

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit yang telah lama dikenal dan sampai saat ini masih menjadi penyebab utama kematian di Dunia.<sup>1</sup> Penyakit TB atau yang biasa dikenal dengan tuberkulosis merupakan suatu penyakit infeksi kronis atau menahun dan menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang pada siapa saja tanpa memandang usia dan jenis kelamin. Fenomena di masyarakat sekarang ini adalah banyak orang yang tidak mau berdekatan dan juga berbicara kepada pasien yang terkena TB. Sekitar 75% pasien TB adalah kelompok usia yang paling produktif yang berkisar antara usia 15 – 50 tahun.<sup>2</sup> Udara merupakan media penyebaran bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dalam penularan penyakit TB, biasanya *Mycobacterium tuberculosis* terbawa saat penderita TB berbicara, meludah, batuk maupun bersin. Daya penularan dari seorang penderita ditentukan oleh banyaknya kuman yang keluar dari paru – paru. Makin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahak, makin menular penderita tersebut. Kemungkinan seseorang terinfeksi TB paru ditentukan oleh konsentrasi dalam udara dan lamanya menghirup udara

---

<sup>1</sup>Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Pedomannasional :Penanggulangan tuberkulosis*. Cetakan ke-2.Jakarta: Depkes RI;2008.hal.8-14

<sup>2</sup>Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*, (Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2014)

tersebut. Jika bakteri ini sering masuk dan berkumpul di dalam paru – paru, maka perkembang-biakan bakteri ini akan semakin cepat, terutama pada daya tahan tubuh yang rendah. Setelah terjadi infeksi, maka akan dengan mudah menyebar ke pembuluh darah atau kelenjar getah bening. Oleh karena itu, infeksi TB dapat menginfeksi hampir seluruh organ tubuh. Dan tubuh yang paling sering terkena yaitu paru – paru.<sup>3</sup>

Gejala utama dari tuberculosis paru adalah batuk selama tiga minggu atau lebih, gejala tambahan yang sering dijumpai dahak bercampur darah, badan lemah, nafsu makan menurun, berat badan turun, rasa kurang enak badan, berkeringat malam walaupun tanpa kegiatan, demam meriang lebih dari satu bulan.

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2014 menyebutkan, sebanyak 9,6 juta orang menderita TB dan 1,5 juta diantaranya meninggal dunia. Dalam laporan TB Global 2014 yang dirilis WHO disebutkan, kasus TB di Indonesia berada diangka 460.000 kasus baru per tahun. Namun, di laporan serupa tahun 2015, angka tersebut sudah direvisi berdasarkan survey sejak 2013, yakni naik menjadi 1 juta kasus per tahun. Persentase jumlah kasus TB di Indonesia menjadi 10% terhadap seluruh kasus di dunia. Angka ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan kasus terbanyak kedua bersama dengan Tiongkok. Setiap tahun terdapat 250.000 kasus baru TB dan sekitar 140.000 kematian akibat TB. DI Indonesia TB adalah pembunuh nomor satu diantara

---

<sup>3</sup> Chilyatiz Zahro, Subai'ah, “*Hubungan Lama Pengobatan TBC dengan Tingkat Stress Penderita TBC Di Puskesmas Tambelangan Sampang*”, Jurnal ilmiah kesehatan vol. 9 no. 2 agustus 2016.

penyakit menular dan merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan penyakit pernapasan akut pada seluruh kalangan usia.<sup>4</sup> Sementara tahun 2016 Dinas Kesehatan (Dinkes) Jawa Timur mencatat jumlah penderita TB Paru positif menembus angka 15.371 kasus. Sementara daerah penyumbang TB terbanyak diduduki Surabaya 3.569 kasus, disusul Jember 2.325 kasus, Sidoarjo 1.638 kasus, Malang 1.385 kasus, Gresik 1.294 kasus. Di Kabupaten Kediri sendiri yang positif mengidap TB paru dari tahun 2013 terdapat 708 kasus, 2014 terdapat 741 kasus, 2015 terdapat 847 kasus, 2016 terdapat 891 kasus. Dan dari tahun 2013 – 2016 pasien yang positif terkena TB paru di Puskesmas Mojo terdapat 127 kasus.<sup>5</sup> Menjadikan Puskesmas Mojo sebagai terbanyak pasien yang mengidap TB Paru setelah Pare.

Tingginya kasus tuberkulosis perlu ditangani secara tepat karena infeksi tuberkulosis tidak hanya menyerang paru – paru dan saluran. Jika tidak diobati dengan baik, penyakit tuberkulosis akan memburuk dan dapat memicu komplikasi yang cukup serius pada organ lain termasuk tulang dan bahkan otak. Beberapa komplikasi yang sering ditemukan yaitu kerusakan tulang dan sendi, kerusakan otak, kerusakan hati dan ginjal, kerusakan jantung, gangguan mata dan resistensi pada kuman. Pengobatan pada pasien TB Paru memerlukan waktu yang cukup panjang, sehingga seseorang penderita TB merasa cemas akan kesembuhan penyakit, apalagi seseorang yang menderita TB harus melakukan pengobatan selama 6-9

---

<sup>4</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*, (Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2014)

<sup>5</sup>RN, *Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri*, (19 Agustus 2017).

bulan dengan minum obat yang telah ditentukan tanpa telat meskipun hanya 1 kali minum obat saja. Bila telat minum obat 1 kali saja, harus mengulanginya lagi dari awal pertama minum obat. Reaksi cemas akan bisa membuat kesehatan penderita semakin menurun dan semakin sulit untuk mendapatkan kesembuhan. Hal ini memerlukan penanganan yang serius dari para dokter dan para ahli klinis lainnya untuk mengidentifikasi individu yang memiliki resiko terhadap gangguan emosional. Efek stress dapat menyebabkan produk epinefrin meningkat, memobilisasi glukosa, asam lemak dan asam nukleat yang cenderung menyebabkan kecemasan.

Hasil pengamatan yang peneliti lakukan di puskesmas Mojo menunjukkan bahwa pasien yang terkena penyakit TB Paru mengalami beragam kecemasan. Pasien masih menganggap bahwa meskipun pengobatan yang telah dijalannya sudah berjalan lama, namun kondisi penyakit yang dideritanya tidak kunjung sembuh. Pasien dengan pengobatan lama juga akan menimbulkan tekanan psikologis pada diri pasien. Pasien akan merasa cemas manakala penyakit yang dideritanya bisa menular kekeluarga lainnya, dan juga manakala penyakit yang dideritanya dirasakan tidak membaik, atau bahkan dirasakan semakin parah. Rasa cemas yang timbul juga dapat mengakibatkan timbulnya penyakit lain. Hal inilah yang menyebabkan penderita mempunyai pemikiran-pemikiran yang tidak masuk akal terhadap kesembuhan penyakitnya. Bagi mereka, tuberkulosis adalah penyakit yang memalukan, membuat mereka diisolasi, dan dikucilkan, karena dicap sebagai

*transmitter* penyakit. Hal tersebut yang menjadi alasan atau penyebab seseorang yang mengidap penyakit tuberkulosis menjadi merasa kurang memiliki makna hidup yang baik.

Masalah kecemasan ini juga dialami oleh penderita TB Paru yang ada di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015. Penelitian yang dilakukan oleh Rina Nuraeni ini menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya pasien di RSUD Cideres mengalami cemas sedang yaitu sebesar 60%.<sup>6</sup>

Masalah serupa juga dialami oleh penderita TB Paru di Instalansi Rawat Inap RSUP NTB. Penelitian yang dilakukan oleh Ni Putu Sumartini ini juga menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 12 responden (40%) dengan tingkat kecemasan berat, 10 responden (33,3%) dengan tingkat kecemasan sedang dan 8 responden (26,7%) dengan tingkat kecemasan ringan.<sup>7</sup>

Kecemasan sendiri merupakan pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa perasaan cemas, tegang, dan emosi yang dialami oleh seseorang. Apabila seseorang tidak mengatasi kecemasannya, maka akan berada dalam situasi yang berbahaya dan dapat menyebabkan efek traumatik. Menurut Freud, dalam kondisi ini seseorang tanpa memandang usia akan jatuh pada situasi tidak

---

<sup>6</sup>Rina Nuraeni, "Hubungan Tentang Pengetahuan Tuberkulosis (TB) Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien TB Paru di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka", *Jurnal Keperawatan*, Vol. 1, (2015).

<sup>7</sup>Ni Putu Sumartini, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang TB Paru Dengan Kecemasan Pada Penderita TB Paru Di Instalansi Rawat Inap RSUP NTB", (Skripsi, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Mataram, 2012), 115.

berdaya, seperti halnya pengalaman pada saat dilahirkan. Dalam kehidupan orang dewasa, ketidakberdayaan dan kekanak-kanakan (*infantile*) akan kembali muncul pada saat ego terancam.<sup>8</sup>

Berdasarkan fenomena di atas, seorang penderita TB memerlukan kemampuan penyesuaian diri yang baik. Baik itu *adaptationnya* (penyesuaian diri dipandang sebagai kemampuan beradaptasi), *conformity* (mempunyai penyesuaian diri yang baik bila memenuhi kriteria sosial dan hati nuraninya), *mastery* (mempunyai penyesuaian diri yang baik bila mampu membuat rencana dan mengorganisasikan suatu respons diri sehingga dapat menyusun dan menanggapi segala masalah dengan efisien), maupun *individual variation* (ada perbedaan individual pada perilaku dan responsnya dalam menanggapi masalah).

Penyesuaian diri merupakan faktor penting dalam kehidupan manusia. Begitu pentingnya hal ini sampai-sampai dalam berbagai literatur, kerap dijumpai ungkapan-ungkapan seperti “Hidup manusia sejak lahir sampai mati tidak lain adalah penyesuaian diri”. Dalam lapangan psikologi klinis, sering ditemui berbagai pernyataan para ahli yang menyebutkan bahwa “Kelainan-kelainan kepribadian tidak lain adalah kelainan-kelainan penyesuaian diri”. Menurut Satmoko<sup>9</sup> penyesuaian diri dipahami sebagai interaksi seseorang yang kontinu dengan dirinya sendiri, orang lain, dan dunianya. Seseorang dikatakan mempunyai penyesuaian

---

<sup>8</sup>Dede Rahmat Hidayat, *Psikologi Kepribadian dalam Konseling*, (Bogor : Ghalia Indonesia, 2015), 30.

<sup>9</sup>M. Ghufron & Rini Risnawita S, *Teori – Teori Psikologi*, (Jogjakarta : Ar-Ruzz Media, 2010), h.50.

diri yang berhasil apabila ia dapat mencapai kepuasan dalam usahanya memenuhi kebutuhan, mengatasi ketegangan, bebas dari berbagai symptom yang mengganggu (seperti kecemasan kronis, kemurungan, depresi, obsesi), frustrasi dan konflik. Sebaliknya, gangguan penyesuaian diri terjadi apabila seseorang tidak mampu mengatasi masalah yang dihadapi dan menimbulkan respons dan reaksi yang tidak efektif, situasi emosional tidak terkendali, dan keadaan tidak memuaskan.

Menyesuaikan diri terhadap lingkungan merupakan sikap yang pasti dilalui oleh setiap individu sebagai makhluk sosial. Penyesuaian diri dapat dikatakan sebagai cara tertentu yang dilakukan oleh individu untuk bereaksi terhadap tuntutan dalam diri maupun situasi eksternal yang dihadapinya. Orang yang dapat menyesuaikan diri dengan baik adalah orang yang dengan segala keterbatasan dirinya, mampu belajar berinteraksi dan bereaksi dengan diri dan lingkungannya dengan cara yang matang, bermanfaat, efisien, dan memuaskan serta dapat menyelesaikan konflik, frustrasi maupun kesulitan-kesulitan yang ada pada dirinya tanpa mengalami gangguan tingkah laku.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Penyesuaian Diri dengan Tingkat Kecemasan pada Penderita TB Paru di puskesmas Mojo Kec. Mojo Kab. Kediri”

Untuk membahas, membagi info dan membuka wawasan kita lebih jauh mengenai penyakit TB Paru yang sangat membahayakan jika tidak

segera ada penanganan. Agar kita dan orang-orang di sekitar kita bisa mengantisipasi dan terhindar dari penyakit ini. Dan bagi yang sudah terjangkit bisa menanganinya dengan penyesuaian diri yang baik.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut :

1. Seberapa besar tingkat penyesuaian diri penderita TB Paru di Puskesmas Mojo ?
2. Seberapa besar tingkat kecemasan penderita TB Paru di Puskesmas Mojo ?
3. Adakah hubungan penyesuaian diri dengan tingkat kecemasan penderita TB Paru di Puskesmas Mojo ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang ingin dipakai dalam penelitian ini adalah :

1. Mengetahui tingkat penyesuaian diri penderita TB Paru di puskesmas Mojo.
2. Mengetahui tingkat kecemasan penderita TB Paru di puskesmas Mojo.
3. Mengetahui hubungan penyesuaian diri dengan tingkat kecemasan pada penderita TB Paru di puskesmas Mojo.

## **D. Kegunaan Penelitian**

Adapun hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan :

1. Secara teoritis



Diharapkan penelitian ini dapat berguna dalam memberikan referensi kajian ilmu psikologi khususnya di bidang klinis. Sehingga pada akhirnya peneliti bisa menyumbang keilmuan untuk mengembangkan pemahaman dan studi yang berhubungan maupun yang terkait dengan masalah penyesuaian diri ataupun kecemasan.

## 2. Secara praktis

### a. Bagi pasien

Sebagai pengetahuan dan pembelajaran tentang penyesuaian diri agar tingkat kecemasan bisa diatasi.

### b. Bagi masyarakat

Dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan masukan bagi setiap orang agar mengetahui lebih dalam lagi soal TB paru.

### c. Bagi peneliti

Sebagai media pembelajaran dalam rangka memperoleh pengalaman dan menerapkan ilmu pengetahuan yang peneliti peroleh selama perkuliahan, dan juga sebagai wawasan dalam menyusun karya ilmiah.

### d. Bagi lembaga

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menumbuhkan pemahaman dan bisa menjadi bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya.

## E. Telaah Pustaka

1. Jurnal penelitian oleh Ni Putu Sumartini dari fakultas Politeknik Kesehatan Kemenkes Mataram Prodi Keperawatan Mataram yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang TB Paru Dengan Kecemasan Pada Penderita TB Paru DI Instalansi Rawat Inap RSUP NTB.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan pasien yang terjangkit TB Paru.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita TB paru yang dirawat di Instalasi Rawat Inap RSUP NTB. Besar sampel ditentukan berdasarkan jumlah sampel minimal dalam penelitian survey yaitu sebanyak 30 orang. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu menetapkan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang disesuaikan dengan jumlah sampelnya. Pengumpulan data untuk variabel pengetahuan dilakukan dengan wawancara menggunakan lembar kuesioner dan untuk variabel kecemasan menggunakan pedoman wawancara dan observasi tingkat kecemasan dari *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Lembar kuesioner untuk variabel pengetahuan menggunakan skala ordinal yang merupakan skala perjenjang atau bertingkat (baik, cukup, kurang) berisi daftar 10 pertanyaan dengan pilihan “benar” dan “salah”. Desain penelitian menggunakan studi korelasional yang bertujuan mengungkapkan

hubungan korelatif antara variabel dengan pendekatan *cross sectional* yaitu dua variabel diambil dalam waktu bersamaan.

Perbedaan dengan penelitian yang saya lakukan adalah Ni Putu Sumartini mengukur tingkat pengetahuan dengan kecemasan pada penderita tb paru, sedangkan penelitian yang saya lakukan mengukur penyesuaian diri dengan tingkat kecemasan pada penderita TB paru. Persamaan dalam penelitian ini adalah untuk mengukur tingkat kecemasan sama-sama menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

2. Jurnal penelitian oleh Rina Nuraeni dari fakultas Keperawatan dan Kesehatan Medisina Akper YPIB Majalengka yang berjudul Hubungan Pengetahuan Tentang Tuberkulosis (TB) Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien TB Paru DI RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui meningkatkan pengetahuan tentang tb paru agar bisa mengurangi tingkat kecemasan. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan / desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB Paru yang dirawat di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka. Berdasarkan data pada bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2015 tercatat jumlah pasien TB Paru di RSUD Cideres sebanyak 145 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien TB Paru yang dirawat di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka sebanyak 60 orang dengan teknik *simple random*

*sampling*. Analisis datanya meliputi analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dengan  $\alpha = 0,05$ .

Perbedaan dengan penelitian yang saya lakukan adalah Rina Nuraeni mengukur hubungan pengetahuan tentang TB paru dengan tingkat kecemasan, sedangkan penelitian yang saya lakukan adalah mengukur penyesuaian diri dengan tingkat kecemasannya.

3. Jurnal penelitian oleh Ferry Andreas Nugroho dan Erwi Puji Astuti dari STIKES RS. Baptis Kediri yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegah Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga.

Penelitian ini bertujuan untuk menambah pengetahuan agar dapat melakukan pencegahan penularan TB Paru pada pihak keluarga.

Penelitian ini menggunakan desain *Korelasional*. *Sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Simple Random Sampling*, populasinya adalah semua keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita tuberkulosis paru. Jumlah populasi sebanyak 33 orang. Setelah itu dikonversi ke besar sampel dengan populasi finit. Jadi besar sampel yang didapatkan adalah 25 keluarga. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner, uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Regresi Logistik Ganda*.

Perbedaan dengan penelitian yang saya lakukan adalah Ferry Andreas Nugroho dan Erwi Puji Astuti meneliti tentang tingkat pengetahuan dan sikap dengan pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga, sedangkan penelitian yang saya lakukan meneliti tentang hubungan penyesuaian diri dengan tingkat kecemasannya.

4. Penelitian oleh Erika Herry dari Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor yang berjudul Tingkat Kecemasan, Dukungan Sosial, dan Mekanisme Koping Terhadap Kelentingan Keluarga Pada Keluarga Dengan TB Paru Di Kecamatan Ciomas Bogor.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepentingan keluarga pada keluarga dengan penyakit TB Paru, di Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor.

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study*, yaitu data diambil pada satu periode waktu secara bersamaan dengan sampel yang berbeda. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Ciomas yang terdiri dari 3 Desa di Kecamatan Ciomas yaitu Desa Ciomas, Ciomas Rahayu, dan Pagelaran. Pemilihan tempat dan contoh dilakukan secara sengaja (*purposive sampling*) berdasarkan kemudahan akses dan penderita penyakit TB Paru kedua terbanyak di Kabupaten Bogor setelah Cileungsi. Populasi penelitian ini adalah seluruh subjek atau contoh yang terpilih di salah satu kecamatan di Kabupaten Bogor yaitu Kecamatan Ciomas. Jumlah contoh dari tiga

desa terpilih yaitu 49 orang yang aktif berobat TB Paru ke Puskesmas Ciomas dan bersedia diwawancarai.

Perbedaan dengan penelitian yang saya lakukan adalah Erika Herry meneliti tentang tingkat kecemasan, dukungan sosial, dan mekanisme koping terhadap kelentingan keluarga pada keluarga, dari desain, dan sampelnya.

#### **F. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang secara teoritis dianggap paling mungkin dan paling tinggi tingkat kebenarannya.<sup>10</sup> Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

Ho : tidak ada hubungan negatif antara penyesuaian diri dengan tingkat kecemasan pada penderita TB Paru di Puskesmas Mojo.

Ha : ada hubungan negatif antara penyesuaian diri dengan tingkat kecemasan pada penderita TB Paru di Puskesmas Mojo.

---

<sup>10</sup>Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN), *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah* (Kediri : STAIN Kediri, 2013), 71.

## **G. Asumsi Penelitian**

Asumsi penelitian adalah anggapan-anggapan dasar tentang suatu hal yang dijadikan pijakan berpikir dan bertindak dalam melaksanakan penelitian.<sup>11</sup> Peneliti berasumsi bahwa penyesuai diri individu satu dengan yang lainnya berbeda. Begitu sebaliknya tingkat kecemasan setiap individu juga berbeda.

## **H. Penegasan Istilah**

Penegasan istilah dapat berbentuk definisi operasional variabel yang akan diteliti. Definisi operasional adalah definisi yang menjadikan variabel-variabel yang sedang diteliti menjadi bersifat operasional dalam kaitannya dengan proses pengukuran variabel. Definisi operasional memungkinkan sebuah konsep yang bersifat abstrak dijadikan suatu yang operasional sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan pengukuran.<sup>12</sup> Agar variabel dapat diukur, maka konsep harus dijelaskan dalam operasional tentang variabel itu sendiri. Dengan begitu suatu definisi operasional lebih spesifik.

### **1. Penyesuaian diri**

Menurut Schneiders (1964) dari buku teori-teori psikologi Ghufroon & Rini, berpendapat bahwa penyesuaian diri mengandung banyak arti, antara lain usaha manusia untuk menguasai tekanan akibat dorongan kebutuhan, usaha memelihara keseimbangan antara pemenuhan kebutuhan dan tuntutan lingkungan, dan usaha

---

<sup>11</sup>Ibid., 71.

<sup>12</sup>Limas Dodi, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta : Pustaka Ilmu, 2015), 95.

menyelaraskan hubungan individu dengan realitas. Ia memberikan batasan penyesuaian diri sebagai proses yang melibatkan respons mental dan perilaku manusia dalam usahanya mengatasi dorongan-dorongan dari dalam diri agar diperoleh kesesuaian antara tuntutan dari dalam diri dan dari lingkungan.

## 2. Kecemasan

Menurut Sigmund Freud kecemasan adalah suatu keadaan perasaan efektif yang tidak menyenangkan yang disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang. Keadaan yang tidak menyenangkan itu sering kabur dan sulit menunjuk dengan tepat, tetapi kecemasan itu sendiri sering dirasakan.