

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Kecemasan

a. Definisi kecemasan

Kecemasan merupakan suatu kondisi psikologis individu yang ditandai oleh perasaan takut dan khawatir, di mana perasaan tersebut berkaitan dengan hal-hal yang belum tentu akan terjadi. Istilah kecemasan berasal dari bahasa Latin "*anxius*" dan bahasa Jerman "*anst*", yang merujuk pada istilah yang digunakan untuk menggambarkan dampak negatif serta rangsangan fisiologis (Muyasaroh, 2020).

Azahra *et al.*, (2025) menjelaskan bahwa kecemasan adalah perasaan emosional yang kompleks yang dapat mempengaruhi pikiran, tubuh, dan perilaku seseorang. Kecemasan muncul sebagai reaksi terhadap stres atau ancaman yang dirasakan, baik yang nyata maupun yang hanya dibayangkan, dan sering disertai dengan gejala fisik dan psikologis yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

Azahra *et al.*, (2025) menyatakan bahwa kecemasan melibatkan aspek fisik, perilaku, dan kognitif. Kecemasan sering kali melibatkan reaksi emosional yang umum dan kadang tidak sebanding dengan ancaman yang ada, karena lebih berkaitan dengan prediksi tentang masa depan. Dalam beberapa situasi,

kecemasan yang rendah bisa bermanfaat karena dapat menjadi sinyal bagi seseorang untuk bersiap menghadapi suatu peristiwa. Misalnya, seorang siswa yang merasa cemas sebelum ujian akhir mungkin akan lebih termotivasi untuk belajar. Namun, jika kecemasan terlalu tinggi, hal itu bisa mengganggu konsentrasi dan menurunkan kinerja (Azzahra *et al.*, 2025).

b. Penyebab kecemasan

1) Teori Psikoanalitik

Menurut Freud, kecemasan muncul sebagai akibat dari konflik intrapsikis yang terjadi antara ide, ego, dan superego. Ego berfungsi sebagai pengatur, namun ketika dihadapkan pada tekanan antara dorongan bawah sadar dan norma sosial, kecemasan muncul sebagai sinyal akan adanya bahaya. Penjelasan ini tetap relevan dalam konteks psikodinamika modern, di mana kecemasan dipahami sebagai respons terhadap konflik tak sadar yang belum terselesaikan (Conversano *et al.*, 2021).

2) Teori Perilaku

Teori perilaku menganggap kecemasan sebagai hasil dari proses pembelajaran. Individu yang pernah mengalami pengalaman traumatis atau kegagalan akan mengasosiasikan situasi serupa dengan perasaan cemas. Sebagai contoh, kegagalan dalam ujian dapat memicu kecemasan yang

berlebihan saat menghadapi ujian berikutnya. Temuan ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa mekanisme pengondisian klasik, pembelajaran ketakutan, dan generalisasi rasa takut memiliki peran penting dalam perkembangan gangguan kecemasan (Modecki *et al.*, 2023).

3) Teori Eksistensial

Teori eksistensial menekankan bahwa kecemasan muncul dari kesadaran manusia akan keterbatasan hidup, seperti kematian, kebebasan, kesendirian, dan ketiadaan makna. Kecemasan eksistensial timbul ketika individu menyadari bahwa ia bertanggung jawab sepenuhnya atas hidupnya, tetapi belum menemukan tujuan atau makna yang jelas. Hal ini sejalan dengan kajian literatur terbaru yang menegaskan relevansi psikologi eksistensial dalam praktik klinis, khususnya dalam menjelaskan sumber-sumber kecemasan yang mendasar (Ayu *et al.*, 2023).

c. Tingkatan Kecemasan

Setiap individu pasti mengalami kecemasan dalam berbagai tingkat intensitas. Menurut Peplau dalam penelitian yang diungkapkan oleh Muyasaroh (2020), terdapat empat tingkatan kecemasan yang dapat diidentifikasi, yaitu:

1) Cemas Ringan

Kecemasan yang bersifat normal dan menjadi bagian dari

kehidupan sehari-hari, yang menyebabkan individu menjadi lebih waspada dan meningkatkan kapasitas persepsinya. Kecemasan ini dapat berfungsi sebagai motivasi untuk belajar serta mendorong pertumbuhan dan kreativitas.

a) Respon Fisiologis: Terjadi sesekali napas pendek, peningkatan nadi dan tekanan darah, gejala ringan pada lambung, kerutan pada wajah, serta getaran pada bibir.

b) Respon Kognitif: Kapasitas persepsi meluas, kemampuan untuk menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, dan penyelesaian masalah secara efektif.

c) Respon Perilaku dan Emosi: Ketidakmampuan untuk duduk tenang, tremor halus pada tangan, serta suara yang kadang-kadang meninggi.

2) Cemas Sedang

Kecemasan yang memungkinkan individu untuk memusatkan perhatian pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang tidak penting. Kecemasan ini mempersempit kapasitas persepsi individu, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan.

a) Respon Fisiologis: Napas pendek yang lebih sering, nadi dengan ekstra sistole, peningkatan tekanan darah, mulut kering, anoreksia, diare atau konstipasi, serta gelisah.

b) Respon Kognitif: Kapasitas persepsi menyempit, ketidakmampuan untuk menerima rangsangan eksternal, fokus pada apa yang menjadi perhatian, serta perilaku yang cemas dengan gerakan tersentak-sentak (seperti meremas tangan), berbicara lebih banyak dan lebih cepat, serta perasaan tidak nyaman.

3) Cemas Berat

Kecemasan ini secara signifikan mengurangi kapasitas persepsi individu, yang cenderung memusatkan perhatian pada hal-hal yang sangat spesifik dan terperinci, sehingga tidak mampu berpikir tentang hal-hal lain. Semua perilaku yang ditunjukkan bertujuan untuk mengurangi ketegangan, dan individu memerlukan banyak pengesahan untuk dapat memusatkan perhatian pada area lain.

a) Respon Fisiologis: Napas pendek yang sering, peningkatan nadi dan tekanan darah, berkeringat, sakit kepala, serta penglihatan kabur.

b) Respon Kognitif: Kapasitas persepsi sangat menyempit, ketidakmampuan untuk menyelesaikan masalah, serta perasaan ancaman yang meningkat, dengan verbal yang cepat dan blocking.

4) Panik

Panik yaitu tingkat dari suatu kecemasan berhubungan

dengan ketakutan dan terror, karena mengalami Kehilangan kendali. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan suatu walaupun dengan Pengarahan, panik mengakibatkan disorganisasi kepribadian, dengan panik terjadi peningkatan Aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang Menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional.

- a) Respon fisiologis: nafas pendek, rasa tercekik dan berdebar, sakit dada, pucat, hipotensi
- b) Respon kognitif: lapang persepsi menyempit, tidak dapat berfikir lagi
- c) Respon perilaku dan emosi: agitasi, mengamuk dan marah , ketakutan, berteriak-teriak, blocking, Persepsi kacau, kecemasan yang timbul dapat diidentifikasi melalui respon yang dapat berupa Respon fisik, emosional, dan kognitif atau intelektual
- d) Respon fisiologis
 - (1) Kardiovaskuler: palpitasi berdebar, tekanan darah meningkat/menurun, nadi Meningkat/menurun
 - (2) Saluran pernafasan: nafas cepat dangkal, rasa tertekan di dada, rasa seperti tercekik
 - (3) Gastrointestinal: hilang nafsu makan, mual, rasa tak enak pada epigastrium, diare

(4) Neuromuskuler: peningkatan refleks, wajah tegang, insomnia, gelisah, kelelahan secara Umum, ketakutan, tremor

(5) Saluran kemih: tak dapat menahan buang air kecil

(6) Sistem kulit: muka pucat, perasaan panas/dingin pada kulit, rasa terbakar pada muka, Berkeringat setempat atau seluruh tubuh dan gatal-gatal

e) Respon kognitif : konsentrasi menurun, pelupa, raung persepsi berkurang atau menyempit, Takut kehilangan control, obyektifitas hilang.

f) Respon emosional : kewaspadaan meningkat, tidak sadar, takut, gelisah, pelupa, cepat marah, Kecewa, menangis dan rasa tidak berdaya.

d. Faktor- faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut (Azhari *et al.*, 2022) Kecemasan sering kali berkembang seiring berjalannya waktu dan sangat dipengaruhi oleh pengalaman hidup seseorang. Ada beberapa faktor yang dapat memicu reaksi kecemasan, yaitu:

1) Lingkungan

Lingkungan atau tempat tinggal seseorang memengaruhi cara pandang individu terhadap diri sendiri dan orang lain. Pengalaman negatif dalam interaksi dengan keluarga, teman, atau rekan kerja dapat menimbulkan rasa tidak aman

terhadap lingkungan sekitar.

2) Emosi yang Terkekang

Kecemasan bisa muncul ketika seseorang tidak menemukan cara untuk mengatasi perasaannya dalam hubungan pribadi, terutama jika mereka menekan emosi seperti kemarahan atau frustrasi dalam jangka waktu yang lama.

3) Faktor Fisik

Pikiran dan tubuh saling berinteraksi dan dapat berkontribusi pada timbulnya kecemasan. Hal ini sering terlihat dalam kondisi tertentu, seperti kehamilan, masa remaja, dan saat pemulihan dari penyakit. Dalam situasi-situasi tersebut, perubahan emosional yang umum dapat memicu munculnya kecemasan.

e. Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Muldiansyah & Sahrudi (2025) Gejala fisik yang muncul dapat berupa: jari tangan yang terasa dingin, detak jantung yang semakin cepat, keringat dingin yang mengucur, kepala yang berputar, nafsu makan yang menurun, tidur yang tidak nyenyak, serta perasaan sesak di dada.

Di sisi lain, gejala mental mencakup: rasa takut akan bahaya yang mengintai, kesulitan untuk fokus, perasaan gelisah yang terus menghantui, dan dorongan untuk melarikan diri dari kenyataan

yang ada.

Beberapa keluhan yang sering dialami oleh individu dengan gangguan kecemasan antara lain:

- 1) Rasa cemas dan khawatir, firasat buruk yang menghantui, ketakutan terhadap pikiran sendiri, serta mudah tersinggung.
- 2) Perasaan tegang yang tak kunjung reda, kegelisahan, dan reaksi yang berlebihan terhadap hal-hal kecil.
- 3) Ketakutan saat sendirian, serta ketidaknyamanan di tengah keramaian dan kerumunan.
- 4) Gangguan dalam pola tidur, ditambah mimpi-mimpi yang menegangkan.
- 5) Kesulitan dalam berkonsentrasi dan mengingat hal-hal penting.
- 6) Keluhan fisik seperti nyeri pada otot dan tulang, telinga berdenging (tinitus), jantung yang berdebar-debar, sesak napas, masalah pencernaan, kesulitan berkemih, dan sakit kepala.

f. Dampak Kecemasan

Menurut Azhari *et al.*, (2022) kecemasan dapat bertahan bahkan meningkat meskipun tidak terdapat situasi yang secara nyata mengancam. Ketika emosi-emosi ini berkembang secara berlebihan dibandingkan dengan tingkat bahaya yang sebenarnya,

maka emosi tersebut menjadi tidak adaptif. Kecemasan yang berlebihan dapat memberikan dampak negatif terhadap fungsi kognitif dan fisik individu, bahkan berpotensi menyebabkan penyakit somatik. Yutinus Semiun mengklasifikasikan berbagai dampak kecemasan ke dalam beberapa kategori gejala, antara lain:

1) Gejala suasana hati

Individu yang mengalami kecemasan sering kali merasa terancam oleh kemungkinan hukuman dan bencana dari sumber yang tidak jelas. Mereka sering menghadapi kesulitan dalam tidur, yang dapat berujung pada sifat mudah marah.

2) Gejala kognitif

Kecemasan dapat memicu kekhawatiran dan keprihatinan mengenai kemungkinan terjadinya peristiwa yang tidak menyenangkan. Individu tersebut cenderung mengabaikan masalah yang nyata, sehingga sering kali tidak mampu berfungsi secara efektif dalam bekerja atau belajar, yang pada gilirannya meningkatkan tingkat kecemasan mereka.

3) Gejala motorik

Orang yang mengalami kecemasan sering merasakan kegelisahan dan ketegangan, sehingga aktivitas motorik menjadi tidak terarah dan tidak bermakna, seperti mengetuk-ngetuk jari kaki dan terkejut oleh suara mendadak. Gejala

motorik ini mencerminkan tingkat rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan upaya untuk melindungi diri dari segala sesuatu yang dianggap mengancam. Kecemasan dapat dialami oleh siapa saja, terutama dalam situasi yang melibatkan tekanan emosional atau mental.

g. Penatalaksanaan

Pilihan pengobatan untuk gangguan kecemasan mencakup terapi psikologis dan farmakologis. Setiap pasien diharapkan menerima edukasi yang komprehensif dari dokter, yang mencakup informasi mengenai gangguan kecemasan, pilihan terapi yang tersedia, serta estimasi prognosis. Selain itu, pasien juga perlu diberikan informasi mengenai efektivitas obat, efek samping umum maupun efek samping berat yang jarang terjadi, durasi pengobatan, biaya, serta risiko yang mungkin timbul jika pengobatan dihentikan (Agung *et al.*, 2024).

1) Terapi Psikologis

Terapi Perilaku Kognitif *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) Terapi Perilaku Kognitif, atau *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), merupakan pendekatan terapeutik yang mengintegrasikan elemen dari terapi perilaku *behavioral therapy* (BT) dan terapi kognitif *cognitive therapy* (CT). CBT berfungsi untuk membantu individu dalam mengidentifikasi pikiran-pikiran irasional yang memicu kecemasan, serta menantang pikiran-pikiran negatif dan keyakinan yang tidak

sehat. Metode ini mencakup berbagai intervensi yang telah dirancang dan dikembangkan untuk mengatasi gangguan kecemasan, seperti pelatihan manajemen kecemasan, restrukturisasi kognitif, paparan terhadap situasi yang menimbulkan kecemasan, dan desensitisasi terhadap kontrol diri (Penninx *et al.*, 2021).

2) Terapi Psikodinamik

Terapi psikodinamik (PD) memanfaatkan interaksi antara terapis dan pasien untuk menyelidiki serta mengatasi masalah yang terpendam dalam pikiran bawah sadar. Tujuan utama dari terapi ini adalah untuk meningkatkan pemahaman diri dan melakukan perubahan karakter, dengan harapan bahwa perubahan tersebut akan membawa perbaikan pada gejala-gejala psikologis yang tidak disadari.

3) Terapi Suportif

Terapi suportif dapat dikategorikan menjadi dua jenis, yaitu aktif dan tidak aktif. Terapi suportif aktif merupakan bentuk terapi psikologis yang berlandaskan pada prinsip-prinsip humanistik. Beberapa jenis terapi yang termasuk dalam kategori ini adalah:

- a) Terapi Rogerian, yang menekankan pengalaman klien terhadap prinsip-prinsip empati, penerimaan, dan ketulusan dari terapis. Tujuannya adalah untuk

membantu klien mencapai pemahaman diri dan mengambil kendali atas kehidupan mereka sendiri.

- b) Terapi Gestalt, yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran diri dan persepsi individu terhadap momen, terutama dalam interaksi dengan orang lain dan lingkungan.
- c) Analisis Transaksional, yang berfokus pada interaksi antara pasien dan terapis, serta interaksi dengan orang lain dalam lingkungan mereka.
- d) Konseling, yang merupakan bentuk pengobatan psikologis yang mengadopsi pendekatan humanistik atau integratif, sehingga termasuk dalam kategori terapi suportif. Di sisi lain, terapi suportif tidak aktif untuk gangguan kecemasan melibatkan pemberian dukungan tanpa intervensi aktif dalam mengatasi gejala kecemasan. Contohnya mencakup penggunaan plasebo, di mana pasien menerima perhatian atau dukungan tanpa adanya strategi atau teknik khusus untuk mengelola kecemasan. Pendekatan ini tidak melibatkan struktur psikoterapi yang terdefinisi atau intervensi yang ditargetkan secara khusus untuk mengurangi kecemasan. Fokusnya lebih pada pemberian dukungan emosional dan penguatan

perasaan kepastian atau perhatian tanpa melibatkan pengembangan keterampilan atau strategi koping yang spesifik (Penninx *et al.*, 2021)

4) Terapi Farmakologis

Berdasarkan pedoman terbaru, rekomendasi terapi farmakologis untuk gangguan kecemasan mencakup pemberian medikasi berupa antidepresan (SSRIs, SNRIs, TCAs, dan MAOIs), benzodiazepin, β -blocker, serta terdapat juga pilihan penggunaan antihistamin dan antipsikotik atipikal. SSRIs direkomendasikan sebagai terapi utama (first-line) untuk mayoritas kasus gangguan kecemasan (Agung *et al.*, 2024).

h. Kecemasan Siswa mendekati Ujian

1) Definisi Kecemasan Ujian (*Test Anxiety*)

Menurut penelitian (Salami & Mahmud, 2024). Menjelaskan bahwa kecemasan ujian adalah suatu kondisi psikologis dan fisiologis yang ditandai oleh ketidaknyamanan dalam aspek kognitif, emosional, dan perilaku. Ketiga komponen ini bekerja sama untuk menciptakan perasaan yang tidak menyenangkan, yang sering kali berkaitan dengan kegelisahan, ketakutan, atau kekhawatiran. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kecemasan yang dialami siswa saat menghadapi ujian dalam penelitian ini adalah kondisi psikologis dan fisiologis yang ditandai oleh pikiran, perasaan,

dan aktivitas fisik yang tidak terkontrol, yang memicu rasa cemas ketika berhadapan dengan ujian (Salami & Mahmud, 2024).

2) Faktor yang mempengaruhi Kecemasan Ujian

Salami & Mahmud (2024) mengatakan bahwa ada dua faktor yang menyebabkan kecemasan, yaitu

a) pengalaman negatif yang merupakan kenangan tidak menyenangkan di masa lalu terkait dengan peristiwa yang mungkin terulang di masa depan. Ini berarti jika seseorang menghadapi situasi atau kejadian yang sama dan tidak menyenangkan seperti yang pernah dialaminya, misalnya pernah gagal dalam ujian, maka hal itu akan memicu kecemasan saat menghadapi ujian berikutnya.

b) Pikiran yang tidak rasional adalah keyakinan atau anggapan individu yang berasal dari pemikiran yang keliru, yaitu:

(1) kegagalan yang berlebihan, di mana individu berasumsi bahwa sesuatu yang buruk pasti akan terjadi padanya. Ini berarti individu selalu berpikir bahwa setiap kali akan ujian, sesuatu yang buruk akan menimpanya;

(2) kesempurnaan, di mana individu menjadikan

ukuran kesempurnaan sebagai target dan sumber motivasi;

(3) persetujuan, yaitu keyakinan keliru berdasarkan ide bahwa ada hal-hal yang tidak hanya diinginkan, tetapi juga untuk mendapatkan persetujuan dari teman atau rekan siswa;

(4) generalisasi yang tidak tepat, yaitu generalisasi berlebihan yang terjadi pada orang dengan sedikit pengalaman.

i. Manifestasi Kecemasan pada Siswa Menjelang Ujian

Menurut Irsanin (2023) kecemasan yang dialami siswa menjelang ujian dapat muncul dalam tiga aspek utama: emosional, kognitif, dan fisik.

a) Aspek Emosional

(1) Perasaan Takut dan Cemas: Siswa menunjukkan tingkat ketakutan dan kecemasan yang lebih tinggi dari biasanya ketika mendengar kata ujian, baik karena alasan tertentu maupun tanpa alasan yang jelas.

(2) Kekhawatiran Terhadap Penurunan Nilai: Beberapa siswa menyatakan ketakutan akan kemungkinan mendapatkan nilai yang buruk.

(3) Waktu Munculnya Kecemasan: Tingkat ketakutan dan kecemasan dirasakan mulai dari satu hari sebelum ujian

hingga pada hari ujian itu sendiri.

b) Aspek Kognitif

- (1) Kesulitan dalam Konsentrasi: Siswa mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi atau fokus ketika mendengar kata ujian, yang disebabkan oleh perasaan takut atau cemas.
- (2) Lupa Materi Saat Ujian: Kecemasan yang berlebihan dan tekanan waktu dapat menyebabkan siswa melupakan materi yang telah dipelajari saat ujian berlangsung.
- (3) Tidak Merasa Takut (bagi sebagian siswa): Beberapa siswa menyatakan bahwa mereka tidak merasa takut karena telah mempersiapkan ujian dengan baik, sehingga merasa lebih siap dan tenang.

c) Aspek Fisik

- (1) Detak Jantung yang Cepat: Siswa cenderung merasakan detak jantung yang lebih cepat akibat perasaan takut dan cemas menjelang atau saat ujian.
- (2) Pusing dan Sakit Perut: Sebagian siswa juga mengalami pusing dan sakit perut.
- (3) Keinginan untuk Buang Air Kecil: Siswa sering merasakan dorongan untuk buang air kecil sebelum atau selama ujian berlangsung.
- (4) Mimpi Buruk: Beberapa siswa mengalami mimpi buruk

sebagai akibat dari perasaan takut dan cemas.

- (5) Tangan Berkeringat dan Gemetar: Tangan yang berkeringat dan gemetar juga merupakan manifestasi fisik dari kecemasan yang berlebihan saat menghadapi ujian.

2. Ujian Sekolah

a. Definisi Ujian

Menurut Aryatama *et al.*, (2021) Ujian merupakan salah satu kegiatan pelaksanaan kurikulum yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya. Berhasil atau tidaknya pelaksanaan kurikulum dapat dilihat dari keberhasilan ujian dan hasil ujian. Selain itu ujian merupakan bentuk kegiatan atau aktivitas untuk mengukur sejauh mana siswa tersebut menerima pelajaran selama proses belajar berlangsung.

Dan menurut penelitian Santoso & Maulani (2021), Ujian adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh Pihak penyelenggara sekolah, untuk mengetahui tingkat kemajuan belajar siswa dan merupakan proses penilaian hasil belajar siswa yang dilaksanakan sehingga disebut ujian. Sedangkan tugas dapat dilakukan selama proses pembelajaran. ujian dijadwalkan sesuai ketentuan program studi atau jurusan.

b. Tujuan ujian sekolah

Ujian memiliki beberapa tujuan utama yang berkaitan

dengan proses pendidikan, antara lain:

a. Mengukur penguasaan materi pembelajaran

Ujian memberikan gambaran yang jelas mengenai sejauh mana siswa memahami materi yang telah diajarkan. Hal ini memungkinkan pendidik untuk menilai pencapaian kompetensi siswa secara kuantitatif (Arrobi *et al.*, 2025)

b. Menjadi dasar pengambilan keputusan akademik Hasil ujian berfungsi sebagai acuan dalam menentukan nilai rapor, kelulusan, dan kenaikan kelas siswa. Melalui ujian, institusi pendidikan dapat memastikan bahwa standar kualitas pendidikan terpenuhi.

c. Memberikan umpan balik kepada guru dan siswa

Ujian juga berperan sebagai alat evaluasi dalam proses belajar mengajar, di mana pendidik dapat mengevaluasi efektivitas metode pengajaran, sementara siswa dapat mengidentifikasi area materi yang perlu diperbaiki (Ulum *et al.*, 2021).

d. Meningkatkan motivasi belajar siswa

Keberadaan ujian mendorong siswa untuk belajar dengan lebih giat guna mencapai hasil yang memuaskan, sehingga secara tidak langsung mendukung proses pembelajaran yang lebih efektif.

c. Jenis - jenis ujian sekolah

Dalam implementasinya, lembaga pendidikan menerapkan berbagai jenis ujian untuk menilai pencapaian kompetensi siswa. Jenis-jenis ujian tersebut meliputi:

1) Ujian Tengah Semester (UTS)

Ujian Tengah Semester (UTS) dilaksanakan pada pertengahan semester dengan tujuan untuk mengukur pencapaian kompetensi siswa setelah mengikuti proses pembelajaran selama setengah semester. Arrobi *et al.*, (2025) mengemukakan bahwa UTS berfungsi sebagai indikator perkembangan belajar siswa dan memberikan kesempatan bagi pendidik untuk melakukan perbaikan strategi pembelajaran sebelum pelaksanaan ujian akhir semester. UTS umumnya berbentuk tes tertulis yang mencakup materi yang telah dipelajari secara bertahap. Pelaksanaan UTS juga berkontribusi dalam membantu siswa mengatur waktu belajar dengan lebih efektif serta mengurangi beban belajar menjelang ujian akhir.

2) Ujian Akhir Semester (UAS)

Ujian Akhir Semester (UAS) diadakan pada akhir semester dan mencakup seluruh materi pembelajaran yang telah diajarkan selama satu semester. Menurut (Ulum *et al.*, 2021) UAS berfungsi sebagai evaluasi menyeluruh yang menjadi dasar dalam pemberian nilai semester dan

penentuan kelayakan siswa untuk mengikuti pembelajaran pada semester berikutnya. Selain sebagai alat evaluasi, UAS juga berfungsi sebagai momen refleksi bagi siswa dan pendidik terhadap hasil pembelajaran, baik secara individu maupun kelompok. Melalui UAS, pendidik dapat menilai sejauh mana keberhasilan proses pembelajaran yang telah dilaksanakan.

3) Ujian Kenaikan Kelas (UKK)

Ujian Kenaikan Kelas (UKK) merupakan evaluasi yang dilakukan pada akhir tahun ajaran untuk menilai pencapaian kompetensi siswa selama satu tahun pelajaran. Hartati (2021) menjelaskan bahwa UKK bersifat komprehensif dan menjadi syarat administrasi utama dalam menentukan kenaikan kelas atau kelulusan siswa. UKK biasanya mencakup semua mata pelajaran pokok dan diselenggarakan dalam bentuk tes tertulis, praktik, atau kombinasi dari keduanya. UKK memiliki peranan penting dalam memastikan bahwa siswa memenuhi standar kompetensi minimal yang dipersyaratkan.

d. Upaya mengurangi kecemasan mendekati ujian

Upaya untuk mengurangi kecemasan yang dialami saat menghadapi ujian sangat beragam, mencakup manajemen waktu belajar, penerapan strategi kognitif, serta penggunaan

teknik relaksasi. Salah satu teknik yang sering direkomendasikan oleh para ahli adalah latihan pernapasan dalam (*deep breathing exercise*). Teknik ini bertujuan untuk merangsang sistem saraf parasimpatik melalui pernapasan yang lambat dan teratur, sehingga dapat mengurangi ketegangan otot, menstabilkan denyut jantung, serta menciptakan perasaan rileks (Mojarrab *et al.*, 2020).

Penelitian lain menunjukkan bahwa latihan pernapasan dalam dapat menurunkan tingkat kecemasan baik dalam konteks klinis maupun non-klinis. Sebagai contoh, sebuah studi yang dilakukan pada pasien dengan gagal jantung kongestif menemukan bahwa kombinasi latihan pernapasan dalam dengan intervensi lainnya secara signifikan mengurangi tingkat kecemasan dan memperbaiki tanda vital (Indah Sari & Wahyuningsih, 2021).

Temuan ini menunjukkan bahwa latihan pernapasan dalam tidak hanya bermanfaat bagi pasien dengan masalah kesehatan, tetapi juga memiliki potensi besar untuk diterapkan pada mahasiswa yang sedang menghadapi ujian guna membantu mengurangi kecemasan mereka. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa latihan pernapasan dalam merupakan salah satu strategi yang efektif dalam mengurangi kecemasan saat menghadapi ujian, karena

mampu menciptakan kondisi fisiologis dan psikologis yang lebih tenang, sehingga siswa maupun mahasiswa dapat lebih siap secara mental dalam mengerjakan soal ujian

3. *Deep Breathing Exercise*

a. Definisi *Deep Breathing Exercise*

Deep Breathing exercise adalah cara bernapas dengan menarik napas secara perlahan, menahannya selama beberapa detik, kemudian mengeluarkannya perlahan-lahan sehingga frekuensi pernapasan berkurang. Metode ini bertujuan untuk mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, menurunkan detak jantung dan tekanan darah, serta memberikan efek relaksasi pada tubuh dan pikiran (Robaiyani *et al.*, 2024).

b. Mekanisme Kerja *Deep Breathing Exercise*

Teknik pernapasan dalam berfungsi dengan merangsang aktivitas sistem saraf parasimpatis melalui stimulasi saraf vagus, yang mengakibatkan respons relaksasi pada tubuh, sehingga dapat mengurangi tingkat stres dan kecemasan (Bentley *et al.*, 2023). Proses ini juga terkait dengan efek neurobiologis dan anti-inflamasi, di mana latihan pernapasan dalam yang dilakukan secara teratur dapat menyeimbangkan sistem imun dan mengurangi respons inflamasi yang berlebihan (Maniaci *et al.*, 2024).

Pernapasan dalam dapat menurunkan kadar kortisol—

hormon yang berhubungan dengan stres—yang memberikan dampak positif terhadap kondisi emosional individu yang mengalami tekanan (Obaya *et al.*, 2023). Dari perspektif fisiologis, latihan pernapasan yang dilakukan dengan ritme lambat dapat meningkatkan variabilitas denyut jantung (heart rate variability/HRV), memperbaiki fungsi jantung dan pembuluh darah, serta menyeimbangkan sistem saraf otonom (Shao *et al.*, 2024).

Penelitian lain menunjukkan bahwa pernapasan dalam, baik yang dilakukan dengan pola terstruktur maupun secara alami, dapat memberikan dampak langsung terhadap tekanan darah dan kestabilan detak jantung, sehingga tubuh menjadi lebih tenang dan terkontrol (Yeh & Ho, 2024).

c. Teknik dan Langkah-Langkah *Deep Breathing Exercise*

Langkah - langkah dan teknik *Deep Breathing Exercise* Menurut Faisol (2022).

- 1) Ciptakan suasana yang tenang dan kondusif.
- 2) Upayakan untuk tetap dalam keadaan rileks dan tenang.
- 3) Lakukan teknik pernapasan dengan menarik napas dalam-dalam melalui hidung, sehingga paru-paru terisi penuh dengan udara, diiringi dengan penghitungan.
- 4) Secara perlahan, hembuskan udara melalui mulut sambil merasakan relaksasi pada ekstremitas atas dan bawah.

- 5) Disarankan untuk bernapas dengan ritme normal sebanyak tiga kali.
- 6) Tarik napas kembali melalui hidung dan hembuskan perlahan-lahan melalui mulut.
- 7) Biarkan telapak tangan dan kaki dalam keadaan rileks.
- 8) Usahakan untuk tetap berkonsentrasi dengan mata terpejam. Saat berkonsentrasi, fokuskan perhatian pada area yang mengalami nyeri.
- 9) Disarankan untuk mengulangi prosedur ini hingga rasa nyeri berkurang. Lakukan pengulangan hingga 15 kali, dengan menyelingi istirahat singkat setiap lima kali pengulangan.

d. Manfaat *deep breathing exercise*

Menurut Yusuf (2023) Manfaat dari teknik relaksasi pernapasan dalam mencakup beberapa aspek, antara lain:

- 1) Mengurangi stres, baik yang bersifat fisik maupun emosional
- 2) Menurunkan intensitas rasa nyeri
- 3) Mengurangi tingkat kecemasan
- 4) Memperbaiki sirkulasi darah
- 5) Meningkatkan ventilasi alveoli
- 6) Memelihara pertukaran gas
- 7) Mencegah terjadinya atelektasis paru

8) Meningkatkan efisiensi batuk (Yusuf, 2023).

e. Indikasi dan kontra indikasi *deep breathing exercise*

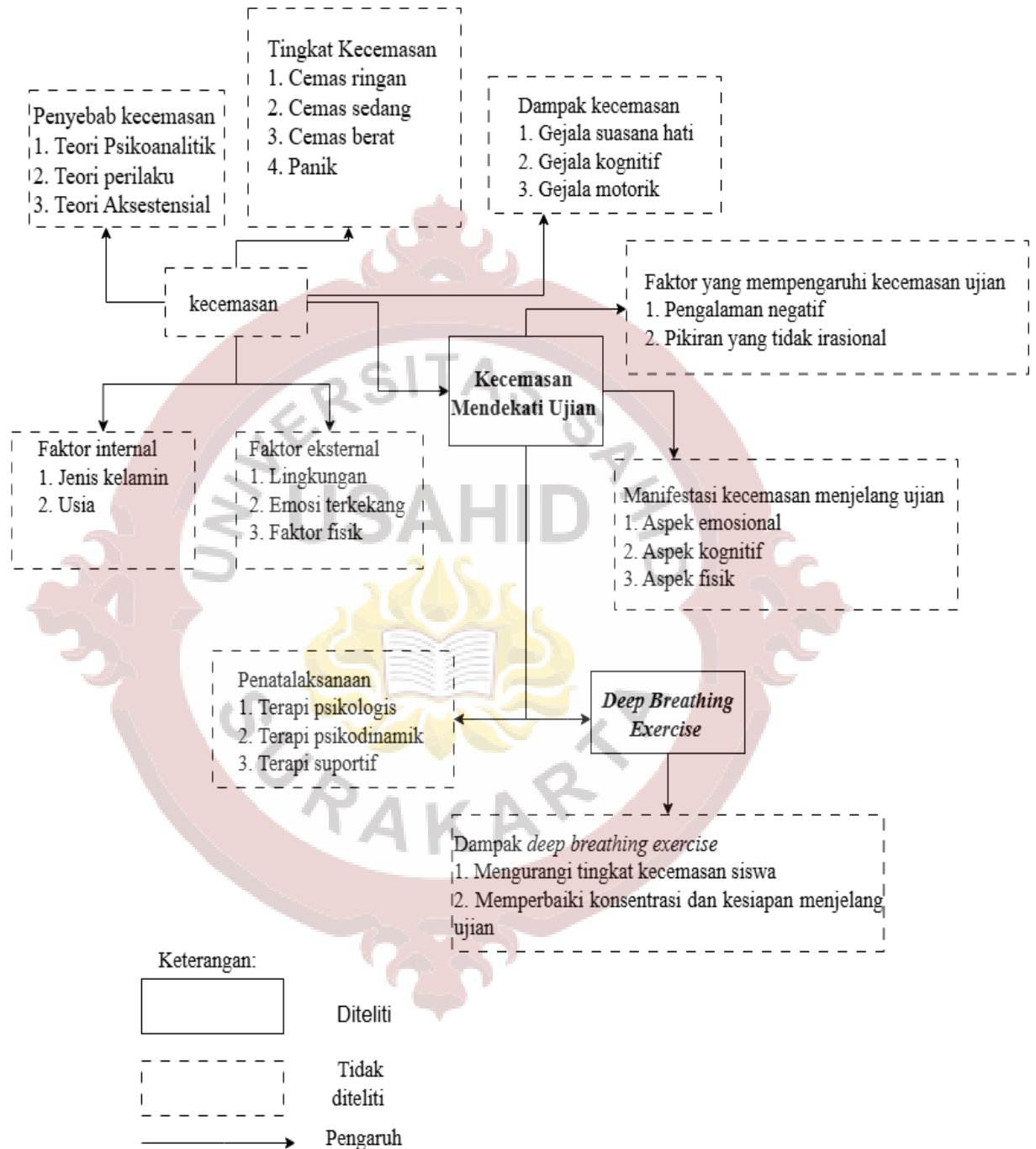
1) Indikasi

- a) Pasien yang mengalami nyeri akut ringan sampai sedang akibat penyakit yang Kooperatif
- b) Pasien yang mengalami stres
- c) Pasien yang mengalami kecemasan

2) Kontra Indikasi

Terapi relaksasi napas dalam tidak dianjurkan untuk pasien dengan gangguan pernapasan seperti kesulitan bernapas dan pasien yang menggunakan alat bantu pernapasan (Rakasiwi *et al.*, 2023).

B. Kerangka Teori

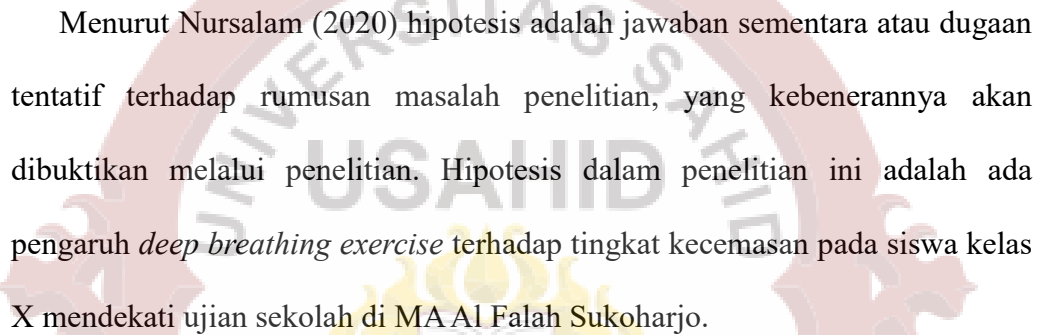


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

(Azzahra et al., 2025), (Azhari *et al.*, 2022), (Muldiansyah & Sahrudi, 2025), (Salami & Mahmud, 2024), (Robaiyani *et al.*, 2024), Bentley, *et al.* (2023), (Agung *et al.*, 2024)

D. Hipotesis

Variabel Terikat



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian