

## **BAB II**

### **TINJAUN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Kecemasan**

##### **2.1.1 Pengertian Kecemasan**

Menurut kamus Kedokteran Dorland kata kecemasan atau disebut dengan *anxiety* adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan, berupa respon-respon psikofisiologis yang timbul sebagai antisipasi bahaya yang tidak nyata atau khayalan, tampaknya disebabkan oleh konflik intrapsikis yang tidak disadari secara langsung (Dorland, 2017). Kecemasan adalah munculnya perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika cemas, individu akan merasa tidak nyaman takut/memiliki firasat/takut akan ditimpa malapetaka padahal individu tersebut tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi (Sheila, 2018). Setyono (2018) mengatakan bahwa kecemasan berada pada garis kontinum yang sama dengan pengalaman emosional yang lain dan setiap semua pengalaman emosional berkaitan dengan kognisi. Setiap emosi berhubungan dengan tema kognitif tertentu, dan kecemasan dikaitkan dengan tema 'ancaman', 'bahaya' dan 'mudah diserang'. Cemas juga dapat diartikan sebagai suatu perasaan takut, tidak menyenangkan, dan tidak dapat dibenarkan disertai dengan gejala fisiologis.

Menurut Kamil,dkk (2018) cemas juga dapat diartikan sebagai perasaan secara berlebihan mengenai suatu hal yang tidak jelas dan dianggap sebagai suatu ancaman. Cemas merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan dan dapat meningkatkan kewaspadaan bahaya yang akan datang.

### **2.1.2 Gejala Kecemasan**

Kecemasan adalah suatu keadaan yang menggoncangkan karena adanya ancaman terhadap kesehatan. Individu-individu yang tergolong normal kadang kala mengalami kecemasan berupa gejala-gejala fisik maupun mental (Setyono, 2018).

1. Gejala-gejala yang bersifat fisik diantaranya adalah:jari tangan dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak.
2. Gejala yang bersifat mental adalah ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenteram, ingin lari dari kenyataan

Kecemasan juga memiliki karakteristik berupa munculnya perasaan takut dan kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak jelas dan tidak menyenangkan. Gejala-gejala kecemasan yang muncul dapat berbeda pada masing-masing orang. Sarwono (2016) menyebutkan bahwa takut dan cemas merupakan dua emosi yang berfungsi sebagai tanda akan adanya suatu bahaya. Rasa takut muncul jika terdapat ancaman yang

jelas atau nyata, berasal dari lingkungan, dan tidak menimbulkan konflik bagi individu. Sedangkan kecemasan muncul jika bahaya berasal dari dalam diri, tidak jelas, atau menyebabkan konflik bagi individu.

Kecemasan berasal dari perasaan tidak sadar yang berada didalam kepribadian sendiri, dan tidak berhubungan dengan objek yang nyata atau keadaan yang benar-benar ada. Menurut Cholina (2020) mengemukakan beberapa gejala-gejala dari kecemasan antara lain:

1. Ada saja hal-hal yang sangat mencemaskan hati, hampir setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan cemas. Kecemasan tersebut merupakan bentuk ketidakberanian terhadap hal-hal yang tidak jelas.
2. Adanya emosi-emosi yang kuat dan sangat tidak stabil. Suka marah dan sering dalam keadaan exited (heboh) yang memuncak, sangat irritable, akan tetapi sering juga dihinggapi depresi.
3. Diikuti oleh bermacam-macam fantasi, delusi, ilusi, dan delusion of persecution (delusi yang dikejar-kejar).
4. Sering merasa mual dan muntah-muntah, badan terasa sangat lelah, banyak berkeringat, gemetar, dan seringkali menderita diare.
5. Muncul ketegangan dan ketakutan yang kronis yang menyebabkan tekanan jantung menjadi sangat cepat atau tekanan darah tinggi.

Menurut Safaria (2020) mengklasifikasikan gejala-gejala kecemasan dalam tiga jenis gejala, diantaranya yaitu:

1. Gejala fisik dari kecemasan yaitu kegelisahan, anggota tubuh bergetar, banyak berkeringat, sulit bernafas, jantung berdetak kencang, merasa lemas, panas dingin, mudah marah atau tersinggung.
2. Gejala behavioral dari kecemasan yaitu berperilaku menghindar, terguncang, melekat dan dependen
3. Gejala kognitif dari kecemasan yaitu khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, sulit berkonsentrasi.

### **2.1.3 Faktor Penyebab Kecemasan**

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Sheila (2018) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu:

1. Lingkungan. Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja.

Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

2. Emosi. Emosi yang ditekan kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.
3. Sebab-sebab fisik. Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Menurut Sarwono (2016) mengemukakan beberapa penyebab dari kecemasan yaitu:

1. Rasa cemas yang timbul akibat melihat adanya bahaya yang mengancam dirinya. Kecemasan ini lebih dekat dengan rasa takut, karena sumbernya terlihat jelas didalam pikiran
2. Cemas karena merasa berdosa atau bersalah, karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani. Kecemasan ini sering pula menyertai gejala-gejala gangguan mental, yang kadang-kadang terlihat dalam bentuk yang umum.
3. Kecemasan yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Kecemasan ini disebabkan oleh hal yang tidak jelas dan tidak

berhubungan dengan apapun yang terkadang disertai dengan perasaan takut yang mempengaruhi keseluruhan kepribadian penderitanya. Kecemasan hadir karena adanya suatu emosi yang berlebihan. Selain itu, keduanya mampu hadir karena lingkungan yang menyertainya, baik lingkungan keluarga, sekolah, maupun penyebabnya.

Menurut Wakhid dkk(2019) menyebutkan faktor yang mempengaruhi adanya kecemasan yaitu:

1. Lingkungan keluarga. Keadaan rumah dengan kondisi yang penuh dengan pertengkaran atau penuh dengan kesalahpahaman serta adanya ketidakpedulian orangtua terhadap anak-anaknya, dapat menyebabkan ketidaknyamanan serta kecemasan pada anak saat berada didalam rumah
2. Lingkungan sosial. Lingkungan sosial adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan individu. Jika individu tersebut berada pada lingkungan yang tidak baik, dan individu tersebut menimbulkan suatu perilaku yang buruk, maka akan menimbulkan adanya berbagai penilaian buruk dimata masyarakat. Sehingga dapat menyebabkan munculnya kecemasan. Kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu serta adanya penolakan dari masyarakat menyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi.

### **2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan**

Faktor- faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Sarwono, (2016) yaitu:

1. Usia. Semakin meningkat usia seseorang semakin baik tingkat kematangan seseorang walau sebenarnya tidak mutlak.
2. Jenis kelamin. Gangguan lebih sering di alami perempuan dari pada laki-laki. Perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subyek yang berjenis kelamin laki-laki. Dikarenakan perempuan lebih peka terhadap emosi yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya. Perempuan cenderung melihat hidup atau peristiwa yang dialaminya dari segi detil sedangkan laki-laki cenderung global atau tidak detail.
3. Tahap perkembangan. Setiap tahap dalam usia perkembangan sangat berpengaruh pada perkembangan jiwa termasuk didalamnya konsep diri yang akan mempengaruhi ide, pikiran, kepercayaan dan pandangan individu tentang dirinya dan dapat mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain. Individu dengan konsep diri yang negatif lebih rentan terhadap kecemasan.
4. Tipe kepribadian. Orang yang berkepribadian A lebih mudah mengalami gangguan stress dari pada yang memiliki kepribadian B. Orang-orang pada tipe A dianggap lebih memiliki kecenderungan

untuk mengalami tingkat stress yang lebih tinggi, sebab mereka menempatkan diri mereka sendiri pada suatu tekanan waktu dengan menciptakan suatu batas waktu tertentu untuk kehidupan mereka.

5. Pendidikan. Seorang dengan tingkat pendidikan yang rendah mudah mengalami kecemasan, karena semakin tinggi pendidikan akan mempengaruhi kemampuan berfikir seseorang.
6. Status kesehatan. Seseorang yang sedang sakit dapat menurunkan kapasitas seseorang dalam menghadapi stress.
7. Nilai-nilai budaya dan spritual. Nilai-nilai budaya dan spritual dapat mempengaruhi cara berfikir dan tngkah laku seseorang.
8. Dukungan sosial dan lingkungan. Dukungan sosial dan lingkungan sekitar dapat mempengaruhi cara berfikir seseorang tentang diri sendiri dan orang lain. Hal ini disebabkan oleh pengalaman seseorang dengan keluarga, sahabat rekan kerja dan lain-lain. Kecemasan akan timbul jika seseorang merasa tidak aman terhadap lingkungan.
9. Mekanisme koping. Ketika mengalami kecemasan, individu akan menggunakan mekanisme koping untuk mengatasinya dan ketidakmampuanmengatasi kecemasan secara konstruktif menyebabkan terjadinya perilaku patologis.
10. Pekerjaan. Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Bekerja bukanlah sumber kesenangan tetapi dengan bisa diperoleh pengetahuan.

### 2.1.5 Jenis Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perubahan suasana hati, perubahan didalam dirinya sendiri yang timbul dari dalam tanpa adanya rangsangan dari luar. Menurut Kamil,dkk(2018) membagi kecemasan menjadi tiga jenis kecemasan yaitu:

1. Kecemasan rasional. Merupakan suatu ketakutan akibat adanya objek yang memang mengancam, misalnya ketika menunggu hasil ujian.Ketakutan ini dianggap sebagai suatu unsur pokok normal dari mekanisme pertahanan dasariah kita.
2. Kecemasan irrasional. Yang berarti bahwa mereka mengalami emosi ini dibawah keadaankeadaan spesifik yang biasanya tidak dipandang mengancam.
3. Kecemasan fundamental. Kecemasan fundamental merupakan suatu pertanyaan tentang siapa dirinya, untuk apa hidupnya, dan akan kemanakah kelak hidupnya berlanjut. Kecemasan ini disebut sebagai kecemasan eksistensial yang mempunyai peran fundamental bagi kehidupan manusia.

Sedangkan Sheila (2018) membagi kecemasan menjadi dua jenis kecemasan, yaitu:

1. Kecemasan ringan. Kecemasan ringan dibagi menjadi dua kategori yaitu ringan sebentar dan ringan lama. Kecemasan ini sangat bermanfaat bagi perkembangan kepribadian seseorang, karena

kecemasan ini dapat menjadi suatu tantangan bagi seorang individu untuk mengatasinya.

- a. Kecemasan ringan yang muncul sebentar adalah suatu kecemasan yang wajar terjadi pada individu akibat situasi-situasi yang mengancam dan individu tersebut tidak dapat mengatasinya, sehingga timbul kecemasan. Kecemasan ini akan bermanfaat bagi individu untuk lebih berhati-hati dalam menghadapi situasi-situasi yang sama di kemudian hari.
  - b. Kecemasan ringan yang lama adalah kecemasan yang dapat diatasi tetapi karena individu tersebut tidak segera mengatasi penyebab munculnya kecemasan, maka kecemasan tersebut akan mengendap lama dalam diri individu.
2. Kecemasan berat. Kecemasan berat adalah kecemasan yang terlalu berat dan berakar secara mendalam dalam diri seseorang. Kecemasan ini mempunyai akibat menghambat atau merugikan perkembangan kepribadian seseorang. Kecemasan ini dibagi menjadi dua yaitu kecemasan berat yang sebentar dan lama.
- a. Kecemasan yang berat tetapi munculnya sebentar dapat menimbulkan traumatis pada individu jika menghadapi situasi yang sama dengan situasi penyebab munculnya kecemasan. Sedangkan kecemasan yang berat tetapi munculnya lama akan merusak kepribadian individu.

- b. Kecemasan yang berat dan lama akan menimbulkan berbagai macam penyakit seperti darah tinggi, tachycardia (percepatan darah), excited (heboh, gempar).

### **2.1.6 Tingkat Kecemasan**

Menurut Sarwono (2016) tingkat kecemasan dibagi menjadi beberapa kategori:

1. Kecemasan ringan. Beberapa respon kecemasan ringan antara lain:
  - a. Respon fisiologis: ketegangan otot ringan, sadar akan lingkungan, rileks atau sedikit gelisah, penuh perhatian dan rajin.
  - b. Respon kognitif: lapang persepsi luas, terlihat tenang, percaya diri, perasaan gagal sedikit, waspada dan memperhatikan banyak hal, mempertimbangkan informasi dan tingkat pembelajaran optimal.
  - c. Respon emosional: perilaku otomatis, sedikit tidak sabar, aktivitas menyendiri, terstimulasi dan tenang.
2. Kecemasan sedang. Perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda dan individu menjadi gugup atau agitasi. Beberapa karakteristik kecemasan sedang antara lain:
  - a. Respon fisiologis: napas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, mulut kering, anoreksia, diare/konstipasi, sakit kepala, sering berkemih dan letih.

- b. Respon kognitif: memusatkan perhatiannya pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, lapang persepsi menyempit, dan rangsangan dari luar tidak mampu diterima.
- c. Respon perilaku dan emosi: tidak nyaman, mudah tersinggung, gerakan tersentak-sentak, terlihat lebih tegang, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur dan perasaan tidak nyaman.

### 3. Kecemasan berat

Kecemasan berat dialami ketika individu yakin bahwa ada sesuatu yang berbeda dan ada acaman. Beberapa karakteristik kecemasan berat meliputi:

- a. Individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang lainnya.
- b. Respons fisiologi: nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, hiperventilasi, penglihatan kabur, serta tampak tegang.
- c. Respons kognitif: tidak mampu berfikir berat lagi serta membutuhkan banyak pengetahuan dan lapangan persepsi yang menyempit.

### 4. Panik

Panik merupakan tingkat tertinggi dari kecemasan. Semua pikiran rasional berhenti dan individu tersebut mengalami respon fight, flight atau freeze yaitu kebutuhan untuk pergi secepatnya tetap di tempat,

berjuang dan tidak melakukan sesuatu. Beberapa karakteristik gangguan panik yaitu:

- a. Respon fisiologis: napas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, sakit dada, pucat, hipotensi, serta rendahnya koordinasi motorik.
- b. Respon kognitif: gangguan realitas, tidak dapat berfikir logis, persepsi terhadap lingkungan mengalami distorsi dan ketidakmampuan memahami situasi.
- c. Respon perilaku dan emosi: agitasi, mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, kehilangan kendali/kontrol diri, perasaan terancam serta dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain.

### **2.1.7 Gangguan Kecemasan**

Gangguan kecemasan merupakan suatu gangguan yang memiliki ciri kecemasan atau ketakutan yang tidak realistik, juga irrasional, dan tidak dapat secara intensif ditampilkan dalam cara-cara yang jelas. Menurut Kamil, dkk (2018) membagi gangguan kecemasan dalam beberapa jenis yaitu:

1. Fobia spesifik. Suatu ketakutan yang tidak diinginkan karena kehadiran atauantisipasi terhadap obyek atau situasi yang spesifik.
2. Fobia sosial. Merupakan suatu ketakutan yang tidak rasional dan menetap, biasanya berhubungan dengan kehadiran orang lain. Individu menghindari situasi dimana dirinya dievaluasi atau dikritik,

yang membuatnya merasa terhina atau dipermalukan, dan menunjukkan tanda-tanda kecemasan atau menampilkan perilaku lain yang memalukan.

3. Gangguan panik. Gangguan panik memiliki karakteristik terjadinya serangan panik yang spontan dan tidak terduga. Beberapa simtom yang dapat muncul pada gangguan panik antara lain ; sulit bernafas, jantung berdetak kencang, mual, rasa sakit didada, berkeringat dingin, dan gemetar. Hal lain yang penting dalam diagnosa gangguan panik adalah bahwa individu merasa setiap serangan panik merupakan pertanda datangnya kematian atau kecacatan.
4. Gangguan cemas menyeluruh (*Generalized Anxiety Disorder*). *Generalized Anxiety Disorder* (GAD) adalah kekhawatiran yang berlebihan dan bersifat pervasif, disertai dengan berbagai simtom somatik, yang menyebabkan gangguan signifikan dalam kehidupan sosial atau pekerjaan pada penderita, atau menimbulkan stres yang nyata.

Sedangkan Wiramihardja (2017) membagi gangguan kecemasan yang terdiri dari:

1. *Panic Disorder*. Ditandai dengan munculnya satu atau dua serangan panik yang tidak diharapkan, yang tidak dipicu oleh hal-hal yang bagi orang lain bukan merupakan masalah luar biasa. Ada beberapa simtom yang menandakan kondisi panik tersebut, yaitu nafas yang

pendek, palpilasi (mulut yang kering) atau justru kerongkongan tidak bisa menelan, ketakutan akan mati, atau bahkan takut gila.

2. Agrophobia. Suatu ketakutan berada dalam suatu tempat atau situasi dimana ia merasa bahwa ia tidak dapat atau sukar menjadi baik secara fisik maupun psikologis untuk melepaskan diri. Orang-orang yang memiliki agrophobia takut pada kerumunan dan tempat-tempat ramai.

### **2.1.8 Dampak Kecemasan**

Kecemasan yang berlebihan dapat mempunyai dampak yang merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik. Menurut Daradjat (2018) membagi beberapa dampak dari kecemasan kedalam beberapa simtom antara lain:

1. Simtom suasana hati. Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.
2. Simtom kognitif. Kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal-hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah-masalah real yang ada, sehingga individu

sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya dia akan menjadi lebih merasa cemas.

3. Simtom motor. Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motor menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari-jari kaki mengetuk-ngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam. Kecemasan akan dirasakan oleh semua orang, terutama jika ada tekanan perasaan ataupun tekanan jiwa.

Menurut Setyono (2018) kecemasan biasanya dapat menyebabkan dua akibat, yaitu:

1. Kepanikan yang amat sangat dan karena itu gagal berfungsi secara normal atau menyesuaikan diri pada situasi.
2. Gagal mengetahui terlebih dahulu bahayanya dan mengambil tindakan pencegahan yang mencukupi. Dari beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah rasa takut atau khawatir pada situasi yang sangat mengancam karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang serta ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan tersebut ditandai dengan adanya beberapa gejala yang muncul seperti kegelisahan, ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan, merasa tidak tenteram, sulit untuk berkonsentrasi, dan merasa tidak mampu untuk mengatasi masalah. Hal ini disebabkan

oleh beberapa faktor diantaranya adalah, kecemasan timbul karena individu melihat adanya bahaya yang mengancam dirinya, kecemasan juga terjadi karena individu merasa berdosa atau bersalah karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani.

### **2.1.9 Cara Pengukuran Kecemasan**

Menurut Saputra dan Fazris (2017) dalam jurnal Chrisnawati (2019) "*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:

1. Perasaan Cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
2. Ketegangan: merasa tegang, lesu, tidak bisa istirahat tenang, gelisah, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar dan gelisah
3. Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, dan pada kerumunan orang banyak.

4. Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan.
5. Gangguan kecerdasan: daya ingat buruk, susah berkonsentrasi.
6. Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
7. Gejala somatik: sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
8. Gejala sensorik: tinitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, dan perasaan ditusuk-tusuk.
9. Gejala kardiovaskuler: berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung hilang sekejap.
10. Gejala respiratori (pernapasan): rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, napas pendek/ sesak.
11. 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.
12. Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan air seni, amenorrhoe, menorrhagia, frigid, ejakulasi praecoeks, ereksi lemah, dan impotensi.

13. Gejala otonom: mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, dan bulu roma berdiri.
14. 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 <14 tidak ada kecemasan, 14-20= kecemasan ringan, 21-27= kecemasan sedang, 28-41= kecemasan berat, 42-56 kecemasan berat sekali.

## **2.2 Konsep Hemodialisis**

### **2.2.1 Pengertian Hemodialisis**

Hemodialisis merupakan suatu proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan memerlukan terapi dialisis jangka pendek (beberapa hari hingga beberapa minggu) atau pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir atau end stage renal disease (ESRD) yang memerlukan terapi jangka panjang atau permanen (Nursalam, 2015). Hemodialisis adalah proses pembersihan darah oleh akumulasi sampah buangan. Hemodialisis digunakan bagi pasien dengan tahap akhir gagal ginjal atau pasien berpenyakit akut yang membutuhkan dialisis

waktu singkat. Penderita gagal ginjal kronis, hemodialisis akan mencegah kematian. Hemodialisis tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal dan tidak mampu mengimbangi hilangnya aktivitas metabolik atau endokrin yang dilaksanakan ginjal dan dampak dari gagal ginjal serta terapinya terhadap kualitas hidup pasien (Cholina, 2020).

### **2.2.2 Tujuan Hemodialisis**

Terapi hemodialisis mempunyai beberapa tujuan. Tujuan tersebut diantaranya adalah menggantikan fungsi ginjal dalam fungsi ekskresi (membuang sisa-sisa metabolisme dalam tubuh, seperti ureum, kreatinin, dan sisa metabolisme yang lain), menggantikan fungsi ginjal dalam mengeluarkan cairan tubuh yang seharusnya dikeluarkan sebagai urin saat ginjal sehat, meningkatkan kualitas hidup pasien yang menderita penurunan fungsi ginjal serta Menggantikan fungsi ginjal sambil menunggu program pengobatan yang lain (Cholina, 2020).

Tujuan utama hemodialisis adalah untuk mengembalikan suasana cairan ekstra dan intrasel yang sebenarnya merupakan fungsi dari ginjal normal. Dialisis dilakukan dengan memindahkan beberapa zat terlarut seperti urea dari darah ke dialisat. dan dengan memindahkan zat terlarut lain seperti bikarbonat dari dialisat ke dalam darah. Konsentrasi zat terlarut dan berat molekul merupakan penentu utama laju difusi. Molekul kecil, seperti urea, cepat berdifusi, sedangkan molekul yang susunan yang kompleks serta molekul besar, seperti fosfat,  $\beta_2$ - microglobulin, dan

albumin, dan zat terlarut yang terikat protein seperti pcrisol, lebih lambat berdifusi. Disamping difusi, zat terlarut dapat melalui lubang kecil (pori-pori) di membran dengan bantuan proses konveksi yang ditentukan oleh gradien tekanan hidrostatis dan osmotik sebuah proses yang dinamakan ultrafiltrasi (Baradewa, 2019).

Ultrafiltrasi saat berlangsung, tidak ada perubahan dalam konsentrasi zat terlarut; tujuan utama dari ultrafiltrasi ini adalah untuk membuang kelebihan cairan tubuh total. Sesi tiap dialisis, status fisiologis pasien harus diperiksa agar pereseapan dialisis dapat disesuaikan dengan tujuan untuk masing-masing sesi. Hal ini dapat dilakukan dengan menyatukan komponen pereseapan dialisis yang terpisah namun berkaitan untuk mencapai laju dan jumlah keseluruhan pembuangan cairan dan zat terlarut yang diinginkan. Dialisis ditujukan untuk menghilangkan kompleks gejala (symptoms) yang dikenal sebagai sindrom uremi (uremic syndrome), walaupun sulit membuktikan bahwa disfungsi sel ataupun organ tertentu merupakan penyebab dari akumulasi zat terlarut tertentu pada kasus uremia (Raharjo, 2017).

### **2.2.3 Prinsip Kerja Hemodialisis**

Aliran darah pada hemodialisis yang penuh dengan toksin dan limbah nitrogen dialihkan dari tubuh pasien ke dializer tempat darah tersebut dibersihkan dan kemudian dikembalikan lagi ke tubuh pasien. Sebagian besar dializer merupakan lempengan rata atau ginjal serat

artificial berongga yang berisi ribuan tubulus selofan yang halus dan bekerja sebagai membran semipermeabel. Aliran darah akan melewati tubulus tersebut sementara cairan dialisis bersirkulasi di sekelilingnya. Pertukaran limbah dari darah ke dalam cairan dialisis akan terjadi melalui membrane semipermeabel tubulus (Suddarth, 2017).

Tiga prinsip yang mendasari kerja hemodialisis, yaitu difusi, osmosis, ultrafiltrasi. Toksin dan zat limbah di dalam darah dikeluarkan melalui proses difusi dengan cara bergerak dari darah yang memiliki konsentrasi tinggi, ke cairan dialisis dengan konsentrasi yang lebih rendah (Raharjo, 2017). Cairan dialisis tersusun dari semua elektrolit yang penting dengan konsentrasi ekstrasel yang ideal. Kelebihan cairan dikeluarkan dari dalam tubuh melalui proses osmosis. Pengeluaran air dapat dikendalikan dengan menciptakan gradien tekanan, dimana air bergerak dari daerah dengan tekanan yang lebih tinggi (tubuh pasien) ke tekanan yang lebih rendah (cairan dialisis). Gradient ini dapat ditingkatkan melalui penambahan tekanan negative yang dikenal sebagai ultrafiltrasi pada mesin dialisis. Tekanan negative diterapkan pada alat ini sebagai kekuatan penghisap pada membran dan memfasilitasi pengeluaran air (Cholina, 2020).

Akses sirkulasi darah pasien Akses pada sirkulasi darah pasien terdiri atas subklavikula dan femoralis, fistula, dan tdanur. Akses ke dalam sirkulasi darah pasien pada hemodialisis darurat dicapai melalui kateterisasi subklavikula untuk pemakaian sementara. Kateter femoralis

dapat dimasukkan ke dalam pembuluh darah femoralis untuk pemakaian segera dan sementara (Diyono, 2016). Fistula yang lebih permanen dibuat melalui pembedahan (biasanya dilakukan pada lengan bawah) dengan cara menghubungkan atau menyambung (anastomosis) pembuluh arteri dengan vena secara side to side (dihubungkan antara ujung dan sisi pembuluh darah). Fistula tersebut membutuhkan waktu 4 sampai 6 minggu menjadi matang sebelum siap digunakan (Suddarth, 2017). Waktu ini diperlukan untuk memberikan kesempatan agar fistula pulih dan segmen vena fistula berdilatasi dengan baik sehingga dapat menerima jarum berlumen besar dengan ukuran 14-16. Jarum ditusukkan ke dalam pembuluh darah agar cukup banyak aliran darah yang akan mengalir melalui dializer. Segmen vena fistula digunakan untuk memasukkan kembali (reinfus) darah yang sudah didialisis. Tdanur dapat dibuat dengan cara menjahit sepotong pembuluh darah arteri atau vena dari materia gore-tex (heterograf) pada saat menyediakan lumen sebagai tempat penusukan jarum dialisis. Tdanur dibuat bila pembuluh darah pasien sendiri tidak cocok untuk dijadikan fistula (Suddarth, 2017).

#### **2.2.4 Penatalaksanaan Pasien yang Menjalani Hemodialisis**

Hemodialisis merupakan hal yang sangat membantu pasien sebagai upaya memperpanjang usia penderita. Hemodialisis tidak dapat menyembuhkan penyakit ginjal yang diderita pasien tetapi hemodialisis dapat meningkatkan kesejahteraan kehidupan pasien yang gagal ginjal

(Cholina, 2020). Pasien hemodialisis harus mendapat asupan makanan yang cukup agar tetap dalam gizi yang baik. Gizi kurang merupakan prediktor yang penting untuk terjadinya kematian pada pasien hemodialisis. Asupan protein diharapkan 1-1,2 gr/kgBB/hari dengan 50 % terdiri atas asupan protein dengan nilai biologis tinggi. Asupan kalium diberikan 40-70 meq/hari. Pembatasan kalium sangat diperlukan, karena itu makanan tinggi kalium seperti buah-buahan dan umbi-umbian tidak dianjurkan untuk dikonsumsi. Jumlah asupan cairan dibatasi sesuai dengan jumlah urin yang ada ditambah insensible water loss. Asupan natrium dibatasi 40- 120 mEq/hari guna mengendalikan tekanan darah dan edema. Asupan tinggi natrium akan menimbulkan rasa haus yang selanjutnya mendorong pasien untuk minum. Bila asupan cairan berlebihan maka selama periode di antara dialisis akan terjadi kenaikan berat badan yang besar (Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia, 2016).

### **2.2.5 Komplikasi Hemodialisis**

Komplikasi terapi dialisis mencakup beberapa hal seperti hipotensi, emboli udara, nyeri dada, gangguan keseimbangan dialisis, dan pruritus. Masing – masing dari point tersebut (hipotensi, emboli udara, nyeri dada, gangguan keseimbangan dialisis, dan pruritus) disebabkan oleh beberapa faktor yaitu (Baradewa, 2019):

1. Hipotensi terjadi selama terapi dialisis ketika cairan dikeluarkan. Terjadinya hipotensi dimungkinkan karena pemakaian dialisat asetat, rendahnya dialisis natrium, penyakit jantung, aterosklerotik, neuropati otonomik, dan kelebihan berat cairan. Emboli udara terjadi jika udara memasuki sistem vaskuler pasien.
2. Nyeri dada dapat terjadi karena  $PCO_2$  menurun bersamaan dengan terjadinya sirkulasi darah diluar tubuh.
3. Gangguan keseimbangan dialisis terjadi karena perpindahan cairan serebral dan muncul sebagai serangan kejang. Komplikasi ini kemungkinan terjadinya lebih besar jika terdapat gejala uremia yang berat.
4. Pruritus terjadi selama terapi dialisis ketika produk akhir metabolisme meninggalkan kulit.
5. Terapi hemodialisis juga dapat mengakibatkan komplikasi sindrom disequilibrium, reaksi dializer, aritmia, temponade jantung, perdarahan intrakranial, kejang, hemolisis, neutropenia, serta aktivasi komplemen akibat dialisis dan hipoksemia, namun komplikasi tersebut jarang terjadi.

#### **2.2.6 Kecemasan pada Pasien Hemodialisa**

Pada umumnya, proses hemodialisis di rumah sakit dapat menimbulkan stres psikologis (kecemasan) dan fisik yang mengganggu sistem neurologi seperti kelemahan, fatigue, kecemasan, penurunan

konsentrasi, disorientasi, tremor, seizures, kelemahan pada lengan, nyeri pada telapak kaki, perubahan tingkah laku (Smeltzer dan Bare, 2008).

Penyebab kecemasan pada pasien hemodialisa, diantaranya adalah (Anita dan Novitasari, 2017; Nadi *et al.*, 2015):

1. Risiko kegagalan terapi. Klasifikasi suatu tindakan terapi medis yang dapat mendatangkan kecemasan karena terdapat ancaman pada integritas tubuh dan jiwa seseorang (Long, 1996). Semakin mengetahui tentang tindakan hemodialisis, akan memengaruhi tingkat kecemasan pasien hemodialisis.
2. Ancaman kematian. Penyakit kronis dan pengobatan jangka panjang seperti yang dialami pasien HD akan memaksa pasien untuk merubah kebiasaan sehari-hari dalam kehidupan yang dapat memicu stress psikososial seperti cemas, emosi, ketakutan, amarah, dan kehilangan harapan. Semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh serta lebih adaptif terhadap stressor. Namun, semakin lama menjalani HD juga bisa bermakna ketidakpastian terkait kondisi pasien yang bisa semakin baik atau semakin buruk.
3. Ketergantungan terapi. Menurut Dani (2012), kenyataan bahwa pasien gagal ginjal kronis tidak bisa lepas dari hemodialisis sepanjang hidupnya menimbulkan dampak psikologis yang tidak sedikit. hemodialisis, akan memengaruhi tingkat kecemasan pasien hemodialisis.

4. Biaya terapi. Peningkatan biaya kesehatan sangat dipengaruhi oleh tingkat inflasi yang terjadi di kalangan masyarakat. Apabila terjadi kenaikan harga kebutuhan hidup, maka secara otomatis biaya investasi dan biaya operasional pelayanan kesehatan akan ikut meningkat. Pasien hemodialisa harus menjalani terapi 1-2 kali perminggu. Biaya terapi yang mahal secara langsung akan meningkatkan kecemasan pada pasien tersebut. Terutama pada pasien yang tidak mempunyai asuransi kesehatan yang dapat mempermudah terapi yang mereka jalani.

Menurut Black dan Hawks (2010), hemodialisa menyebabkan dampak yang cukup besar bagi psikologi pasien sehingga peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tingkat kecemasan yang berhubungan dengan fatigue pada pasien yang menjalani hemodialisa. Dampak kecemasan pasien hemodialisa antara lain: gangguan tidur, sulit memfokuskan pikiran, tidak tenang, gugup, kegiatan motor menjadi tanpa arti dan tujuan, mudah kaget.

#### **2.4 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterikatan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti) (Nursalam, 2017).



Saat seseorang mengalami gagal ginjal kronik untuk mempertahankan kerja ginjal maka harus dilakukan terapi hemodialisis. Dimana saat akan menjalani terapi hemodialisis ini dapat menyebabkan perubahan pada aspek kehidupan yaitu kecemasan yang timbul ketika akan menjalani HD. Kecemasan yang timbul ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, jenis kelamin, lama HD, pekerjaan dan dukungan sosial. Gejala kecemasan yang muncul saat menjalani hemodialisis adalah gejala yang bersifat fisik dan gejala yang bersifat mental. Dimana kecemasan ini disebabkan oleh faktor lingkungan, emosi dan sebab-sebab fisik. Tingkatan kecemasan ini dibagi menjadi 5 kategori yaitu tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, sedang, berat dan kecemasan berat, sekali.