

TESIS

**STRATEGI KOPING MENGHADAPI KECEMASAN TERKAIT DAMPAK
COVID-19 DI KALANGAN SISWA SMP DI KOTA MAKASSAR**

***COPING STRATEGY TOWARDS ANXIETY RELATED TO THE IMPACT
OF COVID-19 IN JUNIOR HIGH SCHOOL STUDENTS
IN THE CITY OF MAKASSAR***

JULLEN PUTRI SETYANI COTESEA

K012191003



**PROGRAM STUDI S2 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

TESIS

**STRATEGI KOPING MENGHADAPI KECEMASAN TERKAIT
DAMPAK COVID-19 DI KALANGAN SISWA SMP DI KOTA MAKASSAR**

Disusun dan diajukan oleh

Julien Putri Setyani Cotesea

K012191003



**PROGRAM STUDI S2 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**STRATEGI KOPING MENGHADAPI KECEMASAN TERKAIT
DAMPAK COVID-19 DI KALANGAN SISWA SMP
DI KOTA MAKASSAR**

Disusun dan diajukan oleh


**Jullen Putri Setyani Cotesea
K012191003**


Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
Pada tanggal 31 Maret 2021
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,


Pembimbing Pendamping,



Sudirman Nasir, S.Ked., MWH., Ph.D.
NIP. 19731231 200801 1 037


Dr. Suriah, SKM., M.Kes.
NIP. 19740520 200212 2 001

Dekan Fakultas,

Ketua Program Studi,


Dr. Alimuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed
NIP. 19670617 199903 1 001


Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH.
NIP. 19590605 198601 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Jullen Putri Setyani Cotesea
NIM : K012191003
Program studi : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul :

STRATEGI KOPING MENGHADAPI KECEMASAN TERKAIT DAMPAK COVID-19 DI KALANGAN SISWA SMP DI KOTA MAKASSAR

Adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 31 Maret 2021

Yang menyatakan



Jullen Putri Setyani Cotesea

Jullen Putri Setyani Cotesea

PRAKATA

Alhamdulillah rabbil alamin. Puji dan syukur Penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas limpahan karunia, berkat, rahmat, dan kemudahan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “*Strategi Koping Menghadapi Kecemasan Terkait Dampak Covid-19 Di Kalangan Siswa SMP Di Kota Makassar*”. Sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.KM) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat konsentrasi Promosi Kesehatan Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan tesis ini jauh dari kesempurnaan. Namun karena adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, baik berupa dukungan materil maupun dorongan moril, akhirnya penyusunan tesis ini dapat diselesaikan.

Ucapan terima kasih dari lubuk hati yang dalam penulis haturkan kepada yang terhormat Bapak **Sudirman Nasir, S.Ked., MWH., Ph.D.**, sebagai Ketua Komisi Penasihat dan Ibu **Dr. Suriah, SKM., M.Kes.**, sebagai Sekretaris Komisi Penasihat yang senantiasa meluangkan waktu, tenaga, pemikiran, memberikan arahan, dorongan dan bimbingan selama proses penyusunan tesis ini.

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Anggota Komisi Penasihat yang terhormat atas masukan, saran dan koreksinya dalam pembuatan tesis ini yakni, Bapak **Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar., Ms.**, Ibu **Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH.**, dan Bapak **Prof. Anwar, SKM., M.Sc., Ph.D.**, semoga apa yang diberikan akan dibalas oleh Allah SWT dengan limpahan rahmat dan ridho-Nya.

Penyusunan tesis ini juga tidak lepas dari bantuan dan dukungan banyak pihak. Terima kasih tak terhingga untuk yang sangat penulis muliakan, ibunda tercinta Masdeliani Harahap, S.Tr.Keb, adik tersayang Adv. Dwi Rianisa Mausili, SH., M.Si., dan adik drh. Bakas Afrandy Wirawan., atas cinta kasih, kesabaran, motivasi dan untaian doa yang menghantarkan penulis hingga sampai ke tahap ini.

Selanjutnya, penulis juga mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu., MA., selaku Rektor Universitas Hasanuddin yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat mengikuti pendidikan di Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH., selaku Ketua Program Studi S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Bapak Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar., MS., sebagai pembimbing akademik.
5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, terkhusus kepada seluruh dosen Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berharga selama penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
6. Seluruh staf pegawai FKM Unhas atas segala arahan dan bantuan yang diberikan selama penulis mengikuti pendidikan terkhusus kepada Bapak Rahman., ST., serta staf jurusan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Ibu Venni dan Ibu Ati atas segala bantuannya dalam pengurusan administrasi penulis.

7. Kepada Pimpinan dan jajaran Staf Pemerintah Kota Makassar, Dinas Pendidikan Kota Makassar, dan SMPN 12 Kota Makassar yang telah bekerja sama dan membantu dalam proses pengumpulan data selama proses penelitian.
8. Teman-teman seperjuangan dan terbaik yang selalu memberikan bantuan baik dukungan moral/moril/finansial yang telah rela dan ikhlas dalam meluangkan dan memberikan waktunya mulai dari tahap awal pembuatan proposal, penelitian, hasil, dan sampai saat ini, yaitu : Kakak Andi Sada Potto, S.KM, Kakak Karwi Surya, S.KM, Adik Nurul Ilmi, S.Psi, Adik Eri Wijaya, S.KM, M.KM., Adik Nurazizah, S.KM, Adik Sri Hastari Rahayu, S.KM, M.KM., Adik Rahmayanti Rahim, S.KM. Adik Handini Saraswati Bakhtiar, S.Psi, dan Kakak Zhery Mulyati, S.Kep, Ners.
9. Kepada seluruh guru, staf, dan adik-adik siswa/i SMP Negeri 12 Makassar, seluruh responden dan informan penelitian yang bersedia menerima, bekerjasama, dan memberikan waktunya setiap hari selama proses pengumpulan data penelitian. Semoga Allah SWT membalas segalanya dengan pahala yang berlipat ganda, Aamiin.
10. Teman-teman pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya kelas A dan teman-teman Departemen Promosi Kesehatan yang selalu setia menjadi teman untuk berdiskusi dan bertukar pikiran.
11. Semua pihak yang telah membantu penyusunan tesis ini.
12. Akhir kata semoga hasil penelitian tesis ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua, Aamiin.

Makassar, 31 Maret 2021

Penulis

ABSTRACT

JULLEN PUTRI SETYANI COTESEA: *Coping Strategy Towards Anxiety Related To The Impact Of Covid-19 In Junior High School Students In The City Of Makassar Based On Website* (Supervised by **Sudirman Nasir and Suriah**)

The spread of the pandemic is very fast and continues to make schools and colleges across the country expected to experience delays and will also affect the mental health of students. If left unchecked, the anxiety that arises because of the Covid-19 pandemic will affect the psychological and emotional conditions of students both while studying and interacting. The purpose of this study was to analyze coping strategies to deal with anxiety due to the impact of Covid-19 among students of 12 State Junior High School (SMP) Makassar City.

This research is a mixed-method study using a sequential explanatory strategy. Website is applied information technology that can provide useful information to society. The data collection technique used in this study is a mixed-method technique, which combines the data found from one method with another. First, a search for students who experience anxiety will be conducted to obtain quantitative data, followed by qualitative data to analyze the required coping strategies.

The results showed that there was a level of student anxiety consisting of no anxiety, mild anxiety, moderate anxiety, and severe anxiety. The coping strategies carried out by students in overcoming anxiety due to the impact of Covid-19 are problem-focused coping and emotion-focused coping. The support obtained (from schools/teachers, and parents) in dealing with the anxiety related to Covid-19 that students experience, namely: communication in terms of accompanying, motivating, providing knowledge about Covid-19. It is hoped that parents can share more time with their children so that children do not get discouraged and feel fully supported.

Keywords: Anxiety, Coping Strategy, Covid-19, Students, Support Website



ABSTRACT

JULLEN PUTRI SETYANI COTESEA: *Coping Strategy Towards Anxiety Related To The Impact Of Covid-19 In Junior High School Students In The City Of Makassar Based On Website* (Supervised by **Sudirman Nasir and Suriah**)

The spread of the pandemic is very fast and continues to make schools and colleges across the country expected to experience delays and will also affect the mental health of students. If left unchecked, the anxiety that arises because of the Covid-19 pandemic will affect the psychological and emotional conditions of students both while studying and interacting. The purpose of this study was to analyze coping strategies to deal with anxiety due to the impact of Covid-19 among students of 12 State Junior High School (SMP) Makassar City.

This research is a mixed-method study using a sequential explanatory strategy. Website is applied information technology that can provide useful information to society. The data collection technique used in this study is a mixed-method technique, which combines the data found from one method with another. First, a search for students who experience anxiety will be conducted to obtain quantitative data, followed by qualitative data to analyze the required coping strategies.

The results showed that there was a level of student anxiety consisting of no anxiety, mild anxiety, moderate anxiety, and severe anxiety. The coping strategies carried out by students in overcoming anxiety due to the impact of Covid-19 are problem-focused coping and emotion-focused coping. The support obtained (from schools/teachers, and parents) in dealing with the anxiety related to Covid-19 that students experience, namely: communication in terms of accompanying, motivating, providing knowledge about Covid-19. It is hoped that parents can share more time with their children so that children do not get discouraged and feel fully supported.

Keywords: Anxiety, Coping Strategy, Covid-19, Students, Support Website



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
PRAKATA	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACK	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR MATRIKS	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH ASING	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Pertanyaan Penelitian.....	8
D. Tujuan Penelitian.....	9
E. Manfaat Penelitian.....	9
II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Covid-19.....	10
B. Kecemasan.....	12
C. Sintesa Penelitian tentang Strategi Koping Kecemasan Siswa dalam Menghadapi Covid-19.....	25
D. Landasan Teori.....	29
E. Kerangka Teori Penelitian.....	34
F. Kerangka Konsep.....	35
G. Definisi Operasional dan Definisi Konseptual.....	37
III. METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	39

B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	41
C. Instrumen Penelitian.....	41
D. Populasi, Sampel, dan Informan Penelitian.....	41
E. Teknik Pengumpulan Data.....	44
F. Teknik Pengolahan Data.....	45
G. Teknik Analisis Data.....	46
H. Keabsahan Data.....	48
I. Etika Penelitian.....	48
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	50
B. Hasil Penelitian.....	50
C. Pembahasan.....	74
D. Keterbatasan Penelitian.....	95
V. PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	96
B. Saran.....	97
DAFTAR PUSTAKA.....	98
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Definisi Operasional	37
Tabel 2	Jumlah Sampel Tiap Strata	43
Tabel 3	Pengkodean Tingkat Kecemasan	46
Tabel 4	Distribusi Frekuensi Jumlah Sampel Berdasarkan Kelas Pada Siswa SMP Negeri 12 Makassar Tahun 2020	51
Tabel 5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Pada Siswa SMP Negeri 12 Makassar Tahun 2020	51
Tabel 6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Siswa SMP Negeri 12 Makassar Tahun 2020	52
Tabel 7	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban 14 Pertanyaan Kuesioner <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) Pada Siswa SMP Negeri 12 Makassar Tahun 2020	53
Tabel 8	Distribusi Frekuensi Menurut Tingkat Kecemasan Responden Terhadap Dampak Covid-19 Pada Siswa Kelas VIII SMP Negeri 12 Makassar Tahun 2020	54

DAFTAR MATRIKS

Matriks 1	Sintesa Penelitian tentang Strategi Koping Kecemasan Siswa dalam Menghadapi Covid-19	25
Matriks 2	Kriteria Informan Penelitian	44
Matriks 3	Distribusi Karakteristik Informan Siswa Yang Mengalami Tingkat Kecemasan Pada Siswa SMP Negeri 12 Makassar Tahun 2020	56
Matriks 4	Distribusi Karakteristik Informan Pendukung Orang Tua, Dan Guru Pada Siswa SMP Negeri 12 Makassar Tahun 2020	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Teori Gestalt	31
Gambar 2	Konsep Model Dukungan Sosial	33
Gambar 3	Bagan Kerangka Teori Penelitian	34
Gambar 4	Kerangka Konsep Penelitian	35
Gambar 5	Alur penelitian	40
Gambar 6	Skema Hasil Wawancara Siswa Terkait Apa Saja Yang Dirasakan Dan Apa Saja Yang Dialami Oleh Siswa Terkait Kecemasan Akibat Dampak Covid-19	81
Gambar 7	Skema Hasil Wawancara Siswa Terkait Masalah Lain Yang Dirasakan Akibat Dampak Covid-19	82
Gambar 8	Skema Hasil Wawancara Siswa Terkait Strategi Koping Yang Dibutuhkan Oleh Siswa Dalam Menghadapi Kecemasan Terkait Covid-19	90
Gambar 9	Skema Hasil Wawancara Siswa Terkait Dukungan Sosial Yang Didapatkan Oleh Siswa Dalam Menghadapi Kecemasan Akibat Dampak Covid-19	93
Gambar 10	Tema Hasil Penelitian	94

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH ASING

Istilah/Singkatan	Kepanjangan/Pengertian
APA	<i>American Psychological Association</i>
Covid-19	<i>Coronavirus Disease</i>
HRSA	<i>Hamilton Rating Scale for Anxiety</i>
Kemenag	Kementerian Agama
MERS	<i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
SARS	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
SARS-CoV-2	<i>Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2</i>
SMA	Sekolah Menengah Atas
SMP	Sekolah Menengah Pertama
WHO	<i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Permintaan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Lembar Permintaan Menjadi Informan
- Lampiran 3 *Informed Consent* Siswa
- Lampiran 4 *Informed Consent* Orang Tua Dan Guru
- Lampiran 5 Kuesioner Kecemasan
- Lampiran 6 Pedoman Wawancara
- Lampiran 7 Hasil Output SPSS
- Lampiran 8 Matriks Wawancara
- Lampiran 9 Surat Keputusan Komisi Penasehat Tesis
- Lampiran 10 Surat Keputusan Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil, Dan Ujian Akhir Magister
- Lampiran 11 Surat Pengambilan Data Awal
- Lampiran 12 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 13 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 14 Surat Rekomendasi Etik
- Lampiran 15 Dokumentasi
- Lampiran 16 Curriculum Vitae

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Wabah penyakit Covid-19 telah dinyatakan sebagai darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional (Ho, Chee, & Ho, 2020). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menamainya Penyakit Virus Corona 2019 (Covid-19) (L. Huang, Xu, & Liu, 2020). Covid-19 memiliki potensi penularan yang tinggi, dan insidensinya meningkat secara eksponensial (Ornell, Schuch, Sordi, & Kessler, 2020). Seluruh dunia kini disibukkan dengan berbagai upaya pencegahan Covid-19 untuk menghentikan penyebaran, menahan lonjakan pasien positif karena hingga saat ini masih belum ditemukan obat maupun vaksinya (Nurkholis, 2020). *Coronavirus Diseases 2019* (Covid-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari (Aji, Dewi, Kristen, & Wacana, 2020).

Pada tanggal 30 Januari 2020, *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia. Per tanggal 24 Juli 2020, Indonesia melaporkan ada 93.657 orang yang dinyatakan positif (Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Indonesia, 2020). Pandemi Covid-19 telah muncul ke permukaan publik dan merupakan krisis kesehatan secara global (Banerjee, 2020) penyakit tersebut berdampak pada kesehatan fisik dan mental (Liang et al., 2020) tidak hanya membawa resiko kematian, akan tetapi juga berdampak pada tekanan psikologis kepada orang-orang di seluruh dunia (Xiao, 2020). Wabah penyakit menular yang sedang muncul, seperti pandemi penyakit Covid-19 saat ini, sering kali memiliki dampak psikologis pada kesejahteraan populasi umum (Chew, Wei, Vasoo, Chua, & Sim, 2020).

Dalam mengatasi pandemi Covid-19, pemerintah membuat beberapa kebijakan, seperti melakukan *lockdown* di daerah yang sudah termasuk ke dalam zona merah penyebaran virus, lalu *physical quarantine* untuk menghindari penyebaran virus secara kontak fisik (UNUGHA, 2020). Tentunya dengan adanya kebijakan ini masyarakat mulai merasakan dampak yang terjadi di sektor ekonomi dan kondisi psikis masyarakat yang mulai terpengaruh dengan adanya wabah ini (Nurkholis, 2020). Dalam menghadapi situasi darurat kesehatan, orang-orang cenderung mendapati masalah psikologis juga masalah kesehatan mental. Hal ini terjadi karena *social distancing* menjauhkan orang yang satu dengan yang lainnya (Xiao, 2020). Salah satu contoh masalah psikologis juga masalah kesehatan mental yaitu kecemasan. Banyak individu merasakan kecemasan. Kecemasan tidak hanya dapat dialami oleh orang dewasa, melainkan dapat juga dialami oleh remaja yang masih duduk di bangku sekolah (Afif, 2013). Penelitian Gao et al (2020) menunjukkan bahwa ada prevalensi tinggi pada masalah kesehatan mental selama wabah Covid-19.

Sekolah adalah lembaga pendidikan formal yang disediakan bagi peserta didik untuk menuntut ilmu. Selama belajar di sekolah, para peserta didik diwajibkan untuk mengikuti semua mata pelajaran sesuai dengan kurikulum yang telah ditetapkan (Saufi, Walasary & Dundu, 2015). Banyak dijumpai beberapa remaja usia sekolah yang mengalami kecemasan terutama ketika mengikuti proses belajar, termasuk siswa SMP (Afif, 2013). UNESCO (2020) menyatakan bahwa pada tanggal 17 April 2020, diperkirakan 91,3% atau sekitar 1,5 miliar siswa di seluruh dunia tidak dapat bersekolah karena munculnya pandemi *Covid-19*.

Untuk mencegah wabah Covid-19 tidak menular dengan cepat ke setiap area, pemerintah menentukan kebijakan yang membuat sistem *lockdown* disetiap sekolah dan universitas. Kemendikbud kemudian memutuskan untuk menunda semua kegiatan sekolah dan beralih ke belajar daring/pembelajaran jarak jauh di rumah melalui Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2020. Kementerian Agama (Kemenag), yang mengawasi Madrasah, mengikuti himbuan tersebut dengan mengeluarkan Surat Edaran Nomor B-686.1/DJ.I.I/PP.00/03/2020 (Kemendikbud, 2020). Dalam mendukung proses pendidikan

dengan sistem ini, perlu adanya proses *e-learning* dengan model pembelajaran yang strategis agar dapat menyampaikan materi ajar lanjutan untuk proses belajar mengajar seperti biasa tanpa tatap muka (Nasution, 2020). Penyebaran pandemi yang sangat cepat dan terus menerus membuat sekolah maupun perguruan tinggi di seluruh negeri diperkirakan akan mengalami keterlambatan dan juga akan mempengaruhi kesehatan mental siswa (Chen et al., 2020). c (L. Huang et al., 2020).

Kecemasan termasuk salah satu faktor emosional siswa. Hal ini dikarenakan bahwa kecemasan itu sendiri dapat meningkat, bersifat subjektif, dan menyulitkan pemahaman. Siswa yang lebih cemas akan berusaha semakin keras, akan tetapi pemahaman mereka akan semakin memburuk, sehingga semakin membuatnya cemas (Saufi, 2013). Kecemasan yang berlebihan akan memberikan dampak yang tidak baik untuk siswa, salah satunya menurunnya prestasi. Kecemasan yang muncul karena adanya pandemi Covid-19 ini jika dibiarkan, maka akan mempengaruhi kondisi psikologi dan emosi siswa baik saat belajar maupun saat berinteraksi (Anita, 2014). Selain itu, karena situasi epidemi parah saat ini, ketakutan, kekhawatiran, kecemasan, dan emosi negatif lainnya lebih mungkin muncul secara tiba-tiba, situasi yang mengancam jiwa dan tidak menentu (Liu, Liu, & Zhong, 2020). Kecemasan secara signifikan lebih tinggi pada Siswa SMP. Kelompok-kelompok ini mungkin mengalami masalah kesehatan mental jangka panjang karena mereka kurang memiliki kemampuan untuk pulih dari keadaan darurat (Liang et al., 2020).

Selama pandemi Covid-19, banyak orang menghabiskan waktu untuk memikirkan wabah pandemi, dan beresiko tinggi menunjukkan masalah psikologis (Y. Huang & Zhao, 2020) sehingga menimbulkan ketidaknyamanan ditandai dengan perasaan khawatir, kegelisahan dan ketakutan sehingga dapat mengganggu kehidupan (Annisa & Ildil, 2016). Tingkat kecemasan kesehatan yang rendah dapat berdampak negatif pada perilaku kesehatan (Asmundson, Taylor, Carleton, Weeks, & Hadjistavropoulos, 2012). Stuart dan Sundeen (2000) dalam (Walasary & Dundu, 2015) mengidentifikasi tingkat kecemasan menjadi 4 tingkat yaitu: kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan kecemasan tingkat panik. Kecemasan dalam tingkat ringan dan sedang dapat berpengaruh positif dalam performa belajar siswa, salah satunya dapat meningkatkan

motivasi belajar. Namun sebaliknya, dapat berpengaruh buruk apabila kecemasan tersebut dalam tingkat berat ataupun panik.

Kecemasan adalah salah satu dari beberapa faktor psikologis yang akan mempengaruhi cara setiap orang menanggapi wabah virus Covid-19 (Taylor, 2019). Kecemasan mirip dengan rasa takut tapi dengan fokus kurang spesifik, sedangkan ketakutan biasanya respon terhadap beberapa ancaman langsung, sedangkan kecemasan ditandai oleh kekhawatiran tentang bahaya tidak terduga yang terletak di masa depan (Annisa & Ildil, 2016). Penyebaran kasus Covid-19 yang begitu cepat menyebabkan kecemasan hingga tingkat stress yang tinggi, sehingga tidak menguntungkan pada pembelajaran dan kesehatan psikologis siswa (Al-Rabiaah et al., 2020). Kecemasan merupakan pengalaman subjektif yang berasal dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Oleh karena itu, dalam penelitian ini, kecemasan akan diukur dengan menggunakan kuesioner data sosiodemografik dan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HRSA). Kuesioner HRSA terdiri dari 14 kelompok pertanyaan yang masing-masing pertanyaan diberi nilai 0-4, dan selanjutnya dijumlahkan, yang dapat menggambarkan tingkat kecemasan seseorang (Walasary & Dundu, 2015).

Hasil penelitian (UNUGHA, 2020) menunjukkan bahwa didapatkan 2% masyarakat Cilacap mengalami kecemasan umum paling banyak dalam menghadapi pandemi Covid-19. Hasil penelitian (Chew et al., 2020) dilaporkan bahwa 53,8% responden menilai dampak psikologisnya dari wabah sebagai sedang atau parah; 16,5% dilaporkan gejala depresi sedang hingga berat; 28,8% dilaporkan gejala kecemasan sedang hingga berat, dan 8,1% dilaporkan tingkat stres sedang hingga berat. Hasil penelitian (Pragholapati, 2020) mengatakan bahwa pada pandemi Covid-19, kecemasan siswa dan tingkat depresi meningkat secara signifikan, juga terkait dengan banyak faktor. Karena itu, sangat penting untuk melakukan psikologis intervensi yang diperlukan pada siswa yaitu strategi koping. Koping merupakan suatu proses kognitif dan tingkah laku bertujuan untuk mengurangi perasaan tertekan yang muncul ketika menghadapi situasi stress (Rubbyana, 2012). Liu, et all (2020) dalam penelitian mengatakan bahwa strategi koping yang digunakan siswa adalah mengurangi kegiatan berkumpul, ketika tinggal di rumah, siswa harus beristirahat yang cukup, dan menerapkan pola hidup bersih sehat.

Siswa juga harus dapat memahami dan menyaring informasi pandemi Covid-19 secara rasional dan obyektif.

Strategi koping bertujuan untuk mengatasi situasi dan tuntutan yang dirasa menekan, menantang, membebani dan melebihi sumberdaya (*resources*) yang dimiliki (Maryam, 2017). Konsep koping digunakan sebagai istilah yang digunakan dalam menjalani relasi antara kecemasan dan tingkah laku individu dalam menghadapi tekanan. Dengan begitu, koping dipandang sebagai faktor penyeimbang dan usaha mempertahankan penyesuaian selama menghadapi kecemasan, stres, dan gangguan kesehatan jiwa lainnya (I.W & Linyaningsih, 2017). Hasil penelitian (Chew et al., 2020) menunjukkan bahwa strategi koping yang diadopsi termasuk koping yang berfokus pada masalah mencari dukungan sosial, penghindaran, dan penilaian positif terhadap situasi dengan fokus pada individu dalam konteks lingkungan sosial yang lebih besar, dengan penekanan pada peningkatan kesadaran tentang berbagai kemungkinan respons psikososial, akses ke bantuan psikologis, perawatan diri, pemberdayaan kelompok pendukung mandiri dan keterlibatan berkelanjutan dengan informasi terkini yang dapat dipercaya tentang wabah. Hasil penelitian (Chodijah, Nurjannah, 2020) menyatakan bahwa hasil uji coba terhadap klien kecemasan menunjukkan bahwa dengan strategi koping menggunakan tahapan yang tepat dari terapi SEFT, tingkat kecemasan klien akibat pandemi Covid-19 menurun.

Lazarus dan Folkman (Smet, 1994) menyatakan koping yang efektif akan membantu seseorang untuk mentoleransi dan menerima situasi menekan, serta tidak merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasainya. Cohen dan Lazarus (dalam Taylor, 1991) mengemukakan, agar koping dilakukan dengan efektif, maka strategi koping perlu mengacu pada lima fungsi tugas koping (*coping task*), yaitu; mengurangi kondisi lingkungan yang berbahaya dan meningkatkan prospek untuk memperbaikinya, mentoleransi atau menyesuaikan diri dengan kenyataan yang negatif, mempertahankan gambaran diri yang positif, mempertahankan keseimbangan emosional, serta melanjutkan kepuasan terhadap hubungannya dengan orang lain. Efektivitas koping tergantung dari keberhasilan pemenuhan tugas koping ini. Setelah dapat memenuhi fungsi tugas tersebut, maka individu akan memiliki evaluasi yang lebih positif akan hidupnya, yakni dalam penerimaan dan penilaian positif akan lingkungan, dirinya serta

kondisi gangguan yang merupakan refleksi akan kesejahteraan dan kepuasan hidup (Rubbyana, 2012). Strategi koping yang efektif, memberikan jaminan kuat dalam mengendalikan kecemasan dalam melawan pencegahan dan pengendalian epidemi Covid-19 (Pragholapati, 2020).

Gerakan Gestalt dianggap pertama kali diluncurkan oleh gestalt (*Gestalt Theory*) ini lahir di Jerman tahun 1912 dipelopori dan dikembangkan oleh Max Wertheimer (1880 – 1943), yang dianggap juga sebagai bapak pendiri yakni Wolfgang Kohler. Max Wertheimer tentang gerakan, yang muncul pada tahun 1912, teori belajar Wolfgang Kohler (1887-1967) dan Kurt Koffka (1886-1941) yang meneliti tentang pengamatan dan problem solving. Pendekatan gestalt terhadap remaja atau siswa bertujuan untuk membantu siswa mencapai kesadaran tentang apa yang mereka rasakan dan lakukan, memahami kenyataan atau realitas, serta bertanggung jawab terhadap pilihannya, juga mengapresiasi pengalaman siswa pada masa kini dan mengatasi kecemasan-kecemasan terkait dampak Covid-19 akibat harapan-harapan masa depan dan mengungkapkan pengalaman yang tak selesai dan dihubungkan dengan kehidupan sekarang. Pendekatan gestalt merupakan pendekatan yang berasumsi bahwa individu-individu mampu menangani sendiri masalah-masalah hidupnya secara efektif.

Teori dukungan sosial dikemukakan oleh John Cassel (1976) yaitu: dukungan sosial berfungsi sebagai faktor "pelindung" yang mengurangi kerentanan individu terhadap efek buruk stress yang merupakan puncak kecemasan. Dukungan sosial sebagai sumber emosional, informasional atau pendampingan yang diberikan oleh orang-orang disekitar individu untuk menghadapi setiap permasalahan dan krisis yang terjadi sehari-hari dalam kehidupan. Dengan adanya dukungan sosial yang telah diberikan, menunjukkan hubungan interpersonal yang melindungi individu terhadap konsekuensi kecemasan dan stres.

Berdasarkan data gugus tugas Covid-19 Kota Makassar per tanggal 12 September 2020 menunjukkan data bahwa Kota Makassar sebagai wilayah episentrum Covid-19 yaitu sebanyak 1944 kasus positif Covid-19. Kecamatan Tamalanrea salah satunya yang menjadi tertinggi dalam peta sebaran Covid-19 di Kota Makassar. Sebanyak 655 kasus positif terdapat di kecamatan Tamalanrea per tanggal 12 September 2020 (Gugus Tugas Sulsel Tanggap Covid-19). Hal ini tentunya membuat warga Kota Makassar merasakan

kecemasan apabila akan tertular virus Covid-19 ini. Mereka mengkhawatirkan mereka akan sakit berat atau meninggal. Kecemasan terbesar para responden terkait pandemi ini adalah pengaruh pada keuangan, kekurangan makanan, obat, dan kebutuhan lainnya. Tidak hanya orang dewasa, hal ini juga terjadi pada anak-anak, yaitu anak sekolah. Hal ini juga berdampak pada siswa SMP di kecamatan Tamalanrea yang merupakan salah satu kecamatan dengan kasus Covid-19 positif tertinggi. Terdapat 3 SMP di kecamatan Tamalanrea dengan siswa terbanyak, yaitu : SMP Negeri 11, SMP Negeri 12, dan SMP Negeri 30 Makassar. Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan pada tanggal 29 Juni sampai dengan 01 Juli 2020 yang dilakukan pada siswa-siswi di ketiga SMP tersebut dengan menggunakan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRSA)*, sebanyak 42 siswa yang mengisi dari ketiga sekolah, paling banyak mengalami kecemasan sedang pada siswa SMP Negeri 12 Makassar. Mereka merasa cemas dan merasa takut karena virus ini begitu cepat menular, sampai tidak dapat sekolah karena tetap harus jaga jarak, dan membuat mereka belajar dari rumah.

SMP Negeri 12 Makassar adalah salah satu SMP Negeri yang berakreditasi A di kecamatan Tamalanrea, Kota Makassar. Adapun jumlah siswa di sekolah ini yaitu siswa laki-laki berjumlah 482 orang dan siswa perempuan berjumlah 547 orang (Data sekolah Kemdikbud). Penelitian ini direncanakan dilakukan di SMP tersebut karena terdapat siswa yang mengalami kecemasan sedang berdasarkan hasil survey awal via online terhadap siswa pada ketiga SMP tersebut di Kota Makassar. Menurut Stuart & Laraia (2005) tingkat kecemasan sedang yaitu seseorang yang masih dapat fokus pada sumber kecemasan dan akan membuat perencanaan serta dapat melakukan hal lain, manifestasi klinis yang dialami adalah peningkatan kelelahan, denyut jantung dan pernafasan meningkat, bicara cepat, mudah marah dan menangis serta mudah tersinggung. Dalam situasi pandemi Covid-19, membuat siswa harus belajar dirumah dengan memanfaatkan media *daring*. Hal ini tentu dapat membuat timbulnya perasaan cemas yang kemudian dapat mengganggu proses pembelajaran siswa. Penelitian ini direncanakan dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis strategi koping yang dapat digunakan dalam menghadapi segala bentuk manifestasi kecemasan terkait Covid-19 pada siswa SMP, sehingga dapat mengentaskan permasalahan kecemasan terkait Covid-19. Harapan dengan adanya penelitian ini, dikemudian hari, strategi ini dapat

diterapkan kepada siswa SMP yang mengalami kecemasan. Saat ini dampak dari Covid-19 adalah pemerintah membuat kebijakan sekolah di rumah di mana siswa belajar secara *daring* dan tidak berangkat ke sekolah. Jika situasi ini terjadi dalam jangka panjang, tentunya tidak hanya berdampak pada psikologis anak didik, akan tetapi juga menyebabkan menurunnya kualitas keterampilan siswa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang bahwa beberapa siswa di Kota Makassar merasa cemas dan merasa takut karena virus ini begitu cepat menular, sampai tidak dapat sekolah karena tetap harus jaga jarak. Sehingga dibutuhkan strategi koping yang efektif akan membantu siswa untuk mentoleransi dan menerima situasi menekan, serta tidak merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasainya. Dengan demikian perlu dilakukan pengukuran dan penilaian tentang bagaimana bentuk-bentuk atau manifestasi kecemasan terkait Covid-19 yang dialami siswa dan bagaimana strategi koping menghadapi kecemasan tersebut pada siswa SMP Negeri 12 Kota Makassar ?

C. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka pertanyaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana bentuk-bentuk atau manifestasi kecemasan terkait Covid-19 yang dialami siswa SMP Negeri 12 Kota Makassar?
2. Apa saja strategi koping yang dibutuhkan dan bagaimana strategi koping itu dilakukan oleh siswa SMP Negeri 12 Kota Makassar dalam menghadapi kecemasan terkait Covid-19?
3. Apa saja dukungan yang didapatkan (dari sekolah/guru, orang tua, kerabat dan orang-orang lainnya) dan yang belum didapatkan oleh siswa SMP Negeri 12 Kota Makassar dalam menghadapi kecemasan terkait Covid-19 yang mereka alami?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis strategi koping menghadapi kecemasan akibat dampak Covid-19 di kalangan siswa SMP Negeri 12 Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis bentuk-bentuk atau manifestasi kecemasan terkait Covid-19 yang dialami siswa SMP Negeri 12 Kota Makassar.
- b. Untuk menganalisis apa saja strategi koping yang dibutuhkan dan bagaimana strategi koping itu dilakukan oleh siswa SMP Negeri 12 Kota Makassar dalam menghadapi kecemasan terkait Covid-19.
- c. Untuk menganalisis dukungan yang didapatkan (dari sekolah/guru, orang tua, kerabat dan orang-orang lainnya) dan yang belum didapatkan oleh siswa SMP Negeri 12 Kota Makassar dalam menghadapi kecemasan terkait Covid-19 yang mereka alami.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Memberikan informasi tentang bagaimana kecemasan yang terjadi akibat dampak Covid-19 pada siswa di SMP kepada instansi terkait sehingga dapat dijadikan bahan untuk evaluasi dan perencanaan program di Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan.

2. Manfaat Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan menjadi tambahan sumber informasi dan menjadi bahan bagi masyarakat, serta peneliti selanjutnya.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman dan memperluas pengetahuan tentang permasalahan kesehatan di masyarakat khususnya kecemasan yang terjadi akibat dampak Covid-19 pada siswa SMP.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Covid-19

1. Pengertian

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus diseases 2019* (Covid-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari (Yurianto, Ahmad, 2020). Virus Corona atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut Covid-19. Virus corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian (Ari Fadli, 2020). *Coronavirus diseases 2019* (Covid-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia (Aji et al., 2020).

2. Epidemiologi

Sejak kasus pertama di Wuhan, terjadi peningkatan kasus Covid-19 di China setiap hari dan memuncak diantara akhir Januari hingga awal Februari 2020. Awalnya kebanyakan laporan datang dari Hubei dan provinsi di sekitar, kemudian bertambah hingga ke provinsi-provinsi lain dan seluruh China (Wu Z, McGoogaC JM, 2020). Tanggal 30 Januari 2020, telah terdapat 7.736 kasus terkonfirmasi COVID-19 di China, dan 86 kasus lain dilaporkan dari berbagai negara seperti Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Singapura, Arab Saudi, Korea Selatan, Filipina, India,

Australia, Kanada, Finlandia, Prancis, dan Jerman). Covid-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus, Tingkat mortalitas Covid-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara (WHO, 2020).

3. Gejala Klinis

Infeksi Covid-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, *fatigue*, *myalgia*, gejala *gastrointestinal* seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal. Berikut sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi : (Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah, 2020)

a. Klasifikasi Klinis

Berikut sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi.

1) Tidak berkomplikasi

Kondisi ini merupakan kondisi ringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul seperti demam, batuk, dapat disertai dengan nyeri tenggorok, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot. Perlu diperhatikan bahwa pada pasien dengan lanjut usia dan pasien *immunocompromises* presentasi gejala menjadi tidak khas atau atipikal. Selain itu, pada beberapa kasus ditemui tidak disertai dengan demam dan gejala relatif ringan. Pada kondisi ini pasien tidak memiliki gejala komplikasi diantaranya dehidrasi, sepsis atau napas pendek.

2) Pneumonia ringan

Gejala utama dapat muncul seperti demam, batuk, dan sesak. Namun tidak ada tanda pneumonia berat. Pada anak-anak dengan pneumonia tidak berat ditandai dengan batuk atau susah bernapas atau tampak sesak disertai napas cepat tanpa adanya tanda pneumonia berat.

3) Pneumonia berat

Pada pasien dewasa, gejala yang muncul diantaranya demam atau curiga infeksi saluran napas. Tanda yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas: >30x/menit), distress pernapasan berat atau saturasi oksigen pasien <90% udara luar.

4) Pada pasien anak-anak dengan gejala: batuk atau tampak sesak.

B. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Definisi kecemasan menurut Freud (dalam Feist & Feist, 2012) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan situasi afektif yang dirasa tidak menyenangkan yang diikuti oleh sensasi fisik yang memperingatkan seseorang akan bahaya yang mengancam. Perasaan tidak menyenangkan ini biasanya samar-samar dan sulit dipastikan, tetapi selalu terasa.

Menurut *American Psychological Association* (APA), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai repon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Kecemasan adalah suatu keadaan tertentu (*state anxiety*), yaitu menghadapi situasi yang tidak pasti dan tidak menentu terhadap kemampuannya dalam menghadapi tes, berupa emosi yang kurang menyenangkan yang dialami oleh individu dan bukan kecemasan sebagai sifat yang melekat pada kepribadiannya (M.NurGhufran & Rini Risnawita S. 2012).

Kecemasan merupakan perasaan takut yang bersifat lama pada sesuatu yang tidak jelas dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak bedaya. Kecemasan merupakan perasaan yang kita alami ketika berpikir tentang sesuatu tidak menyenangkan yang akan terjadi (Sri Adi Widodo.dkk, 2017).

Menurut Harlock kecemasan merupakan bentuk perasaan khawatir, gelisah dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan. Kecemasan sering muncul pada individu ketika berhadapan dengan situasi yang tidak menyenangkan. Pada tingkat kecemasan yang sedang, persepsi individu lebih memfokuskan hal yang penting saat itu saja dan mengesampingkan hal yang lainnya. Pada tingkat kecemasan yang berat/tinggi, persepsi individu menjadi turun, hanya memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan yang lainnya, sehingga individu tidak dapat berfikir dengan tenang (Suratmi,dkk. 2017).

2. Tingkat Kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Peplau mengidentifikasi 4 tingkatan kecemasan yaitu:

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu

lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu: persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

d. Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

3. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Savitri Ramaiah (2003) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu:

a. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

b. Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

c. Sebab-sebab fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Zakiah Daradjat dalam (Kholil Lur Rochman, 2010) mengemukakan beberapa penyebab dari kecemasan yaitu :

- a. Rasa cemas yang timbul akibat melihat adanya bahaya yang mengancam dirinya. Kecemasan ini lebih dekat dengan rasa takut, karena sumbernya terlihat jelas didalam pikiran
- b. Cemas karena merasa berdosa atau bersalah, karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani. Kecemasan ini sering pula menyertai gejala-gejala gangguan mental, yang kadang-kadang terlihat dalam bentuk yang umum.
- c. Kecemasan yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Kecemasan ini disebabkan oleh hal yang tidak jelas dan tidak berhubungan dengan apapun yang terkadang disertai dengan perasaan takut yang mempengaruhi keseluruhan kepribadian penderitanya. Kecemasan hadir karena adanya suatu emosi yang berlebihan. Selain

itu, keduanya mampu hadir karena lingkungan yang menyertainya, baik lingkungan keluarga, sekolah, maupun penyebabnya.

Musfir Az-Zahrani (2005) menyebutkan faktor yang mempengaruhi adanya kecemasan yaitu :

a. Lingkungan keluarga

Keadaan rumah dengan kondisi yang penuh dengan pertengkaran atau penuh dengan kesalahpahaman serta adanya ketidakpedulian orangtua terhadap anak-anaknya, dapat menyebabkan ketidaknyamanan serta kecemasan pada anak saat berada didalam rumah

b. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan individu. Jika individu tersebut berada pada lingkungan yang tidak baik, dan individu tersebut menimbulkan suatu perilaku yang buruk, maka akan menimbulkan adanya berbagai penilaian buruk dimata masyarakat. Sehingga dapat menyebabkan munculnya kecemasan.

4. Indikator Kecemasan

Scully menyebutkan bahwa :*“A subjectively state of anxiety may be obvious, omit may be masked by psysical or other psychological complaints”*. Keadaan subyektif suatu kecemasan mungkin jelas nyata, atau mungkin disembunyikan oleh fisik atau keluhan psikologis lain, Scully (dalam Andrianto, 2009). Scully mengatakan gejala dan tanda kecemasan itu terbagi menjadi tiga, diantaranya :

1. Aspek Psikologis dibagi menjadi beberapa indikator:

- a. *Apprehension* (keprihatinan/kecemasan pada masa depan)
- b. Keraguan ketakutan dan antisipasi kemalangan
- c. Perasaan panik
- d. *Hipervigilan* (kecenderungan untuk bereaksi berlebihan terhadap stress yang tidak begitu berat)
- e. Lekas marah
- f. Lelah
- g. Insomnia (susah tidur)

- h. Kecenderungan mengalami kecelakaan (kurang fokus pada saat berkendara)
 - i. Derealisasi (dunia tampak aneh) dan depersonalisasi (merasa dirinya sendiri tidak nyata)
 - j. Sukar fokus (memusatkan pikiran)
2. Aspek Somatis dibagi menjadi beberapa indikator, yaitu :
- a. Sakit kepala
 - b. Pusing dan berkunang-kunang
 - c. Dada sesak dan jantung berdegup kencang
 - d. Diare dan gangguan perut
 - e. Sering buang air kecil
 - f. Perubahan tensi darah dan gelisah
 - g. Nafas pendek
 - h. *Paresthesias* (perasaan – perasaan kulit yang abnormal seperti gatal, menusuk dan rasa terbakar)
3. Aspek fisik dibagi menjadi beberapa indikator, yaitu :
- a. *Diaphoresis* (banyak memproduksi keringat)
 - b. Kulit dingin dan lembab
 - c. Urat nadi cepat dan arrhythmias (irama tidak teratur)
 - d. Muka pucat dan merah
 - e. *Hyperreflexia* (refleksi yang berlebihan)
5. Alat Ukur Kecemasan

Cheung dan Sim (2014) menyatakan bahwa tes kecemasan telah dikonseptualisasikan dalam berbagai cara sepanjang tahun. Beberapa peneliti merujuk pada gangguan kognitif yang terlibat dan orang lain untuk reaksi emosional. Ada kesepakatan bahwa kecemasan dapat diklasifikasikan menjadi dua komponen, keadaan dan ciri kecemasan. Hawari (2011) mempopulerkan alat ukur kecemasan yaitu *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRSA). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka antara 0-4, yang artinya adalah nilai 0 tidak ada gejala

(keluhan), nilai 1 gejala ringan, nilai 2 gejala sedang, nilai 3 gejala berat, dan nilai 4 gejala berat sekali. Kemudian masing-masing nilai angka dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu total nilai kurang dari 14 tidak ada kecemasan, 14-20 kecemasan ringan, 21-27 kecemasan sedang, nilai 28-41 kecemasan berat dan nilai 42-56 kecemasan berat sekali.

6. Masalah Kesehatan Mental Emosional Remaja Awal

Istilah *early adolescence* atau remaja awal berasal dari kata latin *adolescere* yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa. Istilah *early adolescence* mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional sosial dan fisik. Seperti yang dikemukakan oleh Sinolungan dan David (2015) bahwa masa remaja menunjukkan dengan jelas sifat transisi atau peralihan karena remaja belum memperoleh status dewasa dan tidak lagi memiliki status anak. Usia remaja merupakan fase perkembangan yang sangat penting, dimulai dengan kematangan fisik hingga emosi. Kematangan emosi yang dimiliki seseorang akan dipengaruhi oleh kesehatan mental (Novita, 2017).

Tahapan remaja adalah tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa yang terjadi antara usia 10–18 tahun (Amalia, 2016). Masa remaja adalah masa yang ditandai oleh adanya perkembangan yang pesat dari aspek biologik, psikologik, dan juga sosialnya. Kondisi ini mengakibatkan terjadinya berbagai disharmonisasi yang membutuhkan penyeimbangan sehingga remaja dapat mencapai taraf perkembangan psikososial yang matang dan adekuat sesuai dengan tingkat usianya. Kondisi ini sangat bervariasi antar remaja dan menunjukkan perbedaan yang bersifat individual, sehingga setiap remaja diharapkan mampu menyesuaikan diri mereka dengan tuntutan lingkungannya. Ada beberapa faktor yang berperan dalam hal tersebut, yaitu:

- a. Faktor individu yaitu kematangan otak dan konstitusi genetik (antara lain temperamen).
- b. Faktor pola asuh orangtua di masa anak dan pra-remaja.

c. Faktor lingkungan yaitu kehidupan keluarga, budaya lokal, dan budaya asing.

Setiap remaja sebenarnya memiliki potensi untuk dapat mencapai kematangan kepribadian yang memungkinkan mereka dapat menghadapi tantangan hidup secara wajar di dalam lingkungannya, namun potensi ini tentunya tidak akan berkembang dengan optimal jika tidak ditunjang oleh faktor fisik dan faktor lingkungan yang memadai.

Kesehatan mental adalah bagaimana seseorang berpikir, merasa, bertindak mengenai dirinya dan orang lain sehingga mampu mengevaluasi dan membuat keputusan secara sadar (Hadjam & Widhiarso, 2011). Siswa pada sekolah pertama berada pada usia remaja awal, dimana pada usia tersebut berada pada masa transisi atau perpindahan baik secara fisik, psikologi, sosial maupun emosional yang dalam kondisi rawan. Meskipun remaja akan mendapatkan kesempatan memperoleh status kesehatan optimal, namun perilaku mereka tidak selalu mendukungnya. Inti dari kesehatan mental sendiri adalah lebih pada keberadaan dan pemeliharaan mental yang sehat. Akan tetapi, dalam praktiknya seringkali kita temui bahwa tidak sedikit praktisi di bidang kesehatan mental lebih banyak menekankan perhatiannya pada gangguan mental daripada mengupayakan usaha-usaha mempertahankan Kesehatan mental itu sendiri (Dewi, 2012).

Kecemasan merupakan suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang memiliki sumber yang kurang jelas dan sering disertai dengan perubahan fisiologis dan perilaku. kecemasan bagi seseorang belum tentu merupakan kecemasan bagi yang lain (Lukman, 2018). Atkinson (1996) mengatakan bahwa kecemasan adalah bentuk emosi yang lain selain emosi datar, maka gejala atau bentuk timbulnya kecemasan dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

1. Gejala fisiologis, yaitu reaksi tubuh terutama organ – organ yang diasuh oleh syaraf otonom simpatik seperti jantung, peredaran darah, kelenjar, pupil mata, dan system sekresi. Dengan meningkatkan emosi atau perasaan cemas, satu atau lebih organ – organ tersebut akan meningkatkan fungsinya sehingga dapat dijumpai meningkatkan detak jantung dalam memompa darah,

sering buang air atau sekresi yang berlebihan. Dalam situasi ini kadang – kadang individu mengalami rasa sakit yang berlebihan dengan orang yang meningkat fungsinya secara tidak wajar.

2. Gejala psikologis, yaitu reaksi yang biasanya disertai dengan reaksi fisiologis, misalnya adanya perasaan tegang, bingung atau perasaan tidak menentu, terancam, tidak berdaya, rendah diri, kurang percaya diri, tidak dapat memusatkan perhatian dan adanya gerakan yang tidak terarah atau tidak pasti.

Sensasi kecemasan sering dialami oleh hampir semua manusia. Kecemasan adalah suatu sinyal yang menyadarkan, memperingatkan adanya bahaya yang mengancam, dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman. Rasa takut adalah respon dari suatu ancaman yang asalnya diketahui, eksternal, jelas, atau bukan bersifat konflik; kecemasan adalah respon terhadap suatu ancaman yang sumbernya tidak diketahui, internal, samarsamar, atau konfliktual (Harold, dkk, 2010). Menurut Kaplan-Sadock (2009) dalam *Comprehensive of Psychiatric* edisi IX, kriteria umum kecemasan yaitu: kecemasan dan khawatir yang berhubungan dengan tiga (atau lebih) dari enam gejala berikut (minimal terdapat beberapa gejala selama beberapa hari daripada tidak selama 6 bulan terakhir). Kecemasan merupakan emosi yang tidak menyenangkan, tetapi sangat penting manfaatnya sebagai alarm secara emosional yang memperingatkan kita akan adanya ancaman atau bahaya (Gorman, 2002). Rasa cemas membantu seseorang untuk melakukan persiapan/ antisipasi. Kondisi mental dan emosional remaja yang tidak terkontrol bisa mempengaruhi tingkah laku remaja dan menyebabkan masalah pada kesehatan mental dan emosional remaja (Fitri, 2019).

7. Kecemasan Siswa Terhadap Covid-19

Wabah Covid-19 yang saat ini masuk di Indonesia berdampak pada dunia pendidikan. Pendidikan dengan kebijakan pemerintah yang membuat sistem lockdown disetiap sekolah untuk mencegah wabah Covid-19 tidak menular ke setiap area (Nasution, 2020). Kebijakan yang diambil oleh banyak negara termasuk Indonesia dengan meliburkan seluruh aktivitas pendidikan, membuat

pemerintah dan lembaga terkait harus menghadirkan alternatif proses pendidikan bagi peserta didik maupun mahasiswa yang tidak bisa melaksanakan proses pendidikan pada lembaga pendidikan (Aji et al., 2020).

Aktivitas yang melibatkan kumpulan orang-orang kini mulai dibatasi seperti bersekolah, bekerja, beribadah dan lain sebagainya. Pemerintah sudah mengimbau untuk bekerja, belajar, dan beribadah dari rumah untuk menekan angka pasien yang terpapar Covid-19. Menteri Nadiem Anwar Makarim menerbitkan Surat Edaran Nomor 3 Tahun 2020 pada Satuan Pendidikan dan Nomor 36962/MPK.A/HK/2020 tentang Pelaksanaan Pendidikan dalam Masa Darurat *Coronavirus Disease* (Covid-19) maka kegiatan belajar dilakukan secara daring (*online*) dalam rangka pencegahan penyebaran *coronavirus disease* (Covid-19) (Menteri Pendidikan, 2020). Penutupan sekolah adalah respons terhadap pandemi Covid-19 yang mempengaruhi akses ke pendidikan, lebih dari 370 juta anak-anak dan remaja tidak belajar karena penutupan sementara atau tidak terbatas termasuk di Indonesia sebagai langkah upaya memutus rantai penyebaran Covid-19 (Nurkholis, 2020).

Covid 19 tidak hanya menyerang terhadap kesehatan fisik namun juga menyerang kesehatan psikologis. Keadaan ini membuat individu merasa terganggu kesehatan psikologisnya seperti kecemasan, ketakutan, kekhawatiran yang berlebihan. Dengan munculnya pandemi Covid-19 kegiatan belajar mengajar yang semula dilaksanakan di sekolah kini menjadi belajar di rumah melalui daring. Pembelajaran daring saat ini dijadikan solusi dalam masa pandemi Covid-19. Tetapi pembelajaran daring tidak mudah seperti yang dibayangkan. Beberapa dampak yang dirasakan siswa yaitu siswa belum ada budaya belajar jarak jauh karena selama ini sistem belajar dilaksanakan adalah melalui tatap muka, siswa terbiasa berada di sekolah untuk berinteraksi dengan teman-temannya, bermain dan bercanda gurau dengan teman-temannya serta bertatap muka dengan para gurunya, dengan adanya metode pembelajaran jarak jauh membuat para siswa mengalami kecemasan dan perlu waktu untuk beradaptasi dan mereka menghadapi perubahan baru yang secara tidak langsung akan mempengaruhi daya serap belajar mereka.

Wabah Covid-19 memiliki dampak psikologis, yaitu siswa yang harus tertunda proses pembelajarannya sangat memungkinkan akan mengalami trauma psikologis yang membuat mereka demotivasi dalam belajar menjadikannya kurang efektif. Namun, peserta didik dapat diarahkan kepada potensi yang dimiliki dan tidak terikat dengan berbagai macam tugas yang akan menghambat dirinya sehingga mampu menghasilkan suatu produk aktivitas belajar (Nurkholis, 2020).

8. Strategi Koping Kecemasan

Koping merupakan suatu proses kognitif dan tingkah laku bertujuan untuk mengurangi perasaan tertekan yang muncul ketika menghadapi situasi stress (Rubbyana, 2012). Konsep koping digunakan sebagai istilah yang digunakan dalam menjalani relasi antara kecemasan dan tingkah laku individu dalam menghadapi tekanan. Dengan begitu, koping dipandang sebagai faktor penyeimbang dan usaha mempertahankan penyesuaian selama menghadapi kecemasan, stres, dan gangguan kesehatan jiwa lainnya.

Dari banyaknya permasalahan yang ada, yang terpenting adalah bagaimana seseorang dapat menyesuaikan diri (koping) dalam menghadapi dan mengatasi masalah, himpitan dan tekanan yang dapat menimbulkan kecemasan sehingga tidak mengganggu kondisi fisik dan psikis. Koping adalah mekanisme untuk mengatasi perubahan yang dihadapi atau beban yang diterima tubuh dan beban tersebut menimbulkan respon tubuh yang sifatnya nonspesifik yaitu stres.

Apabila mekanisme koping ini berhasil, seseorang akan dapat beradaptasi terhadap perubahan atau beban tersebut (Ahyar, 2010). Mekanisme koping diartikan sebagai proses atau cara untuk mengelola dan mengolah tekanan psikis (baik secara eksternal maupun internal) yang terdiri atas usaha baik tindakan nyata maupun tindakan dalam bentuk intrapsikis seperti peredaman emosi, pengolahan input dalam kognitif. Mekanisme koping melibatkan kemampuan-kemampuan khas manusia seperti pikiran, perasaan, pemrosesan informasi, proses belajar, mengingat, dan sebagainya. Strategi

koping tujuannya untuk menyesuaikan diri terhadap tuntutan atau tekanan baik dari dalam maupun dari luar (Hasan & Rufaidah, 2013).

Apabila mekanisme koping ini berhasil seseorang akan dapat beradaptasi terhadap perubahan atau beban tersebut (Ahyar, 2010).

1) Mekanisme Koping

Ketika mengalami ansietas, seseorang menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba menghilangkan ansietas. Menurut Keliat (1999, dalam Suliswati 2014), mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan serta respon terhadap situasi yang mengancam. Berdasarkan tingkatan ansietas membutuhkan lebih banyak energi untuk mengatasi ancaman tersebut.

Mekanisme koping dapat dikategorikan sebagai berfokus pada masalah atau tugas dan berfokus pada emosi atau ego. Mekanisme koping yang berorientasi pada tugas digunakan untuk menyelesaikan masalah, menyelesaikan konflik dan memenuhi kebutuhan dasar. Macam-macam reaksi mekanisme koping berorientasi pada tugas yaitu perilaku menyerah merupakan usaha seseorang mencoba untuk menghilangkan atau mengatasi hambatan dalam rangka memenuhi kebutuhan, perilaku menarik diri dapat dinyatakan secara fisik atau psikologis dan kompromi melibatkan perubahan cara berpikir seseorang yang biasa tentang hal-hal tertentu, mengganti tujuan atau mengorbankan aspek kebutuhan pribadi. Mekanisme koping yang berfokus emosi atau ego, dikenal sebagai mekanisme pertahanan, melindungi orang dari perasaan tidak mampu dan tidak berharga serta mencegah kesadaran ansietas. Koping ini dapat digunakan pada tingkat ansietas yang lebih tinggi sehingga dapat mendistorsi realitas, mengganggu hubungan interpersonal dan membatasi kemampuan dalam bekerja secara produktif (Suliswati, 2014).

Menurut Stuart dan Sundeen (2013) mekanisme koping juga dibedakan menjadi dua yaitu mekanisme koping adaptif dan maladaptif. Mekanisme koping adaptif merupakan mekanisme yang mendukung fungsi

integrasi, pertumbuhan belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, tehnik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif. Mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme yang menghambat fungsi integrasi, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan/tidak makan, bekerja berlebihan, menghindar dan aktivitas destruktif.

2) Strategi Koping

Para ahli membagi menjadi dua strategi koping yang biasanya digunakan oleh individu yaitu *problem solving focussed coping* dimana individu secara aktif mencari penyelesaian terhadap masalah untuk menghilangkan kondisi atau situasi yang menimbulkan stres dan *emotion focused coping*, dimana individu melibatkan usaha-usaha untuk mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang penuh tekanan. Ahyar (2010) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi strategi koping yaitu kesehatan fisik, keyakinan atau pandangan positif, ketrampilan memecahkan masalah, ketrampilan sosial, dukungan sosial dan materi.

C. Sintesa Penelitian tentang Strategi Koping Kecemasan Siswa dalam Menghadapi Covid-19

Matriks 1. Sintesa Penelitian tentang Strategi Koping Kecemasan Siswa dalam Menghadapi Covid-19

No	Nama/ Judul/ Tahun	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Peters et al., 2020) China's Internationalized Higher Education During Covid-19: Collective Student Autoethnography. (Metode penelitian : Kualitatif).	Untuk merinci pengalaman siswa dalam Pendidikan internasional China di tengah-tengah pandemi Covid-19.	Strategi Koping yang digunakan adalah : Mengelola secara efektif sistem pendidikan internasional di lingkungan khusus.
2.	(Baloran, 2020). Knowledge, Attitudes, Anxiety, And Coping Strategies Of	Untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, sikap,	Strategi Koping yang digunakan adalah :

	Students During Covid-19 Pandemic, Journal Of Loss And Trauma. (Metode penelitian: Kuantitatif).	kecemasan, dan strategi koping siswa selama pandemi Covid-19.	Siswa harus memiliki pengetahuan yang cukup dan sadar pencegahan tentang pandemi Covid-19, siswa mendukung gerakan tetap dirumah oleh pemerintah.
3.	(Rawat & Choudhary, 2020) Coping Strategies With Stress And Anxiety Of Tri-Pillar Of The Education System In Covid - 19 Pandemic Period. (Metode penelitian : Kualitatif).	Untuk mengeksplorasi berbagai cara psikologis dan sosial dalam mengatasi stress dan kecemasan dalam tiga pilar sistem pendidikan dan mendapatkan banyak kesejahteraan dalam kehidupan mereka dalam situasi pandemi Covid-19.	Strategi Koping yang digunakan adalah : 1. Mengusahakan siswa memiliki rutinitas rutin. 2. Tetap terhubung dengan informasi dunia. 3. Fokus pada diri dan mengenali diri sendiri. 4. Menanamkan pikiran positif 5. Menjaga dan peduli dengan tubuh 6. Peduli dengan sesama. 7. Mengupdate informasi dan tidak termakan hoax.

No	Nama/ Judul/ Tahun	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
4.	(Mohammed, Uddin, Saidi, & Mohammed, 2020) Covid-19 And Movement Control Order: Stress And Coping Strategies Of Students Observing Self-Quarantine. (Metode penelitian : Kualitatif).	Untuk mengatasi situasi siswa yang penuh tekanan dan juga mengidentifikasi cara-cara efektif untuk mengelola diri selama masa pandemi Covid-19.	Strategi Koping yang digunakan adalah : 1. Menjaga jarak dan melakukan kegiatan serta mencari kesibukan yang positif. 2. Berkomunikasi dengan orang lain melalui media online. 3. Menghindari berita hoax. 4. Memanfaatkan media seperti menonton youtube dan bermain game serta aplikasi chat online.

			5. Merancang jadwal pribadi harian.
5.	(L. Huang et al., 2020) Emotional Responses And Coping Strategies Of Nurses And Nursing College Students During COVID-19 Outbreak. (Metode penelitian: Kuantitatif).	Untuk menganalisis keadaan pada saat pandemi Covid-19 dari respons emosional dan strategi coping perawat dan mahasiswa keperawatan perguruan tinggi di Provinsi Anhui.	Strategi Koping yang digunakan adalah : Berkonsentrasi dalam mengendalikan emosional.

No	Nama/ Judul/ Tahun	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
6.	(Salman et al., 2020) Psychological Impact of COVID-19 on Pakistani University Students and How They Are Coping. (Metode penelitian: Kuantitatif).	Untuk menilai dampak psikologis Covid-19 pada mahasiswa dan bagaimana strategi coping mereka.	Strategi Koping yang digunakan adalah : <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti protokol Kesehatan dari pemerintah. 2. Memiliki rutinitas harian yang sehat. 3. Meminimalkan menonton, membaca, atau mendengarkan berita yang membuat cemas atau tertekan. 4. Tetap terhubung dengan orang-orang yang dekat dengan saluran telepon dan online. 5. Hindari menggunakan alkohol dan obat-obatan sebagai cara mengatasi ketakutan, kecemasan 6. menjaga keseimbangan aktivitas. 7. Membantu mengentaskan berita hoax.

			8. Menawarkan dukungan kepada orang lain yang mungkin membutuhkannya.
7.	(Li & Peng, 2020) Coping Strategies as Predictors of Anxiety: Exploring Positive Experience of Chinese University in Health Education in Covid-19 Pandemic. (Metode penelitian: Kuantitatif).	Untuk memeriksa tingkat dan hubungan dari kecemasan dan strategi mengatasi, kemudian mengatasi prediksi kecemasan dalam pandemi Covid-19.	Strategi Koping yang digunakan adalah : Memberikan penanganan kognitif positif, penanganan emosional, dan dukungan sosial.

1. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Peters et al (2020) terletak pada tujuan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana bentuk-bentuk atau manifestasi kecemasan terkait Covid-19, apa saja strategi koping yang dibutuhkan dan apa saja dukungan yang didapatkan dan yang belum didapatkan pada siswa sekolah menengah pertama (SMP), sedangkan penelitian Peters et al (2020) bertujuan untuk merinci pengalaman siswa dalam pendidikan internasional China di tengah-tengah pandemi Covid-19.
2. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Baloran (2020) yaitu terletak pada objek, variabel, dan metode penelitian. Penelitian ini berobjek pada sekolah menengah pertama (SMP), tidak meneliti variabel tentang pengetahuan dan menggunakan *mix* metode, sedangkan penelitian Baloran (2020) berobjek pada institusi Pendidikan tinggi, meneliti variabel tentang pengetahuan, dan menggunakan metode penelitian kuantitatif.
3. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Rawat dan Choundary (2020) yaitu terletak pada variabel yang teliti. Penelitian ini meneliti variabel tentang strategi koping kecemasan siswa sekolah menengah pertama (SMP) terkait Covid-19, sedangkan penelitian Rawat dan Choundary (2020) meneliti variabel tentang strategi koping stress terkait Covid-19 dalam tiga pilar sistem pendidikan.

4. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Mohammed et al (2020) yaitu terletak pada variabel yang diteliti. Penelitian ini meneliti variabel tentang strategi koping kecemasan siswa sekolah menengah pertama (SMP) terkait Covid-19, sedangkan penelitian Mohammed et al (2020) meneliti variabel tentang strategi koping pada siswa yang mengalami stress terkait Covid-19 dan siswa yang berdiam dirumah karena pandemi Covid-19.
5. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh L. Huang et al (2020) yaitu terletak pada objek dan variabel yang diteliti. Penelitian ini berobjek pada siswa sekolah menengah pertama (SMP) dan meneliti variabel tentang strategi koping kecemasan terkait Covid-19, sedangkan penelitian L. Huang et al (2020) berobjek pada perawat dan mahasiswa keperawatan perguruan tinggi dan meneliti variabel tentang keadaan pada saat pandemi Covid-19 dari respons emosional dan strategi koping perawat dan mahasiswa keperawatan perguruan tinggi.
6. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Salman et al (2020) yaitu terletak pada objek dan variabel yang diteliti. Penelitian ini berobjek pada siswa sekolah menengah pertama (SMP) dan meneliti variabel tentang strategi koping kecemasan terkait Covid-19, sedangkan penelitian Salman et al (2020) berobjek pada mahasiswa dan variabel yang diteliti adalah bagaimana menilai dampak psikologis Covid-19 pada mahasiswa dan bagaimana strategi koping mereka.
7. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Li & Peng (2020) terletak pada objek dan tujuan penelitian. Penelitian ini berobjek pada siswa sekolah menengah pertama (SMP) dan bertujuan untuk menganalisis bagaimana bentuk-bentuk atau manifestasi kecemasan terkait Covid-19, apa saja strategi koping yang dibutuhkan dan apa saja dukungan yang didapatkan dan yang belum didapatkan. Sedangkan penelitian Li & Peng (2020) berobjek pada mahasiswa dan bertujuan untuk mengetahui tingkat dan hubungan dari kecemasan dan strategi mengatasi, kemudian mengatasi prediksi kecemasan dalam pandemi Covid-19.

D. Landasan Teori

Ada banyak teori tentang perilaku, teori perubahan perilaku maupun teori belajar psikologi, namun teori yang relevan dalam penelitian ini adalah teori Gestalt dan teori Dukungan Sosial (*Social Support Theory*).

1. Teori Gestalt

Teori gestalt memandang eksistensial manusia dan fenomenologinya. Dalam bahasa Jerman, gestalt berarti *whole configuration* atau bentuk yang utuh, pola, kesatuan, dan keseluruhan. Artinya gestalt adalah keseluruhan lebih berarti dari bagian-bagian. Perintis teori gestalt ini ialah Chr.von Ehrenfels, dengan karyanya *uber gestalt qualitation* (1890). Psikologi Gestalt merupakan salah satu aliran psikologi yang mempelajari suatu gejala sebagai suatu keseluruhan atau totalitas, data-data dalam psikologi Gestalt disebut sebagai phenomena (gejala). Teori gestalt cenderung berupaya mengurangi pembagian sensasi menjadi bagian-bagian kecil dan menyimpulkan bahwa seseorang cenderung mempersepsikan apa yang terlihat dari lingkungannya sebagai kesatuan yang utuh.

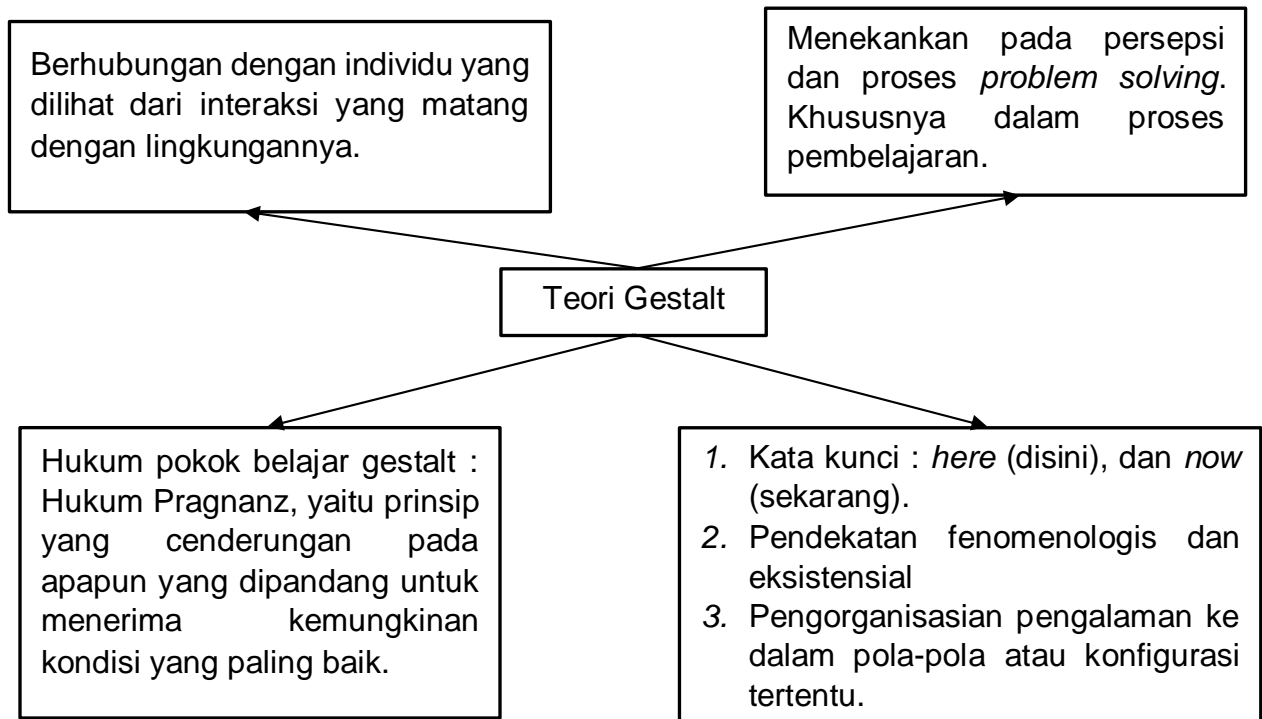
Gerakan Gestalt dianggap pertama kali diluncurkan oleh gestalt (*Gestalt Theory*) ini lahir di Jerman tahun 1912 dipelopori dan dikembangkan oleh Max Wertheimer (1880 – 1943), yang dianggap juga sebagai bapak pendiri yakni Wolfgang Kohler. Max Wertheimer tentang gerakan, yang muncul pada tahun 1912, teori belajar Wolfgang Kohler (1887-1967) dan Kurt Koffka (1886-1941) yang meneliti tentang pengamatan dan *problem solving*. Dari pengamatannya ia menyedalkan penggunaan metode menghafal di sekolah, dan menghendaki agar murid belajar dengan pengertian bukan hafalan akademis.

Pokok pandangan gestalt adalah bahwa obyek atau peristiwa tertentu akan dipandang sebagai suatu keseluruhan yang terorganisasikan dengan tujuan menghasilkan individu atau anak yang memiliki kemampuan berfikir untuk menyelesaikan setiap persoalan yang dihadapi. Interaksi antara individu dan lingkungan disebut sebagai *perceptual field*. Setiap *perceptual* memiliki organisasi, yang cenderung dipersepsikan oleh manusia sebagai *figure and ground*. Oleh karena itu kemampuan persepsi ini merupakan fungsi bawaan manusia, bukan skill

yang di pelajari. Pengorganisasian ini mempengaruhi makna yang dibentuk (Abdurrahman, 2007).

Pendekatan Gestalt adalah terapi humanistik eksistensial yang berlandaskan premis, bahwa individu harus menemukan caranya sendiri dalam hidup dan menerima tanggung jawab pribadi jika individu ingin mencapai kedewasaan. Asumsi ini didasarkan pada bahwa manusia dalam kehidupannya selalu aktif sebagai suatu keseluruhan. Setiap individu bukan semata-mata merupakan penjumlahan dari bagian-bagian organ-organ seperti hati, jantung, otak, dan sebagainya, melainkan merupakan suatu koordinasi semua bagian tersebut. Manusia aktif terdorong kearah keseluruhan dan integrasi pemikiran, perasaan, dan tingkah lakunya.

Pendekatan gestalt terhadap remaja atau siswa bertujuan untuk membantu siswa mencapai kesadaran tentang apa yang mereka rasakan dan lakukan, memahami kenyataan atau realitas, serta bertanggung jawab terhadap pilihannya, juga mengapresiasi pengalaman siswa pada masa kini dan mengatasi kecemasan-kecemasan terkait dampak Covid-19 akibat harapan-harapan masa depan dan mengungkapkan pengalaman yang tak selesai dan dihubungkan dengan kehidupan sekarang. Pendekatan gestalt merupakan pendekatan yang berasumsi bahwa individu-individu mampu menangani sendiri masalah-masalah hidupnya secara efektif. Individu terjerumus pada masalah kecemasan karena mengalami perpecahan pada kepribadiannya, yaitu antara apa yang mereka pikir “harus” dilakukan (*topdog*) dan apa yang mereka “inginkan” (*underdog*) (Lukman, 2018).



Gambar 1. Teori Gestalt

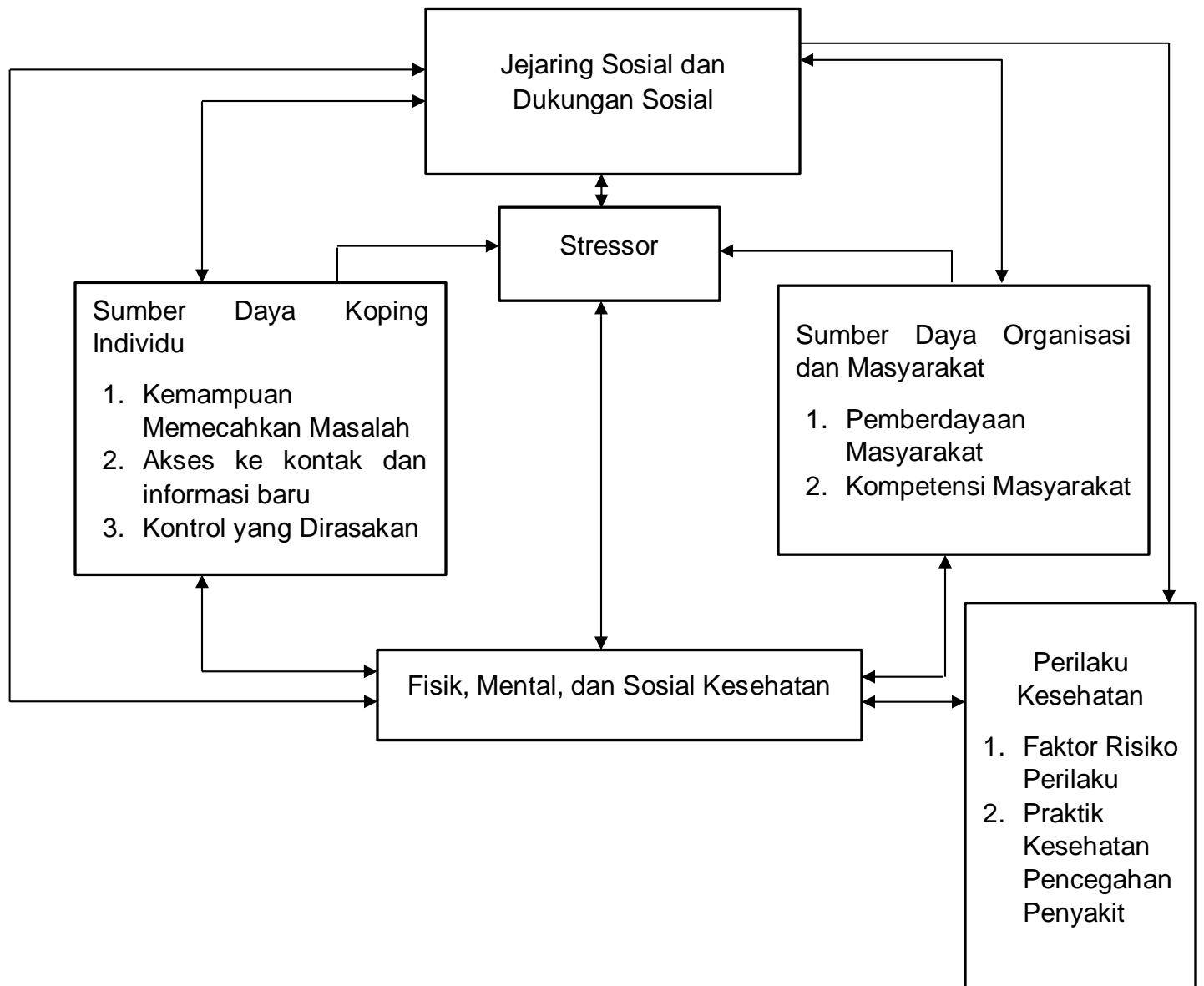
Sumber : Max Wertheimer (1880 – 1943), Wolfgang Kohler (1887-1967) dan Kurt Koffka (1886-1941)

2. Teori Dukungan Sosial (*Social Support Theory*)

Studi tentang dukungan sosial dikemukakan oleh John Cassel (1976) yaitu dukungan sosial berfungsi sebagai faktor "pelindung" yang mengurangi kerentanan individu terhadap efek buruk stress yang merupakan puncak kecemasan. Dukungan sosial (*social support*) didefinisikan sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku (Gottlieb, 1983). Dukungan sosial sebagai sumber emosional, informasional atau pendampingan yang diberikan oleh orang-orang disekitar individu untuk menghadapi setiap permasalahan dan krisis yang terjadi sehari-hari dalam kehidupan. Dukungan

sosial sebagai dukungan atau bantuan yang berasal dari orang lain seperti teman, tetangga, teman kerja dan orang-orang lainnya (Irwan, 2017). Dukungan sosial dapat berupa pemberian informasi, bantuan tingkah laku, ataupun materi yang didapat dari hubungan sosial akrab yang dapat membuat individu merasa diperhatikan, bernilai, dan dicintai (A.Heaney Catherine and Barbara A. Israel, 2008).

Dengan adanya dukungan sosial yang telah diberikan, menunjukkan hubungan interpersonal yang melindungi individu terhadap konsekuensi kecemasan dan stres. Dukungan sosial yang diterima dapat membuat individu dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten. Hubungan sosial yang supportif secara sosial juga meredakan efek cemas dan stres, membantu orang mengatasi kecemasan tersebut dan menambah kesehatan. Selain itu, dukungan sosial bisa efektif dalam mengatasi tekanan psikologis pada masa-masa sulit dan menekan (Rifati, Mas, dkk, 2018). Melalui mekanisme jaringan sosial dan dukungan sosial akan memberikan efek positif pada kesehatan fisik, mental, dan sosial (Irwan, 2017).

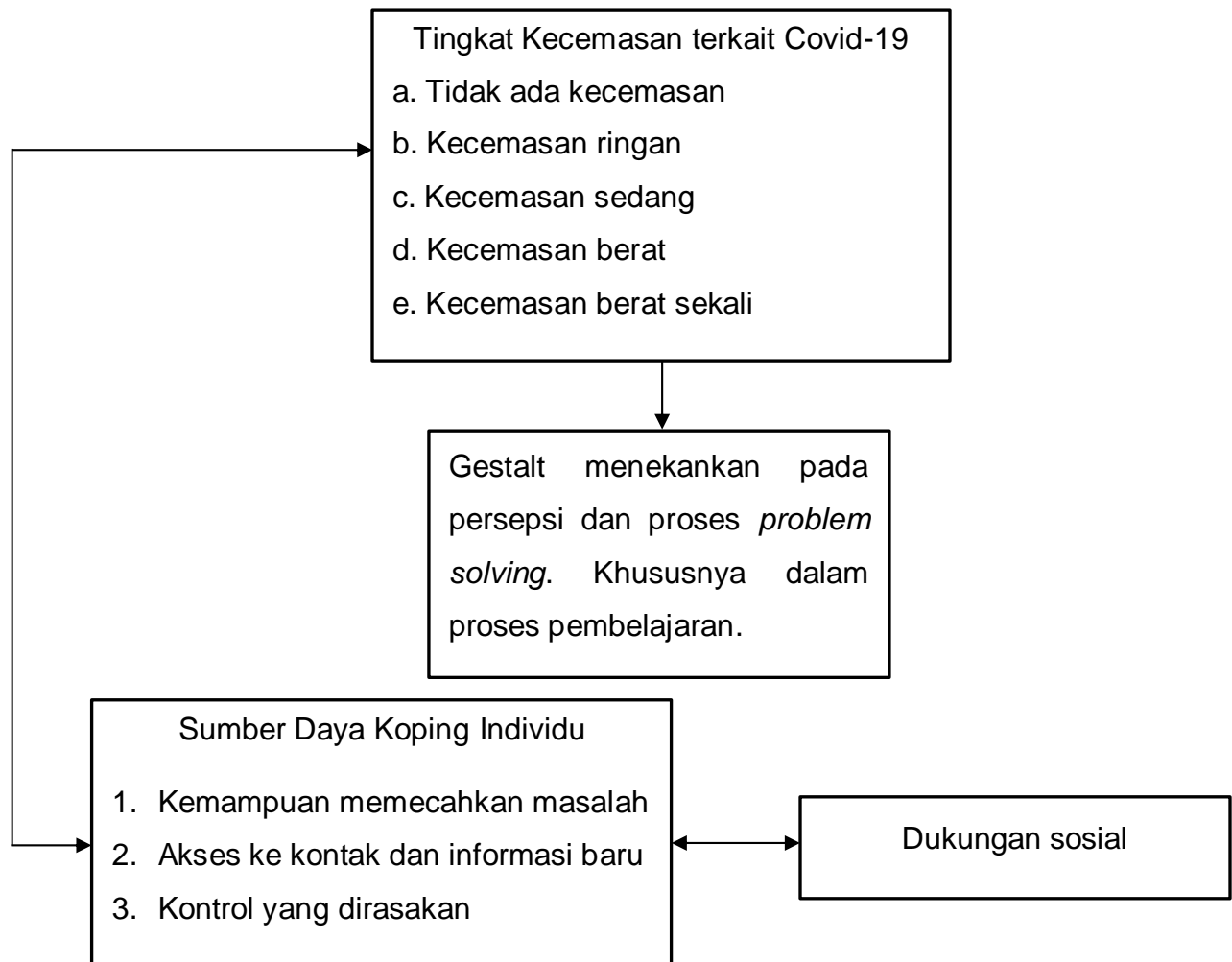


Gambar 2. Konsep Model Dukungan Sosial

Sumber : Glanz Karen; Barbara K. Rimer dan K. Viswanath (2008)

E. Kerangka Teori Penelitian

Berdasarkan landasan teori gestalt dan teori dukungan sosial diatas, maka dengan memodifikasi kedua dasar teori diatas, bagan kerangka teori dari penelitian ini adalah sebagai berikut:



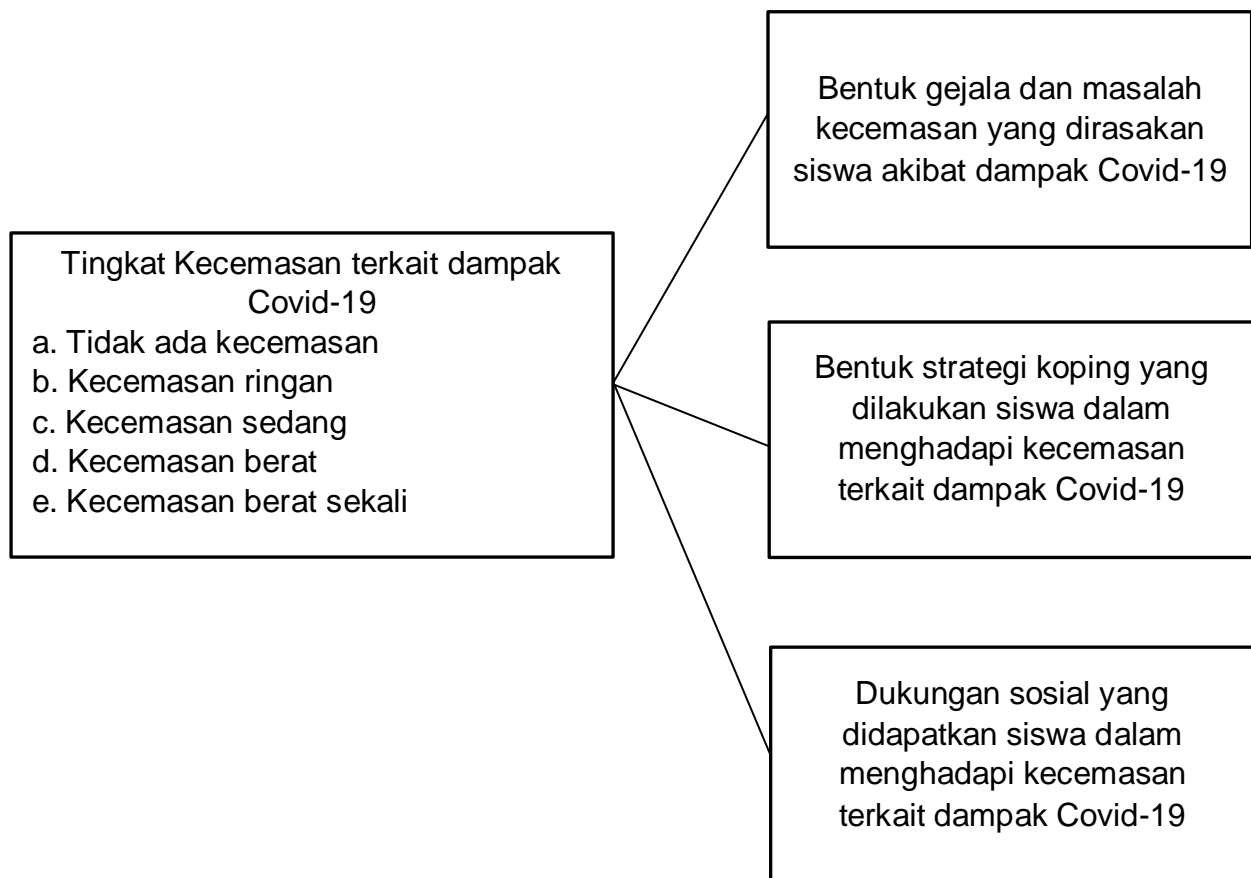
Gambar 3. Bagan Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Modifikasi Kerangka Teori Gestalt, Teori Dukungan Sosial (*Social Support Theory*), dan kerangka pikir Nurcita (2020)

F. Kerangka Konsep

Dengan berdasar pada teori kognitif sosial dan teori dukungan sosial, maka tingkat kecemasan karena pandemi Covid-19 pada siswa mempengaruhi perilaku, sehingga dibutuhkan strategi koping untuk menghadapi kecemasan tersebut.

Berdasarkan gambaran yang telah diuraikan sebelumnya dan berdasarkan pada teori kognitif sosial teori dukungan sosial, maka kerangka konsep penelitian digambarkan sebagai berikut :



Gambar 4. Kerangka Konsep Penelitian

Penelitian ini menggunakan modifikasi antara Teori Gestalt dan Teori Dukungan Sosial, dimana untuk Teori Gestalt memandang bahwa belajar terjadi jika memperoleh *insight* (pemahaman). Pemahaman timbul secara tiba-tiba, jika individu telah dapat melihat hubungan antara unsur-unsur dalam situasi problematis. *Insight* timbul pada saat individu dapat memahami struktur yang semula merupakan suatu masalah, dengan kata lain *insight* timbul seperti ketika seseorang menemukan ide baru atau menemukan suatu pemecahan masalah. Dalam hal mengalami kecemasan terkait Covid-19, individu (siswa SMP) memiliki persepsi untuk memahami diri sendiri, keadaannya sekarang, dan kemungkinan keadaannya masa depan yang dapat ia ciptakan dengan menggunakan potensi yang dimilikinya, demi untuk mempengaruhi bagaimana mereka bertindak. Sedangkan dalam teori dukungan sosial, dukungan sosial sebagai sumber emosional, informasional atau pendampingan yang diberikan oleh orang-orang disekitar individu (siswa SMP) untuk menghadapi setiap permasalahan dan krisis yang terjadi sehari-hari dalam kehidupan. Dukungan sosial sebagai dukungan atau bantuan yang berasal dari sekolah/guru, orang tua, kerabat dan orang-orang lainnya. Strategi koping dalam menghadapi kecemasan terkait Covid-19, dapat membantu untuk mengurangi ketidakpastian dan sulit diprediksi atau membantu untuk menghasilkan hasil yang diinginkan, maka rasa kontrol pribadi atas situasi tertentu dan domain kehidupan akan ditingkatkan.

Dalam pemecahan masalah kesehatan masyarakat tentang kecemasan terkait Covid-19, pada dasarnya tidak berbeda dengan pemecahan masalah lain. Dalam hal ini menggunakan model *self-regulation* terdapat proses interpretasi masalah, koping, dan appraisal atau penilaian keberhasilan koping. *Self-regulation* muncul ketika seseorang memotivasi dan memandu tindakan mereka secara proaktif sesuai dengan harapan yang mereka miliki. Setelah seseorang mencapai tujuan atau harapan yang mereka inginkan maka orang dengan *self-efficacy* tinggi akan meningkatkan tujuan yang lebih besar.

Oleh karena itu peneliti menggabungkan Teori Gestalt dan Teori Dukungan Sosial untuk menjawab tujuan penelitian ini.

G. Definisi Operasional dan Definisi Konseptual

1. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

Kecemasan	Adalah kondisi psikologis seseorang (siswa) yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi.	Skala <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA) penilaian kecemasan terdiri dari 14 item.	Kuesioner <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HRSA)	Ordinal	Mengelompokkan dan mengkategorikan jawaban responden. Skor: 1. Tidak ada kecemasan 2. Kecemasan ringan 3. Kecemasan sedang 4. Kecemasan berat 5. Kecemasan berat sekali Membuat kategori penilaian dengan cara menginterpretasikan data hasil skor sebagai berikut : 1. Skor 0 diberikan bila jumlah HRSA < 14 = tidak ada kecemasan. 2. Skor 1 diberikan bila jumlah HRSA 14-20 = kecemasan ringan. 3. Skor 2 diberikan bila jumlah HRSA 21-27 = kecemasan sedang. 4. Skor 3 diberikan bila jumlah HRSA 28-41 = kecemasan berat.
-----------	---	---	---	---------	--

					5. Skor 4 diberikan bila jumlah HRSA 45-26 = kecemasan berat sekali.
Strategi Koping	Semua bentuk usaha, perilaku, dan pikiran untuk menetralisasi atau mengurangi kecemasan dan ketegangan psikologi dalam kondisi yang penuh stress.	Menggunakan metode kualitatif	Pedoman wawancara	Menggunakan metode kualitatif	Menggunakan metode kualitatif

2. Definisi Konseptual

a. Perilaku

Adalah serangkaian tindakan yang dilakukan individu (siswa SMP) dalam hubungannya dengan dirinya sendiri.

b. Strategi Koping Kecemasan

Adalah cara atau metode yang digunakan individu (siswa SMP) dalam menghadapi kecemasan dalam situasi dan kondisi pandemi Covid-19.

c. Dukungan Sosial

Segala sesuatu yang diberikan (telah didapatkan dan yang belum didapatkan) kepada individu (siswa SMP) dari sekolah/guru, orang tua, kerabat dan orang-orang lainnya, agar tetap bertahan pada apa yang dihadapi atau dijalaninya.