

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Sindrom pernafasan akut coronavirus telah dinyatakan sebagai pandemi global oleh WHO pada tanggal 11 Maret 2020 (who.int). Pada 9 April 2020, virus Covid-19 telah menyebar ke-34 provinsi di Indonesia (Jakarta Globe, Juli 2020). Untuk menekan angka penyebaran virus Covid-19, pemerintah mengeluarkan kebijakan pembatasan sosial berskala besar (kemenkopmk.go.id). Kebijakan tersebut mengharuskan sekolah dan tempat kerja diliburkan serta kegiatan di fasilitas umum dan keagamaan dibatasi. Dalam praktiknya, perbatasan sosial berdampak pada kondisi psikologis masyarakat. Dampak psikologis tersebut diantaranya distress psikologis, stress, depresi, kecemasan (Guo, Qin, Wang, & Yang, 2020), insomnia, serta pikiran yang mengganggu (Marroquín, Vine, & Morgan, 2020).

Kecemasan merupakan gangguan emosional dengan prevalensi tertinggi di dunia (WHO, 2017). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) menyebutkan bahwa prevalensi gangguan emosional pada penduduk berusia lebih dari 15 tahun meningkat. Kecemasan umumnya dialami oleh remaja (Biswas, Scott, Munir, Renzaho, Rawal, Baxter, & Mamun, 2020). Pada usia pertengahan, prevalensi gangguan kecemasan akan memuncak dan kemudian menurun setelahnya (Kessler, Berglund, Demler, Jin, Merikangas, & Walters, 2005). Survei yang dilakukan *American Psychological Association* (2013) menemukan bahwa kecemasan pada mahasiswa telah menjadi perhatian tertinggi.

Beberapa faktor yang berperan dalam munculnya gangguan kecemasan diantaranya adalah faktor demografis, komorditas (Madasu *et al.*, 2019; Mohammadi, *et al.*, 2020), kepribadian (Nikčević, Marino, Kolubinski, Leach, & Spada, 2020), hubungan dengan orang tua, serta hubungan dengan teman sebaya (Biswas *et al.*, 2020). Faktor demografis yang berasosiasi dengan gangguan kecemasan diantaranya adalah usia remaja dan dewasa awal, jenis kelamin perempuan, tempat tinggal, serta sosial ekonomi rendah (Biswas *et al.*, 2020; Mohammadi, *et al.*, 2020; Madasu *et al.*, 2019). Tipe kepribadian individu juga berperan sebagai faktor yang mempengaruhi resiko kecemasan. Individu dengan tipe kepribadian seperti *extraversion*, *openness*, *agreeableness*, dan *consciousness* memiliki kemungkinan lebih rendah untuk mengalami kecemasan dibandingkan *neurotism* (Nikčević *et al.*, 2020). Memiliki orangtua dengan sejarah

hospitalisasi gangguan psikologis (Muhammadi *et al.*, 2020) dan kontrol orangtua (Biswas *et al.*, 2020) membuat resiko gangguan kecemasan lebih besar.

Sebagian besar teori kecemasan mengatakan bahwa pokok dari kecemasan adalah perasaan tidak berdaya dan tidak mampu mengendalikan apa yang terjadi (Atkinson, dkk. 2010). Kurangnya kendali, seperti saat pandemic, membuat individu merasa cemas karena menganggap situasi yang dihadapi tampak di luar kendali. Perubahan besar pada hampir semua aspek akibat pandemi Covid-19 merupakan faktor yang mempengaruhi munculnya kecemasan. Perubahan besar dalam jangka waktu yang singkat menuntut mahasiswa untuk menyesuaikan diri dengan cepat pada kehidupan akademik juga keseharian. Candatika & Purnawati (2015) menyebutkan bahwa adaptasi karena perubahan lingkungan memicu kecemasan pada mahasiswa, terutama mahasiswa tingkat awal dan akhir. Perubahan lingkungan yang terjadi secara cepat dan ketidakpastian yang dihadapi membuat kecenderungan untuk mengalami kecemasan semakin besar.

Kemampuan mengelola ketidakpastian, keraguan, dan sesuatu yang tidak terprediksi seperti ambiguitas, ketidaktahuan, dan hal yang dapat berubah akan menjadi modal untuk menghindari kecemasan (Jacoby, 2020). Ketidakpastian atas kemungkinan ancaman di masa depan berpengaruh terhadap minimnya kemampuan seseorang untuk menghindari atau mengurangi dampak negatif. Keadaan tersebut dapat berpengaruh pada munculnya perasaan cemas. Individu dengan gangguan cemas memiliki kesulitan dalam menghadapi ketidakpastian (Grupe & Nitschke, 2013). Penderita cemas mengalami bias persiapan saat menghadapi ketidakpastian. Persiapan yang dilakukan terlalu konservatif, yakni kurang efisien untuk menghadapi ancaman yang tidak terprediksi.

Salah satu cara menanggapi situasi yang menimbulkan distress dan suasana hati negatif adalah dengan gaya berfikir repetitif yang maladaptif atau ruminasi (Nolen-Hoeksema *et al.*, 2008). Ruminasi membuat seseorang mempertanyakan kegagalan maupun kejadian di masa lalu yang akhirnya mempengaruhi perasaan dan pemikirannya saat ini. Kegagalan dalam mencapai tujuan di masa lalu akan membuat seseorang melakukan perenungan yang berisikan pertanyaan mental yang tidak bisa diselesaikan. Ruminasi dapat berakibat pada disforia, cemas, dan yang paling buruk keinginan bunuh diri (Erickson, Michelle, Newman, & Tingey, 2020).

Kritik diri atas kesulitan dan penderitaan hidup menimbulkan permasalahan kesehatan jiwa, munculnya gejala distress, depresi, kecemasan, dan kesulitan membangun hubungan sosial yang memadai (Kannan & Levitt, 2013). Dibandingkan dengan ruminasi, sikap welas diri lebih

sehat untuk merespon kesulitan dan penderitaan hidup. Welas diri yang tinggi berkaitan dengan tingkat kritik diri yang rendah (Joeng & Turner, 2015) serta tingkat distres, depresi, dan kecemasan yang rendah (Soysa & Wilcomb, 2015).

Berdasarkan pemaparan diatas, konstruk psikologis seperti intoleransi ketidakpastian, ruminasi, dan welas diri dapat mempengaruhi kecemasan. Kecemasan umumnya diderita remaja dan usia pertengahan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti kecemasan pada mahasiswa. Pada penelitian ini, konstruk lainnya seperti ruminasi, welas diri, dan intoleransi ketidakpastian juga akan turut serta diteliti dan dilihat keterkaitannya dengan kecemasan.

Tujuan dan Kontribusi Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan ruminasi sebagai mediator antara intoleransi terhadap ketidakpastian dan welas diri dengan kecemasan pada mahasiswa. Pada penelitian sebelumnya, keempat variabel tersebut telah diteliti secara terpisah. Namun, penelitian ini ingin melihat keterkaitan keempat variabel secara langsung.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Dasar Intoleransi Ketidakpastian

Dugas dan Ladouceur (2000) mendefinisikan *intolerance of uncertainty* atau intoleransi ketidakpastian sebagai kecenderungan untuk bereaksi negatif pada tingkat emosional kognitif dan perilaku untuk situasi dan peristiwa yang tidak pasti. Intoleransi ketidakpastian merupakan karakteristik disposisional yang dihasilkan dari serangkaian keyakinan negatif tentang ketidakpastian dan implikasinya (Dugas, & Robichaud, 2007). Sikap intoleran terhadap ketidakpastian membuat seseorang merasa tidak adil jika tidak mengetahui masa depannya, serta merasa sangat jengkel dan stress.

Adapun dimensi-dimensi pada intoleransi terhadap ketidakpastian menurut Berenbaum, Keith & Renee (2008) yaitu: (1) keinginan untuk bisa memprediksi; (2) kecenderungan untuk tidak mampu dalam menghadapi situasi yang tidak pasti; (3) kecenderungan mengalami penderitaan dalam menghadapi situasi yang tidak pasti; (4) keyakinan-keyakinan yang tidak menentu dan tidak dapat berubah. Dari faktor eksplorasi skala *Intolerance of Uncertainty Scale*, Buhr & Dugas (2002; dalam Sexton & Dugas, 2009) menemukan empat faktor yang membentuk intoleransi ketidakpastian, diantaranya: (1) ketidakpastian mengarah pada ketidakmampuan untuk bertindak; (2) ketidakpastian membuat stres dan kesal; (3) kejadian tak terduga bersifat negatif dan harus dihindari; dan (4) ketidakpastian tentang masa depan adalah tidak adil.

Ketidakpastian dapat menyebabkan perasaan tidak nyaman. Untuk mengatasinya, individu akan berfikir bahwa sesuatu harus dilakukan dimasa mendatang. Rangkaian hal tersebut dapat memainkan peran penting dalam perkembangan intoleransi ketidakpastian. Sebuah studi sistematis telah menyelidiki keterkaitan intoleransi ketidakpastian pada kelompok yang didiagnosis gangguan kecemasan (Carleton *et al.*, 2012). Hasil studi menunjukkan bahwa intoleransi ketidakpastian telah berpengaruh pada gangguan kecemasan yang lebih luas seperti gangguan kecemasan umum, gangguan kecemasan sosial, gangguan panik, dan gangguan obsef-kompulsif.

Konsep Dasar Welas Diri

Welas diri merupakan sikap sadar dan peka terhadap penderitaan yang dialami diri dan meresponnya dengan pemahaman tanpa penghakiman, penerimaan tak bersyarat, kehangatan, dan kepedulian (Neff, 2016). Hal ini diikuti dengan kesadaran bahwa kesulitan yang dihadapi merupakan bagian dari kehidupan manusia yang tidak sempurna dan komitmen untuk mengentaskan diri dari penderitaan (Breines & Chen, 2012). Welas diri memungkinkan seseorang untuk meregulasi emosinya ketika menghadapi penderitaan (Feldman & Kuyken, 2011).

Komponen-komponen welas diri adalah sebagai berikut (Pommier *et al.*, 2020): (a) Mengasihi diri *vs.* menghakimi diri (*self-kindness vs. self-judgment*). Welas diri terdiri dari sikap mengasihi diri yang tinggi dan sikap menghakimi diri yang rendah. Individu yang berwelas diri akan bersikap hangat dan menerima diri, serta tidak menghakimi diri sendiri atas penderitaan, kekurangan, dan kegagalan yang dialami. (b) Kemanusiaan universal *vs.* isolasi (*common humanity vs. isolation*). Welas diri terdiri dari kesadaran universal akan kemanusiaan yang tinggi dan rendahnya pemikiran bahwa individu terisolasi dari seluruh dunia ketika mengalami penderitaan. Kemanusiaan universal ditunjukkan dengan menyadari pengalaman universal manusia yang di dalamnya termasuk penderitaan, kegagalan, dan kesalahan. (c) *Mindfulness vs. overidentifikasi (overidentification)*. Welas diri terdiri dari tingkat *mindful* yang tinggi dan tingkat *rumination* terhadap perasaan negatif (overidentifikasi) yang rendah. Kesadaran ditunjukkan dengan kejernihan dalam melihat bahwa individu sedang menderita tanpa terokupasi pada pemikiran dan perasaan menderita atau gagal.

Welas diri dapat menjadi prediktor yang lebih proksimal dari psikopatologi seperti gangguan makan. Welas diri juga memiliki kontribusi pada pemrosesan emosi negatif yang lebih baik dan dikaitkan dengan berkurangnya kritik diri, depresi, dan kecemasan (Pommier *et al.*, 2020).

Konsep Dasar Ruminasi

Ruminasi adalah cara berpikir mengenai suatu hal secara berulang-ulang, terlalu mengkhawatirkan masa lalu, atau terus terjaga sepanjang malam memikirkan hal yang sama (Nolen-Hoeksema *et al.*, 2008). Aspek ruminasi diantaranya adalah (1) *Brooding* yakni mengkritik dirinya sendiri tanpa disertai dengan upaya proaktif untuk menyelesaikan masalah, (2) *Reflection*

yaitu mengulangi kembali kejadian yang telah terjadi di dalam pikiran, (3) *Depressive-related* yaitu perasaan, suasana hati dan gejala-gejala depresif.

Response style theory (STR) yang dikemukakan oleh Nolen-Hoeksema menyatakan hubungan antara ruminasi dan afek negatif. Teori tersebut menyatakan ruminasi sebagai faktor kerentanan pada onset dan tetap berlangsungnya tekanan psikologis (Nolen-Hoeksema, 1987; Nolen-Hoeksema, 1991). Ruminasi memperlama suasana hati negatif dan membawa ingatan negatif. Individu yang melakukan ruminasi mengalami peningkatan pemikiran negatif dan *mood dysphoric* dibandingkan yang melakukan distraksi. Penilaian kognisi pada individu disforik memiliki peran dalam memunculkan ingatan negatif tersebut. Hal tersebut dapat dijelaskan melalui penelitian memori otobiografi oleh Wisco dan Nolen-Hoeksema (2011). Saat terlibat dalam refleksi diri, seseorang akan mengadopsi persepsi visual yang mempengaruhi reaksi emosional. Namun, jika melakukan mekanisme manjauh atau melihat diri sendiri dari perspektif orang ketika, reaksi emosional berupa memori otobiografi negatif akan berkurang.

Banyak penelitian terdahulu yang terfokus pada peran ruminasi pada depresi, namun ruminasi sendiri mungkin memiliki hubungan yang penting dalam gangguan psikologis bahkan gangguan fisik lainnya (Sigmon & Thorpe, 2009). Hal tersebut diperkuat oleh pernyataan Nolen-Hoeksema *et al.*, (2008) bahwa ruminasi dapat memperburuk dan mempertahankan distress. Ruminasi memiliki dampak yang merugikan bagi hasil pengobatan pada gangguan yang terkait dengan kecemasan (Bredemeier, Lieblich, & Foa, 2019). Seseorang dengan gangguan terkait cemas yang sejak awal memiliki kecenderungan ruminasi akan menunjukkan lebih sedikit perbaikan kualitas hidup setelah pengobatan.

Konsep Dasar Kecemasan

Menurut Spielberger (1972) kecemasan adalah reaksi emosional yang tidak menyenangkan terhadap bahaya nyata atau *imaginer* yang disertai dengan perubahan pada sistem saraf otonom dan pengalaman subjektif sebagai tekanan, ketakutan, dan kegelisahan. Davidson, Yale, & Krig (2014) mengemukakan bahwa kecemasan merupakan suatu keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Kecemasan adalah suatu respon terhadap ancaman, tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai.

Pada tahun 1970, Spielberger bersama Gorsuch dan Lushene mengembangkan skala kecemasan. Pengembangan skala tersebut ditujukan untuk membedakan antara *state anxiety* dan *trait anxiety*. Perbedaan mendasar dari dua bentuk kecemasan pertama kali dikonseptualisasikan oleh Raymond Cattell dan Ivan Scheier (Endler & Parker, 1990; dalam Skapinakis, 2014). Cattell dan Scheier mendeskripsikan *state anxiety* sebagai kondisi sementara dan kondisi emosi, sedangkan *trait anxiety* adalah karakteristik kepribadian yang lebih stabil yang mempengaruhi individu untuk memanasikan kecemasan dalam situasi yang mengancam. Spielberger menganggap kedua bentuk kecemasan ini sebagai konstruksi unidimensional dan bermaksud mengembangkan skala untuk menilai konstruk ini pada orang dewasa.

Penelitian awal mengidentifikasi *trait anxiety* secara terpisah, tetapi penelitian yang sedang berlangsung menunjukkan bahwa *trait anxiety* merupakan faktor kerentanan penting untuk psikopatologi terkait kecemasan (Andrews, 1991; Rachman, 1998). Tinjauan ini meneliti korelasi kognitif, perilaku, fisiologis, dan saraf dari *trait anxiety* terhadap mekanisme peningkatan kerentanan kecemasan yang berkembang dan menetap.

Kerangka Konseptual Penelitian

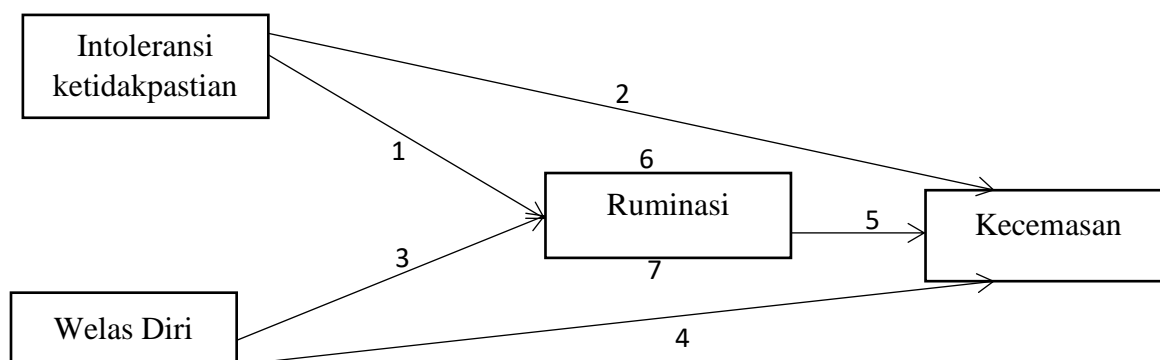
Davidson, Neale, & Kring (2014) menjelaskan teori kognitif-behavioral memandang gangguan kecemasan disebabkan oleh proses berfikir yang menyimpang. Terdapat kesalahan dalam mempersepsi kejadian yang biasa sebagai sesuatu yang mengancam, sehingga kognisi penderita kecemasan terfokus pada antisipasi berbagai bencana di masa mendatang. Intoleransi ketidakpastian merupakan reflek buruk dan bagian dari koping aktif pada individu. Ketidakpastian mendorong kekhawatiran yang dianggap sebagai strategi mengatasi ketidakpastian, tapi justru menghasilkan rantai kekhawatiran. Kekhawatiran sendiri merupakan symptom utama gangguan kecemasan yang berperan sebagai penguatan negatif (Brokovec, Roemer, & Kinyon, 1995; dalam Davidson, dkk, 2014).

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh kemampuan seseorang dalam mentolerir ketidakpastiaan. Semakin terampil mentoleransi ketidakpastian, maka resiko kecemasan yang dihadapi semakin rendah (Jacoby, 2020). Faktor protektif kecemasan diantaranya adalah welas diri. Welas diri secara signifikan dapat memprediksi rendahnya level dan gejala kecemasan (Baker *et al.*, 2019; Gill *et al.*, 2018; Monteiro *et al.*, 2019). Selain itu, ruminasi juga berasosiasi positif dengan kecemasan (Hou & Ng, 2014; Muris *et al.*, 2005; Silveira *et al.*, 2019; Michl *et al.*, 2013).

Ruminasi sebagai cara berfikir maladaptif, cenderung membentuk siklus umpan balik negatif yang menghubungkan ruminasi dengan pikiran maupun emosi cemas, dan gejala kecemasan (Liu *et al.*, 2018).

Response style teori yang awalnya berfokus pada hubungan ruminasi dan depresi, pada penelitian selanjutnya menemukan jika ruminasi adalah faktor kerentanan kognitif transdiagnostik yang dapat memprediksi kecemasan (Aldao *et al.*, 2010). Menurut *response style* teori, ruminasi merupakan sifat mental yang repetitive, pasif, negatif, dan abstrak untuk mengatasi perbedaan antara realitas dan harapan, melihat realitas, dan mengkaitkannya dengan suasana hati negatif secara berulang kali (Watkins & Nolen-Hoeksema, 2014). Peristiwa kehidupan yang penuh tekanan membentuk karakter respon terhadap distress yakni terlibat dalam mekanisme kognitif ruminasi (Michl *et al.*, 2013). Ketika dihadapkan dengan ketidakpastian yang menimbulkan distress dan emosi negatif, sikap mental ruminasi yang pasif dan repetitif memiliki peluang untuk dipergunakan. Individu dengan kecenderungan ruminasi akan lebih fokus pada emosi negatif dan mengkaitkannya dengan ketidakpastian yang dihadapi.

Individu yang welas diri dapat kurang mengalami kecemasan setelah mengalami peristiwa negatif (Leary *et al.*, 2007). Individu tersebut kurang atau tidak memikirkan implikasi negatif dari peristiwa negatif yang telah dilalui. Penelitian Raes, (2010) menungkapkan bahwa terdapat hubungan tak langsung antara welas diri dengan kecemasan melalui mediator ruminasi. Pemikiran tak produktif yang repetitif memediasi hubungan antara welas diri dan kecemasan.



Gambar 1. Kerangka Konseptual

Berdasarkan pemaparan di atas maka dapat dibuat hipotesis sebagai berikut :

(1) intoleransi ketidakpastian berkorelasi positif dengan ruminasi,

- (2) intoleransi ketidakpastian berkolerasi positif dengan kecemasan,
- (3) welas diri berkolerasi negatif dengan ruminasi,
- (4) welas diri berkolerasi negatif dengan kecemasan,
- (5) ruminasi berkolerasi positif dengan kecemasan,
- (6) ruminasi memediasi hubungan antara intoleransi terhadap ketidakpastian dan kecemasan,
- (7) ruminasi memediasi hubungan antara welas diri dan kecemasan.