

SKRIPSI

**GAMBARAN KEJADIAN KECEMASAN PADA REMAJA TERHADAP
PANDEMI COVID-19 DI KOTA MAKASSAR**

*Skripsi Ini Dibuat dan Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



ROSNANI AMPO

C051171301

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

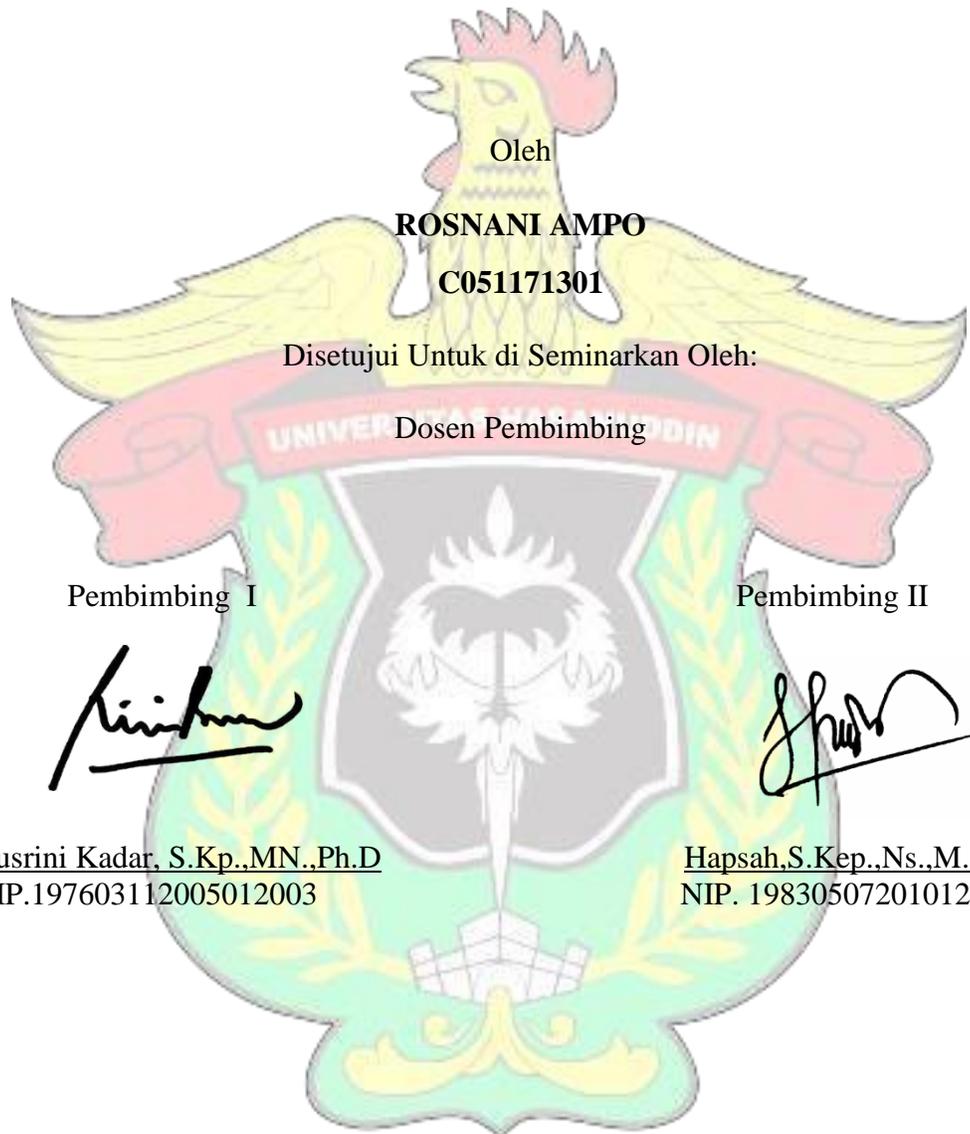
FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2021

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI
GAMBARAN KEJADIAN KECEMASAN PADA REMAJA TERHADAP
PANDEMI COVID-19 DI KOTA MAKASSAR



Oleh

ROSNANI AMPO
C051171301

Disetujui Untuk di Seminarkan Oleh:

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Kusrini Kadar, S.Kp.,MN.,Ph.D
NIP.197603112005012003

Pembimbing II

Hapsah,S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198305072010122002

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN KEJADIAN KECEMASAN PADA REMAJA TERHADAP
PANDEMI COVID-19 DI KOTA MAKASSAR

Telah dipertahankan dihadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari : Selasa, 13 Juli 2021
Pukul : 13.00 – 15.00 Wita
Tempat : Via Online

Disusun Oleh
ROSNANI AMPO
C051171301

Dan yang bersangkutan dinyatakan

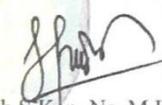
LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Kusri Kadar, S.Kp.,MN.,Ph.D
NIP.197603112005012003


Hapsah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198305072010122002

Mengetahui:

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin


Dr. Yuliana Syam S.Kep.,Ns.,M.Si
NIP. 19760618 2002 12 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rosnani Ampo

Nim : C051171301

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis dengan judul “GAMBARAN KEJADIAN KECEMASAN PADA REMAJA TERHADAP PANDEMI COVID-19 DI KOTA MAKASSAR” ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan yang tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali.

Makassar, 17 Juni 2020

Yang membuat pernyataan



Rosnani Ampo
Rosnani Ampo

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh. Tiada kata yang pantas penulis lafaskan kecuali ucapan puji dan syukur ke hadirat Allah *subhanahu wa ta'ala* atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Kejadian Kecemasan Pada Remaja Terhadap Pandemi Covid 19 Di Kota Makassar”. Demikian pula salam dan shalawat senantiasa tucurahkan untuk baginda Rasulullah *Shallallahu 'alaihi Wa Sallam*, keluarga, dan para sahabat beliau.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk melakukan penelitian agar dapat menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan PSIK F.Kep-UH. Pada kesempatan ini perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya pula kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Kusrini S. Kadar, S.Kp.,MN., Ph.D selaku pembimbing 1, Ibu Hapsah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing 2
4. Seluruh Dosen, Staf Akademik, dan Staf Perpustakaan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin yang banyak membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi.

5. Kedua orang tua tercinta yakni ayahanda Alm. Andi Ampo dan Suhra serta kakak-kakak yang selalu tulus memberikan motivasi, rasa cinta, kasih sayang dan doa untuk meraih kesuksesan
6. Kepada sahabat saya Nadya B yang selalu memberikan motivasi serta menemani dalam penyusunan skripsi ini dari awal penyusunan sampai akhir
7. Teman seperjuangan saya “Rewa *Girl*” yang selalu mendukung dan memotivasi penulis selama penyusunan proposal ini. Terimakasih telah menemani dan menguatkan dari awal perjalanan sampai akhir.
8. Kepada seluruh keluarga besar Siaga Ners Universitas Hasanuddin yang mendukung dan mengingatkan dalam penulisan proposal ini.
9. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu namanya yang turut membantu dalam penyusunan proposal ini.

Peneliti merupakan manusia biasa yang tidak luput dari kekhilafan dalam penyusunan skripsi. Saya meminta maaf atas segala salah dan khilaf selama berproses karena sesungguhnya kebenaran yang sempurna hanya milik Allah semata

Makassar, 17 Juni 2021

Rosnani Ampo

ABSTRAK

Rosnani Ampo, C051171301. **GAMBARAN KEJADIAN KECEMASAN PADA REMAJA TERHADAP PANDEMI COVID-19 DI KOTA MAKASSAR**, dibimbing oleh Kusrini dan Hapsah

Latar belakang : Berdasarkan Data dunia jumlah kasus covid 19 yang dilaporkan oleh *World health organization* pada tanggal 4 maret 2021 Negara pertama dengan jumlah kasus covid 19 tertinggi adalah Amerika serikat sedangkan Indonesia berada pada urutan ke 18 jumlah kasus covid 19 tertinggi di dunia mencapai 1,355,834 kasus terkonfirmasi. Seiring dengan semakin meningkatnya kasus terkonfirmasi covid 19 ini sehingga akan memicu timbulnya dampak dari penyakit pandemic yang mempengaruhi kesehatan mental dan memicu terjadinya kecemasan. Bahaya yang cukup serius ditimbulkan akibat dari kecemasan di masa pandemi adalah pada sistem imunitas tubuh, proses kecemasan berawal dari pikiran yang berlebih akan situasi sehingga mengalami peningkatan produksi hormone kortisol dan dapat mempengaruhi kerja dari sel T dalam sel darah putih melawan patogen yang masuk kedalam tubuh dan bila kerja sel T terganggu akan berdampak pada imunitas tubuh mengalami penurunan akan dengan mudah virus covid 19 masuk ke dalam tubuh bila sistem imunitas terganggu. **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran kejadian kecemasan pada remaja terhadap pandemi covid 19 di Kota Makassar .

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan Survei. Untuk jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 400 sampel. Kriteria inklusi sampel adalah remaja usia 10-19 Tahun berdomisili di Kota Makassar dan berstatus sebagai pelajar serta sedang menjalankan pembelajaran online maupun offline. Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*. Jenis instrumen yang digunakan ada 2 yaitu kuesioner data demografi dan kuesioner *Coronavirus Anxiety Scale (CAS)*.

Hasil: Kejadian kecemasan yang dialami remaja di Kota Makassar berdasarkan dari hasil penelitian terdapat 19 responden (4.8%) remaja yang mengalami kecemasan dan 381 responden (95.3%) remaja tidak mengalami kecemasan.

Kesimpulan dan Saran: Terdapat remaja yang mengalami kecemasan pandemi Covid-19 di Kota Makassar. Sehingga Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait beberapa variabel yang berhubungan dengan kecemasan pandemi Covid-19.

Kata Kunci : Kecemasan, remaja, pandemi, Covid-19

Sumber Literatur: 41 Kepustakaan (2014-2021)

ABSTRACT

Rosnani Ampo, C051171301. DESCRIPTION OF THE EVENT OF ANXIETY IN YOUTH TOWARDS COVID-19 PANDEMIC IN MAKASSAR CITY, guided by Kusri and Hapsah.

background: Based on world data, the number of reported COVID-19 cases by the World Health Organization on March 4, 2021. The first country with the highest number of COVID-19 cases is the United States, while Indonesia is at number 18, the highest number of COVID-19 cases in the world reached 1,355,834 cases. Along with the increasing number of confirmed cases of COVID-19. This will trigger the impact of a pandemic disease that affects mental health and triggers anxiety. The danger that quite seriously caused as a result of anxiety during the pandemic is on the system body immunity, the process of anxiety begins with excessive thoughts about the situation resulting in an increase in the production of the hormone cortisol and affects the work of T cells in white blood cells against invading pathogens into the body and if the work of T cells is disturbed, it will have an impact on the body's immunity experienced a decrease, the COVID-19 virus will easily enter the body if impaired immune system. **Destination:** To get an overview of the incident anxiety in adolescents about the COVID-19 pandemic in Makassar City.

Method: This research is a quantitative research using the method descriptive research with survey approach. For the number of samples that used in this study were 400 samples. The sample inclusion criteria are Teenagers aged 10-19 years domiciled in Makassar City and have the status of a student and are running online and offline learning. Sampling with accidental sampling technique. There are 2 types of instruments used, namely: demographic data questionnaire and the Coronavirus Anxiety Scale (CAS) questionnaire.

Result: The incidence of anxiety experienced by adolescents in Makassar City is based on the results of the study there were 19 respondents (4.8%) adolescents who experienced anxiety and 381 respondents (95.3%) adolescents did not experience anxiety.

Conclusion and Suggestions: There are teenagers who experience pandemic anxiety kecemasan Covid-19 in Makassar City. So it is hoped that this research can be used as initial data to conduct further research related to several variables related to the COVID-19 pandemic

Keywords : Anxiety, youth, pandemic, Covid-19
Literature sources: 41 Kepustakaan (2014-2021)

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI..... | iv |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| ABSTRAK | vii |
| DAFTAR ISI..... | ix |
| DAFTAR BAGAN..... | xii |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xiv |
| BAB I..... | 1 |
| PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar belakang..... | 1 |
| B. Rumusan masalah..... | 6 |
| C. Tujuan penelitian..... | 7 |
| D. Manfaat penelitian..... | 7 |
| BAB II | 9 |
| TINJAUAN PUSTAKA | 9 |
| A. Tinjauan pustaka kecemasan..... | 9 |
| 1. Definisi | 9 |
| 2. Gejala pada tingkat kecemasan | 10 |
| 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan | 11 |
| 4. Rentang Respon Kecemasan | 16 |
| 5. Kondisi psikososial remaja di masa pandemi covid-19 | 17 |
| BAB III..... | 19 |
| KERANGKA KONSEP..... | 19 |
| Kerangka konsep | 19 |
| BAB IV | 20 |

| | |
|--|-------------------------------------|
| METODE PENELITIAN | 20 |
| A. Rancangan penelitian | 20 |
| B. Tempat dan waktu penelitian | 20 |
| C. Populasi dan sampel..... | 20 |
| D. Alur penelitian..... | 23 |
| E. Variabel Penelitian | 24 |
| F. Instrument penelitian..... | 25 |
| G. Pengolahan dan analisa data | 28 |
| H. Prinsip Etik Penelitian..... | 31 |
| BAB V..... | 33 |
| HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 33 |
| A. Hasil Penelitian | 33 |
| B. Pembahasan..... | 42 |
| C. Keterbatasan Penelitian | 48 |
| BAB VI..... | 50 |
| KESIMPULAN DAN SARAN | 50 |
| A. Kesimpulan | 50 |
| B. Saran..... | 50 |
| DAFTAR PUSTAKA | 52 |
| LAMPIRAN-LAMPIRAN | 57 |
| Lampiran 1 | 57 |
| Lembar Persetujuan Menjadi Responden..... | 57 |
| Lampiran 2 | 58 |
| Kuesioner Data Demografi Responden..... | 58 |
| Lampiran 3 | 60 |
| Kuesioner <i>CAS (Coronavirus Anxiety Scale)</i> | 60 |
| Lampiran 4 | 61 |
| Etik Penelitian | 61 |
| Lampiran 5 | Error! Bookmark not defined. |
| MASTER TABEL PENELITIAN..... | 62 |

| | |
|---------------------|----|
| Lampiran 6 | 93 |
| HASIL UJI SPSS..... | 93 |

DAFTAR BAGAN

| | | |
|----------------|----------------------|----|
| Bagan 1 | Kerangka Konsep..... | 19 |
| Bagan 2 | Alur Penelitian..... | 23 |

DAFTAR TABEL

| | | |
|------------------|--|----|
| Tabel 4.1 | Nilai Reliabel Kuesioner CAS (<i>Coronavirus Anxiety Scale</i>)..... | 26 |
| Tabel 4.2 | Nilai Validitas Kuesioner CAS (<i>Coronavirus Anxiety Scale</i>)..... | 27 |
| Tabel 5.1 | Distribusi Karakteristik Remaja di Kota Makassar..... | 34 |
| Tabel 5.2 | Distribusi Kejadian Kecemasan pada Remaja terhadap Pandemic Covid-19 Berdasarkan Karakteristik di Kota Makassar..... | 37 |
| Tabel 5.3 | Distribusi Angka Kecemasan Berdasarkan Poin Pernyataan pada kuesioner CAS (<i>Coronavirus Anxiety Scale</i>) (n=400)..... | 40 |
| Tabel 5.4 | Distribusi Kejadian Kecemasan pada Remaja terhadap Pandemi Covid-19 di Kota Makassar..... | 39 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | | |
|-------------------|---|----|
| Lampiran 1 | Lembar Persetujuan Menjadi Responden..... | 53 |
| Lampiran 2 | Kuesioner Data Demografi Responden..... | 54 |
| Lampiran 3 | Kuesioner CAS (<i>Coronavirus Anxiety Scale</i>)..... | 56 |
| Lampiran 4 | Etik Penelitian..... | 57 |
| Lampiran 5 | Master Tabel Penelitian..... | 58 |
| Lampiran 6 | Hasil Uji SPSS..... | 89 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Berdasarkan Data dunia jumlah kasus covid 19 yang dilaporkan oleh *World health organization* pada tanggal 4 maret 2021 Negara pertama dengan jumlah kasus covid 19 tertinggi adalah Amerika serikat sedangkan Indonesia berada pada urutan ke 18 jumlah kasus covid 19 tertinggi di dunia mencapai 1,355,834 kasus terkonfirmasi (*World Health Organization*, Maret 4,2021).

Data yang diperoleh dari *World health organization* (WHO) Indonesia, tercatat bahwa provinsi Sulawesi selatan berada pada urutan ke 7 jumlah kasus covid 19 tertinggi di Indonesia mencapai 58,369 kasus terkonfirmasi (WHO, Maret 3,2021). Laporan data yang diperoleh dari *website* Sulawesi selatan tanggap covid-19 untuk kota Makassar berada pada urutan pertama jumlah kasus tertinggi yang mencapai 32,870 kasus terkonfirmasi (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, Maret 4,2021).

Seiring dengan semakin meningkatnya kasus terkonfirmasi covid 19 ini sehingga akan memicu timbulnya dampak dari penyakit pandemi, tidak hanya berdampak secara fisik tetapi juga secara psikologis . Munculnya dampak dari penyakit pandemi mempengaruhi kesehatan mental dan memicu terjadinya kecemasan (Fitria et al., 2020). Negara Amerika serikat merupakan Negara tertinggi angka kasus covid 19 yang terkonfirmasi dan melihat

prevelensi gangguan kesehatan mental yang terjadi di Negara tersebut tercatat bahwa Amerika Serikat bagian timur, selatan dan tengah 14,88 % memiliki tingkat gangguan mental tertinggi dibandingkan dengan bagian utara dan barat 9,42 % dengan tingkat gangguan mental rendah (Charara et al., 2016).

Pusat data dan informasi kementerian RI, tercatat bahwa kontribusi beban penyakit di Indonesia dengan gangguan mental pada tahun 2017 tercatat 4,5 % dan untuk penyebab kecacatan penyakit akibat dari gangguan mental menunjukkan angka sebesar 13,4 % dikatakan bahwa lebih besar penyebab kecacatan yang ditimbulkan oleh gangguan mental dibandingkan dengan penyakit kardiovaskuler. *Anxiety disorders* menempati urutan kedua pada tingkat gangguan mental sejak tahun 1990 sampai 2017 (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Prevelensi terhadap kasus gangguan mental emosional yang terjadi di kota Makassar pada tahun 2018 tercatat sebanyak 17,86 % dengan total 5.963 kasus, jika dilihat prevelensi gangguan mental emosional berdasarkan usia untuk remaja 15-24 tahun dengan jumlah kasus gangguan mental emosional sebanyak 14,79 % dengan total 8.364 kasus (RISKESDAS, 2019).

Masa pandemi saat ini perlu adanya perhatian khusus akan dampak yang ditimbulkan secara psikologi seperti kecemasan yang bisa saja terjadi dan merupakan bagian dari gangguan mental secara emosional yang bersifat umum (Masyah, 2020). Sehingga dalam penelitian ini peneliti menjadikan golongan usia remaja sebagai sampel sesuai dengan laporan dari kementerian

pemberdayaan perempuan perlindungan anak RI dikatakan bahwa kesehatan mental anak sangat rentan selama masa pandemi sekarang ini yang diungkapkan bahwa kesehatan mental yang terjadi pada anak remaja adalah kecemasan baik selama pandemi maupun setelah pandemi terdapat pula 42 % pelajar sekolah membutuhkan materi KIE agar menunjang kesehatan mental yang dimilikinya (Kementerian pemberdayaan dan perlindungan anak republik indonesia, Juli 10 , 2020).

Kondisi yang datang secara tiba-tiba tentu akan mempengaruhi kesiapan remaja dalam menghadapi kondisi tersebut, perasaan cemas yang dirasakan muncul akibat ketidaksiapan untuk menerima hal-hal baru terkait informasi tentang covid 19 yang beredar sehingga mengakibatkan kepanikan dan ketakutan (Ilpaj & Nurwati, 2020).

Kecemasan merupakan perasaan fisiologis yang dialami pada seseorang serta kondisi yang tidak menyenangkan (Saputra, 2020). Faktor kecemasan yang dirasa akibat keadaan lingkungan karena adanya pandemi covid 19 yang mengganggu pada kehidupan sehari-hari (Fitria et al., 2020).

Rasa cemas tentu dialami apalagi di masa pandemi seperti sekarang ini sehingga untuk usia remaja, sangat rentan mengalami kecemasan di masa pandemi karena golongan usia tersebut masuk kedalam masa labil untuk menghadapi situasi pandemi covid 19 ini. Situasi tersebut mengharuskan mereka melakukan aktivitas tidak seperti biasanya, rasa cemas yang dialami

remaja diperoleh karena rasa takut akan virus covid 19 yang mungkin saja dapat tertular kepada mereka serta beredarnya banyak informasi mengenai covid 19 sehingga memicu terjadinya cemas pada remaja (Ananda & Apsari, 2020).

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Gumantan et al (2020) didapatkan hasil bahwa 39,1 % remaja mengalami kecemasan berlebihan karena pemberitahuan tentang informasi covid 19 yang terus beredar. Adapun penelitian yang meneliti remaja di kota lampung terhadap kecemasan yang dialami di masa pandemi dengan jumlah responden 139 yang membedakan penelitian saya dengan penelitian tersebut dari segi jumlah responden tidak hanya itu tetapi juga dari teknik *sampling* yang digunakan serta tempat penelitian, untuk hasil penelitiannya didapatkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami remaja berada pada tingkat berat yakni 54 % sedangkan untuk penelitian saya nantinya melihat terlebih dahulu apakah terdapat kejadian kecemasan yang dialami remaja di kota Makassar dan untuk instrumen yang saya gunakan tidak melihat tingkatan kecemasan melainkan nilai maksimum bila mengalami kecemasan dan nilai minimum bila tidak mengalami kecemasan (Fitria et al., 2020). Hal serupa juga terjadi di Amerika Serikat terdapat 7,1 % anak dalam kelompok usia 13-17 tahun terdiagnosis mengalami kecemasan dimasa pandemi ini (Riany, Februari 9,2020).

Dampak kecemasan yang dirasakan remaja di masa pandemi covid 19 ini yang perlu diperhatikan sebab remaja akan mengalami kurang tidur yang

dapat menyebabkan insomnia dan dapat pula menjadikan kualitas tidur yang buruk pada kalangan remaja sehingga menyebabkan gangguan tekanan darah (Lumantow et al., 2016). Kesulitan fokus menjadi salah satu pemicu dari dampak kecemasan hal ini akibat dari keseharian remaja yang begitu banyak mendengarkan informasi-informasi tentang covid 19 sampai tidak fokus dalam pelaksanaan pembelajaran daring. Kecemasan yang berlebihan akan mengalami stres dan dapat berwujud seperti psikosomatik yakni rasa cemas berlebihan yang dialami seseorang seperti perasaan tubuh yang menimbulkan gejala mirip covid 19, namun kenyataannya tubuh tidak sedang terjangkit covid 19 tetapi karena adanya hal tersebut yang berwujud kecemasan berlebihan ini (Ilpaj & Nurwati, 2020).

Bahaya yang cukup serius ditimbulkan akibat dari kecemasan di masa pandemi adalah pada sistem imunitas tubuh, proses kecemasan berawal dari pikiran yang berlebih akan situasi sehingga mengalami peningkatan produksi hormone kortisol dan dapat mempengaruhi kerja dari sel T dalam sel darah putih peran dari sel dari putih melawan patogen yang masuk kedalam tubuh dan bila kerja sel T terganggu akan berdampak pada imunitas tubuh mengalami penurunan akan dengan mudah virus covid 19 masuk ke dalam tubuh bila sistem imunitas terganggu (Gumantan et al., 2020).

Berdasarkan penjelasan tersebut maka sangat penting penelitian ini untuk dilakukan oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

dengan judul penelitian gambaran kejadian kecemasan pada remaja terhadap pandemi covid 19 di kota Makassar.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan beberapa masalah terkait kecemasan pada remaja dimasa pandemic covid 19 sebagai berikut :

Data dari situs *website* tanggap covid 19 Sul-sel kota Makassar berada pada urutan pertama kasus terkonfirmasi covid 19 tertinggi sekabupaten/kota di provinsi Sulawesi selatan dengan total 32.870 kasus, berdasarkan kondisi pandemi saat ini tentu memicu terjadinya dampak kesehatan mental secara umum seperti kecemasan sehingga data yang diperoleh dari riskesdas tahun 2018 sebelum covid 19 terkonfirmasi di Indonesia khususnya di kota Makassar kasus kesehatan mental telah terjadi sebelumnya dan didapatkan data 17,86 % mengalami gangguan kesehatan mental. Maka dengan kondisi pandemi seperti sekarang ini sangat penting penelitian ini dilakukan sebagaimana untuk melihat gambaran kejadian kecemasan remaja di kota Makassar terhadap kejadian pandemi covid 19. Penelitian ini dilakukan pada dua tahapan remaja yang terbagi menjadi remaja awal dan remaja akhir. Dan belum adanya penelitian yang melihat kejadian kecemasan remaja dimasa pandemi covid 19 ini pada dua tingkatan remaja tersebut.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, maka dirumuskan permasalahan peneliti adalah bagaimana gambaran kejadian kecemasan pada remaja terhadap pandemi covid 19 di kota Makassar?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini menggambarkan kejadian kecemasan pada remaja terhadap pandemi covid 19 di kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

1. Teridentifikasinya gambaran kejadian kecemasan pada remaja terhadap pandemi covid-19 berdasarkan karakteristik di kota Makassar
2. Teridentifikasinya gambaran kejadian kecemasan pada remaja terhadap pandemi covid 19 di kota Makassar

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Perawat

Penelitian ini memberikan informasi kepada perawat untuk digunakan sebagai perencanaan dalam pembuatan asuhan keperawatan mendatang di Keperawatan Komunitas.

2. Bagi Peneliti

Pengalaman dalam rangka menambah wawasan untuk mengetahui kejadian kecemasan pada remaja terhadap pandemi covid 19 di kota Makassar

3. Bagi Pendidikan Keperawatan

Dapat menjadi bagian dari kelengkapan penelitian-penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, serta menambah pengetahuan dibidang keperawatan terutama terkait kecemasan remaja yang dialami selama masa pandemi covid 19 ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan pustaka kecemasan

1. Definisi

Menurut Salsabila (2020) perasaan tidak menyenangkan yang dirasakan seseorang bila berada pada kondisi atau keadaan yang tidak menentu dan tidak jelas sehingga dikatakan kecemasan. Menurut (Muyasaroh, 2020). Cemas dapat dikatakan sebagai keadaan fisiologi tubuh yang dialami dan akan berdampak pada detakkan jantung yang berlebihan. Ansietas merupakan kejadian yang umum dan bersifat universal pada manusia perasaan yang dialami seperti ketakutan dan menyramkan terhadap suatu penyebab yang tidak diketahui (Black & Hawks, 2014).

Ansietas merupakan perasaan takut ataupun khawatir yang dirasakan oleh seseorang sebagai bentuk perlawanannya terhadap ancaman yang membahayakan baginya dan bagaimana seseorang tersebut mampu bertahan dalam ancaman yang dihadapi (Herdman & Kamitsuru, 2015).

2. Gejala pada tingkat kecemasan

Berdasarkan buku keperawatan medikal bedah yang dituliskan oleh (Black & Hawks, 2014). Adapun gejala pada tingkat kecemasan sebagai berikut:

1) Kecemasan Ringan

- a. Gejala fisik : terdapat peningkatan denyut nadi dan tekanan darah dari batas normal
- b. Gejala emosional : perubahan perasaan yang normal
- c. Gejala kognitif : kondisi dalam keadaan normal dan mampu dalam hal menyelesaikan masalah maupun menerima informasi baru.

2) Kecemasan Sedang

- a. Gejala fisik : perubahan tanda-tanda vital dari batas normal yang mengalami peningkatan, otak tegang dan keringat berlebih yang abnormal
- b. Gejala emosional : tegang dan ketakutan
- c. Gejala kognitif : perlunya arahan agar dapat fokus tidak hanya satu titik saja

3) Kecemasan Berat

- a. Gejala fisik : reaksi fisiologis yang terjadi sebagai respons terhadap peristiwa, serangan, atau ancaman yang dianggap berbahaya bagi kelangsungan hidup serta mulut kering juga kebas pada ekstremitas

- b. Gejala emosional : respon emosional dan fisiologis terhadap peristiwa yang dinilai menekan, mengancam, dan memberikan dampak negatif bagi individu yang ditandai dengan kecemasan.
- c. Gejala kognitif : mengalami penurunan persepsi sensori, bisa fokus namun pada hal yang mendetail saja tetapi tidak mampu menerima serta mencerna informasi baru.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Stuart, 2017).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan sebagai berikut:

1) Faktor predisposisi

a. Teori psikoanalisis

Teori ini menggambarkan terkait suatu hakikat dan perkembangan kepribadian manusia dalam aspek konflik emosional berupa rasa cemas terdapat dua unsur kepribadian didalamnya yakni id dan superego, terkait id mendorong insting dan impuls primitif sedangkan superego menunjukkan sikap hati nurani yang dikendalikan oleh norma budaya, fungsi ego sendiri tidak hanya ada diantara unsur kepribadian ini namun menjadi alarm terhadap fungsi kecemasan bahwa datangnya suatu bahaya.

b. Teori interpersonal

Teori interpersonal berpandangan bahwa adanya hubungan antara cemas dengan perkembangan trauma serta bagi individu

yang mengalami harga diri rendah rentang untuk mengalami kecemasan tingkat berat. Teori ini pun menyatakan bahwa rasa cemas timbul akibat dari perasaan takut serta tidak kooperatif dari suatu interpersonal tersebut.

c. Teori perilaku

Teori perilaku menyatakan bahwa cemas merupakan hasil dari rasa kekecewaan atau bisa disebut frustrasi, arti frustrasi itu sendiri merupakan perasaan kecewa akibat dari ketidak mampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Dalam teori perilaku terdapat pula teori pembelajaran dan teori konflik.

d. Teori kajian keluarga

Teori ini menyatakan bahwa tidak hanya pada personal saja seseorang mengalami kecemasan tetapi juga dalam lingkup keluarga namun, tidak ada penjelasan bahwa gangguan kecemasan yang terjadi tumpah tindih antara kecemasan dan depresi.

e. Teori biologi

Pandangan teori biologi mengatakan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine, obat-obatan yang meningkatkan neuroregulator inhibisi asam gamma aminobutyricacid (GABA). GABA berperan penting dalam mekanisme biologi yang berhubungan dengan cemas.

2) Faktor presipitas

Perasaan cemas yang dialami suatu individu sangat bervariasi dan tergantung pada situasi dan hubungan interpersonal, dalam faktor presipitas ini terdapat dua faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

a. Faktor internal

1. Potensial stresor

Terjadinya perubahan dalam kehidupan sehingga individu diharuskan untuk menyesuaikan dengan keadaan yang ada.

2. Maturitas

Pengaruh kematangan kepribadian terhadap kecemasan yang dimaksud adalah individu yang mempunyai kepribadian yang lebih matur untuk mengalami gangguan akibat kecemasan akibat adanya respon berlebih terhadap kecemasan.

3. Pendidikan

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap kemampuan individu untuk berpikir rasional dan merespon informasi baru karena semakin tinggi pendidikan maka kemampuan menganalisis suatu masalah baru akan lebih mudah tanpa menambah masalah baru.

4. Respon koping

Dalam menanggapi respon koping suatu individu perlu memahami bahwa kecemasan merupakan perilaku fisiologi namun bila mekanisme koping yang digunakan saat mengalami kecemasan tidak bagus atau tidak mampu mengatasi secara konstruktif maka akan menyebabkan terjadinya perilaku patologis.

5. Status ekonomi

Terdapat hubungan bahwa status ekonomi dapat mempengaruhi individu mengalami kecemasan.

6. Keadaan fisik

Suatu individu yang sudah memiliki gangguan fisik akan lebih mudah mengalami kelelahan fisik dan dari kelelahan fisik tersebut yang dialami akan lebih mudah merasakan kecemasan.

7. Tipe kepribadian

Tipe kepribadian disini dibedakan menjadi dua yakni tipe A dan tipe B yang memiliki kepribadiannya masing-masing yang dimaksud disini ciri-ciri kepribadian dengan tipe A lebih mudah untuk mengalami kecemasan karena individu dengan tipe A orangnya tidak sabaran, mudah gelisah, tidak mudah tenang, ambisius, kompetitif dan juga mudah

tersinggung sehingga mengakibatkan otot-otot mudah tegang. Sedangkan individu dengan tipe B tidak mudah untuk mengalami kecemasan karena memiliki tipe kepribadian yang penyabar, tenang, teliti dan rutinitas.

8. Lingkungan dan situasi

Lingkungan dan situasi memang dapat mempengaruhi individu mengalami kecemasan karena berada dalam lingkungan dan situasi baru dibanding berada dalam lingkungan yang sudah dikenal lebih dulu.

9. Dukungan sosial

Salah satu pendukung coping individu adalah dukungan sosial dan lingkungan karena adanya orang lain dapat membantu potensi mengalami kecemasan sedangkan lingkungan mempengaruhi berfikir individu.

10. Usia

Individu yang memiliki usia yang muda lebih mudah mengalami kecemasan dibanding usia yang lebih tua.

11. Jenis kelamin

Berdasarkan jenis kelamin bahwa perempuan lebih sering mengalami gangguan kecemasan dibandingkan laki-laki.

b. Faktor eksternal

1. Ancaman integritas

Beberapa hal yang tidak mampu secara fisiologis sehingga memicu timbulnya penyakit dan trauma fisik terhadap pemenuhan kebutuhan dasar yang tidak tercapai.

2. Ancaman sistem diri

Ancaman sistem diri terkait identitas diri, harga diri, hubungan interpersonal, kehilangan serta perubahan status dan peran.

4. Rentang Respon Kecemasan

Menurut Stuart (2016) Rentang kecemasan berfluktuasi antara respon adaptif dan maladaptif



a. Adaptasi

Suatu keadaan yang digambarkan lapangan persepsi menyatu dengan lingkungan

b. Cemas ringan

Ketegangan ringan, penginderaan lebih tajam dan menyiapkan diri untuk bertindak.

c. Cemas sedang

Keadaan waspada dan lebih tegang, lapangan persepsi menyempit dan tidak mampu memusatkan pada faktor atau peristiwa yang sangat penting baginya.

d. Cemas berat

Lapangan persepsi sangat sempit, berpusat pada detail yang kecil, tidak memikirkan yang luas, tidak mampu membuat kaitan dan tidak mampu menyelesaikan masalah.

e. Panik

Persepsi menyimpang, sangat kacau dan tidak terkontrol berpikir tidak teratur, perilaku tidak tepat serta agitasi atau hiperaktif.

5. Kondisi psikososial remaja di masa pandemi covid-19

Di masa pandemi sekarang ini telah diterapkan sosial *distancing* atau sering disebut pembatasan sosial adapun dampak yang ditimbulkan yakni diterapkannya sekolah berbasis online atau daring sehingga proses belajar mengajar keseluruhan dilakukan secara online. Remaja yang menjalani sekolah daring ini tentu akan menjalani segala aktivitasnya melalui media social yang berakibat pada berkurangnya interaksi dengan teman sebayanya secara tatap muka yang akan mempengaruhi emosionalnya seperti timbulnya perasaan bosan (Volkin, Mei 11,2020).

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 143 remaja yang menjalani pembelajaran secara daring terdapat 129 remaja atau 90,21 % diantaranya

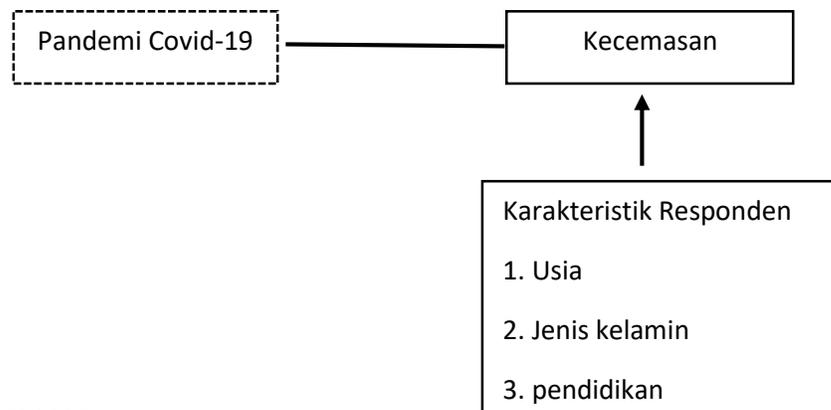
mengatakan lebih senang menjalani pembelajaran secara luring alasannya karena dapat bertatap langsung untuk mendapatkan penjelasan materi pembelajaran serta berinteraksi secara langsung dengan teman sebaya maupun gurunya dibandingkan dengan remaja yang lebih senang menjalani pembelajaran secara daring hanya 9,79 %, banyak yang lebih senang untuk menjalani pembelajaran secara luring namun keadaan pandemi yang memaksakan proses pembelajaran di rumah saja sehingga menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan bagi remaja seperti rasa bosan sebanyak 44,76 % remaja mengalami hal tersebut keluhan yang dirasakan bisa saja akan berdampak pada prestasi yang diraih bila tidak sesuai dengan ekspektasi yang diharapkan maka remaja akan mengalami perasaan kecewa dan berujung pada kecemasan apabila yang diinginkan tidak terpenuhi (Estikasari & Pudjiati, 2021).

BAB III

KERANGKA KONSEP

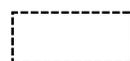
Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah sebuah permasalahan penelitian yang dibuat berdasarkan hasil literatur dan teori dengan melalui suatu proses yang sudah ada dan direfleksikan dari hubungan variabel-variabel yang diteliti yang bertujuan sebagai pedoman bagi penelitian dalam membimbing, mengarahkan serta mensintesa sehingga berguna untuk menganalisis dan dapat diintervensi (Swarjana, 2012) . Adapun gambaran kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

 : Variabel yang tidak diteliti

Bagan 1. Kerangka konsep