

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Hospitalisasi/Rawat Inap**

##### **2.1.1 Pengertian Hospitalisasi/Rawat Inap**

Rawat inap atau biasa disebut sebagai opname merupakan suatu istilah yang memiliki arti proses perangkapan pasien oleh tenaga kesehatan profesional dikarenakan suatu penyakit tertentu yang menyebabkan pasien perlu diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan lainnya (Arya, 2023). Pasien yang akan menjalani rawat inap dapat berasal dari instalasi gawat darurat (IGD), ataupun dari instalasi rawat jalan atau poliklinik. Pasien dari IGD dan instalasi rawat jalan yang diputuskan untuk menjalani proses perawatan lanjutan di ruang rawat inap merupakan pasien-pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan lanjutan sehingga perlu menginap di tempat pelayanan kesehatan setidaknya selama satu hari (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

##### **2.1.2 Tujuan Hospitalisasi/Rawat Inap**

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan (PMK) nomor 26 tahun 2021, rawat inap atau hospitalisasi memiliki tujuan untuk membantu memudahkan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan dan pelayanan kesehatan yang harus diberikan kepada pasien secara kontinyu atau berkelanjutan kepada pasien yang mengalami diagnosa atau masalah kesehatan tertentu. Observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan dan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara kontinyu atau berkelanjutan ini bertujuan untuk membantu pasien dalam mencapai dan mengembalikan kesehatan secara utuh baik secara fisik, mental, sosial, dan spiritual (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

##### **2.1.3 Alur Hospitalisasi atau Rawat Inap Pasien**

Pasien rawat inap secara umum dapat berasal dari Instalasi Gawat Darurat (IGD), instalasi rawat jalan atau poliklinik, dan rujukan. Alur pasien dari awal datang sampai diputuskan untuk harus menjalani rawat inap sampai dengan pulang adalah sebagai berikut (Kemenkes RI, n.d.):

1. Pasien mendaftar di administrasi rumah sakit (umum maupun rujukan dari RS lain atau faskes lain)
2. Administrasi rumah sakit mendaftarkan pasien ke dokter yang dituju, pada IGD dokter yang dituju adalah dokter penanggungjawab pasien (DPJP)
3. Pasien masuk ke ruang perawatan atau ruang praktik dokter
4. Dokter melakukan diagnosis medis terhadap kondisi kesehatan pasien
5. Perawat melakukan pengunggahan diagnosis medis
6. Dokter merujuk untuk rawat inap
7. Pasien dipindahkan ke ruang rawat inap
8. Pasien mendapatkan pelayanan kesehatan secara kontinyu atau berkelanjutan
9. Dokter memutuskan pasien boleh pulang setelah kondisi pasien membaik dan tidak memerlukan observasi lanjutan
10. Pasien pulang dan perawatan dilanjutkan dengan rawat jalan

#### **2.1.4 Klasifikasi Pasien Rawat Inap**

Menurut RSUD Meuraxa Banda Aceh Kota, menurut tingkat kegawatan atau urgensinya pasien di ruang rawat inap dibagi menjadi 3 (RSUD Meuraxa Banda Aceh Kota, 2023):

1. Pasien tidak urgen:  
Pasien yang apabila mendapatkan penundaan perawatan tidak akan menimbulkan pengaruh terhadap penyakitnya
2. Pasien yang urgen, tetapi tidak gawat darurat:  
Merupakan kelompok pasien rawat inap atau hospitalisasi yang masih dapat dimasukkan ke dalam daftar tunggu
3. Pasien gawat darurat (*emergency*):  
Kelompok pasien rawat inap yang harus segera mendapatkan penanganan segera (<30 menit)

TRT mengutip klasifikasi tingkat ketergantungan pasien dari salah satu buku mengenai self-care dari Dorothea Orem. Menurut buku tersebut pasien berdasarkan tingkat ketergantungannya dibedakan menjadi 3, yaitu (TRT, 2022):

1. *Minimal care*, yaitu pasien yang masih bisa mandiri dan hamper tidak memerlukan bantuan dari orang lain
2. *Partial care*, yaitu pasien yang memerlukan bantuan perawatan sebagian
3. *Total care*, yaitu pasien yang memerlukan bantuan perawat sepenuhnya dan memerlukan waktu perawatan lebih lama

## **2.2 Konsep Intensitas Mendengarkan Musik**

### **2.2.1 Pengertian Intensitas Mendengarkan**

Kata intensitas mendengarkan merupakan gabungan dari dua kata, yaitu intensitas dan mendengarkan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), intensitas memiliki arti keadaan tingkatan atau ukuran intensnya. Kata intensitas dapat digunakan diberbagai bidang seperti bidang fisika, meteorologi, psikologi, dan kesenian. Arti lain dari intensitas adalah sesuatu yang besar atau kuat menyangkut energi, konsentrasi, semangat, yang berkaitan tentang aktivitas maupun perasaan. Sementara itu, kata mendengarkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), memiliki arti mendengar akan sesuatu dengan sungguh-sungguh, memasang telinga baik-baik untuk mendengar, memperhatikan, mengindahkan, dan menurut (KBBI Online, 2024).

Berdasarkan pengertian masing-masing kata, apabila digabungkan intensitas mendengarkan memiliki arti suatu keadaan atau kondisi tingkatan atau ukuran intens seseorang mendengar dengan sungguh-sungguh, memasang telinga baik-baik untuk mendengar, memperhatikan, mengindahkan, dan menurut akan sesuatu yang salah satunya ditunjukkan melalui durasi mendengarkan. Intensitas mendengarkan musik memiliki arti suatu keadaan atau kondisi tingkatan atau ukuran intens seseorang mendengar dengan sungguh-sungguh, memasang telinga baik-baik

untuk mendengar, memperhatikan, mengindahkan, dan menurut akan musik yang ditunjukkan salah satunya melalui durasi mendengarkan musik.

### **2.2.2 Pengertian Musik**

Menurut Ziaul, musik merupakan salah satu cabang seni yang digunakan untuk mengungkapkan ekspresi pembuatnya menggunakan suara yang disusun sedemikian rupa sehingga mengandung irama, lagu, dan keharmonisan (Ziaul, 2023). David Ewen (dalam (Ziaul, 2023)) mengungkapkan bahwa musik merupakan ilmu pengetahuan dan seni mengenai kombinasi ritmik dari nada-nada baik vokal maupun instrumental yang tersusun atas melodi serta harmoni yang merupakan ekspresi dari segala sesuatu yang ingin disampaikan secara emosional.

Musik saat ini juga sudah banyak dimanfaatkan di bidang kesehatan sebagai salah satu terapi. dr. Ida Ayu Wardani dalam laman resmi dirjen layanan kesehatan kementerian kesehatan RI mengatakan bahwa terapi musik merupakan salah satu terapi seni kreatif yang telah banyak didukung oleh penelitian dan merupakan suatu terapi yang dapat digunakan pada berbagai kondisi fisik, psikologis, dan sosial pasien. Terapi musik dapat menggunakan instrumen atau suara sebagai pendekatan primer dan dapat bervariasi tergantung pada masing-masing individu penerima terapi. Terdapat banyak sekali jenis musik yang dapat digunakan sebagai sarana dalam pemberian terapi musik. (Wardani, 2023)

### **2.2.3 Manfaat Musik**

Terapi musik memiliki kelebihan dibanding terapi lain, yaitu mampu menyesuaikan kebutuhan dan persepsi pasien secara individu. Terapi ini dapat dikatakan memiliki potensi yang cukup besar untuk mengakses jalur saraf yang kompleks melalui pendekatan non-farmakologis dan non-invasif. Terapi musik dinilai dapat bermanfaat karena tidak memberikan efek yang dapat mengancam dan dapat diterima oleh pasien sebagai terapi pengobatan apabila terapi lain tidak memberi hasil. Terapi musik dapat memberi manfaat berupa memungkinkan pasien untuk mengatasi stress, gejala cemas, nyeri, dan dapat memberikan konduktivitas yang aman untuk

mengekspresikan emosi yang menantang serta dapat mendorong pasien untuk berkomunikasi lebih efektif dengan sekitarnya, termasuk juga perawat dan tenaga kesehatan lain. (Wardani, 2023).

#### **2.2.4 Cara Kerja Musik Terhadap Kesehatan**

Salah satu alasan mengapa musik dapat dipilih menjadi suatu terapi penyembuhan dan baik untuk kesehatan adalah karena rangsangan ritmis yang dihasilkan oleh musik yang ditangkap oleh organ pendengaran dan kemudian diolah dalam sistem saraf tubuh serta kelenjar otak yang selanjutnya akan menimbulkan reorganisasi interpretasi bunyi ke dalam ritme internal pendengarnya. Ritme internal inilah yang pada akhirnya akan mempengaruhi metabolisme tubuh, sehingga metabolisme tubuh akan dapat berproses dengan lebih baik. Melalui metabolisme tubuh yang lebih baik ini, tubuh kemudian akan membangun kekebalan yang lebih baik dan menjadi lebih tangguh terhadap penyakit (Wardani, 2023). Durasi dalam mendengarkan musik merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi efek yang diterima dari mendengarkan musik terhadap kesehatan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Aprillia Purwaningrum pada tahun 2018, menunjukkan perbandingan antara efek pemberian musik dengan durasi 15 menit dan pemberian musik selama 30 menit terhadap tingkat kecemasan responden dan mendapatkan hasil pemberian musik selama 30 menit lebih efektif daripada pemberian musik selama 15 menit (Purwaningrum, 2018). Durasi dalam mendengarkan musik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi intensitas mendengarkan musik, dan intensitas mendengarkan musik juga memiliki efek terhadap kesehatan, tepatnya pada kecemasan. Semakin tinggi intensitas mendengarkan musik seseorang, semakin rendah tingkat kecemasannya (Fakoh, 2021).

#### **2.2.5 Alat Ukur Intensitas Mendengarkan Musik**

Dalam penilaian tingkatan atau intensitas responden dalam mendengarkan musik, akan digunakan sebuah kuisisioner berupa skala likert yang disiapkan oleh peneliti. Kuisisioner tersebut terdiri dari 5 butir pernyataan.

TP= Tidak Pernah (0 menit/hari)

KK= Kadang-Kadang (1 – 10 menit/hari)

SR= Sering (11 - 20 menit/hari)

SL= Selalu (21 -  $\geq$  30 menit/hari)

Tabel 2.1 Kuisisioner Intensitas Mendengarkan Musik

No	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
1	Saya mendengarkan musik selama menjalani perawatan di ruang rawat inap				
2	Saya mendengarkan musik ketika merasa cemas selama menjalani perawatan di ruang rawat inap				
3	Saya mendengarkan musik ketika merasa sedih selama masa perawatan di ruang rawat inap				
4	Saya mendengarkan musik ketika merasa tertekan selama menjalani perawatan di ruang rawat inap				
5	Saya mendengarkan musik ketika memiliki waktu luang dalam masa perawatan saya di ruang rawat inap				

Penilaian untuk masing-masing jawaban pernyataan:

Selalu (SL)= 4

Sering (SR)= 3

Kadang-Kadang (KK)= 2

Tidak Pernah (TP)= 1

Berdasarkan skoring atau penilaian pada instrumen ini, nilai minimal atau batas bawah adalah 5 (lima), sedangkan nilai maksimal atau batas atas adalah 20 (dua puluh), sehingga rentang skor adalah 15, yang kemudian akan dikategorikan menjadi 3, sehingga interpretasi hasil penilaian adalah:

- a) 5 - 9: Intensitas rendah
- b) 10 - 14: intensitas sedang
- c) 15 - 20: Intensitas tinggi

## 2.3 Konsep Kecemasan

### 2.3.1 Pengertian Kecemasan

Menurut Steven Schwartz dalam (Annisa & Ifdil, 2016) kecemasan diartikan sebagai suatu keadaan emosi negatif yang ditandai dengan tanda dan gejala fisiologis maupun somatik, seperti

peningkatan kecepatan detak jantung, berkeringat, dan tidak jarang juga menimbulkan sesak nafas. Steven juga menambahkan bahwa ansietas atau kecemasan hampir mirip dengan rasa takut, akan tetapi dengan fokus yang kurang spesifik. Ketakutan biasanya timbul akibat adanya ancaman yang terjadi secara langsung, sedangkan kecemasan seringkali timbul akibat bahaya yang tidak dapat diprediksi di masa yang akan datang.

Kementrian Kesehatan RI pada tahun 2023 mendefinisikan gangguan kecemasan umum sebagai suatu gangguan mental yang ditandai dengan kekhawatiran yang berlebih pada suatu hal, berlarut-larut dan sulit dikendalikan. Menurut Kemenkes RI, kecemasan yang termasuk dalam kondisi gangguan adalah kecemasan yang dapat mengganggu fungsi sehari-hari dan kualitas hidup dari pasien. (Kemenkes, 2023)

Dari kedua pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan atau ansietas merupakan suatu kondisi gangguan mental yang terjadi dengan tanda dan gejala fisiologis dan somatik, yaitu peningkatan detak jantung, berkeringat, sesak nafas, dan khawatir yang berlebihan terhadap suatu hal yang sulit dikendalikan sehingga dapat mengganggu fungsi sehari-hari serta kualitas hidup seseorang.

### **2.3.2 Etiologi Kecemasan**

Buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) menuliskan beberapa penyebab atau etiologi seseorang dapat mengalami gangguan kecemasan atau ansietas, diantaranya:

- a) Krisis Situasional
- b) Kebutuhan tidak terpenuhi
- c) Krisis Maturasional
- d) Ancaman terhadap konsep diri
- e) Ancaman terhadap kematian
- f) Kekhawatiran mengalami kegagalan
- g) Disfungsi sistem keluarga
- h) Hubungan orangtua-anak tidak memuaskan

- i) Faktor keturunan (tempramen mudah teragitasi sejak lahir)
- j) Penyalahgunaan zat
- k) Terpapar bahaya lingkungan (misalnya toksin, polutan, dan lain-lain)
- l) Kurang terpapar informasi

Berdasarkan etiologi-etologi di atas, yang dapat menimbulkan kecemasan pada pasien yang sedang menjalani rawat inap atau hospitalisasi diantaranya adalah:

- a) Krisis situasional (beradaptasi dengan lingkungan baru, harus menjalani berbagai prosedur pengobatan)
- b) Kebutuhan tidak terpenuhi (kebutuhan fisiologis, psikologis, informasi)
- c) Krisis maturasional (usia, tahap perkembangan)
- d) Kurang terpapar informasi (tingkat pengetahuan terhadap penyakit kurang)

### **2.3.3 Patofisiologi Kecemasan**

Kecemasan merupakan suatu gangguan yang timbul akibat persepsi ancaman yang terjadi pada sistem saraf pusat. Persepsi tersebut dapat berasal dari luar atau dalam yang berupa pengalaman masa lalu atau faktor genetik. Rangsangan tersebut kemudian akan diterima oleh panca indera dan diteruskan kemudian dipersepsi oleh sistem saraf pusat. Persepsi dalam sistem saraf pusat melibatkan jalur *cortex serebri-limbic system-reticular activating system-hypothalamus* yang memberikan impuls pada kelenjar *hipofise* untuk mensekresi mediator hormonal terhadap target organ yaitu kelenjar adrenal yang memacu sistem saraf otonom di perifer, terutama sistem saraf simpatis yang menyebabkan tanda dan gejala kecemasan. (Hutagalung, 2017)

### **2.3.4 Jenis Gangguan Kecemasan**

Menurut Spilberger dalam (Annisa & Ifdil, 2016) gangguan kecemasan yang sering timbul di antaranya adalah:

1. Gangguan Kecemasan Umum (*Generalized Anxiety Disorder*)

Merupakan gangguan kecemasan menyeluruh yang terjadi pada seseorang yang setiap saat merasa khawatir, bahkan ketika berada pada situasi yang sebenarnya tidak mengancam. Seseorang dengan



gangguan kecemasan ini cenderung untuk banyak mengkhawatirkan segala sesuatu dalam kehidupannya dan sifatnya berkepanjangan sampai berbulan-bulan sehingga mengganggu aktivitas sehari-harinya.

## 2. Gangguan Kecemasan Sosial (*Social Anxiety Disorder*)

Merupakan gangguan kecemasan yang ditandai dengan seseorang mengalami ketakutan untuk melakukan interaksi sosial dengan orang lain. Seseorang dengan gangguan kecemasan ini memiliki kecenderungan untuk menarik diri dari orang lain dan tidak nyaman berbicara dengan orang lain, termasuk berbicara di depan umum. Perasaan cemas pada penderita gangguan kecemasan ini seringkali timbul karena ketakutan akan dipermalukan oleh orang lain.

## 3. Gangguan Panik

Merupakan gangguan kecemasan yang terjadi secara tiba-tiba atau adanya dorongan dari suatu pemicu yang ditandai dengan jantung berdetak kencang, berkeringat, nafas pendek, dan lain-lain. Orang dengan gangguan kecemasan ini akan lebih berhati-hati dan cenderung menghindari hal yang dapat memicu serangan paniknya

## 4. Gangguan Fobia Spesifik

Phobia merupakan suatu ketakutan yang begitu besar atau berlebihan terhadap suatu kondisi, objek, atau sosok tertentu. Kecemasan pada penderita gangguan ini dipicu oleh kondisi, objek, maupun sosok tertentu tergantung fobia penderita, sehingga penderita gangguan ini akan menghindari hal-hal yang dapat memicu ketakutannya tersebut.

## 5. Gangguan Stress Pasca Trauma (PTSD)

Merupakan gangguan kecemasan yang timbul pada seseorang setelah mengalami suatu pengalaman atau kejadian yang traumatis dan mengubah hidupnya, seperti bencana alam, kecelakaan, pelecehan dan lain sebagainya. Kecemasan pada penderita gangguan ini akan timbul apabila penderita terpicu ingatannya untuk mengingat hal yang membuatnya trauma di masa lalu.

### 2.3.5 Tanda dan Gejala Kecemasan

Berdasarkan buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017), berikut adalah tanda dan gejala mayor dan minor kecemasan atau ansietas:

Mayor (Subyektif):

1. Merasa bingung
2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
3. Sulit berkonsentrasi

Mayor (Obyektif):

1. Tampak gelisah
2. Tampak tegang
3. Sulit tidur

Minor (Subyektif):

1. Mengeluh pusing
2. Anoreksia
3. Palpitasi
4. Merasa tidak berdaya

Minor (Obyektif):

1. Frekuensi nafas meningkat
2. Frekuensi nadi meningkat
3. Tekanan darah meningkat
4. Diaforesis
5. Tremor
6. Muka tampak pucat
7. Suara bergetar
8. Kontak mata buruk
9. Sering berkemih

## 10. Berorientasi pada masa lalu

### 2.3.6 Tingkat Kecemasan

Menurut Gail W. Stuart dalam (Annisa & Ifdil, 2016) tingkat kecemasan terbagi menjadi 4 tingkatan, yaitu:

#### 1. Ansietas Ringan:

Yaitu tingkat ansietas atau kecemasan yang memiliki hubungan dengan ketegangan yang sering terjadi dalam kehidupan seseorang sehari-hari yang memiliki efek cukup baik karena menyebabkan seseorang meningkatkan kewaspadaan serta lapang persepsinya sehingga menimbulkan motivasi untuk belajar, serta meningkatkan kreativitas

#### 2. Ansietas Sedang:

Merupakan tingkatan ansietas yang masih memiliki efek positif bagi diri seseorang karena dapat memungkinkan seseorang untuk lebih berfokus terhadap suatu hal yang penting dan mengesampingkan hal-hal lain. Akan tetapi, tingkatan ansietas ini juga memiliki dampak negatif berupa menurunnya lapang persepsi seseorang yang dapat menyebabkan penurunan lapang perhatian.

#### 3. Ansietas Berat:

Merupakan tingkatan ansietas atau kecemasan yang sangat mengurangi lapang persepsi seseorang sehingga seseorang lebih cenderung untuk memfokuskan diri pada suatu hal saja dan mengabaikan hal lain di sekitarnya. Segala tindakan yang dilakukan seseorang dengan tingkatan ansietas ini lebih ditujukan untuk mengurangi ketegangannya.

#### 4. Tingkat Panik:

Merupakan tingkatan ansietas yang berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror yang menyebabkan seseorang tidak dapat lagi fokus pada apapun karena kehilangan kendali atas diri sendiri sehingga tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian yang menimbulkan peningkatan aktivitas motorik,

menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional.

### **2.3.7 Penatalaksanaan Kecemasan**

Penatalaksanaan untuk mengurangi kecemasan dapat dilakukan melalui 2 teknik, yaitu secara farmakologis atau menggunakan obat-obatan dan secara non farmakologis atau tanpa obat-obatan:

#### 1. Farmakologis:

Menurut Depkes RI (2008), beberapa jenis obat-obatan yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan seseorang diantaranya:

##### a) Anti-ansietas:

a. Golongan *benzodiazepine*

b. *Buspiron*

##### b) Anti-depresi:

a. Golongan obat Serotonin Norepinephrin Reuptake Inhibitor (SNRI)

#### 2. Non Farmakologis:

Tindakan non farmakologis merupakan tindakan yang tidak melibatkan obat-obatan dalam pelaksanaannya dan seringkali merupakan tindakan mandiri perawat. Terdapat banyak terapi yang dapat diberikan kepada seseorang untuk mengurangi tingkat kecemasannya, contohnya adalah dengan menggunakan terapi relaksasi, terapi distraksi atau pengalihan, latihan otot progresif, dan lain sebagainya.

### **2.3.8 Alat Ukur Kecemasan**

Untuk mengukur kecemasan salah satu alat ukur yang dapat digunakan adalah DASS-42. DASS-42 merupakan suatu kuisisioner yang memiliki tujuan untuk mengetahui tingkat depresi, kecemasan serta stress seseorang yang terdiri dari 42 poin pertanyaan. Untuk kecemasan sendiri, pertanyaan pada DASS-42 terdapat pada nomor-nomor berikut: 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41. Kuisisioner DASS-42 yang akan digunakan dalam penelitian ini telah diterjemahkan oleh Damanik dan telah dilakukan uji validitas serta reliabilitasnya (Damanik & Evelina Damanik, 2014).

Indikator penilaian:

0-7= normal

> 20= Sangat Parah

8-9= ringan

10-14= sedang

15-19= parah

### Kuisiener DASS-42 Terjemahan Damanik:

Tabel 2.2 Kuisiener DASS-42 Terjemahan Damanik

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.				
2	Saya merasa bibir saya sering kering.				
3	Saya sama sekali tidak dapat merasakan perasaan positif.				
4	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).				
5	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan.				
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.				
7	Saya merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau 'copot').				
8	Saya merasa sulit untuk bersantai.				
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.				
10	Saya merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan.				
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.				
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas.				
13	Saya merasa sedih dan tertekan.				
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).				
15	Saya merasa lemas seperti mau pingsan.				
16	Saya merasa saya kehilangan minat akan segala hal.				
17	Saya merasa bahwa saya tidak berharga sebagai seorang manusia.				
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung.				
19	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat), padahal temperatur tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya.				
20	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas.				

21	Saya merasa bahwa hidup tidak bermanfaat.				
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat.				
23	Saya mengalami kesulitan dalam menelan.				
24	Saya tidak dapat merasakan kenikmatan dari berbagai hal yang saya lakukan.				
25	Saya menyadari kegiatan jantung, walaupun saya tidak sehabis melakukan aktivitas fisik (misalnya: merasa detak jantung meningkat atau melemah).				
26	Saya merasa putus asa dan sedih.				
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah.				
28	Saya merasa saya hampir panik.				
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.				
30	Saya takut bahwa saya akan 'terhambat' oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa saya lakukan.				
31	Saya tidak merasa antusias dalam hal apapun.				
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan.				
33	Saya sedang merasa gelisah.				
34	Saya merasa bahwa saya tidak berharga.				
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan.				
36	Saya merasa sangat ketakutan.				
37	Saya melihat tidak ada harapan untuk masa depan.				
38	Saya merasa bahwa hidup tidak berarti.				
39	Saya menemukan diri saya mudah gelisah.				
40	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri.				
41	Saya merasa gemetar (misalnya: pada tangan).				
42	Saya merasa sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu.				

2.4 Kerangka Teori

Gambar 2.1 Kerangka Teori

