



JURNAL MULTIDISIPLINER BHARASUMBA

GANGGUAN KECEMASAN (*AXIETY DISORDER*) PADA ANAK USIA DINI

Lidia Oktamarina^{*1}, Fika Kurniati², Maratus Sholekhah³, Silpa Nurjanah⁴, Sri Wahyuni Oktaria⁵, Sukmawati⁶, Tantri Apriyani⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Pend. Islam Anak Usia Dini, Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang, Indonesia

*Korespondensi : lidaoktamarina@radenfatah.ac.id

ARTICLE HISTORY

Received :

11 Februari 2022

Revised :

16 Februari 2022

Accepted :

29 April 2022

Online Available :

30 April 2022

Kata Kunci:

Gangguan Kecemasan,
Anak Usia Dini

Keyword:

*Anxiety Disorders, Early
Childhood*

*This Article is Licensed
Under a Creative
Commons Attribution 4.0
International License*

**Abstrak**

Penelitian ini berjudul Gangguan Kecemasan (*Axiety Disorder*) Pada Anak Usia Dini. Tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui bagaimana Gangguan Kecemasan (*Axiety Disorder*) Pada Anak Usia Dini. Metode penelitian ini dengan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif, yaitu dengan menekankan analisisnya pada proses penyimpulan komparasi serta pada analisis terhadap dinamika hubungan fenomena yang diamati dengan menggunakan logika ilmiah. Penelitian kualitatif merupakan pendekatan yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis dari orang-orang yang diamati yang tidak dituangkan ke dalam istilah yang digunakan dalam penelitian kuantitatif. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Kecemasan pada anak usia dini merupakan suatu keadaan saat anak merasakan sesuatu kekhawairan yang berlebihan yang dapat mempengaruhi emosi anak menjadi tidak stabil. Faktor umum penyebab terjadinya gangguan kecemasan pada anak, terutama pada anak yang baru memasuki lingkungan sekolah, merupakan pengaruh dari keluarga. Pemberian intervensi yang dilakukan sejak dini dapat menangani gangguan kecemasan ataupun mencegah gejala kecemasan menjadi gangguan yang lebih serius. Melibatkan orang tua dalam intervensi anak dengan gangguan kecemasan dirasa dapat lebih membantu anak menuju perkembangan yang lebih positif dan membantu orang tua dalam mengubah perilaku ketika menghadapi masalah anaknya dan masalahnya sendiri.

Abstract

This research is entitled Anxiety Disorder in Early Childhood. The purpose of this research is to find out how Anxiety Disorder in Early Childhood. This research method with the approach used in this research is a qualitative approach, namely by emphasising its analysis on the process of inferring comparisons and on analysing the dynamics of the relationship between observed phenomena using scientific logic. Qualitative research is an approach that produces descriptive data in the form of written words from observed people who are not poured into the terms used in quantitative research. The results showed that anxiety in early childhood is a condition when children feel something excessive anxiety that can affect children's emotions to be unstable. A common factor causing anxiety disorders in children, especially in children who have just entered the school environment, is the influence of the family. Providing early intervention can treat anxiety disorders or prevent anxiety symptoms from becoming more serious. Involving parents in the intervention of children with anxiety disorders is thought to help children towards more positive development and help parents change their behaviour when dealing with their children's problems and their own problems.

PENDAHULUAN

Anak usia dini dianggap sebagai usia yang sulit bagi para orangtua, karena masa anak-anak merupakan masa atau tahap pengembangan kepribadian. Dalam proses pengembangan kepribadian, anak akan cenderung memiliki banyak perilaku yang kurang menarik bagi para orang tua misalnya, marah tanpa sebab, merasa takut atau cemas akan hal-hal yang tidak rasional, dan sering merasa cemburu akan hal-hal kecil. Selain disebut sebagai usia yang sulit masa anak-anak atau anak usia dini juga sering disebut usia bermain karena pada masa ini, anak-anak akan cenderung menghabiskan banyak waktu dengan bermain.

Perubahan memang lebih sering membawa ketidaknyamanan. Ada rasa yang tidak bisa ditutupi begitu akan melangkah. Kondisi seperti ini tidak hanya dikeluhkan oleh orang dewasa, anakpun dapat merasakan hal yang sama. Seorang anak yang sudah sampai pada usia sekolah, sebagian waktu pada kehidupan rumah yang anak jalani serta merta digantikan dengan kehidupan di sekolah. Sangat dimungkinkan anak akan menghadapi masa-masa sulit dalam beradaptasi dengan orang-orang baru di sekolah, suasana baru, dan lingkungan baru. Belum lagi anak akan mempelajari banyak hal yang barangkali tidak dia dapatkan di rumah. Kondisi seperti ini dapat berlangsung sementara, dapat pula berlarut, sangat tergantung dari kondisi mental anak.

Kecemasan yang terjadi pada anak menarik untuk dikaji. Masalah kecemasan di sekolah yang terjadi pada anak tidak dapat diabaikan. Usia anak dini (hingga 6 atau 8 tahun) belum mampu mengekspresikan dirinya dengan baik. Anak yang mengalami kecemasan mungkin memiliki tingkat kelekatan tinggi dengan orang tua, mudah kaget, menangis atau mengamuk, kurang tidur, sakit kepala atau sakit perut. Kecemasan pada anak di sekolah dapat terjadi kapan saja. Kembali ke setelah jeda atau waktu liburan yang panjang, pindah sekolah yang baru, kehilangan orang terdekat, pulih dari sakit yang cukup lama dapat mengakibatkan anak menjadi cemas di sekolah.

Menurut Sanchez, et.al pada anak dengan usia 4-6 tahun yang pernah mengalami kecemasan umumnya memiliki kecerdasan rata-rata atau di atas rata-rata. Namun, sangat dimungkinkan anak-anak ini mengalami masalah pendidikan atau juga masalah sosial yang lebih serius bila ketakutan dan kecemasan ini tidak teratasi dan terus menghambatnya untuk berteman dan bersekolah. Penyebab dari kecemasan pada anak ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya menghadapi lingkungan baru serta dukungan orang tua/ keluarga terhadap pendidikan. Lingkungan dan orang-orang asing yang ditemui anak, perlakuan di sekolah, disiplin dan tata tertib yang harus diikuti anak merupakan sumber utama stres, kecewa, dan cemas. Ketika anak menghadapi tugas-tugas atau instruksi yang diberikan guru juga dapat memicu terjadinya kecemasan. Bila anak mendapat tekanan-tekanan berupa tugas-tugas yang harus diselesaikan di sekolah dan anak belum dapat melakukannya dengan baik. Tugas-tugas sekolah dapat memunculkan berbagai reaksi afektif negative yang mempengaruhi keadaan anak.

METODOLOGI PENELITIAN

Ditinjau dari jenisnya, penelitian ini bersifat literatur, termasuk pada jenis penelitian pustaka (library research). Penelitian kepustakaan (library research) yaitu penelitian yang pengumpulan datanya dilakukan dengan menghimpun data dari berbagai literatur. Literatur yang diteliti tidak terbatas pada buku-buku tetapi dapat juga berupa bahan-bahan dokumentasi, majalah, jurnal, dan surat kabar. Penekanan penelitian kepustakaan adalah ingin menemukan berbagai teori, hukum, dalil, prinsip, pendapat, gagasan dan lain-lain yang dapat dipakai untuk menganalisis dan memecahkan masalah yang diteliti.

Adapun menurut Mestika penelitian pustaka atau riset pustaka ialah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat serta mengolah bahan koleksi perpustakaan saja tanpa memerlukan riset lapangan. Menurut Sholeh penelitian kepustakaan (library research) ialah penelitian yang menggunakan cara untuk mendapatkan data informasi dengan menempatkan fasilitas yang ada di perpus, seperti buku, majalah, dokumen, catatan kisah-kisah sejarah.

Adapun pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif, yaitu dengan menekankan analisisnya pada proses penyimpulan komparasi serta pada analisis terhadap dinamika hubungan fenomena yang diamati dengan menggunakan logika ilmiah. Penelitian kualitatif merupakan pendekatan yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis dari orang-orang yang diamati yang tidak dituangkan ke dalam istilah yang digunakan dalam penelitian kuantitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Gangguan Kecemasan (axiety Disorder)

Kecemasan merupakan suatu keadaan atau perasaan khawatir dan merasa sesuatu hal buruk akan terjadi, Selain itu kecemasan merupakan percampuran berbagai emosi, yang akan terjadi saat seseorang sedang berada dalam sebuah tekanan dalam perasaan dan pertentangan dalam batin seseorang. Kecemasan yang terjadi pada seseorang timbul oleh beberapa akibat, cemas karena adanya bahaya yang mengancam diri seseorang, cemas karena melihat benda-benda tertentu, cemas karena merasa bersalah atau melakukan hal-hal yang tidak sesuai dengan hati nurani, adapula cemas karena kurangnya rasa kasih sayang orang tua semasa kecil. Berbagai hal tersebut yang dapat membuat seseorang memiliki rasa cemas.

Menurut Nevi Kecemasan adalah suatu keadaan apprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi dan juga suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang dirasakan dengan kegelisahan atau ketegangan dan muncul perasaan yang tidak jelas atau tidak diketahui sehingga muncul perasaan yang tidak tenang, rasa khawatir sampai ketakutan (Nevid, 2005 :35) Jadi kecemasan adalah respon yang tepat terhadap

ancaman, akan tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal apabila tingkatnya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau sepertinya datang tanpa ada penyebabnya yang apabila bukan merupakan respon terhadap perubahan lingkungan.

Kecemasan merupakan suatu emosi negative atau keadaan tidak nyaman berupa kekhawatiran yang tidak jelas yang disebabkan oleh perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Sedangkan gangguan kecemasan umum merupakan kecemasan yang disertai simtom somatic menyebabkan terganggunya kehidupan sosial atau pekerjaan individu secara signifikan atau menyebabkan stress yang nyata (Jannah, 2020 : 3)

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) mendefinisikan gangguan kecemasan (anxiety) sebagai perasaan takut berlebihan yang terjadi pada seseorang yang berdampak pada terganggunya kegiatan sehari-hari (Gangguan kecemasan dapat dialami oleh banyak individu tanpa melihat usia maupun jenis kelamin. Penyebab dari gangguan kecemasan ini cukup variatif, sehingga di dalam DSM-5, gangguan kecemasan inipun dibagi menjadi beberapa macam, yakni *phobia, social anxiety disorder, separation anxiety disorder, panic disorder, dan generalized anxiety disorder* (American Psychiatric Association, 2013 : 86)

Gangguan kecemasan (anxiety disorder) adalah gangguan psikologis yang mencakup ketegangan motorik (bergetar, tidak dapat duduk tenang, tidak dapat bersantai); hiperaktivitas (pusing, jantung yang berdetak cepat dan juga berkeringat); dan harapan-harapan dan pikiran-pikiran yang mendalam (Syisnawati, 2016 : 1). Gangguan kecemasan berbeda dari kecemasan sehari-hari yang mungkin kita alami. Kecemasan ini tidak dapat dikendalikan, tidak proporsional bila dibandingkan dengan bahaya nyata yang mungkin dihadapi, dan gangguan sehari - hari orang tersebut.

Kecemasan merupakan bentuk emosi yang adaptif sehingga anak-anak dapat mengatasi manusia, benda, atau kondisi yang membahayakan keselamatan atau kesejahteraan mereka baik secara fisik maupun psikis. Anxiety disorder adalah sekelompok gangguan yang ditandai dengan kecemasan yang intens dan persisten, ketakutan yang tidak proporsional dengan bahaya nyata yang dialami, dan dapat mengganggu kehidupan sehari-hari. Seseorang dengan anxiety disorder menunjukkan karakteristik ketegangan motorik (gelisah & gemetar), hiperaktif (pusing & jantung berdebar), dan takut pada harapan dan pikiran. Rasa cemas yang diabaikan dapat menjadi gangguan kecemasan dimana akan menimbulkan tingkah laku yang tidak normal.

Dari uraian di atas disimpulkan bahwa Gangguan kecemasan merupakan manifestasi emosi yang bercampur baur dan dialami oleh individu sebagai suatu reaksi terhadap ancaman, tekanan, kekhawatiran yang mempengaruhi fisik dan psikis.

2. Macam-Macam Kecemasan

Ada tiga macam kecemasan menurut Suyantini yaitu sebagai berikut (Suyantini, 2010 : 9)

- a. Kecemasan yang disebabkan merasa berdosa atau merasa bersalah. Misalnya seseorang melakukan sesuatu yang bertentangan dengan hati nuraninya atau keyakinannya. Seorang pelajar menyontek, pada waktu pengawas ujian lewat di depannya berkeringat dingin, takut diketahui.
- b. Kecemasan karena akibat melihat dan mengetahui bahaya yang mengancam dirinya. Misalnya kendaraan yang dinaiki remnya macet, menjadi cemas kalau terjadi tabrakan beruntun dan ia sebagai penyebabnya.
- c. Kecemasan dalam bentuk yang kurang jelas, apa yang ditakuti tidak seimbang, bahkan yang ditakuti itu hal/benda yang tidak berbahaya. Rasa takut sebenarnya sesuatu perbuatan yang biasa/wajar kalau ada sesuatu yang ditakuti dan seimbang. Bila takut yang sangat, luar biasa dan tidak sesuai terhadap objek yang ditakuti sebenarnya patologis yang disebut phobia. Phobia adalah rasa takut yang sangat atau berlebihan terhadap sesuatu yang tidak diketahui lagi penyebabnya.

Sedangkan menurut Chomaria, ada dua macam kecemasan, yaitu kecemasan yang bersifat objektif, misalnya: menyadari bahaya sedang mengancam dirinya, dan kecemasan tidak realistik (neurotis) dan berdasarkan hati nurani meliputi: moral, merasa bersalah, merasa bersalah/berdosa (Chomaria, 2009 : 153)

- 1) Generalized anxiety disorder (GAD) adalah gangguan kecemasan yang ditandai dengan munculnya perasaan cemas berlebihan ketika akan melakukan suatu pekerjaan atau aktivitas . GAD dapat dikatakan sebagai gangguan kecemasan secara general, dapat mencangkup seluruh aspek di kehidupan ini. Menurut United Kingdom Mental Health Foundation, penderita GAD biasanya sering mengalami kegelisahan, perasaan takut dan perasaan 'on-edge', sulit berkonsentrasi, sulit tidur, otot tegang, dan sering mudah marah (Prajogo , 2021 : 86)
- 2) Gangguan panik/Panic Disorder adalah jenis gangguan kecemasan yang ditandai, oleh 'serangan panik' berulang-ulang, yaitu periode terpisah dari perasaan ketakutan yang intens dan berhubungan dengan gejala fisik seperti jantung berdebar-debar, sesak napas, berkeringat, gemetar, ketidaknyamanan di dada, pusing dan sebagainya. Penderita gangguan panik sering merasa cemas bahwa gejala ini adalah indikasi adanya penyakit parah seperti sakit jantung atau kehilangan kontrol, dan dengan demikian ia akan mencegah terjadinya serangan panik dengan menghindari tempat atau situasi tertentu. Penghindaran seperti itu bisa meningkatkan perasaan ketakutan dan kecemasan yang mengakibatkan lingkaran setan kepanikan dan kecemasan (Aryati , 2020 : 749)

Dapat ditarik kesimpulan bahwa macam-macam kecemasan itu dapat timbul atau berasal dari suasana hati seseorang baik ketika seseorang sedang

merasa bersalah, khawatir terhadap sesuatu yang berlebihan maupun dari ketakutan dalam diri seseorang. Kecemasan karena akibat melihat dan mengetahui bahaya yang mengancam dirinya dan Kecemasan dalam bentuk yang kurang jelas, apa yang ditakuti tidak seimbang, bahkan yang ditakuti itu hal/benda yang tidak berbahaya.

Dan Kecemasan adalah unsur kejiwaan yang menggambarkan perasaan, keadaan emosional yang dimiliki seseorang pada saat ia menghadapi suatu kenyataan atau kejadian dalam hidupnya. Kecemasan timbul dari reaksi ketegangan-ketegangan intern dari tubuh atau dari luar dan dikuasai oleh susunan urat saraf yang otonom, biasanya jantung akan bergerak lebih cepat, nafas menjadi sesak, mulut menjadi kering dan telapak tangan berkeringat. Orang yang dilanda kecemasan ini juga bisa merasakan tegang, takut, khawatir, resah dan gelisah, gugup, bingung, dan perasaan ngeri.

3. Faktor-faktor Gangguan Kecemasan

Beberapa orang yang terserang kecemasan mungkin mengeluhkan, rasa panas pada wajahnya, berkeringat, tegak bulu romanya, dan gemeteran. Selain itu mungkin terasa sakit atau rasa mual di perut selama mengalami kecemasan tersebut kita mungkin tidak dapat berpikir atau bertindak wajar dan karena itu merasa seolah-olah pikiran kita kusut atau bingung (Ramaiah, 2021 : 20)

a. Faktor Predisposisi

Berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan asal ansietas, yaitu sebagai berikut :

- 1) Teori Psikoanalitis. Dalam pandangan psikoanalitis, ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu Id dan Superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitive, sedangkan superego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya. Ego atau aku berfungsi menegahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan tersebut, dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.
- 2) Teori Interpersonal. Menurut pandangan interpersonal, ansietas timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. Individu dengan harga diri rendah terutama rentan mengalami ansietas berat.
- 3) Teori perilaku. Menurut pandangan perilaku, ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Ahli teori perilaku lain menganggap ansietas sebagai suatu dorongan yang dipelajari berdasarkan keinginan dari dalam diri untuk menghindari kepedihan. Ahli teori pembelajaran meyakini bahwa individu yang terbiasa sejak kecil dihadapkan pada ketakutan yang berlebihan lebih sering menunjukkan

ansietas pada kehidupan selanjutnya ahli teori konflik memandang ansietas sebagai pertentangan antara dua kepentingan yang berlawanan. Mereka menyakini adanya hubungan timbal balik antara konflik dan ansietas. Konflik menimbulkan ansietas dan ansietas menimbulkan perasaan tidak berdaya, yang pada gilirannya meningkatkan konflik yang dirasakan.

b. Faktor Presipitasi

Stressor pencetus ansietas dapat berasal dari sumber internal atau eksternal. Stressor pencetus dapat dikelompokkan dalam dua kategori :

- 1) Ancaman terhadap integrasi fisik meliputi disabilitas fisiologis yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.
- 2) Ancaman terhadap system diri dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi social yang terintegrasi pada individu.

c. Faktor Psikososial

Seperti harga diri rendah, berkurangnya toleransi terhadap stress, dan kecenderungan kearah lokus eksternal dari keyakinan control. Menurut brunner dan suddarth menyatakan bahwa strategi koping dapat bermanfaat untuk menghilangkan ketegangan, kecemasan berlebihan, yang mana meliputi imajinasi, distraksi dan pikiran optimis diri (Salmawati, 2010 : 31).

Dari beberapa faktor yang telah dijelaskan di atas bahwasanya beberapa orang yang terserang kecemasan mungkin mengeluhkan rasa panik dan gemetar serta jantung berdebar, dari sini dapat kita ketahui bahwa banyak sekali faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan salah satunya faktor predisposisi yang didalamnya juga membahas mengenai teori-teori terkait kecemasan. Baik teori psikoanalitis, teori interpersonal, dan teori perilaku. Juga ada faktor presipitasi yang didalamnya membahas ancaman-ancaman yang dipikirkan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan ini. Serta faktor psikososial bahwa orang yang mengalami gangguan kecemasan bisa timbul akibat lemahnya psikis dan sosialnya misal seperti stress dan kecenderungan dalam bersosial.

4. Gejala-gejala Kecemasan

Gangguan kecemasan berasal dari suatu mekanisme pertahanan diri yang diiliah secara alamiah oleh manusia bila menghadapi sesuatu yang mengancam dan berbahaya. Kecemasann yang dialami dalam situasi semacam memberi syarat kepada manusia agar melakukan tindakan mempertahankan diri untuk menghindari atau mengurangi bahaya atau ancaman. Gejala atau bentuk timbulnya kecemasann dappat dibedakan menjadi:

- a. Gejala Fisiologis. Gejala fisiologis yaitu reaksi tubuh terutama organn-organ yang diasuh oleh syaraf otonom simpatik sperti jantung, peredaran darah, kelenjar, pupil mata , sistem sekresi. Jika emosi atau perasaan cemas

sedang meningkat, maka satu atau lebih fungsi dari organ tersebut juga akan meningkat, sehingga jumpai meningkatnya detak jantung dalam memompa darah, sering buang air atau sekresi berlebihan. Menurut Fahmi gejala fisiologi dari kecemasan yaitu ujung kaki dan tangan dingin, banyak mengeluarkan keringat, gangguan pencernaan, tidur tidak nyenyak, kepala pusing, nafsu makan hilang dan pernafasan terganggu.

- b. Gejala Psikologi. Gejala psikologi yaitu reaksi yang biasanya disertai dengan reaksi fisiologi, misalnya adanya perasaan tegang, bingung atau perasaan tidak menentu, terancam, tidak berdaya, rendah diri, kurang percaya diri, tidak dapat menimbulkan perhatian dan adanya gerakan yang tidak terarah tidak pasti (Zhiifar, 2015 : 18-19)

Tanda rasa takut pada seorang anak tampak pada ekspresi roanm wajahnya, bahkan terkadang disertai terikan. Setelah diatas dua tahun, ekspresi rasa takut ini mengalami perkembangan. Ia berteriak dan berlari gemetar dan disertai dengan berubahnya raut wajah. Perkataanya pun terpotong-potong. Terkadang rasa takutnya menyebabkan keringat mengucur deras dan kencing tanpa sengaja. Rasa takut ini dapat menular ppa anak-anak sebagaimana bara api yang menjakar dan membakar rumput kering dan itu biasanya membuat mereka berperilaku aneh.

Mayoritas anak biasanya juga takut pada tempat-tempat yang belum pernah mereka datangi serta sesuatu yang asing dan baru mereka kenal. Sebab, sesuatu yang asing dan baru merupakan hal aneh yang belum ia ketahui dan belum siap untuk ia respon. Jadi, tidak berlebihan jika semua itu menimbulkan rasa khawatir dan takut.

Terdapat beberapa gejala yang dapat diamati saat mengalami kecemasan gejala-gejala ini dapat berupa gelisah, menangis, sulit tidur, mimpi buruk, sulit makan, gangguan pencernaan, kesulitan pernafasan, *tics*, ketidakmampuan ditinggal sendiri dan menarik diri (Susanti, 2018 : 31-33).

Jadi dapat disimpulkan bahwa gejala-gejala kecemasan ada 2 bentuk yaitu gejala fisiologi dan psikologi, dimana gejala fisiologi sendiri dapat ditandai dengan ujung kaki dan tangan dingin, banyak mengeluarkan keringat, gangguan pencernaan, detak jantung cepat, tidur tidak nyenyak, kepala pusing, nafsu makan hilang, dan pernafasan terganggu sedangkan Gejala psikologi dapat ditandai dengan merasa tertekan, menjadi sangat waspada karena takut terhadap bahaya, sulit rileks dan juga sulit merasa enak dalam segala situasi.

5. Diagnosis Gangguan Kecemasan

Kriteria diagnosis gangguan cemas menyeluruh menurut DSM V adalah (Redayanti, 2014 : 17-21)

- a. Kecemasan atau kekhawatiran yang berlebihan yang timbul hampir setiap hari, sepanjang hari, terjadi selama sekurangnya 6 bulan, tentang sejumlah aktivitas atau kejadian (seperti pekerjaan atau aktivitas sekolah).
- b. Penderita merasa sulit mengendalikan kekhawatirannya.

- c. Kecemasan dan kekhawatirannya disertai tiga atau lebih dari enam gejala berikut ini (dengan sekurangnya beberapa gejala lebih banyak terjadi dibandingkan tidak terjadi selama enam bulan terakhir). Pada anak hanya diperlukan satu gejala. Gejala tersebut adalah:
 - 1) Kegelisahan
 - 2) Merasa mudah lelah
 - 3) Sulit berkonsentrasi atau pikiran menjadi kosong
 - 4) Iritabilitas
 - 5) Ketegangan otot
 - 6) Gangguan tidur (sulit tertidur atau tetap tidur, atau tidur gelisah dan tidak memuaskan).
- d. Kecemasan, kekhawatiran, atau gejala fisik menyebabkan gangguan yang bermakna secara klinis, atau gangguan pada fungsi sosial, pekerjaan, atau fungsi kehidupan penting lainnya.
- e. Gangguan yang terjadi adalah bukan terjadi karena efek fisiologis langsung dari suatu zat atau obat seperti pada penyalahgunaan obat, atau kondisi medis umum seperti hipertiroidisme.
- f. Gangguan tidak lebih baik dijelaskan dengan kondisi medis lainnya.

Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat kriteria diagnosis kecemasan menurut DSM yaitu kecemasan atau kekhawatiran , tentang semua aktivitas atau kejadian, penderita merasa sulit mengandilikan kekhawatirannya, selanjutnya keceemasan dan kekhawatiran disertai tiga atau lebih dari 6 gejala berikut ini dengan sekurangnya beberapa gejala lebih banyak terjadi dibandingkan tidak terjadi selama 6 bulan terakhir,Kecemasan, kekhawatiran, atau gejala fisik menyebabkan gangguan yang bermakna secara klinis, atau gangguan pada fungsi sosial, pekerjaan, atau fungsi kehidupan penting lainnya,Gangguan yang terjadi adalah bukan terjadi karena efek fisiologis langsung dari suatu zat atau obat seperti pada penyalahgunaan obat, atau kondisi medis umum seperti hipertiroidisme, Gangguan tidak lebih baik dijelaskan dengan kondisi medis lainnya.

6. Penanganan Umum Gangguan Kecemasan

a. Penangan Fobia

- 1) Pendekatan Psikoanalisis. Pada pendekatan psikoanalisis seperti halnya teori psikoanalisis yang memiliki banyak variasi, demikian juga terapi psikoanalisis. Secara umum, semua penanganan psikoanalisis pada fobia berupaya mengungkap konflik-konflik yang ditekan yang diasumsikan mendasari ketakutan ekstrem dan karakteristik penghindaran dalam gangguan ini. Karena fobia dianggap simptom dari konflik-konflik yang ada dibaliknya, fobia biasanya tidak secara langsung ditangani.
- 2) Pendekatan Behavioral. Desensitisasi sistematis merupakan terapi behavioral utama yang pertama kali digunakan secara luas untuk menangani fobia .Individu yang menderita fobia membayangkan

serangkaian situasi yang semakin menakutkan sementara berada dalam kondisi relaksasi mendalam. Modelling merupakan teknik lain yang menggunakan pemaparan terhadap berbagai situasi yang ditakuti. Dalam terapi modelling, klien yang ketakutan melihat orang lain yang berinteraksi dengan objek melalui film atau secara langsung fobia tanpa rasa takut, contohnya memegang ular yang tidak berbisa atau mengusap-usap anjing yang jinak. Menunjukkan pada orang-orang yang mengalami kecemasan sosial bagaimana mereka dapat berinteraksi dengan orang lain secara lebih baik merupakan bagian yang tak terpisahkan dalam pelatihan keterampilan social (Davison, 2004 : 39-41).

- 3) Pendekatan Kognitif. Terapi kognitif bagi fobia spesifik dipandang dengan skeptis karena karakteristik utama penentu fobia. Rasa takut fobia diakui penderitanya sebagai rasa takut yang berlebihan atau tidak beralasan. Jika penderita mengakui jika ia mengalami ketakutan pada sesuatu yang berbahaya, apa yang dapat dilakukan terapi tersebut untuk mengubah pikiran si penderita. Tidak ada bukti yang menunjukkan bahwa hanya dengan menghapuskan keyakinan irasional tanpa pemaparan dengan situasi yang dilakukan dengan mengurangi penghindaran fobia.
- 4) Pendekatan Biologis. Dalam tahun-tahun terakhir obat-obatan yang pada awalnya dikembangkan untuk menangani depresi (antidepresan) menjadi populer digunakan untuk menangani masalah anxietas, termasuk fobia. Obat-obatan yang mengurangi kecemasan disebut sebagai sedatif, tranqilizer atau anxiolytic

b. Penanganan Gangguan Kecemasan Menyeluruh

Seperti yang telah disebutkan bahwa GAD sulit ditangani dengan berhasil . Terapi mencakup pendekatan Psikoanalisis, behavioral, kognitif, dan biologis.

1. Pendekatan psikoanalisis. Pendekatan Psikoanalisis memandang bahwa gangguan kecemasan menyeluruh berakar dari konflik-konflik yang di tekan, sehingga penting untuk membantu pasien menghadapi sumber-sumber konflik yang sebenarnya. penanganannya hampir samadengan penanganan fobia. Suatu studi tanpa kontrol menggunakan intervensi psikodinamika yang memfokuskan pada konflik interpersonal dalam kehidupan masa lalu dan masa kini pasien dan mendorong cara lebih adaptif untuk berhubungan dengan orang lain. Pada saat ini, sama dengan para terapi kognitif behavioral mendorong penyelesaian masalah sosial. Hasil-hasil intervensi ini cukup mengembirakan dan pantas untuk diteliti lebih dalam dengan kontrol eksperimental yang lebih baik, seperti kelompok kontrol tanpa penanganan dan kelompok kontrol pembandingan
2. Pendekatan Behavioral. Para ahli klinis behavioral menangani kecemasan menyeluruh dengan berbagai cara. Jika terapi menganggap kecemasan sebagai serangkaian respon terhadap berbagai situasi yang dapat diidentifikasi, apa yang tampak sebagai kecemasan yang bebas mengalir

dapat diformulasi ulang pada satu fobia lebih atau kecemasan bersyarat. Kesulitannya yaitu menemukan penyebab spesifik kecemasan yang diderita pasien semacam itu. Kesulitan ini memicu para ahli klinis behavioral untuk memberikan penanganan yang lebih umum, seperti training relaksasi intensif, dengan harapan bahwa belajar untuk rileks ketika merasa tegang seiring mereka menjalani hidup akan mencegah kecemasan berkembang tanpa kendali.

3. Pendekatan Kognitif. Jika suatu perasaan tidak berdaya tampaknya mendasari kecemasan pervasif, terapis berorientasi akan membantu klien menguasai keterampilan apapun yang dapat menumbuhkan perasaan kompeten, keterampilan tersebut, termasuk asertivitas, dapat diajarkan melalui instruksi verbal, modeling, atau pembentukan operant dan sangat mungkin kombinasi secara hati-hati dan ketiganya. Bukan suatu hal yang mengejutkan, teknik-teknik kognitif juga digunakan dalam penanganan kekhawatiran kronis, komponen utama GAD. (Davison, 2004 : 29-43)
4. Pendekatan Biologis. Anxiolytic, jenis obat yang disebutkan untuk menangani fobia dan gangguan panik, mungkin merupakan penanganan yang paling banyak digunakan untuk gangguan kecemasan menyeluruh. Obat-obatan, terutama benzodiazepine, seperti Valium, Xanas, dan buspirone (BuSpar), sering kali digunakan karena pervasivitas gangguan. Dari penjelasan di atas mengenai penanganan yang dapat dilakukan dalam mengurangi kecemasan yang terjadi pada diri seseorang, maka dapat diperjelas lagi bahwasanya di dalam melakukan penanganan kecemasan terdapat berbagai macam cara yang dapat dilakukan yang sesuai dengan tingkat dan golongan kecemasan. Jadi berdasarkan hasil analisa penenliti terkait penanganan maka dapat disimpulkan bahwa untuk gangguan kecemasan ini baik kecemasan ringan, sedang dan berat tentu masih bisa dilakukan penanganan guna untuk meminimalisir gangguan yang terjadi di dalam diri seseorang namun haruslah menggunakan penanganan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan.

7. Bagaimana Cara Guru/Pendidik Menangani AUD Yang Mengalami Gangguan Kecemasan

Terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan oleh orang tua, guru maupun anak dalam menghadapi kecemasan. Seperti diungkapkan oleh Capurso, orang tua dan guru di sekolah dapat mengajak anak untuk berbicara, melakukan obrolan ringan sambil mencari tahu kondisi yang sedang dialami oleh anak. Cara lain yang dapat dilakukan guna mengatasi kecemasan pada anak di sekolah yaitu dengan cara memberikan pemahaman kepada anak, mendampingi dan sesekali menemani anak sewaktu berkegiatan, atau memberikan reward. Dapat pula dilakukan melalui intervensi psikologis maupun peningkatan pengetahuan guru dalam hal mengatasi anak yang mengalami kecemasan di sekolah dengan pendekatan psikodinamika, pendekatan

humanistik, pendekatan biologis, hingga pendekatan belajar (Madyawati, 2021 :8-9).

Mengurangi kecemasan di sekolah yang terjadi pada anak, juga memerlukan peran guru dan orang tua. Beberapa hal yang dapat dilakukan oleh para guru dan orangtua di antaranya: 1) Guru dapat bercerita senangnya bersekolah. Menyampaikan kepada anak bahwa di sekolah ada teman-teman baru, ruang kelas yang nyaman dan indah, mendengarkan cerita dan menyanyi, dan lain-lain. Anak akan bersemangat untuk bersekolah, 2) memperkenalkan situasi baru pada anak. Hal ini dapat dilakukan, misalnya mengajak anak pergi ke sekolah barunya dan banyak melihat-lihat, mengenalkan anak dengan gurunya. Ini akan membuat anak nyaman dengan situasi yang ada.

Sejalan dengan hal tersebut adapun penanganan kecemasan bisa dilakukan melalui terapi bermain pada anak usia dini, dalam mengatasi kecemasan pada anak, terapi bermain yang digunakan, melalui kegiatan atau aktivitas bermain agar anak akan mampu memproyeksikan segala kecemasan yang dirasakannya. Menurut Landreth selain itu terapi bermain dalam mengatasi kecemasan pada anak usia dini, merupakan proses konseling yang dilakukan oleh seorang ahli atau terapis dengan memanfaatkan media permainan. Terapi bermain yang diterapkan harus sesuai dengan tahap perkembangan kognitif anak yang berada dalam fase praoperasional. Mainan yang digunakan harus berupa simbol-simbol yang dapat mengolah informasi yang dapat diterima anak dengan aktivitas imitasi tidak langsung, seperti permainan simbolis, menggambar, dan bahasa ucapan.

Dalam teknik terapi bermain dimana dalam mengatasi kecemasan anak usia dini terapi bermain yang digunakan memiliki beberapa teknik selama proses terapi, diantaranya :

- 1) *Symbolic play techniques*. *Symbolic play techniques* adalah permainan simbolis yang membuat anak mengeluarkan segala emosi negatif (kecemasan) atau tekanan yang ada dalam dirinya melalui permainan . Anak akan berimajinasi secara bebas dan sesuai dengan keinginan anak, sehingga segala kecemasan yang dimiliki, secara baik bisa tersalurkan. Salah satu permainan simbolik yang bisa dilakukan adalah permainan boneka, wayang kulit, squishy, slime dan lain sebagainya.
- 2) *Play techniques using natural* merupakan bermain menggunakan bahan-bahan alami yang berada disekitar rumah atau dialam luas. Dengan bahan-bahan natural, anak akan merasa menyatu dengan alam. Bahan-bahan yang bisa digunakan adalah menggunakan pasir, batu, dedaunan, salju, kristal, lumpur, plastisin dan sejenis lainnya (Mashar , 2016 : 14-16).
- 3) *Drawing and art techniques*. Peluapan emosi salah satunya kecemasan atau katarsis akan sangat efektif bila dilakukan dengan melukis atau menggambar karena didalamnya terdapat proses terapeutik. Dengan melukis anak akan secara bebas mengimajinasikan segala hal yang terbersit dalam pikirannya. Emosi, kecemasan atau permasalahan yang terpendam akan sangat terlihat

dari bagaimana anak menggambar, hasil lukisan dibuatnya pun bisa secara tidak langsung memberikan informasi kepada terapis akan apa yang dirasakannya.

- 4) *Storytelling, role playing and imagery techniques* merupakan cara untuk mengelurakan kecemasan atau konflik dalam diri anak. Terapis mengenalkan cara menghilangkan kecemasan, beradaptasi melalui cerita, bermain peran, berimajinasi yang lebih sehat. Dengan tujuan agar anak memunculkan pandangan yang baik tentang dirinya, memunculkan kepercayaan diri, menanamkan nilai-nilai atau hal-hal yang perlu atau tidak perlu dicemaskan, dan keterampilan menyelesaikan masalah dengan baik melalui cerita atau bermain peran .
- 5) *Board games*. Dalam permainan ini anak akan mengembangkan penerimaan diri, kompetensi, self esteem dan memahami dirinya dengan baik. Salah satu permainan yang cocok digunakan adalah permainan catur, ular tangga, dan sebagainya.
- 6) *Electronic techniques*. Permainan anak yang berkembang pesat, membuat terapi bermain menjadi semakin berkembang pula. Terapis harus mampu memahami permainan yang disukai anak. Jika anak merasakan kecemasan, anak akan cenderung tertutup. Oleh karena itu, dengan permainan elektronik akan membuat anak menjadi tertarik karena hal tersebut sangat menyenangkan bagi dirinya. Namun, dalam permainan elektronik seperti game, playstation, dan permainan elektronik lainnya terapis harus berhati-hati jangan sampai menimbulkan kecanduan game atau gadget. Dengan permainan elektronik anak akan mampu mengembangkan kemampuan yang ada dalam dirinya, mengendalikan agresi, sarana katarsis bagi anak, dan mengembangkan nilai-nilai interpersonal (Zellawati, 2015 : 164)

Pendapat lain menyatakan bahwa langkah yang dapat dilakukan untuk menangani anak usia dini yang mengalami kecemasan yaitu :

- a) Pendidik perlu mencari tahu penyebab kecemasan yang terjadi pada anak.
- b) Pendidik berbicara dengan baik kepada anak dan meminta anak untuk menceritakan kecemasan yang terjadi padanya.
- c) Pendidik kemudian berusaha untuk menjelaskan kepada anak usia dini mengenai berbagai hal ataupun keadaan anak yang menjadi penyebab kecemasan pada anak dengan menggunakan Bahasa yang mudah dimengerti anak.
- d) Pendidik mengajak anak untuk mengatasi masalah yang membuat anak mengalami kecemasan.
- e) Saat pendidik melihat dan mengetahui anak mulai merasa cemas, langsunglah untuk menentramkan hatinya dengan tidak mengkritik atau menyalahkan, tetapi memberikan kenyamanan kepada anak.
- f) Pendidik juga dapat menggunakan berbagai macam kegiatan yang mampu mengatasi kecemasan.

g) Jika kecemasan yang dialami semakin intens dan berlangsung lama, maka sebaiknya pendidik membicarakannya dengan orang tua dan meminta bantuan psikiater atau lainnya (Wiyani, 2014 : 73)

Sejalan dengan pemaparan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa upaya untuk mengatasi kecemasan pada anak usia dini pada saat pembelajaran yaitu dapat dengan cara pembelajaran yang menyenangkan, seperti membangun kemistri bersama peserta didik dengan menggunakan pendekatan-pendekatan yang ada. Selain itu, dalam mengatasi kecemasan peserta didik pada saat pembelajaran juga dapat melalui terapi bermain, karena pada dasarnya terapi bermain ini dianggap cocok bagi anak usia dini. Karena, sesuai dengan semboyan anak usia dini bermain sambil belajar dan belajar seraya bermain. Untuk itu, melalui terapi bermain inilah adalah satu upaya yang cocok untuk diterapkan bagi anak usia dini. Dalam mengidentifikasi upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan ini tentunya harus mengetahui terlebih dahulu apa yang menyebabkan kecemasan itu terjadi, setelah itu dapat dipula diberikan suatu stimulus yang tepat.

KESIMPULAN

Gangguan kecemasan merupakan manifestasi emosi yang bercampur baur dan dialami oleh individu sebagai suatu reaksi terhadap ancaman, tekanan, kekhawatiran yang memengaruhi fisik dan psikis. macam-macam kecemasan, yaitu kecemasan yang bersifat objektif, misalnya: menyadari bahaya sedang mengancam dirinya, tidak realistis (neurotis) dan berdasarkan hati nurani meliputi: moral, merasa bersalah, merasa bersalah/berdosa. Faktor gangguan kecemasan

1. Rasa percaya diri yang mungkin terancam oleh keraguan akan penampilan lahiriah maupun kemampuan.
2. Kesejahteraan pribadi kita mungkin terancam oleh ketidakpastian akan masa depan, keraguan dalam pengambilan keputusan dan keprihatinan akan materi.
3. Kesejahteraan kita mungkin terancam oleh berbagai konflik yang tidak terpecahkan.

Gejala-gejala yang bersifat psikis adalah gangguan sistem saraf, berdebar-debar, sesak nafas, berkeringat, telapak tangan dan kaki dingin, kelelahan fisik, sakit kepala, mulut kering dan pencernaan tidak sempurna. Kemudian yang termasuk gejalagejala yang bersifat psikis adalah gangguan tidur (mimpi buruk), tidak mampu memusatkan perhatian, perasaan sensitive (mudah merasa malu dan tegang, mudah khawatir dan takut, tidak tenang dan cepat bingung, bersikap pesimis dan tidak percaya diri dan merasa tidak bahagia.

Kecemasan merupakan gangguan kesehatan mental yang banyak menjangkiti masyarakat dunia, tidak terkecuali masyarakat Indonesia. Islam memandang bahwa kesehatan mental merupakan hal utama yang harus dijaga dan dipelihara demi kesejahteraan dan maslahat umat manusia. Oleh karena itu, menjaga kesehatan mental merupakan bagian dari ibadah.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Assosiation. (2000) *DSM V-TR (DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS IV TEXT REVISION)*. Washington, DC: American Psychiantric Association Press.
- Chomaria, Nurul. (2009). *TIPS JITU DAN PRAKTIS MENGUSIR STRESS*, Yogyakarta: DIVA Press.
- Davison. G. C, Neale J. M., Dan Kring A. M. (2004). *PSIKOLOGI ABNORMAL EDISI KE-9*. Jakarta: PT Grafindo Persada
- Jannah, dkk. (2020). *KECEMASAN DAN MUSIC 8D*. Banten : CV.AA. Rizky
- Kadek Aryati,Cahyaningsih FR. (2020). *SEORANG LAKI-LAKI USIA 27 TAHUN DENGAN GANGGUAN PANIK :LAPORAN KASUS*. Medula, Volume 9,Nomor 4.
- Madyawati, Lilis dan Nurjannah. (2021). *KECEMASANA ANAK USIA DINI DAN INTERVENSINYA (STUDI KASUS DI TK MAJAKSINGI)*. Aulad : Journal on Early Childhood. Vol. 4, No. 1.
- Mashar, Riana. (2005). *KONSELING PADA ANAK YANG MENGALAMI STRESS PASCA TRAUMA BENCANA MERAPI MELALUI PLAY THERAPY*. *Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia*, 14-16
- Nevid,J.s, Rathus, S.A, & Greene B. (2005). *PSIKOLOGI ABNORMAL*. Jakarta:Erlangga
- Prajogo Stefany Livia, Ananta Yudiarso.(2021). *"METAANALISIS EFEKTIVITAS ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY UNTUK MENANGANI GANGGUAN KECEMASAN UMUM"*. *Jurnal PSIKOLOGIKA* Vol 26 No 1
- Ramaiah Savitri, (2021), *KECEMASAN, BAGAIMANA MENGATASI PENYEBABNYA*, Pustaka Populer Obor.
- Redayanti P. (2014) *GANGGUAN CEMAS MENYELURUH*. Dalam: Elvira SD, Hadisukanto G (ed). *Buku Ajar Psikiatri*. Ed 2. 2014. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Suyantini. (2010). *PERBEDAAN KECEMASAN DALAM MENGHADAPI UJIAN ANTARA SISWA PROGRAM REGULER DENGAN SISWA AKSELERASI*. (online).Tersedia:<http://www.responsitoryusu.ad.id/bitsteam/123456789pdf>.
- Susanti, Mega Afri. (2018). *EFEKTIVITAS PLAY THERAPY UNTUK MENURUNKAN TINGKAT SAD (SAPARATION ANXIETY DISORDER) PADA ANAK USIA 5-7 TAHUN (STUDI KASUS DI TK AISYIYAH BUSTAMI ATHFAL BATUSANGKAR)*. *Skripsi jurusan Pendidikan Anak Usia Dini Fakultas dan Ilmu Keguruan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Batusangkar*. 13 Juli 2020 (10.54). hlm 31-33.
- Salmawati, (2010), *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR*, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Wiyani, N.A. (2014). *PENANGANAN ANAK USIA DINI BERKEBUTUHAN KHUSUS*. Yogyakarta:Ar-Ruzz Media

- Zellawati, A. (2015). TERAPI BERMAIN UNTUK MENGATASI PERMASALAHAN PADA ANAK. *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas AKI*, 164
- Zhhiifar, Kabriiba Huanayayyyin Azh. (2015). KECEMASAN SEKOLAH PADA SISWA TAMAN KANAK-KANAK. SKRIPSI FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM. 13 Juni 2022 (10.47). Hlm 18-19.