

SKRIPSI

2020

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN PRESTASI
AKADEMIK MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN PROGRAM
STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM UNIVERSITAS HASANUDDIN
ANGKATAN 2017**



SYAVIRA ARYASA DALI

C111 16 355

PEMBIMBING:

dr. Hasan Nyambe, M.Med.Ed

**DIBAWAKAN SEBAGAI SALAH SATU PERSYARATAN
PENYELESAIAN PENDIDIKAN SARJANA (S1) KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2020

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN PRESTASI
AKADEMIK MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN PROGRAM
STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM UNIVERSITAS HASANUDDIN
ANGKATAN 2017**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin

Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat

Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran

OLEH :

Syavira Aryasa Dali

C111 16 355

PEMBIMBING:

dr. Hasan Nyambe, M.Med.Ed

UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KEDOKTERAN

MAKASSAR

2020

HALAMAN PENGESAHAN

“HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN PRESTASI
AKADEMIK MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN PROGRAM
STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM UNIVERSITAS HASANUDDIN”

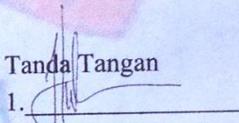
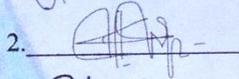
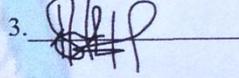
Disusun dan Diajukan Oleh

Syavira Aryasa Dali
C11116355

Menyetujui

Panitia penguji

Mengetahui :

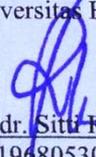
No.	Nama penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	dr. Hasan Nyambe, M.Med.Ed	Pembimbing	1. 
2.	dr. Nikmatia Latief, Sp.Rad (K)	Penguji I	2. 
3.	Dr. Asty Amalia, M.Med.Ed	Penguji II	3. 

Wakil Dekan
Bidang Akademik, Riset & inovasi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin



Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes
NIP 196711031998021001

Ketua Program Studi
Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

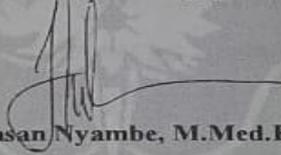

Dr. dr. Siti Rafiah, M.Si
NIP 196805301997032001

**PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Skripsi dengan Judul “**Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Umum Universitas Hasanuddin Angkatan 2017**” telah diperiksa, disetujui, dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Bagian Ilmu Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin pada :

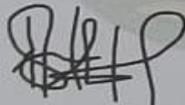
Hari/ Tanggal : 26 Januari 2020
Waktu : 14.00 WITA
Tempat : Departemen Ilmu Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Ketua Tim Penguji



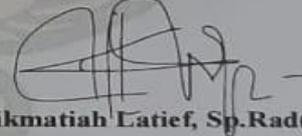
(dr. Hasan Nyambe, M.Med.Ed)

Penguji I



(dr. Asty Amalia, M.Med. Ed)

Penguji II



(dr. Nikmatiah Latief, Sp.Rad(K))

BAGIAN ILMU ANATOMI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR

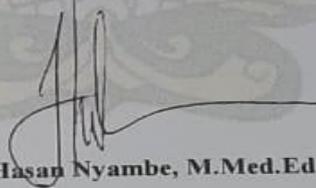
TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Skripsi dengan judul :

**“HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN PRESTASI AKADEMIK
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
DOKTER UMUM UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2017”**

Makassar, 26 Januari 2020

Pembimbing,



dr. Hasan Nyambe, M.Med.Ed

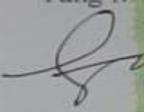
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Syavira Aryasa Dali
NIM : C11116355
Tempat & tanggal lahir : Gorontalo 16 Juni 1999
Alamat Tempat Tinggal : Jl. Sahabat Raya no. 11
Alamat email : Syavira.aryasa@gmail.com
HP : 085256000650

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi dengan judul: "**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN PRESTASI AKADEMIK MAHASISWA FAKULTAS KEDOTERAN PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2017**" adalah hasil pekerjaan saya dan seluruh ide, pendapat, atau materi dari sumber lain telah dikutip dengan cara penulisan referensi yang sesuai. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 25 Januari 2020

Yang M

Syavira Aryasa Dali

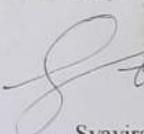
METERAI
TEMPEL
E00F2AHF852283513
6000
ENAM RIBU RUPIAH



LEMBAR PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang berupa tulisan, data, gambar atau ilustrasi baik yang telah dipublikasikan atau belum di publikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan akademik lainnya.

Makassar, 25 Januari 2020

Syavira
6000
ENAM RIBU RUPIAH
METERAI TEMPEL
BAGAIKANTAN
146892

C11116355

SKRIPSI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
JANUARI 2020

Syavira Aryasa Dali

dr. Hasan Nyambe, M.Med.Ed

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Umum Universitas Hasanuddin Angkatan 2017

ABSTRAK

Latar Belakang : Data Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*) 2013 menunjukkan bahwa sekitar 16 juta orang atau 6% dari populasi penduduk Indonesia mengalami gangguan mental emosional seperti cemas, depresi dan psikosomatik. Kecemasan pada mahasiswa sangat erat kaitannya dengan prestasi akademik. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat berdampak pada rendahnya prestasi akademik mahasiswa. Hal ini karena kecemasan yang tinggi dapat mempengaruhi kinerja memori, menurunkan daya ingat, dan mengganggu konsentrasi belajar mahasiswa.

Tujuan : Mengetahui pengaruh kecemasan terhadap prestasi akademik mahasiswa

Metode Penelitian : Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan desain cross-sectional menggunakan data primer dimana pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner pada sampel penelitian.

Hasil : 123 sampel penelitian ini berjenis kelamin perempuan, dominan tidak memiliki gangguan kecemasan, sebanyak 142 sampel, 142 sampel (88,8%) memiliki indeks prestasi kumulatif lebih dari 3,00, Berdasarkan Uji chi-square, ditemukan hubungan antara tingkat kecemasan dengan indeks prestasi akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2017.

Kesimpulan : Disimpulkan ditemukan hubungan antara tingkat kecemasan dengan indeks prestasi akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2017.

Kata Kunci : Tingkat kecemasan, prestasi akademik, mahasiswa kedokteran, Universitas Hasanuddin

UNDERGRADUATE THESIS

FACULTY OF MEDICINE

HASANUDDIN UNIVERSITY

JANUARY 2020

Syavira Aryasa Dali

dr. Hasan Nyambe, M.Med.Ed

The Relationship Between Anxiety Level and Academic Achievement of Student of General Practitioner Program Education, Faculty of Medicine, Hasanuddin University Batch 2017

ABSTRACT

Background: Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 shows that around 16 million people or 6% of the Indonesian population experience emotional mental disorders such as anxiety, depression and psychosomatic. Anxiety in students is very closely related to academic achievement. High levels of anxiety can have an impact on low student academic achievement. This is because high anxiety can affect memory performance, reduce memory, and disrupt the concentration of student learning

Objective: To determine the effect of anxiety on student academic achievement

Methods: The method of this research was descriptive correlation with cross-sectional design using primary data while data collection was done by distributing questionnaires to the research sample.

Results: The 123 samples of this study were female, the dominant didn't have anxiety disorders, as many as 142 samples, 142 samples (88.8%) had a cumulative achievement index of more than 3.00, Based on the chi-square test, the relationship between anxiety levels and the academic achievement index was found in the students of the Faculty of Medicine, Hasanuddin University 2017 class.

Conclusion: It was concluded that there was a relationship between the level of anxiety and the academic achievement index in the students of the Faculty of Medicine, Hasanuddin University 2017 class

Keywords: Anxiety level, academic achievement, medical students, Hasanuddin University

KATA PENGANTAR

Puja dan puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas segala karunia nikmat serta hidayahnya sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Umum Universitas Hasanuddin Angkatan 2017” dengan lancar dan tepat waktu.

Tujuan dari skripsi ini adalah dalam rangka mengetahui hubungan pengaruh kecemasan dengan prestasi akademik mahasiswa.

Selesainya penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, support, arahan dan bimbingan banyak pihak. Meski demikian, penyusun merasa masih banyak kesalahan dalam penyusunan proposal penelitian ini. Oleh sebab ini penyusun sangat terbuka menerima kritik dan saran yang membangun untuk dijadikan sebagai bahan evaluasi.

Begitu banyak kesulitan dan hambatan yang penulis hadapi dalam tahap persiapan, pelaksanaan dan penyelesaian skripsi ini. Namun bimbingannya, kerja samanya, serta bantuan dari berbagai pihak, maka skripsi ini dapat terselesaikan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya secara tulus dan ikhlas kepada yang terhormat :

1. Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kesabaran, kekuatan dan ilmu sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini..

2. Orang tua penulis, Ayahanda Arman Dali S.T, dan Ibunda tercinta Yayuk Y Olli S.E yang telah senantiasa memberikan kasih sayang dan berbagai dukungan tiada henti sejak lahir sampai saat ini. Juga kepada Adik saya Farhan Faturrahman Dali yang selalu menyemangati
3. dr.Hasan Nyambe, M.Med.Ed selaku dosen pembimbing atas kesediaan, keikhlasan, dan kesabaran meluangkan waktu di tengah-tengah kesibukannya serta memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis mulai dari penentuan judul, pembuatan proposal hingga penyelesaian skripsi ini.
4. dr. Asty Amalia, M.Med.Ed dan dr. Nikmatiah Latief, Sp.Rad(K) selaku penguji atas kesediaan, saran dan masukan yang diberikan kepada penulis pada saat seminar proposal hingga seminar akhir yang sangat membantu dalam penyusunan skripsi ini.
5. Koordinator dan seluruh staf pengajar Blok Skripsi Pendidikan Dokter Umum dan Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan bantuan selama penyusunan skripsi ini
6. Kepada Wira Aditya Potabuga sebagai orang yang selalu menemani dan selalu memberi semangat dan motivasi kapanpun dan dimanapun.
7. Teman-teman kelompok belajar penulis yang senantiasa memberikan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini
8. Seluruh teman seperjuangan “Immuno6lobulin” atas kebersamaan, dukungan, dan motivasinya selama ini.

9. Seluruh keluarga, teman-teman yang tidak bisa disebutkan satu-persatu atas motivasi, doa, dukungan selama penyusunan skripsi ini

Saya menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan proposal ini tentu masih terdapat berbagai kekurangan, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati saya mengharapkan kritik dan masukannya

Makassar, 25 Januari 2020

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN JUDUL.....	v
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA.....	vi
LEMBAR PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Kecemasan.....	5
2.1.1 Definisi	5
2.1.2 Epidemiologi.....	6
2.1.3 Etiologi	7

2.1.4 Manifestasi Klinis	8
2.1.5 Klasifikasi.....	9
2.1.6 Kriteria Diagnosis	10
2.2 Prestasi Akademik.....	11
2.3 Kecemasan Akademik	12
BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN	13
3.1 Kerangka Teori	13
3.2 Kerangka Konsep.....	13
3.3 Definisi Operasional	13
3.4 Hipotesis Penelitian	14
BAB 4. METODE PENELITIAN	15
4.1 Desain Penelitian	15
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian	15
4.2.1 Tempat Penelitian	15
4.2.2 Waktu Penelitian.....	15
4.3 Populasi dan Sampel	15
4.3.1 Populasi	15
4.3.2 Sampel	16
4.3.2.1 Kriteria Seleksi	16
4.3.2.2 Teknik Sampling.....	16
4.4 Instrumen Penelitian	16
4.5 Metode Pengolahan Data.....	17
4.6 Teknik Pengolahan Analisis.....	18
4.7 Etika Penelitian.....	18
BAB 5. HASIL PENELITIAN.....	19

5.1 Hasil Penelitian	19
5.2 Analisis Hasil Penelitian	19
BAB 6. PEMBAHASAN	22
BAB 7. KESIMPULAN & SARAN.....	27
7.1 Kesimpulan.....	27
7.2 Saran.....	27
DAFTAR PUSTAKA	29
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 5.2.1 Distribusi Usia & Jenis Kelamin Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2017.....	20
Tabel 5.2.2 Distribusi Tingkat Kecemasan dan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2017	20
Tabel 5.2.3 Hubungan Tingkat Kecemasan dan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2017	21

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Teori.....	13
Gambar 3.2 Kerangka Konsep	13

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Naskah penjelasan untuk mendapatkan persetujuan dari subjek penelitian (Informasi untuk subyek)

Lampiran 2. Formulir persetujuan Setelah Penjelasan

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

Lampiran 4. Rekomendasi Persetujuan Etik

Lampiran 5. Biodata Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan dapat muncul sebagai suatu respons fisiologis untuk mengantisipasi suatu permasalahan yang mungkin akan datang atau muncul sebagai gangguan jika timbul berlebihan. Kecemasan merupakan suatu bentuk reaksi emosi dasar yang umum dirasakan oleh setiap orang yang sedang menghadapi situasi yang dianggap mengancam dirinya. Mahasiswa berada pada masa peralihan dari masa remaja menuju dewasa muda, termasuk di dalamnya perubahan tugas perkembangan secara psikologis (Savitri Ramaiah, 2003:10). Dalam ranah perguruan tinggi mahasiswa rentan mengalami kecemasan, karena tuntutan sehari-hari yang dialami mahasiswa biasanya perubahan lingkungan belajar, tugas, praktikum laboratorium dan ujian. Kecemasan mempengaruhi hasil belajar mahasiswa, karena semakin tinggi level kecemasan maka cenderung menghasilkan kebingungan dan distorsi persepsi. Distorsi tersebut dapat mengganggu belajar dengan menurunkan kemampuan memusatkan perhatian, menurunkan daya ingat, mengganggu kemampuan satu hal dengan yang dengan yang lain (Kaplan & Saddock 2006:47)

Data Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*) 2013 menunjukkan bahwa sekitar 16 juta orang atau 6% dari populasi penduduk Indonesia mengalami gangguan mental emosional seperti cemas, depresi dan psikosomatik. Masalah gangguan kecemasan (*Anxiety*) merupakan salah satu gangguan

mental emosional yang sering dianggap sebagai masalah biasa di dalam kehidupan sehari-hari. Namun ketika masalah kecemasan ini berlangsung terus menerus dan mengganggu kehidupan pribadi dan sosial orang yang mengalaminya, maka diagnosis gangguan kecemasan mungkin sudah dialami oleh orang tersebut.

Mahasiswa merupakan salah satu kelompok masyarakat yang rentan terhadap masalah kesehatan mental (Al-qaisy LM, 2011). Beberapa studi telah menunjukkan tingginya tingkat morbiditas psikologis pada mahasiswa di seluruh dunia, terutama terkait depresi dan kecemasan. Hal ini didukung dengan temuan yang menunjukkan bahwa di antara seluruh mahasiswa yang mencari pelayanan konseling, masalah utama yang paling sering dibawanya ialah kecemasan, kemudian disusul masalah terkait akademik dan kerja (Al-qaisy LM, 2011; Safree A et al, 2011). Mahasiswa kedokteran dilaporkan memiliki *stressor* yang tinggi atau penuh dengan stress (Mahajan AS, 2010), dan ketika dibandingkan dengan populasi umum, mahasiswa kedokteran lebih banyak mengalami tekanan, depresi, dan kecemasan (Baykan Z et al, 2012).

Timbulnya kecemasan yang paling besar adalah pada saat mahasiswa menghadapi tes atau ujian. Kecemasan menghadapi tes penting adanya selama dalam intensitas yang wajar guna meningkatkan motivasi. Permasalahannya ketika kecemasan yang dialami individu terlalu tinggi dan bersifat negatif maka dapat mengganggu keadaan fisik dan psikologis sehingga ujian tersebut tidak akan dapat terlewati dengan baik (Zulkarnain, 2009)

Menurut Kaplan, Sadock, dan Grebb (dalam Fitri Fauziah & Julianti Widuri, 2007: 73) kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami siapapun. Namun cemas yang berlebihan, apalagi yang sudah menjadi gangguan akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya.

Di dalam dunia akademik, kecemasan merupakan atribut psikologis yang sangat penting. Mahasiswa sering mengalami gangguan cemas karena masalah-masalah kompleks yang dimilikinya seperti kecemasan terhadap studi pembelajaran, stress, depresi, kesulitan berhubungan sosial/keluarga, rendah diri dan kurang percaya diri, sulit mengambil keputusan, dan pikiran untuk bunuh diri. Kecemasan pada mahasiswa sangat erat kaitannya dengan prestasi akademik. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat berdampak pada rendahnya prestasi akademik mahasiswa. Hal ini karena kecemasan yang tinggi dapat mempengaruhi kinerja memori, menurunkan daya ingat, dan mengganggu konsentrasi belajar mahasiswa.

1.2 Rumusan Masalah

Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2017 yang memiliki keberagaman jenis kelamin, tempat tinggal, asal daerah, kegiatan nonakademik, lingkungan

pergaulan, kondisi finansial dan metode belajar. Dari hasil penguraian di atas, maka didapatkan rumusan masalah apakah terdapat hubungan antara perasaan cemas dan prestasi akademik mahasiswa

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

untuk mengetahui pengaruh kecemasan terhadap prestasi akademik mahasiswa

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh kecemasan terhadap keadaan psikologis mahasiswa
2. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh kecemasan terhadap prestasi akademik mahasiswa

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Sebagai data untuk penelitian selanjutnya
2. Penelitian ini memberikan informasi di bidang kesehatan tentang hubungan kecemasan dengan gangguan kesehatan
3. Meningkatkan wawasan dan pengetahuan pembaca dan peneliti sendiri tentang pengaruh tingkat kecemasan dengan prestasi akademik

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 KECEMASAN

2.1.1 Definisi

Kecemasan atau dalam Bahasa Inggrisnya anxiety berasal dari Bahasa Latin angustus yang berarti kaku, dan ango, anci yang berarti mencekik (Trismiati, 2004).

Kecemasan adalah suatu keadaan patologis yang ditandai oleh perasaan ketakutan disertai tanda somatik pertanda sistem saraf otonom yang hiperaktif (Kaplan dan Saddock, 1997).

Kecemasan dan ketakutan memiliki komponen fisiologis yang sama tetapi kecemasan tidak sama dengan ketakutan. Penyebab kecemasan berasal dari dalam dan sumbernya sebagian besar tidak diketahui sedangkan ketakutan merupakan respon emosional terhadap ancaman atau bahaya yang sumbernya biasanya dari luar yang dihadapi secara sadar. Kecemasan dianggap patologis bilamana mengganggu fungsi sehari-hari, pencapaian tujuan, dan kepuasan atau kesenangan yang wajar (Maramis, 2005).

Stuart mendefinisikan cemas sebagai emosi tanpa obyek yang spesifik, penyebabnya tidak diketahui, dan didahului oleh pengalaman baru. Sedangkan takut mempunyai sumber yang jelas dan obyeknya dapat didefinisikan. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap stimulus yang mengancam dan cemas merupakan respon emosi terhadap penilaian tersebut (Kaplan dan Saddock, 1997).

Bostrom mengemukakan bahwa stressor sebagai faktor presipitasi kecemasan adalah bagaimana individu berhadapan dengan kehilangan dan bahaya yang mengancam. Bagaimana mereka menerimanya tergantung dari kebutuhan, keinginan, konsep diri, dukungan keluarga, pengetahuan, kepribadian dan kedewasaan. Kecemasan adalah suatu kondisi yang menandakan suatu keadaan yang mengancam keutuhan serta keberadaan dirinya dan dimanifestasikan dalam bentuk perilaku seperti rasa tak berdaya, rasa tidak mampu, rasa takut, phobia tertentu (Kaplan dan Saddock, 1997).

Walaupun merupakan hal yang normal dialami namun kecemasan tidak boleh dibiarkan karena lama kelamaan dapat menjadi neurosa cemas melalui mekanisme yang diawali dengan kecemasan akut, yang berkembang menjadi kecemasan menahun akibat represi dan konflik yang tak disadari. Adanya 10 stres pencetus dapat menyebabkan penurunan daya tahan dan mekanisme untuk mengatasinya sehingga mengakibatkan neurosa cemas (Maramis, 2005).

2.1.2 Epidemiologi

Gangguan kecemasan umum adalah suatu kondisi yang sering ditemukan; tetapi, dengan kriteria ketat dari DSM-III-R dan DSM-IV, gangguan kecemasan umum sekarang mungkin lebih jarang ditemukan dibandingkan jika digunakan kriteria DSM-III. Perkiraan yang diterima untuk prevalensi gangguan kecemasan umum satu terentang dari 2-8%. Gangguan kecemasan umum kemungkinan merupakan gangguan yang

paling sering ditemukan dengan gangguan mental penyerta, biasanya gangguan kecemasan atau gangguan mood lainnya. Kemungkinan 50 persen pasien dengan gangguan kecemasan umum memiliki gangguan mental lainnya (Kaplan, 2010).

Pasien biasanya datang untuk mendapatkan perawatan dokter pada usia 20 tahunan, walaupun kontak pertama dengan klinisi dapat terjadi pada hampir setiap usia. Hanya sepertiga pasien yang menderita gangguan kecemasan umum mencari pengobatan psikiatrik.

Banyak pasien pergi ke dokter umum, dokter penyakit dalam, dokter spesialis kardiologi, dokter spesialis paru, atau dokter spesialis gastroenterology, untuk mencari pengobatan atas komponen spesifik gangguan (Kaplan, 2010).

2.1.3 Etiologi

Kontribusi biologis daerah otak yang paling sering berhubungan dengan kecemasan adalah sistem limbik, yang bertindak sebagai mediator antara batang otak dan korteks batang otak yang lebih primitif memonitor dan merasakan perubahan dalam fungsi-fungsi jasmaniah kemudian menyalurkan sinyal-sinyal bahasa potensial ini ke proses-proses kortikal yang lebih tinggi melalui sistem limbik (Durand, 2007).

Kontribusi psikologis Sense Of Control (perasaan mampu mengontrol) sejak dini yang tinggi pada seseorang merupakan faktor psikologis yang sangat rentan mengakibatkan kecemasan (Durand, 2007).

Kontribusi sosial Peristiwa dalam kehidupan sehari-hari yang menimbulkan stress dapat memicu kerentanan terhadap kecemasan. Misalnya masalah di sekolah, tekanan sosial untuk selalu menjadi juara kelas, kematian orang yang dicintai, dan lain sebagainya (Durand, 2007).

2.1.4 Manifestasi klinis

Kecemasan ditandai oleh rasa ketakutan yang difus, tidak menyenangkan dan samar – samar. Seringkali disertai oleh gejala otonomik, seperti nyeri kepala, berkeringat, palpitasi, kekakuan pada dada, dan gangguan lambung ringan. Seseorang yang cemas mungkin juga merasa gelisah, seperti dinyatakan oleh ketidakmampuan untuk duduk dan berdiri lama.

Pada pemeriksaan fisik terdapat nadi yang sedikit lebih cepat (biasanya tidak lebih dari 100 kali per detik), hiperventilasi, kaki dan tangan dingin, tremor pada jari – jari tangan dan refleks tendon meningkat. Disamping kecemasan terdapat juga gejala lain seperti depresi, amarah, perasaan tak mampu, gangguan psikosomatik dan sebagainya. Kadang – kadang kecemasan tidak tampak jelas dalam keadaan bangun, tetapi dalam keadaan tidur keluar tanda – tanda seperti mimpi yang menakutkan dan sering terkejut bangun.

Kecemasan mempengaruhi pemikiran, persepsi, dan pembelajaran. Hal ini cenderung menimbulkan kebingungan dan distorsi persepsi. Distorsi ini dapat mengganggu proses pembelajaran

dengan menurunkan konsentrasi, mengurangi daya ingat, dan mengganggu kemampuan menghubungkan satu hal dengan hal lain.

2.1.5 Klasifikasi

Kecemasan diklasifikasikan menjadi 4 tingkatan:

- **Kecemasan ringan**

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

Manifestasi yang muncul pada tingkat ini

adalah kelelahan, iritabel, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat dan tingkah laku sesuai situasi

- **Kecemasan sedang**

Memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernapasan meningkat, metegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal

- **Kecemasan berat**

Sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain.

Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur (insomnia), sering kencing, diare, palpitasi, lahan persepsi menyempit, tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi.

- **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, palpitasi, pucat, diaphoresis, pembicaraan inkoheren, tidak dapat berespon terhadap perintah yang sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi.

2.1.6 Kriteria diagnosis

Diagnosis dibuat menggunakan Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV (teks Revision) juga disebut DSMIVTR. Manual meletakkan kriteria untuk diagnosis dari masing-masing jenis gangguan kecemasan. Jika kriteria tersebut terpenuhi untuk setidaknya 6 bulan maka diagnosis dapat dilakukan, seperti :

- Penderita harus menunjukkan kecemasan sebagai gejala primer yang berlangsung hampir setiap hari untuk beberapa minggu sampai beberapa bulan, yang tidak terbatas atau hanya menonjol pada keadaan situasi khusus tertentu saja (sifatnya “free floating” atau “mengambang”).
- Gejala-gejala tersebut biasanya mencakup unsur-unsur berikut :
 - Kecemasan (khawatir akan nasib buruk, merasa seperti di ujung tanduk, sulit konsentrasi, dsb)
 - Ketegangan motoric (gelisah, sakit kepala, gemetaran, tidak dapat santai); dan
 - Overaktivitas otonomik (kepala terasa ringan, berkeringat, jantung berdebar-debar, sesak nafas, keluhan kembung, pusing kepala, mulut kering, tung berdebar-debar, sesak nafas, keluhan kembung, pusing kepala, mulut kering, dsb).
- Pada anak-anak sering terlihat adanya kebutuhan berlebihan untuk ditenangkan (reassurance) serta keluhan-keluhan somatic berulang yang menonjol.
- Adanya gejala-gejala lain yang sifatnya sementara (untuk beberapa hari), khususnya depresi.

2.2 PRESTASI AKADEMIK

Prestasi akademik adalah sebuah kalimat yang terdiri dari dua kata, yaitu prestasi dan akademik, yang mana antara prestasi dan akademik mempunyai arti yang berbedapula. Prestasi adalah hasil yang telah dicapai,

dilakukan dan dikerjakan oleh seseorang (Baiti, 2010). Sedangkan akademik merupakan segala hal yang berkaitan dengan keilmuan.

Sawiji (2008) membagi prestasi menjadi dua, yaitu prestasi akademik dan prestasi non akademik. Prestasi akademik menurut Bloom merupakan hasil perubahan perilaku yang meliputi ranah kognitif, ranah afektif dan ranah psikomotor yang merupakan ukuran keberhasilan siswa (Sugiyanto, 2007).

Ranah kognitif merupakan kemampuan yang selalu dituntut kepada anak didik untuk dikuasai. Karena penguasaan kemampuan pada tingkatan ini menjadi dasar bagi penguasaan ilmu pengetahuan (Slameto, 1995).

2.3 KECEMASAN AKADEMIK

Kecemasan akademik merupakan jenis kecemasan yang berkaitan dengan bahaya yang akan datang dari lingkungan lembaga akademik termasuk pengajar dan mata pelajaran ataupun mata kuliah tertentu. Hal tersebut merupakan perasaan mental gelisah atau distress sebagai reaksi terhadap situasi di lembaga akademik yang dianggap negatif (Attri dan Neelam, 2013). Sedangkan Ottens (1991) menjelaskan bahwa istilah kecemasan akademik mengacu pada terganggunya pola pemikiran, respon fisiologis dan perilaku, karena perasaan khawatir pada buruknya kinerja pada saat tugas akademik diberikan.