



Anxiety of Final Semester Students: Mini Review

¹Dzulfikar Muhammad A, ¹Nafila Hana Rosyidawati, ¹Arista Ayu Sudrajat, ¹Nadia Hasna Khairunnisa, ²Baiq Dwi Zulfa Rahmawati, ²Widia Husnul Khatimah, ²Putri Apriyani, ²Amalia Putri Dwi Andriani, ²Putri Anisa Widyastuti, ²Dhea Silvi Suryani, ³Putri Faizatus Sholihah Nur Azizah, ⁴Dewi Yuniasih*

Email : * dewi.yuniasih@med.uad.ac.id

¹Faculty of Pharmacy, Ahmad Dahlan University, Yogyakarta · Indonesia

²Faculty of Public Health, Ahmad Dahlan University, Yogyakarta · Indonesia

³Faculty of Medicine, Ahmad Dahlan University, Yogyakarta · Indonesia

⁴Departement of Public Health, Faculty of Medicine, Ahmad Dahlan University, Yogyakarta, Indonesia

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Article history

Received 3 November 2021

Revised 19 November 2021

Accepted 29 November 2021

Keywords

Mini Review

Students

Anxiety

Thesis Exam

Psychological assistance

Students have experience events often that may cause anxiety in the final stages of their lectures, especially at the stage of writing a thesis. Our literature review research aims to find out about anxiety in students and its prevention efforts. Approximately 80% of students who experience anxiety during thesis exams are recorded. Our literature research finds that prevention efforts are needed, including increasing individual student awareness to reduce negative thoughts and trying to focus thoughts and attention on positive things. In addition, universities need to provide adequate health facilities, including psychological assistance.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Pendahuluan

Anxiety atau kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang dirasakan oleh seseorang, disertai dengan respon otonom dan seringkali bersumber dari hal yang tidak diketahui oleh individu. Kecemasan merupakan hal normal apabila kecemasan tersebut dapat mendukung perilaku adaptif seseorang untuk mempersiapkan menghadapi apa yang ditakutinya. Namun, kecemasan akan menjadi suatu hal yang tidak normal apabila direspon secara berlebihan. Kecemasan merupakan gangguan psikiatri yang paling sering ditemukan di semua rentang usia (Amira et al., 2021).

Gangguan kecemasan bisa berawal dari masa remaja sekitar usia 12 - 18 tahun dan masalah ini merupakan masalah yang kerap dialami disaat seusia mereka. faktor utama yang menyebabkan individu mengalami gangguan kecemasan ialah karena pikiran negatif yang kemunculannya tidak disadari, faktor lainnya yaitu yang disebabkan oleh media sosial, karena penggunaan media sosial dapat mempengaruhi kepercayaan diri yang menyebabkan pengabaian

diri, menghindari orang lain, terisolasi secara sosial dan lainnya (Pramudita, Wirasari, and Nurbani 2021). Pada usia tersebut remaja sering kali mengalami kecemasan, terutama terhadap sesuatu yang belum pernah ia alami. Kurangnya pengalaman yang membuat hal baru menjadi sebuah sumber kecemasan pada usia muda (Malfasari and Erlin 2017).

Usia remaja akhir banyak mengalami ansietas karena pada usia ini kesulitan dalam mengambil keputusan, mengatasi masalah, ketegangan emosional, dan mekanisme koping belum terbentuk secara utuh. Selain itu jenis kelamin juga berpengaruh terhadap ansietas pada mahasiswa. Laki – laki dan perempuan memiliki tingkat ansietas yang berbeda. Pada perempuan lebih peka, mudah tersinggung, dan menampakkan perasaannya, sedangkan laki – laki cenderung lebih rasional, aktif, dominan, dan tidak menonjolkan perasaan (Malfasari and Erlin 2017).

Faktor penyebab terjadinya kecemasan terbagi menjadi dua faktor yaitu faktor internal (individu) dan faktor eksternal (lingkungan). Faktor internal yaitu yang berasal dari sikap dan ciri kepribadian individu seperti jenis kelamin, usia, kurang pemahaman, dan menguasai materi yang ditulis sedangkan faktor eksternal yang berasal dari lingkungan contohnya seperti tuntutan pekerjaan, tugas akhir akademik (skripsi atau tesis), hubungan mahasiswa dengan lingkungan, karakteristik dosen pembimbing, IQ, orang tua dan keluarga (Jeklin, 2016).

Mahasiswa kerap mengalami peristiwa yang mungkin menimbulkan kecemasan pada tahap akhir masa perkuliahannya, terutama pada tahap penyusunan skripsi. Banyaknya mahasiswa yang kesulitan dalam bagaimana penulisan karya ilmiahnya dalam bentuk skripsi ataupun tesis. Kesulitan yang kerap dihadapi ialah serangkaian persiapan pembuatan skripsi diantaranya ialah menemukan dan merumuskan masalah, mencari judul yang menarik dan efektif, sistematika proposal, sistematika skripsi, mencari literasi, bahan bacaan, kesulitan menentukan standard tata tulis ilmiah, dana dan waktu yang terbatas. Kumpulan kesulitan itulah yang menyebabkan kecemasan dan akhirnya mahasiswa kehilangan motivasi untuk menyelesaikan skripsi tepat waktu, bahkan sebagian ada yang memutuskan untuk tidak menyelesaikannya. Tentu saja hal ini akan merugikan mahasiswa sebab skripsi merupakan tahap yang menentukan untuk mendapatkan gelar akademik dan tentu saja usaha dan kerja keras yang telah dilakukan mahasiswa sebelumnya akan sia – sia (Jeklin, 2016).

Mahasiswa yang mengalami ansietas saat ujian skripsi sekitar 80%. Respon ketika mengalami ansietas adalah rasa khawatir, firasat buruk, mudah tersinggung, overthinking, tidak tenang, tegang, gelisah, takut sendirian, takut keramaian, insomnia, gangguan konsentrasi dan daya ingat, dan keluhan somatic (nyeri otot, tulang, pendengaran, sesak napas, jantung berdebar, sakit kepala, gangguan pencernaan) (Livana, Susanti, and Arisanti 2018).

Berdasarkan latarbelakang tersebut, penelitian literatur review kami bertujuan mengetahui tentang ansietas pada mahasiswa dan upaya pencegahannya.

Pembahasan

Prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas sekitar 6.1% dari jumlah penduduk Indonesia (Maulana et al, 2019). Sementara itu, pada individu dewasa di Indonesia terdapat peningkatan gangguan emosi, pada tahun 2013 sebesar 6% dan di tahun 2018 sebesar 9.8% dengan simtom yang paling banyak muncul adalah sakit kepala, masalah tidur, menurunnya selera makan, dan mudah lelah (Prajogo et al, 2021).

Penelitian terdahulu yang dilakukan peneliti dengan kuesioner 68 mahasiswa STIKES Kendal pada tahun 2016 tentang tingkat ansietas mahasiswa dalam menyusun skripsi diperoleh hasil mahasiswa yang mengalami ansietas berat sebesar 51,5% yang rata – rata berusia 21 tahun dan mayoritas berjenis kelamin perempuan (Mulyani et al, 2021).

Tanda dan gejala rasa cemas dapat dilihat dari adanya perubahan tanda vital. Kecemasan menyebabkan terjadinya perubahan pada tubuh yang berupa peningkatan tekanan darah, denyut nadi, dan pernapasan (Arini et al., 2017).

Tanda dan gejala cemas ringan adalah merasa tegang, mudah marah, takut pada sesuatu yang akan terjadi, perhatian mulai teralih, sesekali mengalami napas pendek, naiknya tekanan darah dan nadi, muka berkerut dan bibir bergetar, mulut kering, gelisah, konstipasi, sulit tidur, dan merasa tidak aman (Sari et al., 2021).

Tabel 1. Gejala Ansietas

| Gejala fisik (Milne R, et.al, 2020) | Gejala psikologis (Milne R, et.al, 2020) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> - Pusing - kelelahan - palpitasi - Nyeri otot dan ketegangan - Gemeteran - Mulut kering - Keringat berlebihan - Sesak napas - Sakit perut - Mual - Sakit kepala - Insomnia | <ul style="list-style-type: none"> - Kegelisahan - Rasa takut - Sulit berkonsentrasi - Sifat lekas marah - Terus-menerus merasa 'di tepi' - Menghindari situasi tertentu - Mengisolasi diri sendiri |

Patofisiologi Ansietas

Patofisiologi dari ansietas sering dikaitkan dengan Neurokimia, yakni Serotonin, GABA, Dopamin dan Neuroepinefrin.

1. Model Noradrenergik

Sistem saraf otonom pada penderita gangguan ansietas bersifat hipersensitif dan bereaksi berlebihan terhadap berbagai stimulus/rangsangan. Glukokortikoid mengaktifkan

LC (Locus Caeruleus), yang berperan dalam mengatur anxietas, yaitu dengan mengaktifasi pelepasan norepinefrin (NE) dan merangsang sistem saraf simpatik dan parasimpatik (DiPiro, et al., 2015).

2. Model Serotonin

Mekanisme serotonergik diyakini mendasari aktivitas biologis berbagai obat yang digunakan untuk mengobati mood disorder, termasuk gejala anxietas. Patologi seluler yang dapat berkontribusi pada pengembangan gangguan anxietas termasuk regulasi abnormal pelepasan 5-HT, reuptake atau respons abnormal terhadap signal 5-HT. Reseptor 5-HT_{1A} diduga memainkan peran yang sangat penting terhadap anxietas. Aktivasi reseptor 5-HT_{1A} meningkatkan aliran kalium dan menghambat aktivitas adenilat siklase (Soodan and Arya, 2015). Peran 5-HT dan sub tipe reseptornya dalam memediasi gejala kecemasan, panik, dan obsesi adalah kompleks. 5-HT dilepaskan dari terminal saraf berikatan dengan sub tipe reseptor 5-HT_{2C} post sinaptik, yang memediasi kecemasan. 5-HT_{1A} adalah auto-reseptor pada neuron pra-sinaptik yang apabila dirangsang dapat menghambat pelepasan 5-HT dari neuron presinaptik ke sinaps (Mathew, et al., 2008).

3. Model GABA (Gamma-amino butyric acid)

GABA adalah neurotransmitter inhibitor penting dalam sistem saraf pusat dan mengatur banyak rangsangan di daerah otak. (DiPiro, et al., 2015). Terdapat 2 sub tipe reseptor GABA yaitu GABA_A dan GABA_B. Benzodiazepin berikatan dengan kompleks reseptor benzodiazepine yang terletak di neuron post-sinaptik. Pengikatan semacam itu dapat meningkatkan efek GABA untuk membuka kanal ion klorida, menyebabkan masuknya ion klorida ke dalam sel yang menghasilkan stabilisasi membran saraf (Soodan and Arya, 2015). GABA juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dengan memediasi pelepasan neurotransmitter lain seperti cholecystokinin dan menekan aktivitas saraf pada sistem serotonergik dan noradrenergik. Neurotransmitter lain yang diduga terlibat dalam gangguan anxietas termasuk dopamine, glutamine dan neurokinin (Christmas and Nutt, 2008).

Penilaian Ansietas

Saat penilaian gangguan kecemasan atau anxiety disorder dilakukan, maka profesional kesehatan harus berusaha memahami sifat masalah dan beratnya masalah yang muncul serta penilaian holistik secara penuh penting dilakukan untuk mengidentifikasi perjalanan, perkembangan, dan tingkat keparahan gangguan tersebut, termasuk membahas efek emosional, sosial, lingkungan, keuangan, dan fisik pada pasien tersebut.

Beberapa pertanyaan yang dapat ditanyakan oleh profesional kesehatan kepada pasien untuk menentukan tingkat keparahan anxiety pasien terdapat pada tabel 1.

Tabel 2. Daftar Pertanyaan Menentukan Tingkat Keparahan Anxiety

| No | Pertanyaan |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Bisakah Anda memberi tahu saya tentang gejala-gejala yang Anda alami? |
| 2 | Bisakah Anda memberi tahu saya jika terdapat hal-hal tertentu yang cenderung Anda khawatirkan? |
| 3 | Bisakah Anda menjelaskan jika gejala Anda mengganggu aktivitas sehari-hari Anda? |
| 4 | Apakah terdapat hal-hal yang Anda hindari karena kecemasan Anda? |
| 5 | Perasaan cemas yang Anda rasakan terjadi kadang-kadang atau terus-menerus? |
| 6 | Kapan Anda pertama kali mulai menyadari kecemasan Anda? |
| 7 | Apakah terdapat faktor yang memicu atau memperburuk kecemasan Anda? |
| 8 | Apakah terdapat faktor yang meningkatkan perasaan cemas Anda? |
| 9 | Pengalaman traumatis apa yang Anda alami baru-baru ini atau di masa lalu? |
| 10 | Apakah anggota keluarga anda juga memiliki kecemasan atau kondisi kesehatan mental lainnya, seperti depresi? |

Diagnosis ini harus difokuskan pada frekuensi, intensitas, dan bagaimana pikiran mengganggu kehidupan sehari-hari pasien. Sebelum menetapkan diagnosis dari anxiety, pemeriksaan fisik haruslah dilakukan untuk menyingkirkan diagnosis banding lain seperti hipertiroid dan anemia (kekurangan zat besi). Pemeriksaan fisik tersebut berupa pengecekan tanda-tanda vital pasien. (Milne R, et.al, 2020)

Terapi Ansietas

1. Menggunakan aromaterapi

Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik menggunakan minyak esensial yang bermanfaat meningkatkan keadaan fisik dan psikologi agar menjadi lebih baik. Minyak esensial memiliki efek farmakologis, seperti antibakteri, antivirus, diuretic, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal. Cara menggunakan aromaterapi antara lain dengan menggunakan oil burner atau anglo pemanas, lilin aromaterapi, pijat, penghirupan, berendam, dan pengolesan langsung pada tubuh. Secara ilmiah, reaksi terjadi karena wewangian tersebut mengirimkan sinyal tertentu pada bagian otak yang mengatur emosi (Asiyah & Wigati, 2015).

2. Mengonsumsi saffron (stigma kering dari *Crocus sativus* L.)

Saffron memberikan efek antidepresan dan memiliki efikasi manjur dan aman (Shafiee, 2017)

3. Terapi musik

Termasuk dalam pengobatan yang murah dan non invasif, yang dapat digunakan bersama dengan terapi komplementer lainnya. Musik dapat mengurangi sensasi rasa sakit dan kecemasan dengan mengalihkan dan mengurangi fokus orang pada rangsangan cemas (Jasemi, 2016).

4. Pemberian Terapi Expressive Writing

Terapi ini mampu mereduksi kecemasan karena saat individu berhasil mengeluarkan perasaannya kedalam tulisan tangan, sehingga individu tersebut dapat memulai merubah sikap, meningkatkan kreativitas, mengaktifkan memori, memperbaiki kinerja dan kepuasan hidup serta meningkatkan kekebalan tubuh agar terhindar dari psikomatik.

Pennebaker dan Beal (Park, Ramirez & Beilock, 2014) mendefinisikan Expressive writing sebagai sebuah teknik yang sederhana yang dapat mendorong individu untuk menuliskan dengan bebas apapun yang ada didalam pikiran ataupun perasaan yang terkait dengan stressor penting yang mereka hadapi.

Komplikasi Ansietas

Menurut psikolog, gangguan kecemasan apabila telah akut dapat menyebabkan individu stress, depresi dan yang paling buruk ialah bunuh diri (Pramudita, Wirasari, and Nurbani 2021). Dampak negatif lainnya yaitu pencapaian prestasi belajar dan kesehatan fisik hingga mental mahasiswa (Rafie 2021).

Upaya pencegahan Ansietas

Upaya pencegahan ansietas (Tabel 2) diperlukan kesadaran individu untuk mengurangi pikiran negatif / negative thoughts untuk menghindari gangguan kecemasan. Strategi dalam pencegahan lainnya yaitu melakukan kampanye kesehatan yang dapat disampaikan menggunakan poster, video, ambient media, spanduk, merchandise dan lainnya (Pramudita, Wirasari, and Nurbani 2021). Selain itu, para mahasiswa harus mengupayakan untuk memusatkan pikiran dan perhatian pada hal - hal positif sebab hal ini akan membuat seseorang lebih mampu mempertahankan emosi positifnya dan mencegah dari emosi negatif serta membantu dalam menghadapi situasi yang mengancam dan menimbulkan kecemasan (Rafie 2021).

Upaya pencegahan stres pada mahasiswa yang dapat dilakukan oleh pihak universitas yaitu dengan mengorganisasikan proses pembelajaran yang menarik dan komunikatif seperti voice note atau video mengajar, pertemuan lewat daring yang santai dan fleksibel, serta dapat

menggunakan surel dan media sosial. Pihak kampus juga dapat menyediakan fasilitas kesehatan yang memadai termasuk diantaranya bimbingan psikologi.

Tabel 3. Upaya Pencegahan Ansietas Mahasiswa

| No | Upaya |
|----|----------------------------------------------------------------|
| 1 | mengurangi pikiran negatif / negative thoughts |
| 2 | mengorganisasikan proses pembelajaran oleh pihak universitas |
| 3 | penyediaan fasilitas bimbingan dan konseling oleh pihak kampus |
| 4 | membicarakan dengan orang yang dipercaya |

Adapun menangani cara stres untuk dan peningkatan kecemasan yang dialami mahasiswa selama masa pandemi ini, terdapat tiga langkah utama yang bisa dilakukan. Pertama, disarankan untuk membekali diri dengan pengetahuan yang cukup tentang COVID-19. Kedua, mencari tahu tentang kondisi kesehatan diri melalui skrining mandiri. Ketiga, menentukan sikap dan langkah sesuai dengan kondisi kesehatan saat ini. Adapun salah satu cara untuk mengurangi stres yaitu dengan mulai membicarakan perasaan yang tengah dialami dengan orang terdekat atau orang yang dapat dipercaya untuk membantu (Setiawan, 2017).

Kesimpulan

Mahasiswa kerap mengalami peristiwa yang mungkin menimbulkan kecemasan pada tahap akhir masa perkuliahnya, terutama pada tahap penyusunan skripsi. Banyaknya mahasiswa yang kesulitan dalam bagaimana penulisan karya ilmiahnya dalam bentuk skripsi ataupun tesis. Sehingga diperlukan upaya pencegahan, baik dilakukan oleh mahasiswa sendiri dan juga pihak universitas. Upaya yang dilakukan mahasiswa adalah dengan menghilangkan pikiran negative dan mengubahnya menjadi positive thinking dan peningkatan motivasi. Sedangkan upaya yang dapat dilakukan oleh pihak universitas yaitu dengan mengorganisasikan proses pembelajaran yang menarik dan komunikatif seperti voice note atau video mengajar, pertemuan lewat daring yang santai dan fleksibel, serta dapat menggunakan surel dan media sosial. Pihak kampus juga dapat menyediakan fasilitas kesehatan yang memadai termasuk diantaranya bimbingan psikologi

Daftar Pustaka

- Saffron in the treatment of depression, anxiety and other mental disorders: Current evidence and potential mechanisms of action – ScienceDirect
- The Effect of Music Therapy and Aromatherapy with Chamomile-Lavender Essential Oil on the Anxiety of Clinical Nurses: A Randomized and Double-Blind Clinical Trial (nih.gov)

- Maulana I, S S, Aat S, Titin S, Efri W, Rafiah I, et al. Penyuluhan Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat tentang Masalah Kesehatan Jiwa di Lingkungan Sekitarnya. *Media Karya Kesehat* [Internet]. 2019 Aug 30 [cited 2021 Dec 17];2(2). Available from: <https://jurnal.unpad.ac.id/mkk/article/view/22175>
- Livia Prajogo S, Yudiarso A. Metaanalisis Efektivitas Acceptance and Commitment Therapy untuk Menangani Gangguan Kecemasan Umum. *Psikologika J Pemikir dan Penelit Psikol*. 2021;26(1):85–100.
- Pramudita, Manikya Cynthia, Ira Wirasari, and Sri Nurbani. 2021. "Perancangan Kampanye Kesehatan Pencegahan Social Anxiety Melalui Pengurangan Negative Thoughts Pada Remaja Designing a Social Anxiety Prevention Health Campaign through Reducing Negative Thoughts in Adolescents." *e-Proceeding of Art & Design* 7(1): 38–43.
- Rafie, Rakhmi. 2021. "Perbedaan Metode Afirmasi Diri Dan Konseling Untuk Pencegahan Kecemasan Menghadapi Tes (Test Anxiety) Pada Mahasiswa Kedokteran Di Universitas Malahayati." *Jurnal Kebidanan Malahayati* 7(1): 123–30.
- Setiawan, B., Supardi, F., & Bani, V. K. B. (2017). Analisis spasial kerentanan wilayah terhadap kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo Kota Yogyakarta Tahun 2013. *Jurnal Vektor Penyakit*, 11(2), 77-87.
- Park, D., Ramirez, G., & Beilock, S. L. (2014). The role of expressive writing in math anxiety. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 20(2), 103.
- Milne R, Munro M (2020) Symptoms and causes of anxiety, and its diagnosis and management. *Nursing Times* [online]; 116: 10, 18-22.
- Amira, I., Sriati, A., Hendrawati, & Chaerani, A. (2021). Literature Review: Intervensi dalam Menurunkan Kecemasan pada Mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 21(2), 286–302.
- Arini, F. N., Adriatmoko, W., & Novita, M. (2017). Perubahan Tanda Vital sebagai Gejala Rasa Cemas sebelum Melakukan Tindakan Pencabutan Gigi pada Mahasiswa Profesi Klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(2).
- Sari, R. P., Sherly, E., & Ruminem. (2021). Artikel Penelitian The Anxiety of School Children of 6-12 Years Old With Leukemia Through Chemotherapy In The Melati Room Abdul Wahab Sjahranie Hospital Samarinda. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 4(1), 11–20.
- Jeklin, Andrew. (2016). Multiple Consecutive Shifts and Cognitive Impairment from Sleep Restriction in Wildland Firefighters. (July): 1–23.
- Livana, Y Susanti, and D Arisanti. 2018. "Tingkat Ansietas Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi." *Community of Publishing in Nursing (Coping)* 6: 115–20.
- Malfasari, Eka, and Fitry Erlin. 2017. "Terapi Thought Stopping (Ts) Untuk Ansietas Mahasiswa Praktik Klinik Di Rumah Sakit." *Jurnal Endurance* 2(3): 444.
- Mulyani, S., Anggraeni, R., Livana, P. H., & Mubin, M. F. (2021). Respon Ansietas Mahasiswa dalam Pembelajaran Daring selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan*, 13(2): 305-312.