

**HUBUNGAN DAMPAK PANDEMIK COVID - 19
DENGAN TINGKAT KECEMASAN REMAJA**

SKRIPSI



DISUSUN OLEH :

NURHAYATI

1811102411134

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2022

**Hubungan Dampak Pandemi COVID – 19
dengan Tingkat Kecemasan Remaja**

Skripsi

Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan



DISUSUN OLEH :

NURHAYATI

1811102411134

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2022

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurhayati

Nim : 1811102411134

Program Study : Ilmu Keperawatan

Judul Penelitian : Hubungan Dampak Pandemi COVID-19 Dengan Tingkat Kecemasan Remaja

Menyatakan bahwa penelitian yang telah saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri, dan bukan merupakan mengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau dari pemikiran saya.

Apabila kemudian hari didapatkan bukti bahwa adanya terdapat plagiat dalam penelitian ini , maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan yang ada yaitu (Permendiknas No 17, tahun 2010)

Samarinda, 28 Desember 2021



Nurhayati
1811102411134

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN DAMPAK PANDEMIK COVID-19
DENGAN TINGKAT KECEMASAN REMAJA**

SKRIPSI

DI SUSUN OLEH:

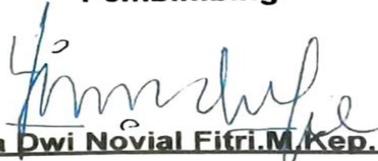
Nurhayati

1811102411134

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal, 28 Juni 2022

Pembimbing



Ns. Linda Dwi Novial Fitri M. Kep. Sp. Jiwa

NIDN:8813970018

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi



Ns. Milkhatus M. Kep

NIDN: 1121018501

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN DAMPAK COVID-19 DENGAN TINGKAT KECEMASAN
REMAJA
SKRIPSI**

DISUSUN OLEH :

NUR HAYATI

Diseminarkan dan Diujikan

Pada Tanggal, 23 Februari 2022

Penguji I

Penguji II



Ns. Arief Budiman, M.kep
NIDN: 1112098801



Ns. Linda Dwi Novial Fitri M. Kep., Sp. Jiwa
NIDN: 8813970018

Mengetahui Ketua

Program Studi S1 Keperawatan



Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, S.Pd., M.Kep
NIDN: 1115017703

MOTTO

“Angin tidak berhembus untuk menggoyangkan pepohonan,
melainkan menguji kekuatan akarnya”

(Ali bin Abi Thalib)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Alhamdulillah , puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* telah melimpahkan berkat dan rahmat-Nya serta tak lupa sholawat dan salam tercurahkan kepada junjungan kita nabi agung Nabi Muhammad SAW, sehingga saya dapat menyelesaikan proposal penelitian ini yang berjudul “ Hubungan Dampak Pandemi COVID-19 Dengan Tingkat Kecemasan Remaja”.

Dalam hal ini saya ingin berterima kasih kepada semua pihak yang telah senantiasa telah memberikan dukungan dan membantu saya dalam penyusunan proposal penelitian ini . Saya ucapkan rasa terima kasih sebesar-besarnya saya tunjukkan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Bambang Setiaji, selaku Rektor di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Bapak Ghozali MH, M.Kes selaku Wakil Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Ibu Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp, M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ibu Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.

5. Bapak Ns.Arief Budiman, M.Kep selaku Penguji I dalam sidang proposal penelitian ini yang selalu memberikan saran dan pengarahannya dengan perhatian.
6. Ibu Ns. Linda Dwi Noviani Fitri, M.Kep., Sp. Jiwa selaku Pembimbing yang telah banyak membantu penelitian dalam mengarahkan dan membimbing serta mensupport selama dalam proses pembuatan proposal ini.
7. Ibu Ns. Milkhatun, M.Kep., selaku Koordinator Mata Ajar Skripsi Program S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
8. Kepada seluruh dosen dan staf di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang memberikan masukan dan motivasi dalam penyusunan proposal ini.
9. Kepada Keluarga Tercinta Saya Bapak, Ibu, Kakak, dan seluruh keluarga yang selalu mendo'akan serta memberi semangat kepada saya dalam penyusunan proposal penelitian hingga selesai.
10. Semua bagian yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu untuk berkontribusi memberikan dukungannya dan telah memberikan semangat buat saya.

Penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini masih ada celah kekurangan dalam pengembangannya. Penulis mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak yang ada untuk dapat menyempurnakan segala kekurangan dan kesalahan

yang terdapat dalam penyusunan proposal penelitian ini. Agar penulis dapat membangun nya lebih baik lagi dalam penyusunan.

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Samarinda, 28 Desember 2021

Nurhayati

Hubungan Dampak Pandemi COVID-19 dengan Tingkat Kecemasan Remaja

Nurhayati¹, Linda Dwi Novial Fitri², Arief Budiman³

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas
Muhammadiyah Kalimantan Timur
Jl. Ir. H. Juanda No. 15 Samarinda
Kotak Email: hayati291000@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang : COVID-19 Merupakan virus jenis baru yang ditemukan di kota Wuhan Cina, virus pandemik COVID-19 ini menyebabkan tingginya tingkat kematian yang membuat dunia berada dalam keadaan siaga maksimal. Beberapa anak dan remaja lebih rentan terhadap efek psikososial saat terjadi pandemik, pandemik COVID-19 yang terjadi dapat menambah badai dan tekanan pada remaja yang akan menimbulkan kecemasan.

Tujuan : Untuk mengetahui apakah ada hubungan dampak pandemik COVID-19 dengan tingkat kecemasan remaja.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dirancang menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini yaitu siswa remaja SMA 14 Samarinda sebanyak 153 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, sampel diambil menggunakan teknik total sampling. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dampak pandemik COVID-19 dengan nilai rata-rata 35 memberikan dampak 33%-35% dan tingkat kecemasan dengan nilai rata-rata 12 memberikan tingkat kecemasan 10%-13%. Berdasarkan hasil analisis menggunakan *pearson product moment* di dapatkan nilai signifikan $0,000 < 0,005$ berdasarkan nilai r hitung yaitu $0,552 > 0,159$. Memiliki tingkat hubungan yang kuat antara dampak pandemik COVID-19 dengan Tingkat Kecemasan remaja yang menuju kearah hubungan negatif.

Kesimpulan Penelitian: Ada hubungan dampak pandemik COVID-19 dengan tingkat kecemasan remaja

Kata Kunci: *Dampak Pandemi, COVID-19, Kecemasan, Remaja*

¹ Mahasiswa Program Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Kalimantan Timur

³ Dosen Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Kalimantan Timur

The Relationship between the Impact of the COVID-19 Pandemic and Adolescent Anxiety Levels

Nurhayati⁴, Linda Dwi Novial Fitri⁵, Arief Budiman⁶

Nursing Science Study Program, Faculty of Nursing,

University Muhammadiyah East Kalimantan

Jl. Ir. H. Juanda No. 15 Samarinda

Email Contact: hayati291000@gmail.com

ABSTRACT

Background: COVID-19 A new type of virus discovered in the city of Wuhan Cina, this COVID-19 pandemic virus causes a high death rate that puts the world on maximum alert. Some children and adolescents are more susceptible to psychosocial effects during a pandemic. COVID-19 pandemic that occurs can add to the storm and stress on teens that will cause anxiety.

Objective: To find out whether there is a relationship between the impact of the COVID-19 pandemic and the level of adolescent anxiety.

Methods: This research is a quantitative study designed using a descriptive correlation method with a cross sectional approach. The simple in this study were 153 respondents in SMA 14 Samarinda who fit the inclusion and exclusion criteria. The sample was taken using a total sampling technique. The instrument used in this study was a questionnaire.

Research Results: The results of this study indicate that the impact of the COVID-19 pandemic with an average value of 35 has an impact of 33%-35% and the level of anxiety with an average value of 12 gives an anxiety level of 10%-13%. Based on the results of the analysis using pearson's product moment, a significant value of $0.000 < 0.005$ was obtained based on the value of r_{count} , namely $0.552 > 0.159$. Has a strong relationship between the impact of the COVID-19 pandemic and the level of adolescent anxiety leading to a negative relationship.

Research Conclusion: There is a relationship between the impact of the COVID-19 pandemic with adolescent anxiety levels.

Keywords: *Pandemic Impact, COVID-19, Anxiety, Teenagers*

⁴ Mahasiswa Program Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

⁵ Dosen Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Kalimantan Timur

⁶ Dosen Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Kalimantan Timur

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO	v
KATA PENGANTAR	vi
INTISARI	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Konsep <i>Corona Virus Disease</i> (COVID-19)	10
B. Dampak Pademik <i>Corona Virus Disease</i> (COVID-19)	11
C. Konsep Kecemasan.....	16
D. Konsep Remaja.....	20
E. Penelitian Terkait	26
F. Kerangka Teori.....	28
G. Kerangka Konsep Penelitian.....	29
H. Hipotesis	29
BAB III Metode Penelitian.....	33
A. Rancangan Penelitian	33
B. Populasi dan sampel	33
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	34
D. Definisi Operasional.....	34

E. Variabel penelitian	35
F. Instrument Penelitian.....	36
G. Uji Validasi dan Reliabilitas	38
H. Teknik Pengumpulan Data	40
I. Teknik Analisa Data.....	42
J. Etika penelitian.....	47
K. Jalannya penelitian.....	48
L. Jadwal penelitian	50
BAB IV	51
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	51
A. Hasil Penelitian	51
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	51
2. Karakteristik Demografi Responden Siswa di SMA 14 Samarinda.....	52
3. Data Khusus.....	53
B. Pembahasan	57
1. Karakteristik Responden Siswa SMA 14 Samarinda	57
2. Analisa Univariat.....	60
3. Analisa Bivariat	64
C. Keterbatasan Penelitian	67
BAB V	68
KESIMPULAN DAN SARAN	68
A. Kesimpulan.....	68
B. Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN.....	77

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	35
Tabel 3. 2 Aspek Dampak Covid-19	37
Tabel 3. 3 Blue Print DASS-A	38
Tabel 3. 4 Jadwal Penelitian	51
Tabel 4. 1 Data Demografi Responden.....	52
Tabel 4. 2 Tendensi Sentral Dampak Pandemi COVID-19	53
Tabel 4. 3 Tingkat Kecemasan	54
Tabel 4. 4 Uji Normalitas Dampak COVID-19	55
Tabel 4. 5 Tingkat Kecemasan	55
Tabel 4. 6 Hasil Analisis Hubungan Dampak COVID-19	56

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	28
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep.....	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Biodata Peneliti
- Lampiran 2 : Lembar Permohonan Untuk Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 5 : Kuesioner A Data Demografi
- Lampiran 6 : Kuesioner B Dampak COVID-19
- Lampiran 7 : Kuesioner C Depression Anxiety Stress Scale (dass 42)
- Lampiran 8 : Hasil Uji Validitas Variabel Dampak COVID-19 Dengan Pearson Product Moment
- Lampiran 9 : Hasil Realibilitas Variabel Dampak COVID-19
- Lampiran 10 : Data Distribusi Frekuensi Demografi Responden
- Lampiran 11 : Data Univariat
- Lampiran 12 : Hasil Uji Normalitas Dampak COVID-19 Dan Tingkat Kecemasan
- Lampiran 13 : Data Bivariat Dampak COVID-19 Dengan Tingkat Kecemasan
- Lampiran 14 : Lembar Surat Pengantar Kelayakan Etik
- Lampiran 15 : Surat Persetujuan Kelayakan Etik
- Lampiran 16 : Lembar Surat Balasan Ijin Penelitian
- Lampiran 17 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 18 : Uji Plagiasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Corona Virus Disease atau lebih dikenal dengan sebutan COVID-19 merupakan virus jenis baru yang ditemukan di Wuhan Cina, virus pandemik COVID-19 ini dapat menyebabkan krisis kesehatan global hingga tingginya tingkat kematian (Manurung, 2020). Pada tanggal 26 Oktober 2021, Infeksi *Emerging* Kementerian Kesehatan tercatat jumlah Kasus terkonfirmasi positif di Indonesia saat ini mencapai 4.241.090 orang dan meninggal sebanyak 143.270 orang (Kemenkes RI, 2021).

Pada saat ini pandemik COVID-19 menempatkan dunia dalam keadaan kewaspadaan tertinggi, tumbuh dan berkembang pada dimensi yang belum terukur dari perspektif yang berbeda. (Sonartra, 2021). Menurut (UNICEF, 2019) terdapat lebih dari 2,2 Miliar anak di dunia mengalami perubahan kesehatan mental sekitar 28% dari populasi anak di dunia. Dimana kebanyakan dari mereka berusia 10 sampai 19 tahun dan merupakan 16% dari populasi dunia.

Dampak psikologis yang terjadi selama pandemik COVID-19 ini salah satunya yaitu gangguan stress pascatrauma, kebingungan, kecemasan, depresi, ketakutan akan infeksi, insomnia dan kurangnya bantuan. Banyak psikiater dan psikolog telah menunjukkan bahwa hampir

semua penyakit, dari ringan hingga berat, dapat terjadi selama wabah, dengan beberapa bahkan bunuh diri karena takut sakit.

Remaja pada usia muda sering mengalami perubahan fisik dan mental yang membutuhkan keseimbangan antara tubuh dan pikiran. Pedoman pelayanan Kesehatan dan psikososial bagi remaja yang sehat adalah Terantau (ODP), Tanpa Gejala (OTG), Kelompok Peduli (PDP) Cakupan Remaja untuk penduduk yang sakit dan Tenaga Kesehatan COVID-19 (Vibriyanti, 2020).

Menurut (Zhang, 2020) Beberapa anak dan remaja mungkin lebih rentan terhadap efek psikososial pada saat terjadi pandemik baru-baru ini di bandingkan dengan yang lain nya. Karena pada dasar nya mereka masih berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Pandemi yang telah terjadi mempunyai perubahan yang tak ternilai dalam sejarah dunia dari rutinitas anak yang mengalami penurunan secara drastik. Mereka meminimalkan jumlah jumlah kelas yang ada saat belajar dan memindahkan semua aktivitas anak di sekolah kerumah. Sehingga hal ini membuat latihan fisik pada anak menjadi berkurang.

Menurut (Hasibuan & Riyandi, 2019) Pandemi COVID-19 saat ini dapat menambah stress dan kecemasan bagi kaum muda. Di Indonesia, jumlah kasus kecemasan meningkat setiap tahun nya yang di perkirakan sebanyak 20% dari populasi dunia dan sekitar 47,7% remaja memiliki rasa kecemasan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti bahwa terdapat 10 pertanyaan yang telah di sediakan untuk responden di SMA 14 Samarinda kelas MIPA XI untuk menjawab pertanyaan yang telah tersedia. Dimana dari 10 pertanyaan terdapat 7 responden yang menyatakan bahwa dari siswa mengalami dampak pandemik COVID-19 terhadap kesehatan kecemasan jiwa remaja dan untuk 3 responden lain nya menyatakan bahwa dari siswa tidak mengalami dampak pandemik COVID-19 terhadap kesehatan kecemasan jiwa remaja.

Dari penelitian yang telah di dapatkan bahwa siswa mengalami proses pembelajaran selama masa pandemik COVID-19 yang di lakukan secara daring atau online. Saat proses pembelajaran terjadi kebanyakan dari siswa mengalami kesulitan saat melakukan pembelajaran online sehingga dalam situasi ini membuat siswa mengalami gangguan kesehatan jiwa seperti kecemasan terhadap nilai dan tugas yang di berikan tidak memenuhi persyaratan yang ada.

Kebanyakan dari siswa yang ada memiliki persepsi yang berbeda-beda terhadap dampak pandemik COVID-19 ini , mulai dari persepsi ke hal negatif dimana siswa menganggap dampak pademik COVID-19 ini sebagai ancaman yang dapat meresahkan siswa yang ada, dapat membuat siswa menjadi kurang minat pembelajaran akibat kurang memahami materi yang telah disampaikan, serta membuat orang disekitar takut tertular pandemik COVID-19 ini. Sedangkan dari persepsi hal positif siswa menganggap dampak pandemik COVID-19 ini dapat mengurangi

polusi di udara karena saat pandemik COVID-19 kebanyakan orang melakukan aktivitas di rumah untuk menghindari rantai penyebaran pandemik COVID-19. Dari pernyataan responden yang ada, siswa sering mengalami rasa cemas dan takut mulai dari khawatir dengan tugas yang diberikan tidak tepat pada waktu saat pengumpulan, takut apa bila ketinggalan materi yang disampaikan karena kurang mengerti. Untuk mengatasi semua rasa itu siswa melakukan kegiatan lain seperti mendengarkan musik untuk menghilangkan rasa cemas dan takut yang ada.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat dalam latar belakang rumusan dalam penelitian ini adalah “Hubungan Dampak Pandemi COVID -19 dengan Tingkat Kecemasan Remaja”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan Dampak Pandemi COVID -19 dengan Tingkat Kecemasan Remaja.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu

- a. Mengidentifikasi karakteristik pada remaja SMA 14 Samarinda
- b. Mengidentifikasi dampak pandemi COVID-19 pada remaja SMA 14 Samarinda

- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan remaja di SMA 14 Samarinda
- d. Menganalisis hubungan dampak pandemik COVID-19 dengan tingkat kecemasan remaja SMA 14 Samarinda

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Berfungsi sebagai sumber informasi penting bagi institusi dan sebagai sumber referensi yang ada untuk bahan rujukan oleh peneliti lain yang melakukan penelitian baru terkait dengan penelitian yang sama untuk melengkapi penelitian yang ada atau yang membutuhkan ide dan dorongan untuk penelitian dan pengembangan demi kesempurnaan penelitian.

b. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai bahan masukan pengetahuan untuk mengembangkan serta meningkatkan ilmu pengetahuan bagi perawat serta dibidang keperawatan khususnya Tingkat Kecemasan Remaja.

c. Bagi Praktik Keperawatan

Sebagai bahan evaluasi dan masukan dalam memperhatikan Tingkat Kecemasan Remaja dalam menghadapi masa pandemik COVID-19

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja

Dapat menjadi salah satu media informasi dan sebagai bahan pembinaan agar dapat menjaga kesehatan jiwa dalam menghadapi masa pandemik COVID-19 sehingga menciptakan jiwa yang sehat

b. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam menghadapi dampak yang terjadi dalam masa pandemik COVID-19 pada Tingkat Kecemasan Remaja

c. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang Tingkat Kecemasan Remaja ,terutama di masa pandemik COVID-19

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan (Sonartra, 2021) tentang “DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP KESEHATAN MENTAL ANAK DAN REMAJA : LITERATUR REVIEW” Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui pencarian berupa literatur pada science direct dan pubmed yang dimana didapatkan 7 buah artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 7 buah artikel yang didapatkan menyatakan bahwa pandemik COVID-19 dapat mempengaruhi

kesehatan mental anak dan remaja sehingga wajib untuk memantau psikologis anak dan remaja pada saat pandemik COVID-19.

- a. Persamaan pada penelitian ini terdapat pada variabel independen dampak pandemik COVID-19.
 - b. Perbedaan pada penelitian ini yaitu pada penelitian terdahulu menggunakan metode dalam bentuk literature review dimana pencariannya menggunakan science direct dan pubmed dan harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sedangkan pada penelitian mendatang menggunakan metode dalam bentuk langsung ke responden.
2. Penelitian yang dilakukan (Vibriyanti, 2020) tentang “KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT: MENGELOLA KECEMASAN DI TENGAH PANDEMI COVID-19” Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui proses penilaian (*perception of situation*) yang dilakukan berulang kali. Hasil penelitian yang ada menunjukkan bahwa sangat penting melakukan pengelolaan kecemasan untuk menilai tingkat bahaya pandemik COVID-19 pada kehidupan sehingga harus dilakukan penyeleksian informasi yang diterima dan disertai dengan adanya kebijakan yang ada.
- a. Persamaan pada penelitian ini terdapat pada variabel independen dampak pandemik COVID-19.
 - b. Perbedaan pada penelitian ini yaitu penelitian terdahulu menggunakan cara proses penilaian (*perception of situation*)

dimana dilakukan secara berulang kali. Sedangkan pada penelitian mendatang menggunakan cara proses penilaian dengan sekali penilaian.

3. Dalam penelitian (Manurung, 2020) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Siswa SMA Swasta Advent Pematang Siantar terhadap Pandemi Covid-19” menggunakan metode penelitian Deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional , dimana didapatkan pengumpulan data melalui total sampling yang berjumlah 72 siswa. Hasil menunjukkan bahwa dari 72 jumlah siswa tersebut memiliki tingkat pengetahuan tentang Covid-19 tersebar , pengetahuan sangat rendah sebesar 1,4% , rendah 2,7% , cukup 1,4% dan tinggi sebesar 33,4% . Selain itu juga dari 72 jumlah siswa yang ada, memiliki rasa cemas dengan hasil dan tingkat kecemasan sebesar 5,6% memiliki cemas ringan , 44,4% memiliki cemas sedang , 47% memiliki cemas berat dan sebesar 2,8% memiliki rasa cemas yang sangat berat.
 - a. Persamaan pada penelitian ini sama-sama menggunakan pengumpulan data melalui metode non-probability dengan teknik total sampling.
 - b. Perbedaan pada penelitian ini yaitu pada penelitian terdahulu menggunakan instrument yang diambil dari pusat penelitian Universitas Nahdlatul Ulama Al-Ghazali Cilacap sedangkan pada

penelitian mendatang menggunakan instrument yang telah ditentukan oleh peneliti sebagai alat ukur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep *Corona Virus Disease* (COVID-19)

1. Pengertian *Corona Virus Disease* (COVID-19)

Corona virus merupakan virus jenis baru (SARS-CoV-2) yang membuat masyarakat menjadi takut dan menjadi perhatian di setiap masyarakat yang terjadi pada akhir tahun 2019. Penyakit ini dikenal dengan Coronavirus disease 2019 (COVID-19), virus ini menyebar sangat cepat dan dapat ditularkan dari orang ke orang dan ini merupakan suatu masalah yang sangat serius sehingga harus di tangani secara segera. COVID-19 ini adalah awal kasus yang muncul di kota Wuhan, Cina dimana kasus ini merupakan sebuah kasus lokal yang berkembang secara cepat hingga menyebar ke seluruh dunia. Cara penularan COVID-19 ini yaitu bisa disebut dengan kasus impor dimana kasus ini berasal dari luar wilayah atau bisa juga di sebut dengan transmisi dari lokal ke penduduk(Charin & Afriandi, 2021).

Penyakit COVID-19 ini menjadi penyebab terjadinya pandemik yang terjadi hampir di seluruh dunia mengalami pandemik COVID-19 di samping hal itu juga orang yang terkena COVID-19 akan memiliki gejala utama seperti batuk , demam , hingga seseorang bisa merasakan menjadi sesak napas

(Kemenkes,2020). Bukan itu saja melainkan kasus terjadi nya COVID-19 ini juga dapat menyebabkan infeksi yang mengakibatkan kematian yang sangat tinggi di berbagai wilayah hingga di berbagai negara (Sari, 2020).

2. Manifestasi Klinis *Corona Virus Disease (Covid-19)*

Penyakit Corona virus (COVID-19) memiliki gejala yang umum dari tanpa gejala hingga mengalami gejala , gejala yang sering dialami pada orang dengan penyakit Corona Virus (COVID-19) yaitu seperti adanya gangguan pada sistem pernafasan ringan , batuk tidak berdahak, batuk berdahak, fatigue(tidak enak badan atau pegel-pegel) dan demam. Dari gejala yang di sebutkan kebanyakan orang mengalami tingkat demam yang lebih tinggi di banding gejala batuk tidak berdahak , batuk berdahak, kesulitan bernafas, fatigue (tidak enak badan atau pegel-pegel). Untuk rentan waktu pada inkubasi yang ada pada Corona Virus Disease (COVID-19) adalah 5 sampai 6 hari, namun pada masa inkubasi dapat berbeda-beda setiap orang yaitu dengan rentan waktu hingga sampai 14 hari di hitung dari infeksi. (Susilo, 2020)

B. Dampak Pademik *Corona Virus Disease (COVID-19)*

Pandemik Corona Virus Disease (COVID-19) adalah suatu yang dapat menimbulkan pengaruh pada kondisi Kesehatan mental dan psikososial (Kemenkes RI,2020).

Dampak yang terjadi akibat pandemik COVID-19 ini bergantung dari beberapa faktor kerentanan yang dapat terjadi dari beberapa anak yang ada seperti pada remaja, dampak yang lebih sering dialami remaja yaitu lebih rentan terhadap efek pada masa pandemi saat ada nya pemberlakuan kebijakan pembatasan sosial berkala besar (PSBB) yang merupakan bagian dari dampak pandemik *corona virus disease* (COVID-19) . (Masyah, 2020)

1. Kesehatan Fisik

Kesehatan sangat penting sehingga kehidupan masyarakat bergantung pada nya dalam memenuhi aktivitas kita sehari-hari. Untuk mempertahankan kesehatan tersebut bisa dengan berolahraga (Prasetyo,2013). Untuk menghadapi masa pandemik kita harus bisa mengetahui aktivitas fisik apa saja yang baik untuk dilakukan dan aman bila di terapkan dalam kehidupan sehari-hari. Namun pada saat masa pandemik ini ada pun dampak pandemik COVID-19 yang terjadi yaitu adanya pemberlakuan *physical distancing* dimana pemberlakuan ini dapat menurunkan aktivitas fisik kesehatan seperti olahraga.(Sibarani, 2020)

Hal ini sangat disayangkan karena pada umum nya olahraga yang rutin dapat meningkatkan kekebalan tubuh untuk menurunkan resiko dalam berbagai penyakit. Muncul nya dampak dari pandemik COVID-19 yang terjadi dapat membuat

remaja tidak aktif secara fisik karena banyak nya waktu yang mereka curahkan untuk lebih mengarah ke kontak langsung dengan gadget untuk menyelesaikan tugas maupun untuk akses internet serta aktivitas ringan lainnya. Bukan hanya itu saja melainkan ada dampak yang di munculkan oleh pandemik COVID-19 juga yang dapat mempengaruhi masalah pada gizi dimana diakibatkan pada perubahan kebiasaan yang ada seperti perubahan aktivitas fisik.(Sibarani, 2020)

2. Kesehatan Mental

Dampak yang terjadi terhadap pandemik COVID-19 dapat berdampak buruk terhadap kesehatan dan mental anak maupun remaja, dampak yang sering berpotensi mempengaruhi masalah kesehatan mental yaitu seperti kecemasan, depresi, masalah tidur, dan stres.

Kesehatan mental suatu kondisi dimana individu tidak mengalami yang nama nya gejala gangguan mental dalam segala bentuk gangguan mental apa pun itu. Seseorang yang sehat tidak mengalami gangguan mental akan dapat berfungsi dan bekerja secara normal dalam melaksanakan pekerjaan , kehidupan , serta mampu beradaptasi dengan baik dalam menghadapi masalah yang sedang terjadi pada kehidupan dengan menggunakan kemampuan dalam pengolaan kecemasan. (Masyah, 2020)

3. Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku sering dialami oleh para remaja dengan seiring berjalannya waktu. Adapun dampak yang ditimbulkan akibat dari perubahan perilaku yang ada terutama dari psikologis yaitu emosi.

Dalam masa pandemik COVID-19 dampak perubahan perilaku remaja yang paling dirasakan adalah emosi dimana terdapat peningkatan emosi negatif (kecemasan, stres, kemarahan, jenuh, depresi) ada pun penurunan emosi yang positif serta perubahan perilaku dalam kepuasan hidup akibat pandemik COVID-19. (Awailuddin et al., 2020)

Bukan hanya perubahan perilaku emosi saja yang dialami oleh remaja adapun perubahan lain dari perilaku remaja pada masa pandemik COVID-19 yaitu penggunaan gadget dan media sosial dikarenakan kebanyakan dari anak-anak lebih suka untuk bermain game dibandingkan belajar secara online. Anak-anak tersebut berfikir bahwa belajar secara online merupakan metode yang sangat sulit untuk dipahami dalam hal pembelajaran. Sedangkan semua kegiatan pembelajaran sebelumnya dilakukan di sekolah, hal ini dikarenakan sebelumnya remaja lebih mudah mengerti apabila pembelajaran dilakukan di sekolah dari pada pembelajaran dilakukan secara online.

4. Interaksi Sosial

Interaksi sosial merupakan kebutuhan untuk berinteraksi yang mempunyai ciri khas pada perkembangan remaja awal dimana mereka memiliki keyakinan persahabatan lebih penting dan diperlukan. Saat usia remaja , mereka lebih semangat dalam hal belajar , mencari tau dan mengikuti kegiatan yang diinginkan oleh remaja.

Pada saat situasi pandemik sekarang ini banyak mengubah kebutuhan para remaja dimana remaja melakukan sosia distancing atau bisa di sebut dengan menjaga jarak , bukan itu saja melainkan pembelajaran juga dilakukan secara daring. Sehingga kebanyakan remaja menghabiskan waktu nya dirumah dan tanpa melakukan interaksi langsung dengan orang disekitar maupun teman sebaya nya.

Untuk mengatasi hal yang sedang terjadi agar dapat menjalin interaksi sosial maka di perlukannya penggunaan teknologi digital. Dimana penggunaan teknologi digital ini dapat berguna untuk melakukan interaksi dengan cepat dalam bentuk interaksi virtual dan dapat mengakses komunikasi melalui suatu media yaitu media komunikasi online atau media sosial untuk menjalin hubungan bersama keluarga dan teman. (Estikasari, 2021)

5. Pola Tidur

Pola tidur adalah dimana seseorang dapat merasakan rasa puas dengan tidurnya dan tidak merasakan rasa lain nya seperti rasa lelah,mudah emosi,cemas, lemah dan lesu . Pola tidur juga memiliki gangguan seperti gangguan tidur, waktu tidur, kualitas tidur, dan efesiensi tidur.

Pada masa pandemik , pola tidur bisa menjadi penyebab remaja mengalami masalah yaitu seperti sulit mengatur waktu saat beraktivitas dan waktu istirahat untuk tidur. Remaja yang mengalami penurunan aktifitas fisik dapat mempengaruhi pola tidur remaja.(Tamimy, 2021).

C. Konsep Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan atau ansietas adalah salah satu faktor gangguan mental yang terdapat pada kehidupan manusia. Menurut Herdman (2010), Kecemasan merupakan suatu perasaan yang tidak nyaman serta adanya ketakutan yang tidak pasti disertai dengan kecemasan dengan respon otonom (penyebabnya tidak jelas atau orang tersebut tidak menyadari nya).(Lautan & Savitri, 2021)

Menurut (Ramaiah, 2003) kecemasan adalah gejala, bukan penyakit. Kebanyakan orang mengalami kecemasan di beberapa titik dalam kehidupannya. Biasanya, kecemasan sering terjadi

sebagai reaksi alami terhadap situasi perasaan kecemasan sehingga berlangsung sebentar saja.

Sedangkan menurut Rasmun (2004), dalam (Stuart dan Sundeem,1998) Kecemasan adalah istilah respon emosional yang menggambarkan kondisi seperti khawatir, cemas, dan takut yang disertai dengan ketidak tentraman akibat berbagai keluhan fisik. Kondisi ini dapat saja terjadi dalam banyak situasi hidup (sehat) maupun sakit. Kecemasan juga dapat menyebabkan reaksi terhadap gejala fisik, seperti adanya perut kosong, adanya sesak nafas, jantung berdebar, berkeringat banyak, sakit kepala, adanya rasa keinginan buang air kecil maupun buang air besar. Ini termasuk perasaan yang melibatkan seseorang. Agar menciptakan rasa tidak perlu khawatir lagi.(Mulyadi & Kholida, 2021)

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan kekhawatiran suatu keadaan atau sikon dimana seseorang mengalami perasaan tidak menentu terhadap sesuatu yang sedang terjadi atau akan terjadi yang memperingatkan seseorang akan bahaya yang mengancamnya. Kecemasan itu sendiri dapat dikatakan normal apabila tingkat kecemasan dengan ancaman seimbang serta adanya sebab yang jelas terkait timbulnya kecemasan tersebut.

2. Faktor – Faktor utama Rasa Cemas

Ada empat faktor utama yang yang mempengaruhi perkembangan pola dasar yang menunjukkan reaksi rasa cemas (Ramaiah, 2003) yaitu sebagai berikut :

a. Lingkungan

Lingkungan tempat anda tinggal atau di sekitar anda mempengaruhi perasaan anda tentang diri sendiri dan orang lain. Hal ini mungkin kerana pengalaman dengan keluarga, dengan sahabat, dengan rekan sekerja, dan lain-lain. Ketika anda merasa cemas tentang lingkungan anda, maka kecemasan akan terjadi.

b. Emosi yang ditekan

Kecemasan dapat terjadi jika anda tidak dapat menemukan jalan keluar untuk emosi anda dalam suatu hubungan personal. Hal ini terutama benar jika anda menekankan kemarahan atau frustrasi untuk waktu yang sangat lama.

c. Sebab – sebab fisik

Fikiran dan tubuh terus-menerus terganggu dan bisa membuat kecemasan. Ini sering terlihat dalam situasi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan ketika pulih dari suatu penyakit. Perubahan suasana hati sering terjadi dalam situasi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

d. Keturunan

Emosi Kecemasan dapat berjalan di beberapa keluarga, tetapi hal ini bukan merupakan penyebab dari kecemasan.

3. Macam-macam Kecemasan

Menurut Freud (dalam Feist dan Feist,2010) macam-macam kecemasan mempunyai tiga jenis kecemasan, yaitu kecemasan neurosis, kecemasan moral, serta kecemasan realistik. Dari kecemasan ketiga tersebut mereka mempunyai keterkaitan antara satu dengan lainnya.(Lautan & Savitri, 2021)

- a. Kecemasan neurosis (*neurotic anxiety*) yaitu rasa cemas adanya bahaya yang tidak di ketahui. Biasanya perasaan cemas muncul pada ego yang diakibatkan adanya dorongan.
- b. Kecemasan moral (*moral anxiety*) dimulai dari sebuah konflik antara rasa ego dengan superego. Dari hal ini maka kecemasan sering dikatakan sebagai kecemasan suara hati. Pada anak yang memiliki rasa superego, kecemasan akan mudah untuk berkembang.
- c. Kecemasan realistik (*realistic anxiety*) merupakan salah satu keluhan tertentu yang berbahaya. Kecemasan ini terkait dengan rasa takut, tetapi memiliki ketakutannya tersendiri. Ketakutan yang termasuk di luar kendali, dan bukan secara khusus di takuti.

4. Respon Kecemasan

Menurut Clark dan Back (2010, dalam Rizal,2014) menjelaskan adanya respon kecemasan, yang terdiri dari respon fisik, respon kognitif, respon perilaku, serta respon afektif.(Lautan & Savitri, 2021)

- a. Respon Fisik terdiri dari detak jantung yang meningkat, napas pendek serta cepat, nyeri dada, pusing, berkeringat, kedinginan, merasa mual, diare, sakit perut, kesemutan, kelelahan.
- b. Respon Kognitif terdiri dari adanya rasa takut kehilangan kendali, takut terjadi cedera fisik atau kematian, takut menjadi gila, terlalu focus pada ancaman, adanya memori yang buruk, pengalaman yang menakutkan.
- c. Respon Perilaku terdiri dari menghindari isyarat dari suatu ancaman, mengurung diri, mencari jaminan keselamatan, sulit bicara.
- d. Respon Afektif terdiri dari gugup, tegang, takut, ketidak sabaran, serta frustrasi.

D. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja dalam bahasa latin disebut dengan "*adolescere*" yang memiliki arti "tumbuh atau mencapai kematangan" namun dalam bahasa aslinya remaja. Remaja memiliki usia yang cukup dalam kematangan emosi, fisik, mental, maupun sosial yang merupakan

masa transisi masa kanak-kanak menuju dewasa.(Ali & Asrori, 2008)

Menurut Huang, et al., 2007 dalam (Oktaviany, 2021) Remaja mempunyai tahapan yang sangat rawan terhadap perkembangan emosional dan perilaku karena masuk pada masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Tahapan remaja ini merupakan tahapan yang mengalami paling banyak perubahan baik dari biologis, psikologis, dan sosial .

Remaja juga merupakan masa peralihan yaitu berawal dari masa kanak-kanak hingga masa dewasa, *World Health Organization* (WHO) mengatakan rentan usia remaja terjadi pada usia 9 tahun sampai 10 tahun. Menurut Diane Papalia dan Sally Olds masa remaja juga merupakan masa transisi perkembangan dari kanak-kanak ke dewasa yang sering terjadi pada awal usia 12 atau 13 tahun dan sering berakhir pada usia belasan tahun atau usia awal dua puluh tahun.

2. Tahap perkembangan

Dalam tahap perkembangan menurut (Sarwono, 2011) tahap perkembangan remaja terbagi menjadi 3 yaitu :

a. Masa remaja awal (*early adolescent*)

Merupakan remaja dengan usia 11-13 tahun yang dimana remaja belum terbiasa dengan adanya perubahan pubertas. Dalam tahap ini remaja mempunyai pemikiran yang abstrak

serta keinginan yang bebas dan remaja sulit dimengerti oleh orang dewasa begitu juga sebaliknya remaja sulit mengerti apa yang diarahkan oleh orang dewasa.

b. Masa remaja tengah (*midde adolescent*)

Remaja yang memiliki usia 14-16 tahun. Pada tahap ini remaja memerlukan teman sebaya dan pada tahap ini juga remaja mulai mencari jati dirinya serta adanya muncul sifat mencintai diri nya sendiri dan lebih mudah untuk terpengaruh pada lingkungan.

c. Masa remaja akhir (*late adolescent*)

Remaja yang berusia 17-20 tahun yang dimana adanya transisi menuju proses kedewasaan. Biasanya ditandai dengan pemikiran yang lebih matang, dan lebih memusatkan perhatian terhadap dirinya sendiri serta ada nya konsep individu yang dimiliki nya tentang diri sendiri pada pengalaman yang baru dia miliki.

3. Ciri-ciri remaja

Remaja memiliki ciri-ciri tersendiri dimana dapat dibedakan dari periode sebelum dan sesudah. Menurut (Hurlock, 2004)

a. Masa remaja sebagai periode penting

Suatu periode dimana remaja mengalami masa perubahan-perubahan yang nantinya akan berdampak langsung pada diri sendiri dan dapat berpengaruh pada perkembangan selanjutnya.

Perubahan perkembangan pada fisik dan mental terjadi dengan sangat cepat dimana membutuhkan penyesuaian mental dan membentuk minat baru, sikap, serta nilai.

b. Masa remaja sebagai periode peralihan

Masa peralihan yaitu dari masa anak-anak yang masuk ke masa dewasa. Sehingga perilaku yang ada harus sesuai dengan tindakan yang berdasarkan sesuai dengan usia yang dijalankan.

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Pada masa perubahan remaja akan ditandai dengan adanya perubahan sikap, perilaku, fisik, serta adanya perubahan emosi dan perubahan pada nilai-nilai yang ada serta keinginan untuk merasakan adanya kebebasan. Perubahan yang ada pada remaja seperti fisik, perilaku, sikap terjadi begitu sangat cepat namun apabila perubahan fisik menurun maka akan berpengaruh pada perubahan sikap dan perilaku yang ikut mengalami penurunan.

d. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Dimana remaja akan mencari tahu siapa dirinya, jati diri apa yang dimilikinya dan apakah dia termasuk seorang anak atau dewasa, apakah perannya didalam masyarakat dan bagaimana dia mampu memiliki rasa percaya diri mengenai latar belakang, agama serta apakah dia berhasil atau gagal.

e. Masa remaja sebagai masa usia yang menimbulkan ketakutan

Dalam tahap ini banyak yang beranggapan bahwa remaja lebih cenderung sulit untuk diatur, cenderung berperilaku kurang baik, tidak dapat dipercaya, yang akan membuat orang dewasa harus membimbing dan mengawasi kehidupan para remaja yang takut akan rasa tanggung jawab dan bersikap tidak simpatik pada perilaku remaja normal.

f. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Pada tahap ini, remaja sering melihat diri mereka sendiri dan kehidupan orang lain seperti yang mereka inginkan. Harapan dan gagasan yang tidak realistis ini merupakan karakteristik anak usia dini karena dapat membahayakan diri sendiri, keluarga, dan teman-temannya. Sehingga hal ini dapat disebut sebagai bentuk awal dari masa remaja. Remaja akan merasakan sakit hati serta rasa tidak nyaman apabila orang lain atau sekitarnya mengecewakan dirinya dan dapat terjadi jika remaja tidak berhasil dalam upaya tujuan yang diinginkan.

g. Masa remaja sebagai masa dewasa

Pada tahap ini remaja mengalami rasa gelisah karena dekat dengan usia kematangan yang sah sehingga menimbulkan kesulitan dan kebingungan pada remaja dalam meninggalkan kebiasaan usia sebelumnya.

4. Perkembangan pada remaja

a. Perkembangan emosi

Remaja memiliki emosi yang tidak pasti atau memiliki perasaan yang sewaktu-waktu bisa keluar dengan tidak terduga hal ini disebabkan oleh hormon yang masih dalam perkembangan yang saling terkait dengan emosi. (Sarwono, 2011).

b. Pertumbuhan fisik

Pertumbuhan yang terjadi pada fisik dapat terjadi pada perubahan bentuk tubuh dan ukuran badan pada remaja.

1) Perubahan ciri-ciri seks

a) Seks primer

Remaja perempuan memiliki ciri-ciri seperti adanya perubahan pada vagina, tuba falopi, uterus, ovaries dan remaja juga mengalami *menarche* (menstruasi) pada saat pertama kalinya. Dan untuk remaja laki-laki memiliki perubahan seperti pada penis, testis, scrotum, prostate gland, seminal vesicles, serta ada keluarnya sperma atau mimpi basah pada saat pertama kalinya. (*wet dream*) (Thahir, 2020).

b) Seks sekunder

Ciri-ciri seks sekunder yang terjadi pada perempuan dan laki-laki dapat dilihat dari tanda-tanda fisik yang terjadi

seperti pada perempuan adanya perubahan buah dada, dan puting susu menonjol, berkembangnya kelenjar susu, pinggul membesar, adanya perubahan suara serta tumbuh rambut disekitar kemaluan. Sedangkan pada laki-laki yaitu ada nya perubahan tumbuh nya bulu di ketiak, kaki, tangan, daerah kelamin,serta dada, adapun perubahan lain seperti bahu dan dada yang melebar, tumbuh kumis, otot menjadi besar dan kuat, adanya jakun dan jenggot, serta suara menjadi lebih besar. (Thahir, 2020).

E. Penelitian Terkait

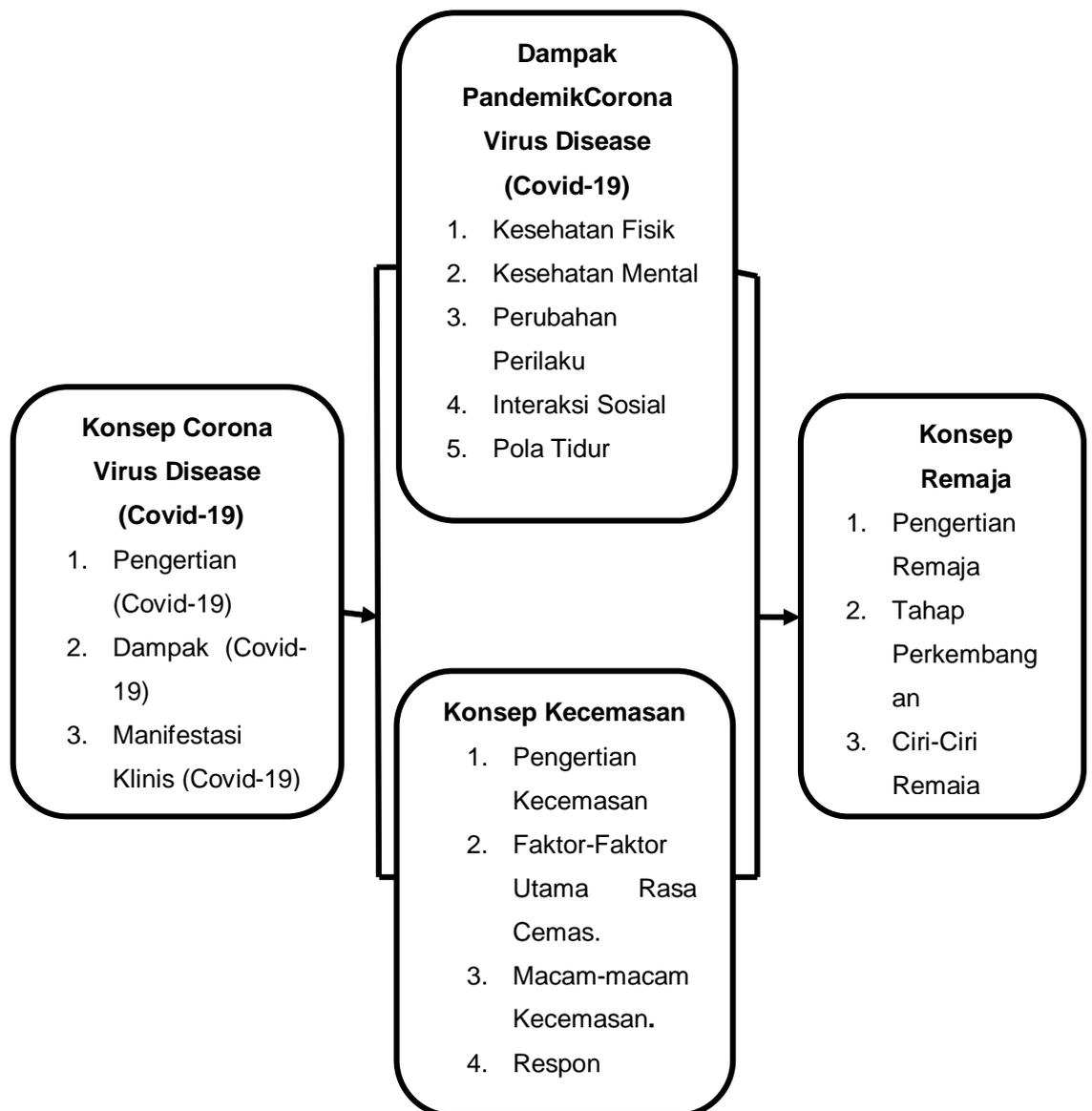
1. Dalam penelitian (Manurung, 2020) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Siswa SMA Swasta Advent Pematang Siantar terhadap Pandemi Covid-19” meneliti tentang seberapa adanya hubungan antara pengetahuan pada kecemasan yang terjadi pada siswa SMA. Penelitian ini menggunakan metode penelitian Deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional , dimana didapatkan pengumpulan data melalui total sampling yang berjumlah 72 siswa. Hasil menunjukkan bahwa dari 72 jumlah siswa tersebut memiliki tingkat pengetahuan tentang Covid-19 tersebar , pengetahuan sangat rendah sebesar 1,4% , rendah 2,7% , cukup 1,4% dan tinggi sebesar 33,4% . Selain itu juga dari 72 jumlah siswa yang ada, memiliki rasa cemas dengan hasil dan tinggkat kecemasan sebesar 5,6% memiliki cemas ringan , 44,4%

memiliki cemas sedang , 47% memiliki cemas berat dan sebesar 2,8% memiliki rasa cemas yang sangat berat.

2. Penelitian dari (Charin & Afriandi, 2021) , VIETNAM DAN INDONESIA DI AWAL PANDEMI COVID-19 (Ditinjau dari Sistem Politik-Pemerintahan) meneliti tentang membandingkan antara respon pada awal pemerintahan di Indonesia dengan pemerintahan di Vietnam dalam menghadapi masalah yang terjadi yaitu pandemik Covid-19 . Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan adanya pendekatan *institutionalisme*. Dan pengumpulan data diambil dari informasi yang telah diyakini bahwa informasi tersebut relevan untuk digunakan.
3. Penelitian yang dilakukan (Vibriyanti, 2020) tentang “KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT: MENGELOLA KECEMASAN DI TENGAH PANDEMI COVID-19” meneliti tentang cara mengelola rasa camas pada saat masa pandemi Covid-19 . Penelitian ini mempunyai metode yang digunakan dalam penelitian yaitu melalui proses penilaian (*perception of situation*) yang dilakukan berulang kali. Hasil penelitian yang ada menunjukkan bahwa sangat penting melakukan pengelolaan kecemasan untuk menilai tingkat bahaya Covid-19 pada kehidupan sehingga harus dilakukan penyeleksian informasi yang diterima dan disertai dengan adanya kebijakan yang ada.

F. Kerangka Teori

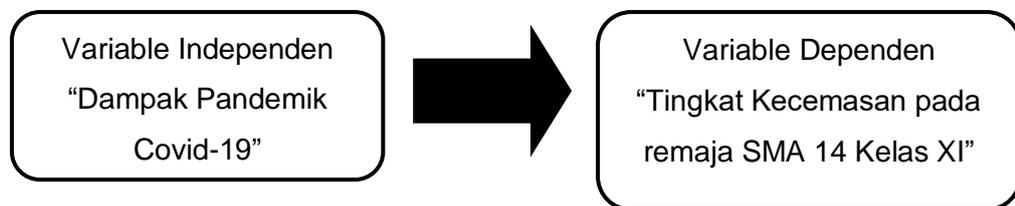
Kerangka teori merupakan rangkuman dari teori-teori yang dijabarkan menjadi teori yang sudah diuraikan pada batasan-batasan teori yang mendasari penelitian yang akan dilakukan.



Bagan 2. 1 Kerangka Teori Penelitian

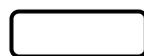
G. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah keputusan penelitian untuk topik yang dipilih berdasarkan dengan identifikasi masalah. Perinsip tersebut harus di dukung oleh informasi yang diberikan dari sumber berbagai laporan ilmiah, hasil penelitian, jurnal penelitian, dan banyak sumber lain nya.



Bagan 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan



Variable yang di teliti



Pengaruh variable independen terhadap variable dependen

H. Hipotesis

Hipotesis merupakan asumsi dasar yang membuat sebuah teori yang masih perlu diuji kebenarannya. Jika teori itu salah akan ditolak jika dan sebaliknya jika teori itu kebenarannya jelas akan diterima (Arikunto, 2010).

1. Hipotesis Alternatif (HA) Hipotesis Alternatif adalah hipotesis yang mengandung pernyataan positif yang menyatakan hubungan antara

dampak dengan tingkat kecemasan. Ada hubungan antara dampak COVID-19 dengan tingkat kecemasan remaja.

2. Hipotesis Nol (H_0) Hipotesis Nol adalah hipotesis yang mengandung pernyataan negatif yakni menyatakan tidak adanya hubungan, tidak antara dampak dengan tingkat kecemasan. Hipotesis Nol (H_0) pada penelitian ini adalah tidak ada hubungan dampak COVID-19 dengan tingkat kecemasan remaja.

BAB III

Metode Penelitian

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif korelasi. Adapun tujuan dari penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dimana tujuannya untuk mengidentifikasi hubungan yang terjadi sesaat serta dapat mengetahui hubungan yang terjadi pada suatu fenomena.

Desain penelitian menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* yaitu pengumpulan data yang diperoleh pada saat itu juga serta diukur pada waktu yang bersamaan. Dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik survey dan menyebarkan kuesioner yang sudah ada pada responden penelitian. (Suyanto, 2011).

B. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi bisa diartikan sebagai suatu kelompok subjek yang ingin di kenai generalisasi pada hasil penelitian. Populasi juga merupakan jumlah yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari serta diambil kesimpulan yang telah didapatkan. Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah remaja SMA

14 Samarinda kelas XI sejumlah 153 responden, guna untuk memperlancar penelitian yang akan berlangsung.

2. Sampel

Sampel suatu bagian dari populasi , karena sampel adalah bagian dari populasi sehingga pastinya memiliki ciri-ciri pada setiap populasinya. Menurut (Sugiyono, 2015) Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Desain yang di gunakan oleh peneliti yaitu menggunakan metode *nonprobability sampling* dengan teknik *total sampling* yaitu semua populasi akan dijadikan sebagai sampel dimana jumlah populasi yang relatif kecil sehingga peneliti dapat membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di sekolah SMA 14 Samarinda kelas XI . Karena belum pernah ada yang melakukan penelitian sebelumnya terkait dengan kejadian tingkat kecemasan pada remaja pada masa pandemi Covid-19 atau terkait dengan kesehatan mental pada remaja tersebut. Penelitian ini telah dilaksanakan di bulan November-Desember 2021.

D. Definisi Operasional

Menurut Sifuddin Azwar definisi operasional adalah suatu definisi mengenai variable yang telah dirumuskan menurut

karakteristik-karakteristik variable yang dapat diamati (Azwar,2010). Definisi operasional atau fungsional juga berguna untuk menganalisis variabel, mengukur metrik, dan membuat alat-alat (alat pengujian) atau alat instrument untuk mengukur.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Dampak Pandemi COVID-19	Dampak negatif yang mempengaruhi pola kehidupan masyarakat terutama pada kesehatan jiwa remaja.	Pengisian kuesioner dengan 15 pertanyaan	1. Mean = 35 2. Median = 34 3. SD = 7 4. SE = 548 5. CI.95% = (Lower Bound 33,66 Upper Bound 35,82)	Interval
2.	Tingkat kecemasan	Kondisi adanya rasa takut dan khawatir yang sering dialami pada usia remaja	Kuesioner menggunakan DASS dengan 15 pertanyaan kuesioner kecemasan	1. Mean = 12 2. Median = 11 3. SD = 8 4. SE = 63 5. CI.95% = (Lower Bound 11 Upper Bound 13,51)	Rasio

E. Variabel penelitian

Menurut (Notoatmodjo, 2005) menyatakan variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengalaman, pendapatan, dan penyakit.

1. Variabel independen

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas (Sugiyono, 2015). Variabel independent dalam penelitian ini adalah Dampak Covid-19

2. Variabel Dependen

Variabel yang disebabkan atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Dalam bahasa Indonesia, variabel tersebut disebut variabel transitif (terikat). (Sugiyono, 2015). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian Tingkat Kecemasan Pada Remaja di SMA 14 Samarinda kelas XI

F. Instrument Penelitian

Instrument penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrument penelitian berupa formulir observasi, kuesioner (daftar pertanyaan) dan formulir-formulir lain yang memiliki kaitan dengan pencatatan data (Notoadmodjo,2005).

Dalam penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa kusioner yang berisi sejumlah pertanyaan tertulis yang diberikan kepada responden lalu dibaca dan dijawab oleh responden penelitian (Suyanto, 2011).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar kuesioner meliputi :

1. Instrument A

Instrument A berupa kuesioner pengumpulan data demografi responden yaitu nama dan umur.

2. Instrumen B

Berisikan tentang dampak COVID-19 yang disusun oleh tim berdasarkan konsep terkait dengan skala likert terdiri dari 15 pertanyaan dengan beberapa dimensi mulai dari kesehatan fisik, kesehatan mental, perubahan perilaku dan interaksi sosial. Dengan skala kuesioner sangat setuju, setuju, kurang setuju, dan tidak setuju.

No	Aspek	Nomor Pernyataan	Jumlah
1.	Kesehatan Fisik	6, 11, 14	3
2.	Kesehatan Mental	3,5,7,8,10,15	6
3.	Perubahan Perilaku	9,12,13	3
4.	Interaksi Sosial	1,2,4	3
Jumlah			15

Tabel 3. 2 Aspek Dampak Covid-19

3. Instrument C

Berisikan tentang kuesioner stress dengan kuesioner DASS 42 yang dikembangkan oleh Lovibond,S.H & Lovibond,P.F (1995) dan diadopsi oleh Noviani (2018). Setiap skala 14 pertanyaan dengan Skala stress dinilai dari nomor 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 19, 22, 27, 32, 33, 35, 39. Skala depresi 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42. **Skala kecemasan 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 26, 40, 41.**

Indikator Penilaian

Kecemasan :

- A. Normal 0-7
- B. Ringan 8-9
- C. Sedang 10-14
- D. Parah 15-19
- E. Sangat parah > 20

Blue print DASS-A

No	Aspek	Jumlah Pernyataan	Bobot
1.	Rangsangan Saraf Otonom	5	36%
2.	Respon Otot Rangka	2	14%
3.	Kecemasan Situasional	3	21%
4.	Perasaan Cemas Yang Subjektif	4	29%
14			100%

Tabel 3. 3 Blue Print DASS-A

G. Uji Validasi dan Reliabilitas

Uji validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan apakah instrument mengukur apa yang di ukurnya. Dan melihat apakah kuesioner kita dapat mengukur apa yang ingin kita ukur. (Notoatmodjo, 2005).

Uji reliabilitas merupakan indeks kualitas pengukuran. ini berarti bahwa Ketika dua atau lebih pengukuran diambil dari gejala yang sama menggunakan alat ukur yang sama, pengukurannya sama sehingga menunjukkan tingkat pengendalian dengan hasil pengendalian yang mendasari. (Notoatmodjo, 2005).

Dalam penelitian ini dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner dampak COVID-19 instrument penelitian yang dilakukan uji coba pada instrument dampak Covid-19. Uji coba dilakukan pada 30 responden di SMA 17 Samarinda.

Hasil uji validitas kuesioner dinilai dengan menggunakan rumus present product moment. Kuesioner dampak Covid-19 dikatakan valid karena nilai $r > 0,361$ dalam rentang 0,362 s.d 0,817. Sedangkan Uji reliabilitas instrument yang digunakan adalah cronbach alpha dengan pernyataan dikatakan reliabel jika nilai $r > 0,6$. Pada hasil uji reliabilitas kuesioner dampak Covid-19 dikatakan valid karena nilai $r > 0,843$.

Rumus present product moment .:

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan :

r_{xy} : Koefisinesi korelasi antara variabel X dan variabel Y

$\sum xy$: Jumlah perkalian antara variabel X dan Y

$\sum x$: Jumlah variabel X

$\sum y$: Jumlah variabel Y

Dan untuk uji reabilitas pada instrument pada *cronbach alpha* dengan skala $r > 0,6$.

Rumus *Cronbach Alpha* :

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan :

r_{11} : reliabilitas instrumen (koefisien Alpha Cronbach)

k : jumlah butir pertanyaan dalam instrument

$\sum \sigma_b^2$: jumlah varians butir-butir pertanyaan

σ_t^2 : varians total

Pada penelitian ini peneliti menggunakan SPSS untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas. SPSS merupakan salah satu program pengolahan data statistic yang mempermudah dikalangan penelitian dan SPSS penelitian dapat mencari validasi (kesahihan) dan reliabilitas (kendalan) instrument penelitian terhadap hubungan antara dua variabel, mencari perbedaan rata-rata antara dua kelompok dan melakukan analisis faktor.

H. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan tertulis yang diberikan kepada responden lalu dibaca dan dijawab oleh responden penelitian (Suyanto, 2011).

Menurut sumbernya data penelitian digolongkan menjadi dua sumber yaitu data primer dan data sekunder:

1. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari subyek peneliti dengan menggunakan alat pengukuran data sebagai sumber yang dicari. Data primer dalam penelitian ini adalah data dari penyebaran kuesioner melalui google form dengan jumlah populasi 153 responden yang dikumpulkan dalam satu google meet, setelah itu melakukan mengisi kuesioner yang telah dibagikan melalui google form. Data dalam penelitian ini didapatkan melalui kepala sekolah SMA 14 Samarinda.

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari pihak lain, tidak langsung dari subyek penelitiannya. Data sekunder dari penelitian ini didapatkan buku, jurnal, artikel, webset dan data dari Kepala sekolah dan Ketua yayasan. Setelah data terkumpul maka dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan rumus Kolmogorov smirnov. Rumus Kolmogorov smirnov merupakan uji untuk mengetahui sebaran data spesifik dan acak pada suatu populasi. Rumus Kolmogorov smirnov menurut Purwanto (2011) dalam Quraisy(2020).

$$D_{hitung} = \{F_0(X) - S_n(X)\}$$

Keterangan :

$F_0(X)$: Distribusi frekuensi kumulatif teoritis (luar normal)

$S_n(X)$: Distribusi frekuensi kumulatif skor observasi

Keputusan uji :

a) $P < 0,05$ (Distribusi data tidak normal)

b) $P > 0,05$ (Distribusi data normal)

I. Teknik Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing* (pemeriksaan data)

Pengecekan kembali data yang sudah terkumpul, dan memastikan bahwa data responden sudah terisi dengan lengkap beserta semua jawaban dari pernyataan yang di kuesioner serta memeriksa keseragaman data. Data yang dimasukan adalah mengenai kecemasan pada remaja SMA 14 Samarinda.

b. *Coding* (pemberian kode)

Coding yaitu memberikan kode berupa angka sehingga memudahkan dalam proses pengelolaan data.

- 1) Umur diberikan kode 15 tahun (0), 16 tahun (1), 17 tahun (2), 18 tahun (3), 19 tahun (4)
- 2) Jenis kelamin diberi kode laki-laki (1) dan perempuan (2)
- 3) Pada kelas akan di beri kode untuk MIPA (1) dan IPS (2)

c. *Entri* (Masukan data)

Memasukan data yang telah diskor ke dalam program SPSS (Statistical product and Service Solutions).

d. *Cleaning* (Pembersih data)

Jika semua data dari responden selesai dimasukkan maka tahap selanjutnya dilakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan dalam pemberian kode, ketidaklengkapan dan pemasukan data.

e. *Tabulating* (pemasukan data dalam tabel)

Data yang telah lengkap dihitung sesuai dengan variabel yang dibutuhkan kemudian data dimasukkan kedalam distribusi frekuensi.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Uji statistik univariat adalah suatu analisa yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeksripsikan karakter setiap variabel penelitian. Pada penelitian ini data univariat adalah mendeskripsikan karakteristik responden yaitu (umur dan jenis kelamin), variabel dependen (Tingkat Kecemasan) dan variabel independen (dampak COVID-19) dengan menggunakan tendesion sentral yaitu rumus mean, median, SD, SE dan CI.95%. Analisa univariat pada karakteristik

remaja menggunakan distribusi frekuensi dan persentase, dengan rumus :

$$P = F/N \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentasi yang dicari

n = Jumlah sampel penelitian

F = Frekuensi jawaban responden

100= Bilangan tetap

- 1) Nilai mean Mean merupakan nilai rata-rata yang bisa mewakili sekumpulan data yang representatif. Teknik ini digunakan untuk menjawab masalah penelitian mengenai bagaimana prestasi belajar siswa.

Rumus untuk mencari mean :

$$Me = \frac{\sum x_i}{N}$$

Keterangan :

Me = Rata-rata (mean)

$\sum x_i$ = Jumlah nilai x ke i sampai ke n

N = Jumlah individu

- 2) Nilai median

Median adalah salah satu teknik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai tengah kelompok data yang telah disusun urutannya dari yang terkecil

sampai yang terbesar, atau sebaliknya. Untuk menghitung median data bergolong yang tersusun dalam tabel distribusi frekuensi, rumus yang digunakan adalah:

$$Md = b + p \left(\frac{\frac{1}{2}n - F}{f} \right)$$

Keterangan :

Md = Median

b = Batas bawah, dimana media akan terletak

n = Banyak data atau jumlah sampel

F = Jumlah semua frekuensi sebelum kelas media

f = Frekuensi kelas median

b. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini uji statistic yang digunakan adalah pearson product moment yaitu ukuran korelasi linier antara dua variabel kontinu (minimal berskala data interval) yang berdistribusi normal. Korelasi pearson digunakan untuk statistic parametrik dan memiliki ukuran parameter seperti mean dan standar deviasi populasi. Jika sudah dilakukan analisa univariat, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel dan dilanjutkan dengan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan dua variabel yang diduga berhubungan dan berkorelasi yang dibuat dalam bentuk distribusi untuk mengetahui ada tidaknya hubungan

antar variable dalam penelitian ini variabel independen (bebas) yaitu dampak COVID-19 dan variabel dependen (terikat) stress. Nilai korelasi yakni nilai r (korelasi) antara -1 sampai +1 dimana -1 berarti hubungan linier negatif sempurna dan +1 yakni hubungan linier positif sempurna.

Dengan kekuatan hubungan r :

- 1) 0,00 – 0,25 tidak ada hubungan atau lemah
- 2) 0,26 – 0,50 hubungan sedang
- 3) 0,51 – 0,75 hubungan kuat
- 4) 0,76 – 1,00 hubungan sangat kuat

Berikut syarat uji pearson product moment :

- 1) Sampel jumlahnya besar ($n > 30$)
- 2) Data yang dicari korelasinya harus berskala interval dan rasio
- 3) Variasi skor kedua variabel yang akan dicari korelasinya harus sama
- 4) Distribusi skor variabel yang dicari korelasinya adalah distribusi normal
- 5) Hubungan antara variabel X dan Y hendaknya linier Jika data diatas berdistribusi tidak normal maka uji analisis yang digunakan adalah Rank Spearman.

J. Etika penelitian

Sebelum dilakukan nya penelitian, penelitian harus memperhatikan etika dalam penelitian yang akan diteliti. Etika adalah suatu masalah yang sangat penting untuk mengingat penelitian yang berhubungan langsung dengan instansi dan manusia yang mempunyai hak asasi serta pendapat dalam menyetujui atau menolak untuk menjadi bagian dalam kegiatan yang akan dilaksanakan.

Untuk melakukan penelitian, peneliti akan mengajukan permohonan ijin kepada Sekolah SMA 14 Samarinda dan sebelum melakukan penelitian , peneliti menjelaskan tentang tujuan dan manfaat penelitian kepada responden, agar responden tidak merasa dirugikan oleh pihak peneliti.

1. Informed consent

Saat responden sudah mengetahui maksud dan tujuan penelitian dan dampak yang akan terjadi selama proses pengumpulan data. Responden bersedia untuk diteliti tanpa ada paksaan , responden harus menandatangani lembar persetujuan terlebih dahulu untuk dinyatakan resmi menjadi responden.

2. *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama lengkap responden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan pemberian kode.

3. *Confidentiality*

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang telah di kumpulkan pada data tertentu saja yang disajikan dalam hasil penelitian yang ada.

K. Jalannya penelitian

1. Tahap persiapan

- a. Pengajuan judul proposal
- b. Meminta surat pengantar rekomendasi dari Ketua Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- c. Peneliti mengajukan permohonan ijin untuk melaksanakan studi pendahuluan dan penelitian dengan pihak Kepala Sekolah SMA 14 Samarinda.
- d. Peneliti mengajukan permohonan ijin untuk melakukan uji validitas dan reabilitas instrument penelitian (kuesioner) ke SMA 14 Samarinda.
- e. Peneliti menemui calon responden dan menjelaskan kegiatan yang dilakukan secara daring.

- f. Responden diminta untuk menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti dengan panduan kuesioner melalui *google form*.

2. Tahap pengumpulan data

- a. Peneliti mengajukan permohonan izin untuk melakukan pengumpulan data pada SMA 14 Samarinda.
- b. Peneliti melakukan Prosedur pengumpulan data yang dilakukan secara daring melalui kuesioner pada SMA 14 Samarinda XI.
- c. Pada saat pengumpulan data pertanyaan yang telah diajukan oleh peneliti dengan panduan kuesioner melalui *google form* peneliti melakukan skoring.
- d. Selanjut nya peneliti melakukan analisa data untuk uji hipotesis.

3. Tahap Akhir

- a. Menyusun laporan hasil penelitian yang meliputi hasil yang telah diambil dari pengumpulan data dan pembahasan hasil penelitian berdasarkan data yang ada dengan teori-teori terkait..
- b. Penyajian hasil penelitian dalam bentuk tertulis yang dilanjutkan dengan ujian pendadaran dan perbaikan

- c. Penyerahan laporan hasil penelitian yang telah direvisi untuk diserahkan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

L. Jadwal penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai dari bulan September tahun 2021 , dengan tahapan sebagai berikut :

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab bagian ini saya akan menguraikan tentang hasil penelitian tentang Hubungan Dampak Pandemi Covid-19 Dengan Tingkat Kecemasan Remaja. Untuk pengambilan data kuesioner telah dilaksanakan selama 5 hari yaitu pada tanggal 21-26 April 2022 di Samarinda dengan jumlah 153 responden. Untuk pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner *google form* yang telah di buat khusus untuk di sebarakan pada responden.

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA 14 Samarinda terletak di Jln.H. Nuryirwan, M. Si (Ring Road II). SMA 14 adalah satuan pendidikan dengan tingkat jenjang SMA di Lok Bahu Kec. Sungai Kunjang, Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Dalam menjalankan kegiatan yang ada, SMA 14 Samarinda berada di bawah naungan Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan.

Adapun Visi dan Misi dari SMA 14 Samarinda, untuk visi nya yaitu Mewujudkan generasi berkualitas, terampil berkomunikasi, berakhlak mulia, beriman, bertaqwa, berjiwa mandiri dan cinta lingkungan dan untuk misi yaitu Meningkatkan kualitas tenaga

pendidikan, Mendorong menumbuhkan semangat bersaing, cerdas dan berkompetitif, Lancar berbahasa Inggris , Arab , dan baca Al-Qur'an. Memberdayakan pelaksanaan pendidikan melalui KKG, MGMP, Sekolah. Peduli lingkungan.

Untuk gambaran lokasi yang terdapat di lingkungan SMA 14 Samarinda bahawa terlihat adanya gedung berlantai satu yang terdiri dari ruang kelas , ruang guru, ruang kepala sekolah, ruang tata usaha, mushola, ruang uks, serta toilet.

2. Karakteristik Demografi Responden Siswa di SMA 14 Samarinda

Karakteristik responden siswa di SMA 14 Samarinda dapat dilihat pada tabel 4.1 di bawah ini.

Tabel 4. 1 Data Demografi Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1	Umur		
	15 Tahun	1	0,2%
	16 Tahun	39	25,4%
	17 Tahun	103	67.3%
	18 Tahun	8	5.2%
	19 Tahun	2	1.9%
	Jumlah	153	100%
2	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	69	45.1%
	Perempuan	84	54.9%
	Jumlah	153	100%
3	Kelas		
	MIPA	82	53.6%
	IPS	71	46.4%
	Jumlah	153	100%

Berdasarkan tabel 4.1, umur rata-rata responden mayoritas adalah 17 tahun (67,3%), sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan sebagian besar (54,9%), dan berdasarkan dari pembagian kelas responden berasal dari kelas MIPA sebagian besar (53,6%) .

3. Data Khusus

a. Variabel Independen (Dampak Pandemi Covid-19)

Data khusus tendensi sentral dampak pandemik COVID-19 pada siswa remaja SMA 14 Samarinda dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini.

Tabel 4. 2 Tendensi Sentral Dampak Pandemi COVID-19

	Mean	Median	Standar Deviasi	Standar Error	CI.95%	
					Lower	Upper
Dampak COVID- 19	35	34	7	548	33,66	35,82

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami dampak pandemik COVID-19 dengan nilai rata-rata didapatkan 35. Dan dapat dilihat dari hasil nilai kepercayaan yang di percaya bahwa COVID-19 ini telah memberikan dampak yang terjadi bagi responden di SMA 14 Samarinda sebesar 33,66%-35,82%.

b. Tingkat Kecemasan

Data khusus tingkat kecemasan dampak pandemik COVID-19 pada siswa remaja SMA 14 Samarinda dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini.

Tabel 4. 3 Tingkat Kecemasan

	Mean	Media n	Standar Deviasi	Standar r Error	CI.95%	
					Lower	Upper
Tingkat Kecemasa n	12	11	8	613	10,7	13,2

Berdasarkan hasil dari tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa sebagian responden remaja yang berada di SMA 14 Samarinda, mengalami tingkat kecemasan pada dampak pandemik COVID-19 dengan nilai rata-rata didapatkan 12. Dan dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan ini, responden mengalami tingkat kecemasan sedang dengan nilai kepercayaan yang di percaya sebesar 10,7%-13,2%.

c. Uji Normalitas

Data khusus uji normalitas siswa remaja di SMA 14 Samarinda dapat dilihat data normalitas pada dampak COVID-19 terdapat pada tabel 4.4 dan normalitas tingkat kecemasan berdasarkan dari 7 kriteria deskriptif terdapat pada tabel 4.5

Tabel 4. 4 Uji Normalitas Dampak COVID-19

<i>Kolmogorv Smirnov</i>			
	Statistik	df	Sig.
Dampak COVID-19	.053	153	.200

Berdasarkan hasil dari table 4.4 di atas menunjukkan bahwa nilai hasil uji normalitas pada variable dampak pandemik COVID19 menggunakan *Kolmogorof Smirnov* dengan nilai signifikan sebesar $0.200 > 0.05$ dengan ini dapat di simpulkan bahwa data variabel dampak pandemik COVID-19 berdistribusi normal.

Tabel 4. 5 Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan			
berdasarkan 7 (tujuh) Kriteria Deskriptif			
Kriteria	Standar Normalitas	Hasil Hitung	Normal/Tidak Normal
Rasio Skewness	-2 s/d 2	2	Normal
Rasio Kurtosis	-2 s/d 2	1,5	Normal
Koefisien Varians	<30%	64%	Tidak Normal
Histogram	Tidak condong ke kiri atau ke kanan	Lebih condong ke kiri	Tidak Normal
Detrended	Data tersebar di sekitar garis (angka 0)	Data tersebar di sekitar (angka 0)	Normal
Q-Q Plot	Data tersebar di sekitar garis	Data tersebar di sekitar garis	Normal
Box.Plot	1. Nilai median di tengah kotak , 2. Nilai whisker terbagi	Nilai median tidak di tengah kotak	Tidak Normal

-
- secara merata atas
bawah,
3. Tidak ada nilai ekstrim
atau outlier
-

Sementara untuk tingkat kecemasan dapat dilihat pada tabel 4.5 diatas. Yang dimana nilai hasil uji normalitas dilakukan berdasarkan 7 (tujuh) Kriteria Deskriptif, di peroleh 4 (empat) data dengan kriteria hasil menunjukkan normal sehingga dapat di simpulkan data berdistribusi normal.

d. Bivariat

Data khusus analisa bivariate untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen menggunakan uji korelasi pearson product moment.

**Tabel 4. 6 Hasil Analisis Hubungan Dampak COVID-19
Dengan Tingkat Kecemasan**

Dampak COVID- 19	Kecemasan	CI.95%		Pearson Correlation	Sig.(2 - tailed)	N
		Lower	Upper			
1	1	-669	-418	-.552	.000	153

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan perangkat SPSS dengan melibatkan uji *pearson product moment* maka di dapatkan hasil nilai sig.(2-tailed) antara dampak COVID-19 dengan Tingkat Kecemasan adalah sebesar $0,000 < 0,05$, yang memiliki arti terdapat nya korelasi yang signifikan antara variabel dampak COVID-19

dengan Tingkat Kecemasan. Berdasarkan dari nilai rhitung yaitu $0,552 > 0,159$ maka dari hasil yang ada dapat disimpulkan hubungan antara variabel dampak COVID-19 dengan Tingkat Kecemasan remaja pada SMA 14 Samarinda mempunyai hubungan yang kuat dengan menunjukkan arah hubungan negatif dengan nilai kepercayaan dari -66% menjadi -41% dan dipercaya menunjukkan adanya hubungan antara dampak COVID-19 dengan tingkat kecemasan.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Siswa SMA 14 Samarinda

a. Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian dari 153 responden menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden di dapatkan bahwa responden berumur 15 tahun (7%) , umur 16 tahun (25,5%) , umur 17 tahun (67,3%) , umur 18 tahun (5,2%) , dan umur 19 tahun (1,3%). Berdasarkan hasil yang ada bahwa responden mayoritas memiliki umur 17 tahun (67,3%).

Menurut (Ali & Asrori, 2008) Remaja memiliki umur yang cukup dalam kematangan emosi, fisik, mental, maupun sosial yang merupakan masa transisi masa kanak-kanak menuju dewasa.

Menurut (Ningsih, 2022) , umur adalah salah satu unsur yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang . Dimana semakin tinggi umur seseorang maka semakin baik juga tingkat perkembangan emosional dan kapasitas seseorang itu untuk dapat mengelola segala berbagai masalah yang dihadapinya seperti kecemasan.

Menurut Natoatmodjo dalam Manuaba (2017), bahwa dalam umur muda lebih mudah mengalami kecemasan hal ini dikarenakan kesiapan mental serta jiwa mereka yang belum matang dan kurang adanya pengalaman.

Peneliti berasumsi bahwa umur remaja dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Hal ini disebabkan karena kesiapan mental serta jiwa seorang remaja dapat mempengaruhi perkembangan emosional dalam mengelola permasalahan yang dihadapi seperti kecemasan. Semakin tinggi umur seseorang maka semakin baik juga tingkat perkembangan emosional yang terjadi.

b. Berdasarkan Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian yang ada bahwa mayoritas responden memiliki jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak (54,9%) sedangkan untuk responden jenis kelamin laki-laki hanya (45,1%). Berdasarkan hasil yang ada responden yang memiliki

dampak pandemik Covid-19 lebih banyak terjadi pada perempuan.

Hal ini sesuai dengan penelitian menurut Sri Redjeki, dkk (2019), perempuan lebih rentan dengan kecemasan dibandingkan pada laki-laki dikarenakan laki-laki lebih aktif eksploratif untuk merespon kecemasannya di bandingkan perempuan yang lebih mengarah ke sensitif serta lebih memendam semua perasaannya, dan itu terjadi karena perempuan pada dasarnya terlalu peka dengan emosinya sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada dirinya.

Menurut Siti Hotijah, (2019) juga mengatakan bahwa kecemasan lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki, hal ini ditunjukkan karena perempuan lebih cenderung terhadap kepekaan dan kekhawatiran yang membuat perempuan lebih percaya bahwa kekhawatiran yang ditimbulkan secara berlebihan dapat membuat perempuan lebih mudah mengalami kecemasan. (F et al., 2022)

Berdasarkan data di atas, peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin berpengaruh pada kecemasan, dimana perempuan lebih cenderung terhadap adanya kepekaan emosional yang dimiliki yang dapat memicu terjadinya kecemasan pada diri seseorang.

2. Analisa Univariat

a. Dampak pandemik COVID-19

Hasil penelitian dari 153 responden menunjukkan bahwa remaja memiliki dampak pandemik COVID-19. menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami dampak pandemik COVID-19 dengan nilai rata-rata didapatkan 35. Dan dapat dilihat dari hasil nilai kepercayaan yang di percaya bahwa COVID-19 ini telah memberikan dampak yang terjadi bagi responden sebesar 33% - 35%.

Dampak pandemik COVID menimbulkan sebuah permasalahan dari seluruh bidang termasuk bidang Pendidikan. Hal ini memebuat pemerintah menerapkan pembelajaran daring atau juga bisa di bilang menghentikan kegiatan tatap muka. Dampak pandemik COVID-19 memberikan dampak negatif terhadap fisik maupun Kesehatan individu. Dari hal yang ada dapat menimbulkan dampak bagi pembelajaran yang dilakukan pada jarang jauh, pada saat itu siswa mungkin memiliki masalah pada emosional.

Meskipun dapat di ketahui bahwa apabila seseorang terkena COVID-19 untuk sakit yang serius ini mereka hanya memiliki resiko yang lebih rendah di mana remaja harus tinggal dirumah, melakukan pembelajaran jarak jauh sehingga harus terpisah dari teman-teman. Di dalam masa pandemik COVID-19 dunia

dalam maupun diluar rumah dapat berubah secara cepat dan drastik. Hal ini karena adanya pembatasan sosial yang harus diterapkan. (Anaya & Ghozali, 2021)

Menurut Dias (2006) seseorang mempunyai budaya kehidupan individu, seperti lingkungan, hubungan, serta keluarga, dari semua itu memiliki dampak yang signifikan terhadap Kesehatan mental maupun emosional, seorang manusia dengan Kesehatan mental memiliki ikatan yang terikat erat. Sehingga diperlukan nya memahami sifat mental pada manusia.(Fikriah et al., 2022)

Menurut Braun (2020) Pada masa new normal yaitu selama masa pandemik tekanan akademi dan sosial menjadi salah satu yang menyebabkan stres pada remaja paling tinggi, dimana semua proses pembelajaran yang terjadi menjadi berubah, bukan proses pembelajaran saja melainkan juga adanya perubahan pada perilaku selama masa new normal yaitu selama pandemik. Hal ini membuat remaja harus menyesuaikan diri terhadap lingkungan, akibatnya dari hal tersebut remaja banyak yang mengalami kecemasan. Karena dapat diketahui bahwa dampak dari stres tersebut yaitu kecemasan.(Putri et al., 2022)

Hal ini juga di jelaskan Menurut Keliat (2003) Bahwa remaja harus bisa mengendalikan diri terhadap kecemasan agar tidak

meningkat dan berlarut-larut karena hal tersebut apabila tidak di tangani kecemasan ringan akan menjadi kecemasan berat bahkan bisa sampai menjadi depresi.

Peneliti berasumsi bahwa Dampak pandemik COVID-19 dapat menimbulkan hal negatif terhadap seseorang baik dari Pendidikan maupun hal lain nya , dimana seseorang harus menyesuaikan diri masing-masing terhadap masa new normal yaitu pada masa pandemik COVID-19. Dan hal ini dapat menjadi sebuah tekanan untuk seseorang apabila tidak bisa menyesuaikan diri terhadap pandemik COVID-19 maka akan berakibat ke mental maupun emosional seperti kecemasan.

b. Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian dari 153 responden menunjukkan bahwa remaja memiliki tingkat kecemasan terhadap dampak pandemik COVID-19 . Yang dimana rata-rata remaja mengalami tingkat kecemasan dalam kategori sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Haumeni & Elon, 2022) dimana adanya tingkat kecemasan remaja terhadap dampak pandemik COVID-19 memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 60 responden (38,3%).

Menurut Herdman (2010), Kecemasan merupakan suatu perasaan yang tidak nyaman serta adanya ketakutan yang tidak jelas disertai rasa gelisah dengan respon otonom (sumber

terkadang tidak spesifik atau dapat dikatakan tidak diketahui oleh individu), adanya perasaan yang was-was akan terjadinya suatu bahaya.(Lautan & Savitri, 2021)

Menurut (Gozali, Tjhjo, & Vidyarini, 2018). Perasaan cemas tentunya dialami oleh para remaja, dimana usia labil remaja yang kita ketahui yaitu usia labil dalam menghadapi kondisi yang tak terduga bahkan bukan itu saja melainkan labil dalam mengambil keputusan.

Menurut (Pratiwi et al.,2019) Kecemasan yang dihadapi dapat memberikan dampak yang buruk terhadap orang lain, dimana kecemasan dapat menjadikan pikiran seseorang menjadi tidak rasional sehingga berfikir untuk memilih mengakhiri hidupnya. Hal ini dikarenakan seseorang tidak dapat mengatasi masalah kecemasan yang dialami. (Yunita & Kurniasari, 2022)

Sedangkan menurut Fitria & Ildil (2021) , Remaja memiliki emosi yang sangat mudah terguncang, seperti halnya kecemasan yang berlebihan , dan adanya rasa takut dalam menghadapi situasi pandemik COVID-19. Hal ini terjadi karena dari sekian banyak informasi yang menyebar secara cepat serta adanya pembahasan dan sebuah berita mengenai tentang peningkatan angka kematian akibat dari infeksi virus pandemik

COVID-19 dan yang di berikan sehingga dapat menjadi pemicu kecemasan pada seseorang.(Haumeni & Elon, 2022)

Peneliti berasumsi bahwa, Tingkat kecemasan yang terjadi akibat pandemik COVID-19 mempunyai pengaruh terhadap diri seseorang. Dimana tingkat kecemasan dapat menimbulkan perasaan was-was pada sertiap masing-masing orang akibat adanya rasa takut, penyebaran berita yang semakin cepat tersebar, serta jumlah kasus angka kematian yang meningkat setiap harinya yang di akibatkan oleh pandemik COVID-19.

3. Analisa Bivariat

Hasil uji statistik menggunakan perangkat SPSS dengan melibatkan uji *pearson product moment* maka di dapatkan hasil nilai sig.(2-tailed) antara dampak COVID-19 dengan Tingkat Kecemasan adalah sebesar $0,000 < 0,05$, yang memiliki arti terdapat nya korelasi yang signifikan antara variabel dampak COVID-19 dengan Tingkat Kecemasan. Berdasarkan dari nilai r hitung yaitu $0,552 > 0,159$ maka dari hasil yang ada dapat disimpulkan hubungan antara variabel dampak COVID-19 dengan Tingkat Kecemasan remaja pada SMA 14 Samarinda mempunyai hubungan yang kuat dengan menunjukkan arah hubungan negatif yang dimana dapat diartikan semakin rendah dampak COVID-19 maka semakin rendah tingkat kecemasan. Dengan nilai kepercayaan dari -66% menjadi -41% dan dipercaya menunjukkan

adanya hubungan antara dampak COVID-19 dengan tingkat kecemasan. Yang dimana dapat di artikan semakin tinggi dampak COVID-19 maka semakin rendah tingkat kecemasan. Hal ini dikarenakan adanya pengaruh terhadap tingkat pendidikan yang dialami, dimana seseorang dapat mendengar, melihat serta membaca berita mengenai pandemik COVID-19 yang melibatkan media untuk menyampaikan berita adanya penerapan pembatasan sosial berskala besar dalam upaya penanganan COVID-19. Sehingga remaja maupun masyarakat dapat melakukan kesiapsiagaan untuk masalah yang di hadapi.(Becker et al., 2020)

Menurut (Prihantoro et al., 2022) dalam penelitian (Nurrahmawati & Rizza, 2021) penerapan pada pembelajaran jarak jauh di saat pandemik COVID-19 dapat berkaitan dengan kesiapan pembelajaran yang tidak terlepas dari kecemasan peserta didik , yang nanti nya sebagai landasan atau tolak ukur kemampuan seseorang dalam mengikuti proses pembelajaran pada hasil belajar,dan mengingat hasil wawancara dengan guru bahwa adanya pemberlakuan pembelajaran jarak jauh yang mengakibatkan nilai peserta didik menurun. Sehingga dalam kesiapan pembelajaran perlu di butuhkan untuk menghindari seseorang dari kecemasan.

Oleh karena itu penting nya seseorang untuk memperhatikan Kesehatan mental nya pada saat masa pandemik

COVID-19 sedang terjadi. Menurut (Masyah, 2020) kesehatan mental suatu kondisi dimana individu tidak mengalami yang namanya gejala gangguan mental dalam segala bentuk gangguan mental apa pun itu. Seseorang yang sehat tidak mengalami gangguan mental akan dapat berfungsi dan bekerja secara normal dalam melaksanakan pekerjaan, kehidupan, serta mampu beradaptasi dengan baik dalam menghadapi masalah yang sedang terjadi pada kehidupan dengan menggunakan kemampuan dalam pengolahan kecemasan.

Menurut (Jannah et al.,2020) Dukungan psikologis dapat mempengaruhi remaja dalam penurunan kecemasan seperti menerapkan isolasi mandiri atau karantina. Dukungan tersebut dapat melibatkan dari keluarga maupun teman-teman, bahkan bisa juga melalui orang-orang di sekitar yang nantinya akan menjadi motivasi untuk remaja agar segera cepat pulih.(Pramesti & Amalia, 2022)

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa dapat disimpulkan dampak pandemik COVID-19 mempunyai pengaruh terhadap kesehatan mental remaja, kecemasan yang terjadi saat ini di sebabkan akibat pandemik. Perubahan hidup yang membutuhkan adaptasi terhadap sekitar, kurangnya interaksi yang dilakukan dengan teman sebaya. Sehingga dapat menimbulkan rasa cemas terhadap pembelajaran maupun kesehatan mental.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Dalam penelitian yang telah diteliti, pada penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk pengambilan data. Dalam hal ini dapat di prediksi dapat memberikan kesempatan adanya bias saat pengisian kuesioner.
2. Pada saat pengambilan hasil melakukan penelitian secara *google meet* terdapat kendala jaringan yang membuat peneliti melakukan Tindakan pada grub wa agar responden yang sedang mengalami kendala jaringan dapat dengan mudah mengisi kuesioner untuk pengambilan hasil yang telah di isi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian Hubungan Dampak Pandemi COVID-19 Dengan Tingkat Kecemasan Remaja yang terjadi di SMA 14 Samarinda, maka dari hasil yang ada dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pada penelitian ini didapatkan bahwa karakteristik responden usia berdasarkan dari masing-masing responden di SMA 14 Samarinda mayoritas berusia 17 tahun (67,3%), sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 84 (54,9%), dan sebagian besar mereka berasal dari kelas MIPA 82 (53,6%).
2. Dari hasil penelitian variabel dependen dampak pandemi COVID-19 yang telah diteliti menunjukkan bahwa di SMA 14 Samarinda dari 153 responden sebagian dari mereka memiliki dampak pandemi COVID-19. Dari data yang ada bahwa sebagian besar responden mengalami dampak pandemi COVID-19 dengan nilai rata-rata didapatkan 35. Dan dapat dilihat dari hasil nilai kepercayaan yang dipercaya bahwa

COVID-19 ini telah memberikan dampak yang terjadi bagi responden sebesar 33%-35%.

3. Dari hasil penelitian variabel independen tingkat kecemasan menunjukkan bahwa sebagian responden remaja yang berada di SMA 14 Samarinda, mengalami tingkat kecemasan pada dampak pandemik COVID-19 dengan nilai rata-rata didapatkan 12. Dan dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan ini, responden mengalami tingkat kecemasan sedang dengan nilai kepercayaan yang di percaya sebesar 10%-13%.
4. Hasil uji statistik menggunakan perangkat SPSS dengan melibatkan uji *pearson product moment* maka di dapatkan hasil nilai sig.(2-tailed) antara dampak COVID-19 dengan Tingkat Kecemasan adalah sebesar $0,000 < 0,05$, yang memiliki arti terdapat nya korelasi yang signifikan antara variabel dampak COVID-19 dengan Tingkat Kecemasan. Berdasarkan dari nilai rhitung yaitu $0,552 > 0,159$ maka dari hasil yang ada dapat disimpulkan hubungan antara variabel dampak COVID-19 dengan Tingkat Kecemasan remaja pada SMA 14 Samarinda mempunyai hubungan yang kuat dengan menunjukkan arah hubungan negatif yang dimana dapat diartikan semakin rendah dampak COVID-19 maka semakin rendah tingkat kecemasan. Dengan nilai kepercayaan dari -66% menjadi -41% dan

dipercaya menunjukkan adanya hubungan antara dampak COVID-19 dengan tingkat kecemasan.

B. Saran

1. Bagi Fakultas/Universitas

Meningkatkan pengadaan terkait edukasi tentang dampak yang terjadi pada pandemik COVID-19 dengan tingkat kecemasan dapat berupa leaflet, brosur yang nantinya akan disebar di lingkungan setempat dan dapat juga melalui media sosial dengan adanya tautan website kampus yang telah di buat.

2. Bagi Sekolah SMA 14 Samarinda

Dapat mengadakan penyuluhan serta edukasi mengenai pengetahuan dampak yang terjadi pada pandemik COVID-19 terhadap remaja dalam meningkatkan pengetahuan tentang tingkatan-tingkatan yang terjadi pada kecemasan. Serta dalam peningkatan belajar siswa dibutuhkan juga peran orang tua siswa untuk lebih aktif dalam menyampaikan informasi pentingnya mengetahui dampak pandemik COVID-19 yang terjadi terhadap tingkat kecemasan.

3. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai masukan pengembangan terhadap ilmu keperawatan jiwa mengenai tingkat kecemasan yang terjadi pada remaja terhadap dampak pandemik COVID-19.

4. Bagi Praktik Keperawatan

Disarankan agar lebih memperhatikan dan melakukan adanya pengawasan terhadap perawat yaitu penting nya mengetahui keadaan dan kejiwaan pasien yang sedang mengalami dampak pandemik COVID-19 terhadap tingkat kecemasan yang dialami.

5. Bagi Remaja

Remaja perlu lebih memahami bahwa penting untuk mengetahui dampak dari pandemik COVID-19 terhadap tingkat kecemasan yang terjadi guna untuk mengurangi terjadinya dampak buruk pada tingkat kecemasan .Remaja juga perlu memanfaatkan dengan baik fasilitas yang telah di sediakan untuk mengurangi terjadinya tingkat kecemasan serta pandai mencari informasi yang lebih dalam lagi mengenai pengurangan tingkat kecemasan selama pandemik COVID-19 .

6. Bagi Perawat

Perawat diharapkan mampu melakukan perannya dengan optimal terhadap kejadian dampak pandemik COVID-19 yang terjadi, untuk mempersiapkan agar pasien dan keluarga tidak menjadi parah akibat terkena nya dampak dari pandemik COVID-19.

7. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian sejenis di tempat penelitian yang berbeda dan dengan variabel yang berbeda pula, guna untuk mencari tahu apakah ada hubungan atau faktor lain nya yang dapat mempengaruhi terhadap dampak pandemik COVID-19 dengan tingkat kecemasan. Dan untuk peneliti selanjutnya di sarankan desain penelitian dapat menggunakan time series dengan metode wawancara.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M., & Asrori, M. (2008). *Psikologi remaja : Perkembangan Peserta Didik*. PT. Bumi Aksara.
- Anaya, A. D., & Ghozali, G. (2021). Literature review: Dampak pandemi covid-19 terhadap obsessive compulsive disorder pada remaja. *Borneo Student Research (BSR)*, 3(1), 644–655.
- Awailuddin, Zarina, A., Christy, & Afriani. (2020). *TINJAUAN PANDEMI COVID-19 DALAM PSIKOLOGI PERKEMBANGAN* (S. Riana, M. Marty, N. Haiyun, & Afriani (eds.)). Syiah Kuala University Press. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=QxoeEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA138&dq=info:htzlgryAZeAJ:scholar.google.com/&ots=yismdknCnq&sig=bl4CmCRBwMaTWNgZVKjO3f31d3Y&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Becker, F. G., Cleary, M., Team, R. M., Holtermann, H., The, D., Agenda, N., Science, P., Sk, S. K., Hinnebusch, R., Hinnebusch A, R., Rabinovich, I., Olmert, Y., Uld, D. Q. G. L. Q., Ri, W. K. H. U., Lq, V., Frxqwu, W. K. H., Zklfk, E., Edvhg, L. V, Wkh, R. Q., ... ح. فاطمی (2020). Hubungan terpaan berita COVID-19 di televisi dan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan masyarakat dalam menghadapi pandemi COVID-19. *Syria Studies*, 7(1), 37–72. https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civil_wars_12December2010.pdf%0Ahttps://thinkasia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625
- Charin, R. O. P., & Afriandi, F. (2021). Vietnam Dan Indonesia Di Awal Pandemi Covid-19. *Pro Patria: Jurnal Pendidikan, Kewarganegaraan, Hukum, Sosial, Dan Politik*, 4(2), 184–203. <https://doi.org/10.47080/propatria.v4i2.1295>
- Estikasari, P., & Pudjiati, S. R. R. (2021). Gambaran Psikologis Remaja Selama Sekolah Dari Rumah Akibat Pandemi Covid-19. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 2(1), 23. <https://doi.org/10.24014/pib.v2i1.11750>
- F, A. dinda, S, milla evelianti, & Wowor, tommy J. . (2022). *faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan masyarakat pada masa pandemi COVID-19 tahun 2021 di kelurahan tirtajaya kecamatan sukamajaya kota Depok*. 10(1), 34–44.
- Fikriah, S. A., Kurnianingrum, R. A., Zahra, L., Setiowati, D., & Kesehatan,

- F. I. (2022). *GANGGUAN EMOSIONAL PADA PELAJAR SMK DI DEPOK SAAT MASA PANDEMI COVID-19 Abstrak*. 5, 123–129.
- Hasibuan, S. M., & Riyandi, T. R. (2019). Pengaruh Tingkat Gejala Kecemasan terhadap Indeks Prestasi Akademik pada Mahasiswa Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. *Jurnal Biomedik: Jbm*, 11(3), 137–143. <https://doi.org/10.35790/jbm.11.3.2019.26303>
- Haumeni, wilfredo john, & Elon, Y. (2022). *TINGKAT KECEMASAN REMAJA DALAM PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 Wilfredo John Haumeni* 1, Yunus Elon 1 1*. 10(April 2022), 130–135.
- Hurlock, E. (2004). *psikologi perkembangan*. PT. Gelora Aksara Pratama.
- Kemendes RI. (2021). *Penyakit Infeksi Emerging*. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>
- Lautan, lydia moji, & Savitri, E. wahyu. (2021). *Tingkat Kecemasan Perawat di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru*. <https://books.google.co.id/books?id=GhdVEAAAQBAJ&pg=PA6&dq=savitri+kecemasan&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwjC-aGKm8j4AhXMTmwGHcgCDT0Q6AF6BAgFEAM#v=onepage&q=savitri+kecemasan&f=false>
- Manurung, E. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Siswa SMA Swasta Terhadap Pandemi Covid-19. *Nursing Inside Community*, 3, 8–14.
- Masyah, B. (2020). Pandemi Covid 19 terhadap Kesehatan Mental dan Psikososial. *Mahakan Noursing*, 2(8), 353–362. <http://ejournalperawat.poltekkes-kaltim.ac.id/index.php/nursing/article/view/180/74>
- Mulyadi, E., & Kholida, N. (2021). *Buku Ajar Hypnocaring*. Guepedia. <https://books.google.co.id/books?id=DaBOEAAAQBAJ&pg=PA126&dq=Buku+terbaru+kecemasan+pengertian&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwjw- bKl8j4AhV1TGwGHSRBDycQ6AF6BAgHEAM#v=onepage&q=Buku+terbaru+kecemasan+pengertian&f=false>
- Ningsih, F. A. (2022). *Hubungan Karakteristik Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Selama Pandemi COVID-19*. 1–10.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi Revi). PT.Rineka Cipta.
- Oktaviany, R. (2021). Pengaruh pandemi covid-19 terhadap kesehatan jiwa remaja. *Ilmu Kesehatan Mental Anak*, 2(2), 1–7.
- Pramesti, & Amalia, N. (2022). Persepsi Psychological Well Being Tentang Stres pada Remaja di masa Pandemi. *Borneo Student Research*,

3(2), 1929–1934.

- Prihantoro, W., Aini, Dwi Nur, & Prihati, Dyah Restuning. (2022). *Hubungan kesiapan pembelajaran jarak jauh dengan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan semester v dimasa pandemi COVID-19*. 14, 189–198.
- Putri, M., Program, Y. B., S1, S., Keperawatan, I., Kesehatan, F., Muhammadiyah, U., Barat, S., Pasir, J., No, J., Tigo, N., Tangah, K., & Padang, K. (2022). Efektifitas Penerapan Terapi Self Talk Dan Manajemen Stres Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Remaja. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 10(1), 23–28.
- Ramaiah, S. (2003). *Kecemasan Bagaimana mengatasi penyebab nya*. <https://books.google.co.id/books?id=LOJsrMTwYAcC&printsec=frontcover&dq=buku+kecemasan+keperawatan+terbaru&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwjC6vTnnMj4AhVYT2wGHbKKC-gQ6AF6BAgMEAM#v=onepage&q&f=false>
- Sari, M. K. (2020). Sosialisasi tentang Pencegahan Covid-19 di Kalangan Siswa Sekolah Dasar di SD Minggiran 2 Kecamatan Papar Kabupaten Kediri. *Jurnal Karya Abdi*, 4(1), 80–83.
- Sarwono, S. (2011). *Psikologi Remaja*. PT. Raja Grafindo Persada.
- Sibarani, I. H. (2020). *Pengaruh Pandemi COVID-19 Terhadap Penurunan Aktivitas Fisik Pada Remaja Selama Lockdown*. 2.
- Sonartra, E. N. (2021). Dampak Pandemi Covid 19 Terhadap Kesehatan Mental Anak Dan Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 25–31. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.507>
- Sugiyono. (2015). *Statistik Nonparametris untuk Penelitian*. Alfabeta.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Suyanto. (2011). *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Nuha Medika.
- Tamimy. (2021). Efek Pandemi Covid 19 Terhadap Aktivitas Fisik Dan Kualitas Tidur Pada Siswa Sekolah Dasar Di Sdn Pucang V Sidoarjo. *Jurnal Prestasi Olahraga*, 4(9), 137–143.
- Thahir, A. (2020). *Buku Daras Psikologi Perkembangan*.
- Vibriyanti, D. (2020). Kesehatan Mental Masyarakat: Mengelola Kecemasan Di Tengah Pandemi Covid-19. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 2902, 69. <https://doi.org/10.14203/jki.v0i0.550>

- Yunita, R., & Kurniasari, L. (2022). *Hubungan Kecanduan Media Dengan Tingkat Kecemasan pada ada Mahasiswa S1*. 3(2), 1857–1863.
- Zhang. (2020). *Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak*. 395. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30547-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30547-X/fulltext)

LAMPIRAN

Lampiran 1

BIODATA PENELITI

**A. Data Pribadi**

Nama : Nurhayati
Tempat, Tanggal Lahir : Samarinda, 29 Juni 2000
Alamat Asal : Jln. Sultan Sulaiman
RT.11Kec.Sambutan
Alamat Samarinda : Jln. Sulltan Sulaiman
RT.11Kec.Sambutan
Email : hayati291000@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan Formal

- Tamat SD : Tahun 2012 di SD Negeri 032 Sambutan
- Tamat SMP : Tahun 2015 di MTS Al-Misra Samarinda
- Tamat SMA : Tahun 2018 di SMK Kesehatan Samarinda

Lampiran 2**LEMBAR PERMOHONAN UNTUK BERSEDIA MENJADI
RESPONDEN**

Assalamualaikum Wr.Wb, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurhayati

Nim : 1811102411134

Institusi : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Saya adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Jurusan S1 Keperawatan yang akan melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Dampak COVID-19 Dengan Tingkat Kecemasan Remaja”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada Hubungan Dampak COVID-19 Dengan Tingkat Kecemasan Pada Remaja.

Dengan ini saya mengharapkan kesediaan Siswa/Siswi untuk turut ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan dan bersedia mengisi pernyataan dalam kuesioner.

Jawablah pertanyaan-pertanyaan yang tercantum dengan memberikan tanda *checklist* (√) pada kolom yang telah disediakan. Setiap pernyataan yang siswa/siswi berikan mohon sesuai dengan kondisi teman-teman saat ini, sehingga mencerminkan keadaan yang sebenarnya. Pernyataan yang siswa/siswi berikan dijamin kerahasiaannya dan akan saya gunakan untuk keperluan penelitian saja.

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasinya teman-teman semua dalam membantu kelancaran penelitian ini, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Samarinda,

Peneliti

Lampiran 3**LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN**

Saudara/i yang saya hormati saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurhayati

NIM : 1811102411134

Adalah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur S1 Ilmu Keperawatan yang akan melaksanakan penelitian dengan judul “Hubungan Dampak Pandemi COVID – 19 dengan Tingkat Kecemasan Remaja” Kegiatan yang diharapkan dapat mengetahui dampak dari pandemi COVID-19 dengan tingkat kecemasan adalah mengisi pertanyaan yang diberikan oleh peneliti dalam bentuk kuesioner.

Penelitian tidak mengakibatkan kerugian apapun karena semua informasi yang diberikan, peneliti akan menjamin kerahasiannya. Apabila bersedia menjadi responden, mohon menandatangani lembar persetujuan dan mengisi kuesioner yang disertakan dengan lembar ini. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih

Samarinda,..... 2021

Peneliti

Nurhayati (1811102411134)

Lampiran 4**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Kode responden (diisi oleh peneliti) :

Setelah membaca maksud dan tujuan penelitian ini, maka dengan kesadaran penuh tanpa paksaan dari pihak lain, menyatakan bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian dengan judul “Hubungan Dampak COVID-19 Dengan Tingkat Kecemasan Remaja” yang dilakukan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur :

Nama : Nurhayati

Nim : 1811102411134

Institusi : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Saya memahami bahwa hasil penelitian ini tidak akan berdampak negatif atau merugikan saya. Segala informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya. Saya memahami bahwa hasil penelitian ini akan menjadi bahan dalam dunia keilmuan, oleh karena itu jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenarnya. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian.

Samarinda,.....2021

Responden

Lampiran 5**KUESIONER A****Data Demografi**

Kode Reponden :

Kelas :

Usia :

Jenis kelamin :

Lampiran 6

KUESIONER B
Dampak COVID-19

Petunjuk Pengisian :

- a. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan sebelum memutuskan jawaban.
- b. Berilah tanda *checklist* (√) pada jawaban yang anda anggap paling benar pada kolom yang telah disediakan

Keterangan :

- 1 : Sangat Setuju
- 2 : Setuju
- 3 : Kurang Setuju
- 4 : Tidak Setuju

No	Komponen	1	2	3	4
1.	Bagaimana pendapat anda jika mudik diperbolehkan				
2.	Bagaimana pendapat anda jika sekolah selama pandemi tidak diperbolehkan				
3.	Selama masa pandemi COVID-19 sering mengalami insomnia				
4.	Apakah selama pandemi membuat komunikasi anda dengan teman sebaya anda semakin jarang				
1.	Apakah pemberitaan COVID-19 yang beredar dimedia sosial membuat anda cemas dan takut terhadap virus tersebut				
2.	Apakah dimasa pandemi COVID-19 ini membuat anda lebih sering bermain gadget sehingga lupa untuk makan				
3.	Apakah anda mengalami stress selama ditetapkannya peraturan pemerintah untuk dirumah saja sampai waktu yang belum ditentukan				

4.	Selama masa pandemi COVID-19 membuat anda mengalami kehilangan minat hal yang anda sukai atau minat belajar				
5.	Pandemi COVID-19 membuat anda sering bermalas-malasan				
6.	Masa pandemi COVID-19 membuat anda khawatir untuk beraktivitas diluar rumah karena takut tertular virus COVID-19				
7.	COVID-19 membuat anda menjadi pribadi yang malas untuk melakukan olahraga				
8.	Selama masa pandemi COVID-19 membuat anda lebih mudah marah				
9.	Apakah anda lebih mudah menangis saat masa pandemi COVID-19 ini				
10.	Selama masa pandemi covid-19 membuat anda malas untuk mandi				
11.	Selama masa pandemi pembelajaran secara daring membuat anda bosan				

Lampiran 7

KUESIONER C

Depression Anxiety Stress Scale (dass 42)

Petunjuk Pengisian :

- a. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan sebelum memutuskan jawaban
- b. Berilah tanda *checklist* (√) pada jawaban yang anda anggap paling benar pada kolom yang telah disediakan.

Keterangan :

0 : Tidak ada atau tidak pernah

1 : Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu atau kadang-kadang

2 : Sering

3 : Sangat sesuai dengan yang dialami atau hampir setiap hari

No	Aspek Penilaian	0	1	2	3
1	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele				
2	Mulut terasa kering				
3	Tidak dapat melihat hal yang positif dari suatu kejadian				
4	Merasakan gangguan dalam bernapas (napas cepat,sulit bernapas)				
5	Merasa sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan				
6	Cenderung beraksi berlebihan pada situasi				
7	Kelemahan pada anggota tubuh				
8	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai				
9	Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal/situasi itu berakhir				

10	Pesimis				
11	Mudah merasa kesal				
12	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				
13	Merasa sedih dan depresi				
14	Tidak sabaran				
15	Kelelahan				
16	Kehilangan minat pada banyak hal (misal : makan, ambulasi, sosialisasi)				
17	Merasa diri tidak layak				
18	Mudah tersinggung				
19	Berkeringat (misal : tangan berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik				
20	Ketakutan tanpa alasan yang jelas				
21	Merasa hidup tidak berharga				
22	Sulit untuk beristirahat				
23	Kesulitan dalam menelan				
24	Tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan				
25	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik				
26	Merasa hilang harapan dan putus asa				
27	Mudah marah				
28	Mudah panic				
29	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
30	Takut diri terhambat ole tugas-tugas yang tidak biasa dilakukan				
31	Sulit untuk antusias pada banyak hal				
32	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
33	Berada pada keadaan tegang				
34	Merasa tidak berharga				
35	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang manghalangin anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan				
36	Ketakutan				
37	Tidak ada harapan untuk masa depan				
38	Merasa hidup tidak berarti				

39	Mudah gelisah				
40	Khawatir dengan situasi saat diri anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri				
41	Gemetar				
42	Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu				

- Skala depresi : 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31,34, 37, 38, 42.

- Skala kecemasan : 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30,36, 40, 41.

- Skala stress : 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39.

Indikator penilaian :

Tingkat	Depresi	Kecemasan	Stress
Normal	0 – 9	0 – 7	0 – 14
Ringan	10 – 13	8 – 9	15 – 18
Sedang	14 – 20	10 – 14	19 – 25
Parah	21 – 27	15 – 19	26 – 33
Sangat Parah	>28	>20	>34

Lampiran 9**HASIL REABILITAS VARIABEL DAMPAK COVID-19**

Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	0,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,843	15

Lampiran 10

DATA DISTRIBUSI FREKUENSI DEMOGRAFI RESPONDEN

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15.00	1	-7	-7	.7
	16.00	39	25.5	25.5	26.1
	17.00	103	67.3	67.3	93.5
	18.00	8	5.2	5.2	98.7
	19.00	2	1.3	1.3	100.0
	Total	153	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	69	45.1	45.1	45.1
	Perempuan	84	54.9	54.9	100.0
	Total	153	100.0	100.0	

KELAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MIPA	82	53.6	53.6	53.6
	IPS	71	46.4	46.4	100.0
	Total	153	100.0	100.0	

Lampiran 11

DATA UNIVARIAT

a. Variabel Independen

Dampak COVID-19

	Mean	Median	Standar Deviasi	Standar Error	CI 95%	
					Lower	Upper
Dampak COVID-19	35	34	7	548	33,66	35,82

b. Variabel Dependen

Tingkat Kecemasan

	Mean	Median	Standar Deviasi	Standar Error	CI.95%	
					Lower	Upper
Tingkat Kecemasan	12	11	8	613	10,7	13,2

Lampiran 12

HASIL UJI NORMALITAS DAMPAK COVID-19 DAN TINGKAT KECEMASAN

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
DAMPAK COVID-19	.053	153	.200*	.990	153	.341

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Tingkat Kecemasan berdasarkan 7 (tujuh) Kriteria Deskriptif			
Kriteria	Standar Normalitas	Hasil Hitung	Normal/Tidak Normal
Rasio Skewness	-2 s/d 2	2	Normal
Rasio Kurtosis	-2 s/d 2	1,5	Normal
Koefisien Varians	<30%	64%	Tidak Normal
Histogram	Tidak condong ke kiri atau ke kanan	Lebih condong ke kiri	Tidak Normal
Detrended	Data tersebar di sekitar garis (angka 0)	Data tersebar di sekitar (angka 0)	Normal
Q-Q Plot	Data tersebar di sekitar garis	Data tersebar di sekitar garis	Normal
Box.Plot	4. Nilai median di tengah kotak , 5. Nilai whisker terbagi secara merata atas bawah, 6. Tidak ada nilai ekstrim atau outlier	Nilai median tidak di tengah kotak	Tidak Normal

Lampiran 13

DATA BIVARIAT DAMPAK COVID-19DENGAN TINGKAT KECEMASAN

Correlations

		DAMPAK COVID-19	KECEMASAN	
DAMPAK COVID-19	Pearson Correlation	1	-.552**	
	Sig. (2-tailed)		.000	
	N	153	153	
	Bootstrap ^b	Bias	0	.000
		Std. Error	0	.064
	95% Confidence Interval	Lower	1	-.669
		Upper	1	-.418
KECEMASAN	Pearson Correlation	-.552**	1	
	Sig. (2-tailed)	.000		
	N	153	153	
	Bootstrap ^b	Bias	.000	0
		Std. Error	.064	0
	95% Confidence Interval	Lower	-.669	1
		Upper	-.418	1

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

b. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 1000 bootstrap samples

Lampiran 14



UMKKT
Fakultas
Ilmu Keperawatan

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://fik.umkt.ac.id>email: fik@umkt.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 174/FIK/PER/C.3/C/2022
Lampiran : -
Perihal : Surat Pengantar Uji *Etichal Clearance*
Kepada
Yth. Tim Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
di -
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji Syukur senantiasa kita panjatkan kehadiran Allah SWT, atas berkah dan karunia-Nya sehingga kita masih diberikan kesehatan dan kesempatan untuk beribadah dan berkarya. Amin.

Dalam rangka mendukung dan meningkatkan kualitas dari penelitian, Kami memohon ijin atas nama:

- | | | |
|---|---------------------|-----------|
| 1. Ns. Linda Dwi Novial Fitri, M.Kep.,Sp.Jiwa | : NIDK. 8813970018 | (Ketua) |
| 2. Muhammad Tarmizi | : NIM 1811102411118 | (Anggota) |
| 3. Mega Surya Oktaviani | : NIM 1811102411102 | (Anggota) |
| 4. Nur Hayati | : NIM 1811102411134 | (Anggota) |
| 5. Putri Annisa | : NIM 1811102411140 | (Anggota) |

Untuk melakukan Uji *Etichal Clearance* Penelitian dengan judul: **Hubungan Dampak COVID-19 Dengan Kesehatan Jiwa Remaja.**

Demikian surat pengantar ini dibuat, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Wassalamualaikum. Wr. Wb

Samarinda: 02 Ramadhan 1443 H
04 April 2022 M
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan,


Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp., M.Pd
NIDK. 8830940017

Lampiran 15



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MULAWARMAN
Jl. Krayan Kampus Gunung Kelua Samarinda-KALTIM 75119
Telp: 0541 – 748581 / 748449 ; email : ppd@unmul.ac.id



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN
SAMARINDA

SURAT PERSETUJUAN KELAYAKAN ETIK
NO. 62/KEPK-FK/V/2022

DIBERIKAN PADA PENELITIAN :

Hubungan Dampak Pandemi Covid-19 Dengan Kesehatan Jiwa Remaja

Peneliti :

1. Ns. Linda Dwi Novial Fitri, M.Kep., Sp.Jiwa
2. Muhammad Tarmizi
3. Mega Surya Oktaviani
4. Nur Hayati
5. Putri Annisa

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Samarinda, 31 Mei 2022



Ketua

Dr. dr. Nataniel Tandirogang, M.Si

Anggota :

Dr. dr. Nurul Hasanah, M.Kes, Dr. dr. Eva Rachmi, M.Kes, M.Pd.,Ked,
dr. Abdul Mu'ti, M.Kes, Sp.Rad, Dr. drg. Sinaryani, M.Kes
Dr. Hadi Kuncoro, M.Farm. Apt, Prof. Dr. Drh. Hj.Gina Saptiani, M.Si

Lampiran 16



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 14 SAMARINDA

Jalan Ir.H.Nusyirwan Ismail, M.Si (Ring Road II) Kel. Loa Bahu
 Kec. Sungai Kunjang Kota Samarinda
 ☎ (0541) 2772622 Email : sman14_sml@yahoo.co.id
 NPSN : 30404268 NSS : 30.1.16.60.05.014 Akreditasi : B

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.3/217/SMAN14/VI/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini kepala SMA Negeri 14 Samarinda :

Nama : Dr. Suparno, M.Pd
 NIP : 19640404 198703 1 026
 Pangkat/ Golongan : Pembina, / IV a
 Jabatan : Kepala Sekolah

Dengan ini menerangkan :

Nama : Nur Hayati
 NIM : 1811102411134
 Fakultas : Ilmu Keperawatan
 Program Studi : S1 Keperawatan

Bahwa nama tersebut di atas telah melaksanakan Penelitian di SMA Negeri 14 Samarinda dengan judul Skripsi :

“ Hubungan Dampak Pandemi COVID -19 dengan Tingkat Kecemasan Remaja “

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya, untuk diketahui dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 06 Juni 2022



Dr. Suparno, M.Pd

Pembina
 NIP. 19640404 198703 1 026

Lampiran 17

LEMBAR KONSULTASI (bimbingan)

Nama Mahasiswa : Nurhayati
 NIM : 1811102411134
 Judul Skripsi : Hubungan Dampak Pandemi COVID-19 Dengan
 Tingkat Kecemasan Remaja
 Pembimbing : Ns.Linda Dwi Novial Fitri, M.Kep.,Sp.Jiwa

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	11 Oktober 2021 Senin	Konsul Judul	- Acc judul - Perbanyak jurnal	<i>ms ne</i>
2.	15 Oktober 2021 Jum'at	BAB I	- Studi pendahuluan - Revisi data angka kejadian COVID-19 - Perbaiki nama peneliti - Konsep dampak COVID-19	<i>ms ne</i>
3	27 Oktober 2021 Rabu	Bab I	- Bab I ACC	<i>ms ne</i>
4.	11 November 2021 Kamis	Bab II	- Teori dampak COVID-19 - Kerangka teori - Teori stres dilengkapi	<i>ms ne</i>
5.	20 November 2021 Sabtu	Bab III	- Membuat kuesioner penelitian	<i>ms ne</i>
6.	24 November 2021 Rabu	Bab III	- Jumlah sampel - Tabel definisi operasional	<i>ms ne</i>
7.	09 Desember 2021 Kamis	Uji validitas dan reliabilitas	- Hasil data validitas dan reliabilitas dampak COVID-19	<i>ms ne</i>

8.	13 Desember 2021 Senin	Bab III	- Mencantumkan hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner dampak COVID-19 pada Bab III	<i>ms ne</i>
9.	21 Desember 2021 Selasa	Bab III	- Perbaiki penulisan daftar pustaka - Bab III	<i>ms ne</i>
10.	18 Januari 2022 Selasa	Setuju untuk maju sidang proposal	ACC Proposal	<i>ms ne</i>
11.	14 Mei 2022 Sabtu	Konsul data penelitian dan hasil penelitian	- Lanjut Bab IV	<i>ms ne</i>
12.	17 Mei 2022 Selasa	Bab IV	- Data tendesion sentral - Uji normalitas	<i>ms ne</i>
13.	25 Mei 2022 Rabu	Bab IV	- Pembahasan diperbaiki - Jurnal diperbanyak - Perbaiki penulisan dalam interpretasi - Letak tabel - Keterbatasan penelitian	<i>ms ne</i>
14.	6 Juni 2022 Senin	Bab IV ACC	- Lanjut Bab V	<i>ms ne</i>
15.	10 Juni 2022 Jum'at	Bab V	- Saran penelitian ditambah	<i>ms ne</i>
16.	14 Juni 2022 Selasa	Bab V ACC siapkan ppt presentasi	- Setuju untuk seminar hasil penelitian	<i>ms ne</i>

Lampiran 18

SKR : Hubungan Dampak Pandemik COVID-19 Dengan Tingkat Kecemasan Remaja

by Nurhayati Nurhayati

Submission date: 04-Aug-2022 03:51PM (UTC+0800)

Submission ID: 1878712143

File name: Revisi_Bab_1-3_baruu_test_1.doc (536.5K)

Word count: 10559

Character count: 65238

SKR : Hubungan Dampak Pandemi COVID-19 Dengan Tingkat Kecemasan Remaja

ORIGINALITY REPORT

29%	28%	10%	12%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	3%
2	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	2%
3	docplayer.info Internet Source	1%
4	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%
5	jurnal.stikesnh.ac.id Internet Source	1%
6	123dok.com Internet Source	1%
7	id.123dok.com Internet Source	1%
8	eprints.iain-surakarta.ac.id Internet Source	1%
9	adoc.pub Internet Source	1%