keputihan

Bahari (2012), keputihan dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Keputihan fisiologis

Keputihan *fisiologis* biasanya terjadi menjelang menstruasi dan sesudah menstruasi, terdapatkan rangsangan seksual, mengalami stres berat, sedang hamil, atau mengalami kelelahan.

Hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya keputihan fisiologis antara lain :

a. Waktu di sekitar *menarche*

Disebabkan karena adanya pengaruh estrogen. Yang dimana Masa remaja adalah usia diantara masa kanak-kanak, masa dewasa, yang secara biologis terdapat diantara umur 10-19 tahun.

Yang terjadi pada saat masa remaja ialah datangnya haid pertama kali, yang biasa dinamakan *menarche*.

- b. Wanita dewasa saat mendapatkan rangsangan seksual

Sebuah mekanisme peralihan *vagina* secara fisiologis. Yang dimana Dinding *vagina* bagian dalam mengeluarkan suatu lendir yang akan diserap kembali oleh mulut *vagina* dapat berfungsi untuk memudahkan hubungan seksual, dan mencegah terjadinya gesekan penis yang dapat menyebabkan luka.

2. Keputihan patologis

keputihan patologis yaitu cairan yang keluar sangat kental berwarna kekuningan, bau yang sangat menyengat, jumlahnya yang berlebih, menyebabkan rasa gatal, nyeri, rasa sakit dan panas saat berkemih (Bahari, 2012).

1. Pencegahan pada keputihan

Menurut Bahari (2012), ada beberapa cara untuk menghindari terjadinya keputihan antara lain :

- a. Menggunakan pakaian berbahan sintetis yang tidak ketat, sehingga ruang yang ada memadai dan tidak terjadi peningkatan kelembaban maupun iritasi.
- b. Tidak menggunakan WC yang kotor, karena memungkinkan adanya bakteri yang dapat

mengotori organ genetalia.

- c. Mengganti celana dalam secara rutin terutama jika berkeringat dan terjadinya keputihan.
- d. Mengurangi konsumsi makanan yang manis, karena dapat meningkatkan kadar gula dalam air kencing, khususnya bagi penderita diabetes militus. Akibatnya, bakteri tumbuh subur dan meningkatkan risiko terinfeksi bakteri itu.
- e. Ketika *haid*, berganti pembalut secara rutin.
- f. Mengurangi aktifitas fisik yang sangat melelahkan, sehingga daya tahan tubuh melemah.

2. Akibat yang sering terjadi karena keputihan

Keputihan akan menimbulkan kuman yang dapat menimbulkan infeksi pada muara kandung kemih, bibir kemaluan sampai uterus, saluran indung telur sehingga menimbulkan penyakit radang panggul dan dapat menyebabkan infertil (Bahari, 2012).

1. Infeksi.

Menurut Aulia (2012), macam-macam infeksi alat genital, antara lain :

a. Vulvitis

Sebagian besar dengan gejala keputihan dan

tanda infeksi lokal. Penyebab secara umum jamur *Vaginitis*.

b. *Vaginitis*

Vaginitis merupakan infeksi pada vagina yang disebabkan oleh berbagai bakteri parasit atau jamur. Infeksi ini sebagian besar terjadi karena hubungan seksual. Tipe *vaginitis* yang sering dijumpai adalah vaginitis yang terjadi karena jamur.

c. *Serviksitis*

Merupakan infeksi dari servik uteri. Infeksi servik sering terjadi karena luka kecil, bekas persalinan yang tidak dirawat, dan infeksi karena hubungan seksual. Keluhan yang dirasakan terdapat keputihan, mungkin terjadi kontak (saat berhubungan seksual terjadi perdarahan).

2. Penyakit radang panggul (PID: *Pelvic Inflammatory Disease*)

Merupakan infeksi alat genetal bagian atas wanita, terjadi akibat hubungan seksual. Penyakit ini dapat menimbulkan berbagai penyulit yang berakhir dengan terjadinya perlekatan sehingga

dapat menyebabkan kemandulan. Tanda-tandanya :

1. Nyeri menusuk-nusuk
2. Mengeluarkan keputihan dan bercampur darah
3. Suhu tubuh meningkat
4. Nadi meningkat, pernafasan bertambah dan

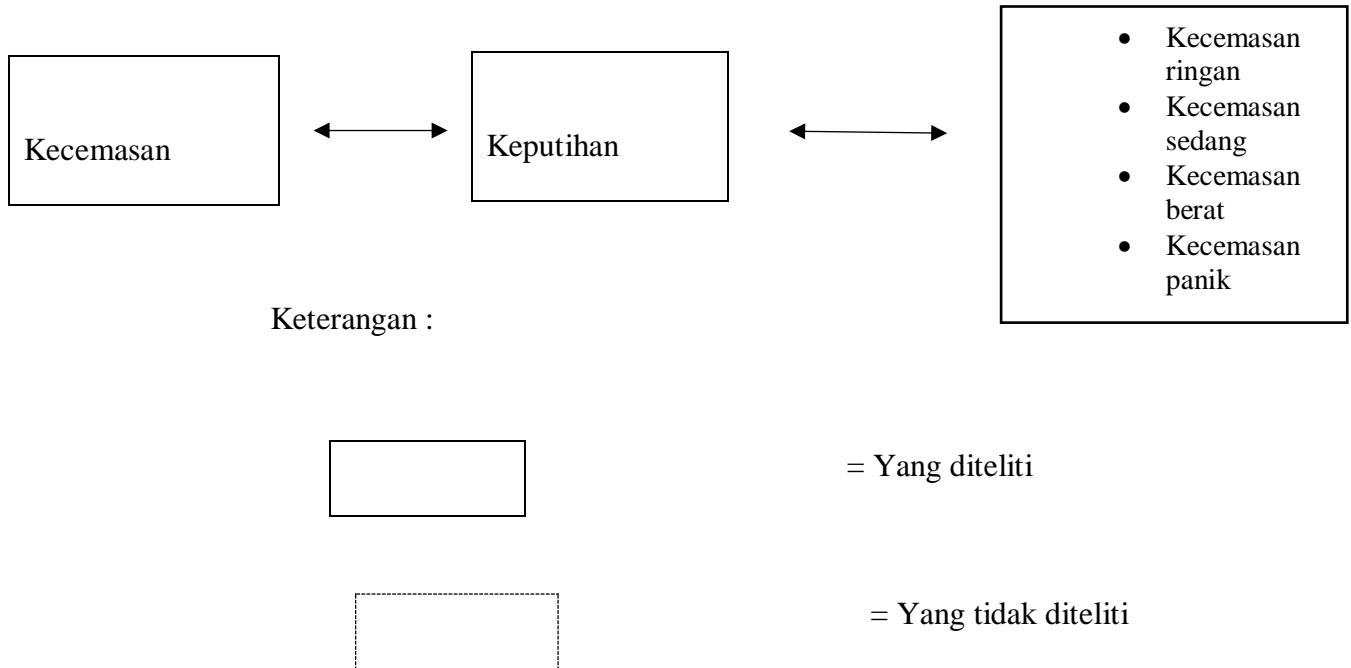
2.4 Penelitian Terkait

Adapun jurnal atau penelitian yang berhubungan dengan laporan ini :

Tingkat Kecemasan Remaja Putri Kelas X dalam menghadapi keputihan di SMAN GONDANGREJO. Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa siswi yang mengalami kecemasan 10% - 15% sampai dengan 20%-25%,. Jumlah ini tentu saja belum cukup mendasar mengingat sampel pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan dalam menghadapi keputihan. Berdasarkan hal ini dapat disampaikan bahwa masih banyak mahasiswi yang memiliki kategori tingkat kecemasan yang ringan, sedang, berat, dan padat.

2.5 Kerangka Konsep

Gambaran Tingkat Kecemasan mahasiswi Dalam Menghadapi
Keputihan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas
Bhakti Kencana Bandung 2020.



Sumber: Prof Dadang Hawari, 2011 Tentang Tingkat Kecemasan