

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Depresi

2.1.1 Definisi Depresi

Menurut (Rice 1992), depresi adalah gangguan Mood, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berpikir, berperasaan dan berperilaku) seseorang. Pada umumnya mood yang secara dominan muncul adalah perasaan tidak berdaya dan kehilangan harapan.

Menurut Kaplan dan Sadock (1998), depresi merupakan suatu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya serta gagasan bunuh diri.

Depresi adalah suatu pengalaman yang menyakitkan yaitu suatu perasaan tidak ada harapan lagi. Individu yang mengalami depresi pada umumnya menunjukkan gejala psikis, gejala fisik dan sosial yang khas, seperti murung, sedih berkepanjangan, sensitif, mudah marah dan tersinggung, hilang semangat, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya konsentrasi, dan menurunnya daya tahan (Lubis,2009).

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa depresi adalah gangguan mood, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berpikir, berperasaan dan berperilaku) seseorang, muncul perasaan tidak berdaya dan kehilangan harapan yang disertai perasaan sedih, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya

energi yang menuju kepada meningkatnya keadaan mudah lelah yang sangat nyata dan berkurangnya aktivitas.

2.1.2 Teori kognitif depresi

Berbagai teori kognitif mengenai depresi merupakan teori yang paling aktif di teliti dalam berbagai studi:

- A. Menurut Beck (1987) gangguan depresi adalah akibat dari cara berfikir seseorang terhadap dirinya. Penderita depresi cenderung menyalahkan diri sendiri. Hal ini disebabkan karena adanya distorsi kognitif terhadap diri sendiri dan lingkungan, sehingga dalam mengevaluasi diri dan menginterpretasi hal hal yang terjadi mereka cenderung mengambil kesimpulan yang tidak cukup dan berpandangan negatif. Menurut Beck (1987) orang-orang yang depresi memiliki perasaan seperti demikian karena pemikiran mereka menyimpang dalam bentuk interpretasi negatif. Individu yang depresi mengembangkan skema yang negatif melalui kehilangan orang tua, tragedi yang tak ada hentinya, penolakan sosial dari teman sebaya, kritik, dari guru atau sikap depresif dari orang tua.

Penyimpangan kognitif utama pada individu yang depresi menurut Beck (1987):

1. Kesimpulan yang subjektif (arbitrary inference)
2. Abstraksi selektif (Selective abstraction)
3. Overgeneralisasi
4. Magnifikasi dan minimasi

Depresi adalah gangguan psikologis yang paling umum ditemui (Rosenhan & Seligman, 1989). Depresi merupakan gangguan yang terutama ditandai oleh kondisi emosi sedih dan muram serta terkait dengan gejala-gejala kognitif, fisik, dan interpersonal (APA, 1994). Sebenarnya, depresi

merupakan gejala yang wajar sebagai respon normal terhadap pengalaman hidup negatif, seperti kehilangan anggota keluarga, benda berharga atau status sosial. Dengan demikian, depresi dapat dipandang sebagai suatu kontinum yang bergerak dari depresi normal sampai depresi klinis (Caron & Butcher, 1991).

Gejala-gejala depresi normal, seperti perasaan-perasaan tidak bersemangat, sedih, merasa tanpa harapan dan lain lain biasanya tidak berlangsung lama. Ketika seorang individu berhasil mengatasi gejala-gejala tersebut, suatu cara pandang baru yang lebih dewasa akan muncul. Disini depresi normal bisa dilihat sebagai pengalaman yang adaptif (Carson & Butcher, 1991).

Seiring dengan memburuknya depresi, individu akan kehilangan minat terhadap semakin banyak hal dan akhirnya individu dapat kehilangan minat terhadap makan, minum dan seks (Carr, 2001).

- B. Teori ketidak berdayaan/keputusasaan yaitu dituasi dimana individu mengalami kegagalan, maka ia akan menjelaskan kegagalan tersebut karena beberapa penyebab
- C. Depresi menurut Martin Seligman depresi yaitu atribusi dan *Learned Helpness* (ketidak berdayaan belajar) yang berkembang dan berhubungan dengan pandangan pesimis individu terhadap masa depan.
- D. Teori keputusasaan yaitu menganggap depresi disebabkan keputusasaan, suatu perkiraan bahwa hasil yang diharapkan tidak akan tercapai atau hal yang tidak diinginkan akan terjadi dan individu tidak dapat mengubah situasi tersebut.

2.1.3 Teori Interpersonal Depresi

Orang yang depresi mengalami jaringan sosial yang terpisah dan menganggap mereka kurang memberikan dukungan yaitu mengurangi kemampuan individu untuk mengatasi peristiwa hidup yang negatif. Individu mungkin kurang memiliki keterampilan sosial, kurang mampu mengatasi masalah, buruk pola pembicaraan, mengalami banyak tekanan (Lewinsohn, 1974).

2.1.4 Gejala depresi

Dalam DSM-IV-TR (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder fourth edition Text Revision*) (American Psychiatric Association, 2000) dituliskan kriteria depresi mayor yang ditetapkan apabila sedikitnya lima dari gejala dibawah ini telah ditemukan dalam jangka waktu dua minggu yang sama dan merupakan satu perubahan pola fungsi dari sebelumnya, paling tidak satu gejalanya ialah salah satu dari *mood* tertekan atau hilangnya minat atau kesenangan (tidak termasuk gejala gejala yang jelas yang disebabkan kondisi medis umum atau *mood* delusi atau halusinasi yang tidak kongruen).

- A. Mood tertekan hampir sepanjang hari, hampir setiap hari, sebagaimana ditunjukkan oleh pelaporan subjektif atau pengamatan orang lain.
- B. Ditandai dengan berkurangnya minat dan kesenangan dalam semua, atau hampir semua aktivitas hampir sepanjang hari, hampir setiap hari (ditunjukkan oleh pertimbangan subjektif atau pengamatan orang lain).
- C. Berkurangnya berat badan secara signifikan tanpa diet atau bertambahnya berat badan (seperti perubahan 5% berat badan dalam sebulan) atau berkurangnya atau bertambahnya nafsu

makan hampir setiap hari (pada kanak-kanak, pertimbangkan juga kegagalan untuk mendapatkan tambahan berat badan.)

- D. Insomnia atau Hipersomnia (kantuk berlebihan) hampir setiap hari
- E. Agitasi atau retardasi psikomotor hampir setiap hari (dapat diamati oleh orang lain, tidak hanya perasaan subjektif tentang kegelisahan atau rasa terhambat)
- F. Lebih atau kehilangan tenaga hampir setiap hari
- G. Perasaan tidak berharga atau rasa bersalah yang berlebihan atau tidak sesuai (yang mencapai taraf delusional) hampir setiap hari (tidak hanya menyalahkan diri sendiri atau rasa bersalah karena sakitnya)
- H. Menurunnya kemampuan berpikir atau konsentrasi atau ragu ragu hampir setiap hari (baik atas pertimbangan subjektif atau pengamatan dari orang lain)
- I. Pikiran tentang kematian yang berulang (tidak hanya takut akan kematian), atau usaha bunuh diri atau adanya suatu rencana spesifik untuk bunuh diri.

2.1.5 Teori biologis

Pada tingkat yang lebih sederhana, gangguan mood dapat menyebabkan perubahan fisik, seperti gangguan selera makan dan pola tidur. Akibat yang lebih kompleks merupakan pengaruh dari proses biologis pada perasaan depresi dan kesenangan.

A. Genetik

Bukti yang kuat terhadap pentingnya kontributor biologis terhadap gangguan mood berasal dari penelitian mengenai genetic. Observasi yang menyatakan jika gangguan tersebut diturunkan dalam keluarga dapat dipastikan. Orang yang anggota keluarganya memiliki gangguan depresi mayor memiliki kemungkinan dua kali besar mengembangkan

gangguan depresif dibandingkan dengan orang pada umumnya (Sullivan, Neala, & Kendler, 2000).

2.1.6 Gangguan Suasana Hati

Depresi termasuk salah satu diantara gangguan gangguan suasana hati (mood). Gangguan gangguan suasana hati adalah gangguan gangguan yang bergerak dari depresi yang dalam sampai kepada mania yang ganas. Gangguan gangguan suasana hati ini kadang disebut gangguan afektif. Istilah “afek” berarti suatu respon emosional subjektif.

Gangguan suasana hati dibagi dalam dua kelompok besar, yakni gangguan depresif atau gangguan unipolar (unipolar disorder) dimana depresi menjadi sintom utama. Gangguan gangguan unipolar ini dibagi lagi menjadi episode depresif tunggal (single depressive episodes) dan episode depresif yang berulang ulang (recurent depressive episodes).

Kelompok kedua adalah gangguan gangguan bipolar (bipolar disorder).

Gangguan unipolar (gangguan depresi) harus dibedakan dari depresi depresi psikotik. Perbedaannya ialah gangguan unipolar ini muncul karena situasi stres yang terjadi secara tiba tiba (misalnya peristiwa kematian) meskipun lama kelamaan mungkin sedikit menjadi sedikit lebih mendalam. Reaksi depresif mungkin berat, tetapi tidak disertai dengan delusi. Gangguan unipolar adalah gangguan yang disebabkan oleh mekanisme pertahanan diri (defense mechanism) dan pelarian diri yang keliru dan kemudian muncul banyak konflik intrapsikis yang keliru. Gangguan ini bisa timbul oleh penyebab penyebab yang sepele atau remeh dan peristiwa yang biasa. Gangguan unipolar ini dapat dianggap sebagai sesuatu yang berada di antara patah semangat dan kesedihan yang termasuk kategori normal dan depresi psikotik.

Seperti ketakutan kecemasan, kesedihan dan depresi juga menghubungkan untuk indikasi kedua hubungan yang dekat dan perbedaan

kepentingan. Kesedihan adalah sebuah emosi hubungan yang utama dari pengalaman sebuah kehilangan yang tidak bisa diambil kembali.

Depresi adalah teori yang sering dihasilkan dari rasa pesimis tentang mengembalikan sebuah keberhargaan hidup yang telah hilang. Sedangkan emotional, hal ini bukan sebuah emosi yang berdiri sendiri tapi sebuah emotional kompleks, sebuah campuran dari beberapa emosi yang datang dan pergi tergantung dari dimana salah satunya bisa memproses dari berduka cita dan apa yang terjadi pada terciptanya kehilangan.

2.2. Kecemasan

2.2.1 Definisi Kecemasan

Atwater (1983) mendefinisikan rasa cemas sebagai suatu perasaan yang tidak jelas, tersamar dan tidak nyaman mengenai suatu bahaya yang akan segera datang ia menggambarkan rasa cemas dengan :

“you have a vague, uneasy feeling of impending danger... essentially, anxiety functions as an alarm signal, warning us of imminent danger and arousing us to respond appropriately” (Atwater, 1983).

Davidson (2000) mengatakan sebagai:

“An unpleasant feeling of fear and apprehension accompanied by increased physiological arousal”(Davidson, 2000).

Cliiford T. Morgan (1986) menyatakan :

“A Vague, ‘objectless fear’, expressed in many situation without a particular object, is an anxiety.”

Dari kutipan kutipan diatas, disimpulkan bahwa rasa cemas merupakan suatu keadaan emosional, rasa takut sebagai reaksi terhadap suatu obyek atau situasi yang masih belum jelas.

Davidson (2000) juga menjelaskan lebih lanjut bahwa ada perbedaan antara fear (takut) dan anxiety (cemas). Fear adalah rasa takut yang muncul pada objek yang jelas dan rasional. Misalnya takut pada harimau. Harimau merupakan obyek yang nyata dan memang menakutkan sehingga masuk akal bila seseorang takut pada harimau.

Lazarus (1999) menjelaskan bahwa *fear* adalah keadaan dimana rasa takut yang datang dengan cepat dan nyata ditampilkan. Sedangkan *anxiety* adalah rasa cemas yang muncul pada obyek yang tidak jelas, samar samar dan belum terjadi. Misalnya rasa cemas dalam sidang skripsi. Sidang skripsi dapat membuat cemas karena belum terjadi/tidak jelas dan belum diketahui bayangannya akan seperti apa.

Penjelasan Lazarus selanjutnya mengenai rasa cemas sehubungan dengan menghadapi situasi yang belum jelas :

(1) It is anticipatory, that is, it refers to something harmful ub the future, not necessarily physical harm but psychological harm..(2) it concern highly symbolic danger.. (3) it concern danger and potential adjustments the nature of which is highly ambiguous; the person does not seem to know clearly what danger is, what will happen, when it will happen, or how it might be deal with (Lazarus:1981).

Lazarus (1999) menyatakan bahwa rasa cemas disebabkan oleh bahaya dari dalam diri manusia sendiri, suatu stimulus intern atau bahaya dari luar yang dialami suatu individu dan ditafsirkan/dipersepsikan lain, karena distorsi persepsi dari realitas lingkungan, tapi yang bersangkutan tak dapat mengatakan apa yang ditakutinya.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa rasa cemas seringkali dirasakan seseorang yang sedang menghadapi/memasuki situasi baru

yang belum dikenal dan merupakan antisipasinya terhadap suatu ancaman di masa depan (yang belum terjadi).

2.2.2. Kondisi fisiologis dan rasa cemas lain

Rasa cemas memiliki karakteristik berupa munculnya perasaan takut dan kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak jelas dan tidak menyenangkan (Davidson & Neale dalam,2001). Ia juga menjelaskan lebih lanjut bahwa rasa cemas seringkali disertai dengan gejala fisik seperti kepala, jantung berdebar cepat, dada terasa sesak, sakit perut atau tidak tenang dan tidak dapat duduk diam. Gejala-gejala rasa cemas yang muncul dapat berbeda pada setiap orang.

Gangguan cemas berbeda dengan rasa cemas normal dalam hal intensitas, durasi serta dampaknya bagi individu (Davidson & Neale dalam Fauziah, 2001). Seseorang didiagnosa memiliki gangguan cemas/*anxiety disorder*. DSM IV mengajukan kategori cemas, yaitu fobia, gangguan panik, gangguan cemas umum, gangguan obsesif kompulsif, gangguan stress pasca trauma dan gangguan stres akut.

Berbagai gejala yang muncul pada penderita gangguan cemas seringkali memenuhi kriteria diagnostik untuk gangguan mental lainnya. Komorbiditas (adanya diagnosis tambahan pada seseorang yang sudah memiliki suatu diagnostik tertentu) ini banyak timbul karena dua hal (Davidson & Neale dalam Fausiah, 2001).

1. Simtom-simtom dari berbagai gangguan cemas tidak seluruhnya spesifik untuk gangguan ini. Contohnya *somatic sign* pada cemas seperti jantung berdebar disertai dengan keringat dingin dan rasa mual juga terdapat pada kriteria diagnostik untuk fobia, gangguan panik dan lain-lain.

2. Faktor etiologi yang dapat meningkatkan variasi gangguan cemas dapat digunakan untuk lebih dari satu gangguan. Contohnya jika seseorang tidak dapat mengatasi atau mengontrol penyebab stres yang dihadapi dapat menimbulkan fobia atau gangguan cemas.

Suatu kelompok gangguan dikenal dengan sebutan gangguan-gangguan kecemasan. Seperti tersirat dalam sebutan tersebut, dalam gangguan-gangguan ini, kecemasan merupakan *simtom* utama atau penyebab dari sintom-sintom yang lain. Misalnya orang-orang yang mengalami depresi biasanya merasa cemas. Kecemasan itu merupakan sintom utama atau penyebab utama dari sintom-sintom yang lain, sedangkan dalam sintom-sintom lain, kecemasan merupakan akibat dari masalah-masalah yang lain. Misalnya, seorang wanita yang menderita depresi mungkin merasa cemas karena dia berpendapat bahwa dia gagal dan tidak ada gunanya untuk hidup (Yustinus, 2006).

Kesimpulannya adalah kecemasan pada seseorang yang merupakan antisipasinya terhadap suatu ancaman di masa depan (yang belum terjadi). Ancaman ini bukan hanya ancaman yang bersifat fisik saja, melainkan juga yang bersifat psikologis. Namun demikian, orang tersebut tidak dapat menentukan bahaya apa yang dapat mengancam, kapan dan apa yang akan terjadi, serta bagaimana harus mengatasinya.

2.2.3 Sintom Suasana Hati

Sintom-sintom suasana hati dalam gangguan kecemasan adalah kecemasan, tegangan, panik dan kekhawatiran. Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Sintom-sintom suasana hati yang lain adalah depresi dan sifat mudah marah. Depresi dapat terjadi karena individu mungkin tidak melihat suatu pemecahan terhadap masalahnya serta cepat menyerah dan mengaku bersalah (Semiun, 1995).

Kesehatan mental seseorang yang berubah ubah berdasarkan kemampuannya untuk menyesuaikan dengan stres melalui proses adaptasi seorang individu yang membutuhkan pertemuan perintah dari faktor eksternal dan internal.

2.2.4. Simtom Somatik

Simtom simtom somatik dari kecemasan dapat dibagi menjadi dua kelompok.

Pertama, adalah simtom simtom langsung yang terdiri dari keringat, mulut kering, bernapas pendek, denyut nadi cepat, tekanan darah meningkat, kepala terasa berdenyut denyut dan otot terasa tegang. Simtom simtom ini menunjukkan tingkat rangsangan dari sistem saraf otonomi tinggi, dan respons respons yang sama juga terjadi pada ketakutan. Simtom- simtom tambahan dapat terjadi karena orang tersebut mulai bernapas terlalu cepat- suatu proses yang dikenal dengan sebutan hiperventilasi (*hyperventilation*). Hiperventilasi dapat menyebabkan kepala pusing, jantung berdenyut dengan cepat, dada terasa sakit, dan kehabisan napas.

Kedua, apabila kecemasan itu berkepanjangan, simtom- simtom tambahan, seperti tekanan darah meningkat secara kronis, sakit kepala, otot melemah dan gangguan usus (kesulitan dalam pencernaan, rasa nyeri pada perut) mungkin akan terjadi. Simtom-sintom ini menunjukkan gangguan fisiologis yang disebabkan oleh rangsangan yang berkepanjangan.

Pada saat tidak bisa tidur dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah. Depresi dan sifat mudah marah dilihat sebagai simtom simtom sekunder karena keduanya disebabkan oleh kecemasan yang merupakan simtom primer (Semiun, 2006).

2.3. Stres

2.3.1 Definisi stres

Stres merupakan suatu kondisi adanya tekanan fisik dan psikis akibat adanya tuntutan dalam diri dan lingkungan pernyataan tersebut berarti bahwa seseorang dapat dikatakan stres, ketika seseorang tersebut mengalami suatu kondisi adanya tekanan dalam diri akibat tuntutan tuntutan yang berasal dari dalam diri dan lingkungan (Rathus & Nevid,2002)

Prinsip fisiologis reaksi stres mungkin mempunyai cenderung kemurnian fisiologis untuk mengaburkan perbedaan yang dibutuhkan untuk menggambarkan antara fisiologis dan stressor psikologis. Sebagai pembedanya antara sosial dan psikologis stres, fisiologis dan psikologis. Stres juga menjalankan dengan jelas perbedaan level analisis, yang menggambarkan adanya konsep yang terpisah dan observasinya (Lazarus, 1999).

Menurut Ray (dalam papalia, 2011) menyatakan bahwa Stres, terkadang disebut *allostatic load*, yakni kerusakan yang muncul ketika kemampuan *coping* tidak memadai untuk memenuhi tuntutan lingkungan yang dipersepsikan, atau yang disebut stresor.

Menurut Hurrelman & Losel pada tahun 1990 menjelaskan bahwa stres dapat terjadi karena adanya faktor eksternal maupun faktor internal. Faktor eksternal yang sering kali muncul seperti, banyaknya tugas tugas yang dihadapi orang sehari hari baik dalam kelompok sebayanya, keluarga, sekolah maupun pekerjaan. Tuntutan hidup yang kompleks menyebabkan seseorang mengalami konflik pada dirinya yang dapat mengakibatkan stress. Stres dapat terjadi pada siapa saja, salah satunya terjadi pada mahasiswa (Fitriana,2007)

Menurut (Oliver,1999) Stres di definisikan sebagai peristiwa fisik atau psikologis apapun yang dipersepsikan sebagai ancaman potensial terhadap

kekuatan fisik atau emosional. Di kalangan siswa siswa perguruan tinggi, distres yang mereka alami sering kali meliputi kecemasan dan depresi, yang mungkin, pada gilirannya, dapat mengakibatkan terjadinya penyalahgunaan minuman beralkohol dan gangguan makan.

Menurut Feldman dalam (Widury Julianti 2005). Stres adalah suatu proses yang menilai suatu peristiwa sebagai suatu yang mengancam, menantang, ataupun membahayakan dan individu merespon peristiwa itu pada level fisiologis, emosional, kognitif dan perilaku. Peristiwa yang memunculkan stres dapat saja positif (misalnya: merencanakan perkawinan) atau negatif (contoh: kematian keluarga). Sesuatu didefinisikan sebagai peristiwa yang menekan (*stressful event*) atau tidak, bergantung pada respon yang diberikan oleh individu terhadapnya.

Selye (1976) mendefinisikan stres sebagai “respon yang non spesifik dari tuntutan tubuh” . mirip seperti Lazarus (1976) mencatat stres terjadi dimana tuntutan pada seseorang yang terbebani atau melebihi sumber adjustivenya levitt (1980) menemukan kata stress digunakan terus menerus dalam hubungan dengan keadaan emosi; hal ini nampak hampir sebagai keseringan dalam berdiskusi kecemasan dengan kata “anxiety” itself.

Lazarus (1966) menafsirkan stress seperti mengacu pada “seluruh area dari masalah yang termasuk stimuli yang menghasilkan reaksi stres, reaksi itulah dan berbagai proses intervensi” .

Selye (1976) menyatakan stres pada respon psikologi dalam *general adaption syndrome*, yang bertindak sebagai sebuah dorongan pada banyak ketertarikan. Seperti dengan kecemasan, namun stress di definisikan dalam jalan yang berbeda, kebingungan antara dua istilah yang terjadi. Poinya yang terjadi “kecemasan” dan “stress” yang digunakan bergantian dalam literatur.

Menurut santrock (2003) stres merupakan respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang memicu stres (stressor), yang mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menanganinya (coping).

Beberapa peneliti lain mengenal stres pada akhirnya juga digunakan dalam literatur psikologi, namun dengan perubahan yang mendasar. Beberapa penelitian mengikuti pendapat Selye dan tetap menganggap stres sebagai respon terhadap lingkungan dan di definisikan berdasarkan kriteria yang sangat beragam seperti penderitaan emosional, deteriorasi kinerja atau penurunan kinerja. terdapat juga berbagai perubahan fisiologis seperti meningkatnya konduktans kulit atau meningkatnya hormon tertentu. Masalah dalam definisi stres berbasis respons ini kriterianya tidak jelas. Berbagai perubahan fisiologis pada tubuh dapat terjadi sebagai respons terhadap sejumlah stimuli yang dianggap tidak pernah stres, contohnya, mengantisipasi kejadian yang menyenangkan. (Kring,2010).

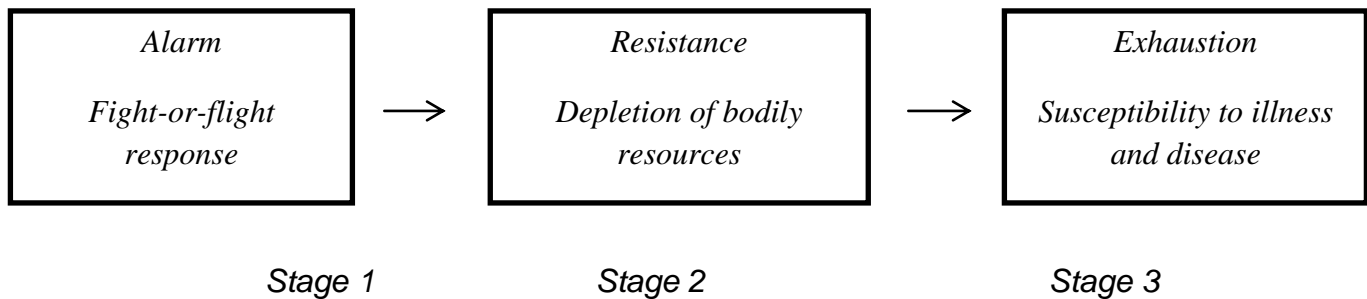
Berdasarkan beberapa teori diatas, dapat disimpulkan bahwa stres adalah suatu peristiwa yang berat dari luar yang masuk ke dalam diri manusia sehingga diri seseorang harus memikul peristiwa atau urusan tersebut. Namun jika beban berat tersebut melampaui batasannya, akhirnya akan mengakibatkan beban yang lain, yaitu penyakit. Penyakit bisa mempengaruhi psikologis. Yaitu akan merubah sikap dan emosi seseorang.

2.3.2. Aspek Stres

Menurut Selye dalam (Larsen, 2010) respons non-spesifik tubuh terhadap segala tuntutan yang ada. Selye juga menyimpulkan bahwa segala ancaman terhadap tubuh dan pengaruh spesifiknya akan memicu respons umum terhadap stres. Selye menyebutkan ancaman tersebut dengan sindrom adaptasi umum. Psikis ini adalah respon fight or flight hanya bagian pertama dalam sebuah rantai yang disebut the general adaption syndrome (**GAS**) oleh Hans Selye (1976), Selye seorang pioneer dalam penelitian

stress, Selye mengusulkan GAS yang diikuti tahap model, sebagai digambarkan dalam langkah pertama disebut *alarm stage*, konsisten dari fight-or-flight respon dari symphatic nervous sistem dan asosiasi sekeliling reaksi nervous sistem. Masukan ini melepaskan hormon, yang dipersiapkan tubuh untuk tantangan. Seandainya stressor berlanjut, lalu tahap selanjutnya dimulai *resistance stage*. Tubuh menggunakan sumber di bawah nilai rata rata, meskipun secepatnya respon fight or flight mereda. Pada poin ini stres sedang menolak, tapi ini mengambil sebuah usaha dan energy. Seandainya stressor diingatkan konstan, orang akhirnya memasuki tahap ketiga, *exhaustion stage*. Selye merasakan hal ini dengan tahap dalam seseorang rentan kepada rasa sakit dan penyakit, sebagai pria atau wanita sumber psikis yang habis.

Terdapat 3 tahapan dari general adaption syndrome (GAS) menurut Selye.



Pada tiga tahap tersebut tahapanya yaitu:

A. *Alarm Reaction*

Respon *fight or flight* tahapan ini berfungsi menggerakkan sumber daya tubuh. Pada awal tahapan, rangsangan misalnya diukur dengan tekanan darah turun dibawah normal kemudian dengan cepat meingkat hingga

jauh diatas normal. Peningkatan rangsangan ini disebabkan karena pelepasan hormon oleh sistem endoktrin

B. Stage of resistance

Jika stresor memiliki pengaruh kuat dan terus menerus, tetapi tidak sampai menyebabkan kematian, reaksi fisiologis memasuki tahap resistance. Pada tahap ini tubuh mencoba beradaptasi dengan stresor. Rangsangan fisiologis menurun tetapi tetap lebih tinggi dari kondisi normal.

C. Stage of exhaustion

Rangsangan fisiologis yang berlangsung sangat lama dapat menyebabkan stres yang berulang atau stres jangka panjang. Hal ini akan semakin melemahkan sistem kekebalan tubuh dan menyebabkan energi tubuh semakin terbatas. Pada titik inilah dimulai tahapan *exhaustion*. Jika stres terus berlanjut, penyakit dan kerusakan fisiologis semakin meningkat bahkan dapat menyebabkan kematian.

Menurut Selye (1976) stres dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. Distress

Distress atau apa yang biasa kita sebut sebagai stres adalah jenis stres yang memiliki efek negatif pada kesehatan fisik dan emosional. Distress sering menghasilkan emosi yang intens, jenis stres ini diakibatkan oleh hal hal yang tidak menyenangkan. Seperti kemarahan, rasa takut, kecemasan, panik, pertengkaran, kematian pasangan hidup dan lain lain. Terkadang, tekanan juga dapat terwujud dalam gejala fisik, seperti palpitasi (frekuensi dan irama detak jantung yang tidak teratur), sesak napas dan peningkatan tekanan darah.

2. Eustress

Merupakan jenis stres dalam bentuk positif stres yang disebabkan oleh hal-hal yang menyenangkan dan baik. Seseorang dapat merasakan situasi tertentu, seperti pekerjaan baru, bertemu dengan idolanya, perubahan peran setelah menikah, kelahiran anak pertama dan lain-lain. Secara fisik dan psikologis tidak berbahaya.

Stres adalah sebuah bagian dari kehidupan, ini bisa saja terjadi, faktanya, bagian terbaik dalam kehidupan, cara untuk melihat stres bukan merasakannya tetapi memikirkan jalan keluarnya (Whiteman, 1996).

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi stres

2.3.3.1 Aspek biologis

Menurut (Agus, 2013) Aspek biologis terhadap stres merupakan bagian dari respons yang segat dan rutin. Kerusakan fisiologis hanya dapat terjadi bila respons biologis terhadap stres terus menerus diaktifkan atau bila proses *counter-regulatory* tidak mengembalikan sistem tubuh ke kondisi sebelum stres dalam waktu yang tidak lama.

Stres memiliki implikasi penting terhadap kesehatan fisik. Stres kronis dapat memiliki efek negatif bagi kekebalan tubuh. Perhatian mengenai hubungan antara sistem kekebalan tubuh dan stres melahirkan bidang ilmiah baru yaitu *psikoneuroimunologi* (psychoneuromunology) yang menjelajahi hubungan antara faktor-faktor psikologis (seperti sikap dan emosi), sistem saraf dan sistem kekebalan tubuh (Baron dan Bryne, 1997).

Respon *Fight-or-flight* adalah istilah *stress reactivity*. Reaksi ini, mendeskripsikan dalam hal meningkatkan tegangan otot, meningkatkan detak jantung, volume stroke dan output, mengangkat tekanan darah, meningkatkan saraf rangsangan, air liur dalam mulut, meningkatnya daya

ingat sodium, meningkatnya keringat, bergantinya rata-rata pernapasan. Reaksi ini di persiapkan kita untuk tindakan cepat ketika sebuah respon perintah. Ketika kita membangun stres hasil dari yang tidak kita gunakan, reaksi stres menjadi tidak sehat (Murray, 1995).

Masalah stres merupakan salah satu masalah yang menderita banyak orang, stres adalah suatu reaksi pada tubuh yang terjadi pada suatu kondisi yang terlihat berbahaya atau terlihat sangat sulit. Stres ini bisa membuat tubuh memproduksi hormon adrenaline yang mempunyai manfaat untuk mempertahankan dirinya. Setiap orang pasti punya masalah, dan kadang masalah ini menyebabkan mereka jadi berpikir secara berlebihan dan menyebabkan stres datang. Padahal, jika masalah ini dihadapi dengan santai, maka masalah juga tidak akan terlihat sulit untuk dihadapi. Tanda dan gejala stress ditunjukkan dengan reaksi mudah tersinggung, mudah marah pada siapapun. Tindakan yang terlalu agresif dan juga defensif yang bisa mengundang resiko berbahaya, merasa selalu salah, susah untuk fokus dan berkonsentrasi, menjadi pelupa, palpitasi atau jantung berdebar-debar.

Menurut teori McEwen & Seeman (dalam Kring, 1999) para individu dapat menunjukkan beban alostatik dengan cara yang berbeda-beda. Beberapa orang dapat memiliki level hormon stres yang tinggi karena mereka sering mengalami stres, sementara beberapa orang lain dapat mengalami kesulitan beradaptasi dengan stres, baik disebabkan oleh reaksi biologis terhadap stres yang dipicu dalam bentuk lambat beradaptasi, hingga respons-respons behavioral yang dipelajari dalam jangka panjang dan menghambat adaptasi (seperti pola makan yang buruk, jarang berolahraga, merokok atau mengonsumsi alkohol yang berlebihan) atau kombinasi keduanya. Sementara itu yang lain dapat mengalami sekresi kortisol atau imunitas dalam tingkat yang luar biasa tinggi bahkan setelah kondisi stres berkurang. Terakhir beberapa individu dapat memiliki respons biologis terhadap stres yang lemah, yang ditunjukkan dengan tingkat pelepasan

kortisol yang rendah dalam merespons stres yang pada akhirnya menyebabkan bagian lain dari sistem inum merespons secara berlebihan.

2.3.3.2. Penilaian peristiwa sebagai penuh tekanan atau *stressfull*

Stress dimulai dengan sebuah *life situation* yang menepuk anda (dengan lemah lembut atau dengan kasar) sehingga kehilangan keseimbangan. Dalam situasi yang sama memperkenalkan perbedaan orang pada hasil yang sama dalam reaksi yang berbeda. Itu karena perbedaan orang akan menginterpretasikannya pada situasi yang berbeda. Ini adalah memasukannya *cognitive appraisal*, sebagaimana kita lihat, hal ini bisa di control. Kita mempunyai sebuah situasi kehidupan yang diterima (or cognitively appraised) sebagai penderitaan. Yang terjadi selanjutnya adalah sebuah reaksi emosional pada penderitaan kehidupan. Seperti perasaan marah, takut dan kegelisahan atau perasaan dari buru buru, membingungkan, frustrasi atau tanpa pengharapan yang akan menghasilkan penerimaan sebuah situasi kehidupan sebagai penuh tekanan atau *stressfull* (Sarafino,1998).

Penilaian kognitif bersifat *individual differences*, maksudnya adalah berbeda pada masing masing individu. Perbedaan ini disebabkan oleh banyak faktor. Penilaian kognitif itu, bisa mengubah cara pandang stres, dimana stres diubah bentuk menjadi suatu cara pandang yang positif terhadap diri dalam menghadapi situasi yang *stressful*. Sehingga respon terhadap *stressor* bisa menghasilkan *outcome* yang lebih baik bagi individu.

Stressor yang sama dapat dipersepsi secara berbeda, yaitu dapat sebagai peristiwa yang positif dan tidak berbahaya, atau menjadi peristiwa yang berbahaya dan mengancam. Penilaian kognitif individu dalam hal ini nampaknya sangat menentukan apakah *stressor* itu dapat berakibat positif atau negatif. Penilaian kognitif tersebut sangat berpengaruh terhadap respon yang akan muncul (Selye,1956).

Terdapat juga stres kronis yakni, sebab yang berasal dari situasi kehidupan yang memerlukan tanda yang penting dan adaptasi kegigihan. Stres Kronis adalah tipe pengalaman oleh seorang individu yang tinggal dalam sebuah lingkungan yang penuh tekanan/stresful. Kerugian jangka panjang dan penurunan, tidak cukup sebaik sumber dayanya, mungkin dikarenakan berlangsung lama, gigih, dan mengurangi respon stres (Olpin,2012).

Dari beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa stres adalah ketidak sesuaian antara situasi yang diinginkan dimana terdapat kesenjangan antara tuntutan lingkungan dan kemampuan individu untuk memenuhinya yang dinilai potensial membahayakan, mengancam, mengganggu dan dinilai tidak terkendali atau melebihi kemampuan individu untuk melakukan *coping* atau menyelesaikan masalahnya.

2.3.3.3. Eliminating Stress

Sering sekali anda mendengar seorang berbicara untuk “eliminate” menghapuskan stres dari kehidupannya. Tentu saja orang yang tidak menelpon kembali, dikeluarkan dari komite dan klub, atau memulau pekerjaan dirumah. Mungkin saja ini menjadi hal yang bagus untuk dilakukan, seperti orang yang tidak akan bisa berhasil dalam menghapus stres dalam kehidupannya. Ini sebuah logika yang mustahil. Seandainya kita menghapus semua stres dari kehidupan kita, kita tidak mempunyai sebuah kehidupan, singkatnya, anda mati.

Stres adalah sebuah bagian dari kehidupan, ini bisa saja terjadi, faktanya, bagian terbaik dalam kehidupan, cara untuk melihat stres bukan merasakannya tetapi memikirkan jalan keluarnya (Whiteman, 1996).

Selye (1956), pelopor dalam penelitian mengenai stres mengatakan. “yang berarti bukanlah apa yang terjadi, tapi bagaimana anda menganggapnya”.

2.4 DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scale (DASS 42)*)

Pada pengukuran depresi, kecemasan dan stres terdapat satu instrumen yang bisa mengukur ketiga hal tersebut. Penelitian mengenai depresi, kecemasan dan stres terhadap kesehatan manusia berupaya menggambarkan dan mendeskripsikan bagaimana gambaran depresi, kecemasan dan stres kehidupan yang dialami seseorang kemudian mengorelasikan pengukuran tersebut dengan penyakit.

Pengukuran depresi kecemasan dan stres ini diukur dengan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale (DASS 42)* adalah pengaturan tiga skala design self report untuk mengukur emosi negatif yang mengukur dari depresi, kecemasan, and stress. DASS 42 di bangun tidak hanya mengatur sebagai dari pengukuran lazim yang mendefinisikan pernyataan emosional, tapi pada proses lebih lanjut untuk mendefinisikan, memahami dan mengukur dimana dan emosional klinis yang signifikan biasanya mendeskripsikan sebagai depression, anxiety dan stress (Lovibond, 1995).

Instrumen DASS 42 mengidentifikasi skala subyektif depresi, kecemasan dan stres. Oleh karena itu tujuan penelitian ini hanya untuk mengetahui tingkat stres pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi.

Untuk mengidentifikasi emosi yang lebih baik, bisa melihat sebuah petunjuk fisik: menangis, merasakan sakit di perut, leher, punggung atau kepala, flu atau tangan berkeringat, wajah memerah, terasa kunang kunang, sesak di dada, merasakan kekurangan udara, kehilangan energi (merasa lelah ketika tidak ada alasan yang tepat untuk hal itu) telapak tangan basah atau hal yang umum merasa berkeringat, kaku atau otot merasa tegang, otot wajah terasa berkerut, napas yang keluar seperti sebuah mendesah/ mengeluh, tidak biasanya cepat atau lambat bernafas (untuk sebab yang tidak jelas), (*butterflies in stomach*) atau perut terasa nyeri (Lovelace, 1990).

Sebagian karena perbedaan emosi yang cenderung berhubungan dengan dirinya yang diatur dari reaksi fisik yang datang dari stress. Sebagai contoh, kecemasan atau ketakutan yang sering, tapi tidak selalu, berhubungan dengan reaksinya: tangan dingin lebih dari biasanya, berkeringat, nafas yang bermasalah, otot sakit, *“butterflies in the stomach”* gugup terhadap sesuatu seperti banyak kupu kupu di perut. Depresi atau kesedihan sering di hubungkan dengan reaksi seperti kelelahan, mengerutkan muka, nafas mengeluh atau rintihan suara, kekurangan pada hasrat sexual, makan yang terlalu banyak atau terlalu dikit, dan menangis. perbedaan orang dalam respon fisik pada emosi yang sama. Salah satu dari kita mempunyai fisik yang sangat bagus gejala dari emosi atau menguasai suasana hatinya

2.5 Mahasiswa

2.5.1 Definisi Mahasiswa

Mahasiswa menurut Knopfmacher (dalam Suwono, 1978) adalah merupakan insan insaan calon sarjana yang dalam keterlibatannya dengan perguruan tinggi, di didik & di harapkan menjadi calon calon intelektual.

Menurut Sarwono (1978) mahasiswa adalah setiap orang yang secara resmi terdaftar untuk mengikuti pelajaran di perguruan tinggi dengan batas usia sekitar 18-30 tahun. Mahasiswa merupakan suatu kelompok dalam masyarakat yang memperoleh statusnya karena ikatan dengan perguruan tinggi. Mahasiswa juga merupakan calon intelektual atau cendekiawan muda dalam suatu lapisan masyarakat yang sering sekali syarat dengan berbagai predikat.

Mahasiswa menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), mahasiswa adalah pelajar perguruan tinggi. Di dalam struktur pendidikan Indonesia, mahasiswa menduduki jenjang satuan pendidikan tertinggi di antara yang lain.

Masalah yang umum dihadapi oleh mahasiswa dalam menyusun skripsi adalah, banyaknya yang tidak mempunyai kemampuan dalam tulis menulis, adanya kemampuan akademis yang kurang memadai, serta kurang adanya ketertarikan mahasiswa pada penelitian (Slamet, 2003).

2.5.2 Mahasiswa yang mengalami stres

Stres adalah kondisi individu yang merupakan hasil interaksi antara individu dengan lingkungan, menyebabkan adanya suatu tekanan dan mempengaruhi aspek fisik, perilaku, kognitif dan emosional (Rathus & Nevid, 2002). Stres dapat terjadi pada siapa saja, salah satu individu yang mudah terkena stres ialah mahasiswa, terutama mahasiswa yang sedang menyusun skripsi, dimana mahasiswa tidak jarang memikul beban tugas yang berat dan tidak sesuai kemampuan individu mahasiswa sehingga dapat menyebabkan terjadinya stres.

Stres baru nyata dirasakan individu apabila keseimbangan terganggu. Seseorang baru mengalami stres manakala individu tersebut mempersepsikan tekanan dari stresor melebihi daya tahan yang dimiliki individu tersebut untuk menghadapi tekanan tersebut (Fitriana, 2007).

Stres adalah sebuah kondisi fisik dan psikologis stres yang tiba tiba menuntut dari diri dan lingkungan. Banyaknya tuntutan dari tugas dan skripsi adalah sebuah stressor yang menyebabkan stres pada mahasiswa (Primadita, 2008).

Kegagalan dalam penyusunan skripsi juga disebabkan oleh adanya kesulitan mahasiswa dalam mencari judul skripsi, kesulitan mencari literatur dan bahan bacaan, dana yang terbatas, serta adanya kecemasan dalam menghadapi dosen pembimbing. Apabila masalah masalah tersebut menyebabkan adanya tekanan dalam diri mahasiswa maka dapat menyebabkan stres dalam menyusun skripsi pada mahasiswa (Riewanto, 2003).

Beberapa orang meyakini bahwa tidak mungkin mendefinisikan stres secara objektif pada peristiwa atau situasi untuk dapat dikategorikan sebagai stresor psikologis (Lazarus,1966). Mereka menekankan aspek kognitif stres, yaitu mereka meyakini bahwa cara kita menerima atau menilai lingkungan menentukan apakah terdapat suatu stresor. Jika seseorang beranggapan bahwa tuntutan dalam situasi melebihi kemampuannya, orang tersebut mengalami stres. Ujian akhir dapat sekedar sebuah tantangan bagi seorang mahasiswa, namun sangat penuh stres bagi mahasiswa lain yang merasa tidak siap menghadapinya (terlepas dari apakah ketakutannya tersebut realistis atau tidak), (Kring,2010).

(Rathus & Nevid,2002) menjelaskan bahwa stres dapat terjadi karena adanya faktor eksternal maupun faktor internal. Faktor eksternal yang sering kali muncul seperti, banyaknya tugas tugas perkembangan yang dihadapi orang sehari hari baik dalam kelompok sebayanya, keluarga,sekolah,maupun pekerjaan. Tuntutan hidup yang kompleks menyebabkan seseorang mengalami konflik pada dirinya yang dapat mengakibatkan stres (Smet,1994). Stres dapat terjadi pada siapa saja, salah satunya terjadi pada mahasiswa (Fitriana,2007).

2.6. Kerangka Pemikiran

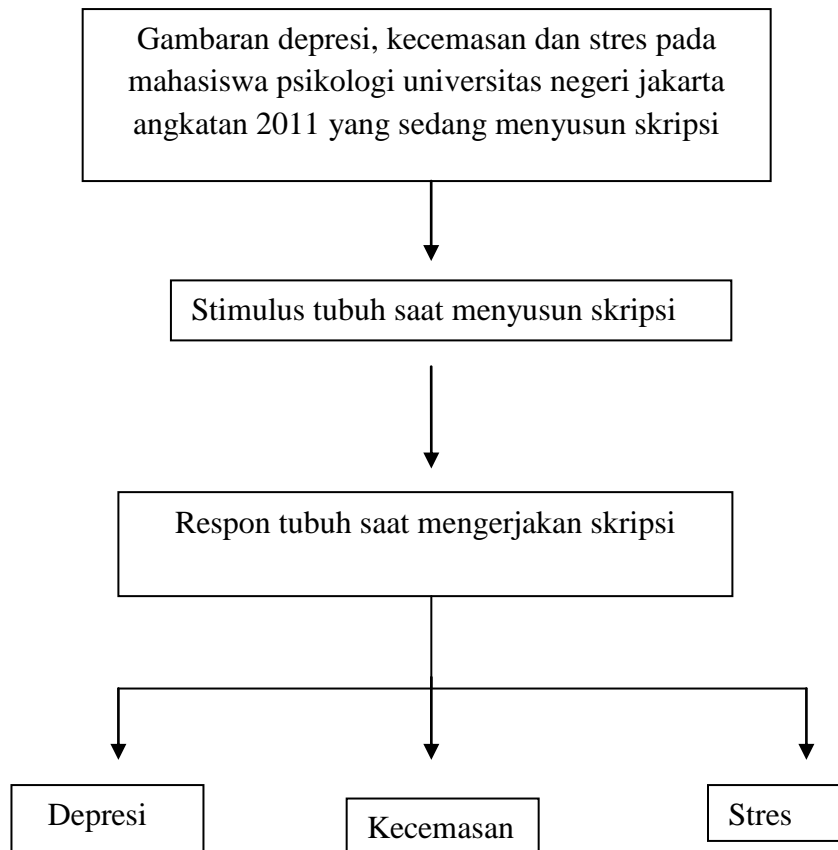
Depresi, kecemasan dan Stress merupakan sebuah bagian dari kehidupan, ini bisa saja terjadi, faktanya, bagian terbaik dalam kehidupan, cara untuk melihat stres bukan merasakannya tetapi memikirkan jalan keluarnya.(Whiteman,1996).

Dari berbagai sumber mengenai stres dapat disimpulkan bahwa segala peristiwa masalah dalam kehidupan ini pasti akan dapat terjadinya stres, bahkan ditambah jika masalah tersebut dengan jangka waktu yang lama. Jika masalah tersebut terjadi dalam waktu periode yang cukup lama stres ini akan mempengaruhi ke segala aspek kehidupan dan memperburuk

kondisi tubuh secara psikologis dan bisa menyebabkan kecemasan dan bahkan depresi.

Stres yang berkepanjangan akan mempengaruhi hal lain seperti ke dalam intensitas kecemasan yang lama dan bahkan mengakibatkan depresi.

Tabel 2.1



2.7. Penelitian Yang Terkait

2.7.1. *Efektivitas Intervensi Terapi Musik Klasik Terhadap Stress Dalam Menyusun Skripsi Pada Mahasiswa PSIK UNDIP Semarang.* Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat stres pada mahasiswa PSIK Undip. Berdasarkan penelitian ini terapi musik klasik efektif menurunkan stres dan diharapkan dapat memberi masukan kepada perawat dan institusi pendidikan dan penelitian yang lain sehingga dapat mengatasi stres pada mahasiswa.

2.7.2. *Anger Expression, Depression, Anxiety, and Stress Among Turkish Students Living in Turkey and Germany.* Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Depresi-anxiety and stres Scale 42 (DASS42) dan multi dimensional Anger Scale (MDAS), kedua alat ukur tersebut digunakan. Berdasarkan penelitian ini kehidupan siswa di Turki memiliki skor tertinggi dari kecemasan dan stres pada kehidupan mereka daripada di Jerman. Hasil dari gejala kemarahan ditemukan lebih tinggi di antara kehidupan siswa di Turki.

2.7.3 *The Depression Anxiety Stress Scale (DASS) : Normative data and latent structure in a large non clinical sample.* Penelitian ini untuk mengetahui variabel demografi. Faktor analisis pada alat ukur (DASS 42).

2.7.4. *Perfeksionisme, Harga diri dan Kecenderungan Depresi pada Remaja Akhir.* Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesempurnaan, harga diri dan depresi pada remaja akhir. Berdasarkan penelitian ini harga diri menjadi faktor resiko dalam depresi, bahkan lebih berperan daripada perfeksionisme.