

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh et al. 2020). Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Berdasarkan pendapat dari (Gunarso, n.d, 2008) dalam (Wahyudi, Bahri, and Handayani 2019), kecemasan atau anxietas adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu. Jelaslah bahwa pada gangguan emosi dan gangguan tingkah laku, kecemasan merupakan masalah pelik.

Menurut Kholil Lur Rochman (2010 : 104) dalam (Sari 2020), kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis. Anxiety atau kecemasan merupakan pengalaman yang bersifat subjektif, tidak menyenangkan, menakutkan dan mengkhawatirkan akan adanya kemungkinan bahaya atau ancaman bahaya dan seringkali disertai oleh gejala-gejala atau reaksi fisik tertentu akibat peningkatan aktifitas otonomik. (Suwanto 2015).

Selain itu menurut pendapat dari (Sumirta et al. 2019) dalam penelitian yang berjudul “Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja Paska Erupsi Gunung Agung”, mengungkapkan bahwa kecemasan merupakan ketegangan, rasa tidak aman, dan kekhawatiran yang timbul karena akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, tetapi sebagian besar sumber penyebab tidak diketahui dan manifestasi kecemasan dapat melibatkan somatik dan psikologis.

Kecemasan menurut (Hawari, 2002) adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tetapi belum mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh dan perilaku dapat terganggu, tetapi masih dalam batas-batas normal (Candra et al. 2017).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan suatu perasaan takut dan khawatir yang bersifat lama pada

sesuatu yang tidak jelas (subjektif) atau belum pasti akan terjadi dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya.

2. Tingkatan Kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Menurut *Peplau*, dalam (Muyasaroh et al. 2020) mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan, yaitu :

a. Kecemasan Ringan

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

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi

ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu : persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

d. Panik

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

3. Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa - peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Savitri Ramaiah (2003) dalam (Muyasaroh et al. 2020) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu :

a. Lingkungan

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

b. Emosi Yang Ditekan

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

c. Sebab - Sebab Fisik

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

Menurut (Patotisuro Lumban Gaol, 2004) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu serta adanya penolakan dari masyarakat menyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi.

Sedangkan, menurut Blacburn & Davidson dalam (Ifdil and Anissa 2016), menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan

mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus ke permasalahannya).

4. Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Saat Pandemi Covid-19

Menurut dokter spesialis kesehatan jiwa yakni dr. Jiemi Ardian, Sp.KJ. dalam (Suminar 2020), kecemasan itu akibat ketidaktahuan dalam menghadapi sesuatu yang baru (dalam hal ini: virus Corona). Covid-19 menimbulkan berbagai macam reaksi bersamaan dengan kemunculannya, karena banyak hal baru yang sebenarnya tidak pernah terpikirkan dan itu menimbulkan kecemasan tersendiri. Menurut dr. Jiemi masalah tersebut muncul karena terjadinya perubahan sistem secara tiba-tiba akibat merebaknya virus Corona sehingga orang harus menyesuaikan secara mendadak terhadap perubahan pola, yakni dari kondisi normal menjadi kecemasan. Kecemasan tersebut merupakan akibat dari beberapa hal berikut ini :

a. Isolasi Sosial, Kurangnya Interaksi, Gerakan Fisik Yang Terbatas

Jika emosi tersebut mengambil alih pikiran, perasaan dan perilaku hingga merasakan penderitaan dan ketidakmampuan melakukan fungsi keseharian, maka mungkin itu bisa menjadi tanda terjadi gangguan mental dan perlu mendapatkan bantuan.

b. Faktor Psikologi

Seperti pola stresor yang berubah dan cara menghadapi stresor, gaya berpikir seseorang, dan kemampuannya dalam beradaptasi serta faktor sosial seperti sistem pendukung orang-orang dekat yang berada di sekitar.

5. Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Jeffrey S. Nevid, dkk (2005: 164) dalam (Ifdil and Anissa 2016) ada beberapa tanda-tanda kecemasan, yaitu :

a. Tanda-Tanda Fisik Kecemasan,

Tanda fisik kecemasan diantaranya yaitu : kegelisahan, kegugupan,, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi, kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, bernafas pendek, jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan merasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare, dan merasa sensitif atau “mudah marah”.

b. Tanda-Tanda Behavioral Kecemasan,

Tanda-tanda behaviorial kecemasan diantaranya yaitu : perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.

c. Tanda-Tanda Kognitif Kecemasan

Tanda-tanda kognitif kecemasan diantaranya : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi (tanpa ada penjelasan yang jelas), terpaku pada sensasi ketubuhan, sangat waspada terhadap sensasi ketubuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan kehilangan

kontrol, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan, berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang, berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian (kalau tidak pasti akan pingsan), pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berpikir akan segera mati (meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis), khawatir akan ditinggal sendirian, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

Menurut Dadang Hawari (2006: 65-66) dalam (Ifdil and Anissa 2016), mengemukakan gejala kecemasan diantaranya yaitu :

- a. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang
- b. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir)
- c. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung)
- d. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
- e. Tidak mudah mengalah
- f. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah
- g. Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit
- h. Mudah tersinggung, membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi)
- i. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu
- j. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang
- k. Apabila sedang emosi sering kali bertindak histeris.

6. Dampak Kecemasan

Ketakutan, kekhawatiran dan kegelisahan yang tidak beralasan pada akhirnya menghadirkan kecemasan, dan kecemasan ini tentu akan berdampak pada perubahan perilaku seperti, menarik diri dari lingkungan, sulit fokus dalam beraktivitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, *sensitive*, tidak logis, susah tidur. (Jarnawi 2020).

Menurut Yustinus (2006) dalam (Arifiati and Wahyuni 2019), membagi beberapa dampak dari kecemasan ke dalam beberapa simtom, antara lain :

a. Simtom Suasana Hati

Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.

b. Simtom Kognitif

Simtom kognitif yaitu kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya akan menjadi lebih merasa cemas.

c. Simtom Motor

Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motorik menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari kaki mengetuk-ngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan

merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam.

7. Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)

Beberapa skala penelitian dikembangkan untuk melihat seberapa besar tingkat kecemasan seseorang, salah satunya yaitu *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956. HARS menggunakan serangkaian pertanyaan dengan jawaban yang harus diisi oleh pasien sesuai dengan kondisi yang dirasakan oleh pasien tersebut. Jawaban yang diberikan merupakan skala (angka) 0, 1, 2, 3, atau 4 yang menunjukkan tingkat gangguan dan setelah pasien menjawab sesuai apa yang dirasakannya, maka hasilnya dapat dihitung dengan menjumlahkan total skor yang didapat dari setiap soal (pernyataan) (Wahyudi et al. 2019).

HAM-A atau disebut juga HARS adalah salah satu skala peringkat pertama yang dikembangkan untuk mengukur tingkat keparahan gejala kecemasan pada orang dewasa, dan remaja, serta masih banyak digunakan saat ini baik dalam pengaturan klinis dan penelitian. Skala terdiri dari 14 item, masing-masing ditentukan oleh serangkaian gejala, dan mengukur kecemasan psikis (mental agitasi dan tekanan psikologis) dan kecemasan somatik (keluhan fisik yang berhubungan dengan kecemasan) (American Thoracic Society 2021).

Menurut (Kautsar, Gustopo, & Achmadi, 2015) dalam (Wahyudi et al. 2019) telah menyimpulkan validitas instrumen HARS ditunjukkan pada bagian Corrected Item-Total Correlation seluruh soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0.05, sedangkan reliabilitas ditunjukkan dengan nilai Cronbach's Alpha adalah 0.793 dengan jumlah item 14 butir lebih besar dari 0.6, maka kuisioner yang digunakan

terbukti reliabel ($0.793 > 0.6$). Sehingga HARS dianjurkan untuk mengukur tingkat kecemasan.

Berdasarkan penelitian (Ramdan 2018) HAM-A versi bahasa Indonesia memiliki sifat psikometri yang memuaskan dengan validitas dan reliabilitas, sehingga dapat digunakan untuk mengukur kecemasan. Menurut (Clark & Donovan, 1994) dalam (Ramdan 2018) penerjemahan HAM-A ke dalam versi bahasa lain telah dilakukan beberapa kali dan mendapatkan hasil yang valid dan reliabel. Dalam pengaturan penelitian klinis, HAM-A adalah ukuran yang andal dan valid untuk penilaian kecemasan global pada populasi remaja.

Penilaian kecemasan berdasarkan HAM-A terdiri dari 14 item, meliputi :

- a. Perasaan cemas (merasa khawatir, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, cepat marah, mudah tersinggung).
- b. Ketegangan (merasa tegang, merasa lelah, merasa gelisah, merasa gemetar, mudah menangis, tidak mampu untuk rileks, mudah terkejut).
- c. Ketakutan (takut terhadap gelap, takut terhadap orang asing, takut bila ditinggal sendiri, takut pada hewan, takut pada keramaian lalu lintas, takut pada kerumunan orang banyak).
- d. Insomnia (kesulitan tidur, tidur tidak memuaskan, merasa lelah saat bangun, mimpi buruk, terbangun tengah malam).
- e. Intelektual (sulit berkonsentrasi, sulit mengingat).
- f. Perasaan depresi (kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi, perasaan bersedih/depresi, sering terbangun dini hari saat tidur malam).
- g. Gejala somatik (otot) (nyeri atau sakit otot, kedutan, otot terasa kaku, gigi gemertak, suara tidak stabil, tonus otot meningkat).

- h. Gejala sensorik (telinga terasa berdenging, penglihatan kabur, muka memerah, perasaan lemah, sensasi ditusuk-tusuk).
- i. Gejala kardiovaskuler (takikardi, palpitasi, nyeri dada, denyut nadi meningkat, perasaan lemas/lesu seperti mau pingsan, denyut jantung serasa berhenti sekejap).
- j. Gejala pernapasan (nafas terasa sesak/dada terasa ditekan, perasaan tercekik, sering menarik napas dalam, napas pendek/tersengal-sengal).
- k. Gejala gastrointestinal (kesulitan menelan, nyeri perut, perut terasa kembung, sensasi terbakar, perut terasa penuh, merasa mual, muntah, sulit BAB/sembelit, kehilangan berat badan).
- l. Gejala genitourinari (frekuensi berkemih meningkat, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan, darah haid lebih banyak dari biasanya).
- m. Gejala otonom (mulut kering, muka kemerahan, muka pucat, sering berkeringat, merasa pusing, kepala terasa berat, merasa tegang, rambut terasa menegang).
- n. Tingkah laku (gelisah, tidak tenang/mondar-mandir, tangan gemetar, alis berkerut, wajah tegang, pernafasan cepat, wajah pucat, sering menelan ludah, dll).

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut :

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = ringan/satu gejala yang ada

2 = sedang/separuh gejala yang ada

3 = berat/ lebih dari separuh gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat atau tingkat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil antara lain :

Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

Skor 14-20 = kecemasan ringan

Skor 21-27 = kecemasan sedang

Skor 28-41 = kecemasan berat

Skor 42-56 = kecemasan berat sekali (panik)

B. Konsep Dasar Covid-19

1. Angka Kejadian Covid-19

Berdasarkan data dari (World Health Organization 2021) melalui situs daringnya, penyebaran kasus terkonfirmasi positif Covid-19 di dunia per tanggal 3 Februari 2021 mencapai 103,362,039 orang, dengan angka kematian mencapai 2,244,713 orang. Kasus Covid-19 tertinggi berdasarkan wilayah berada di Amerika, dengan total kasus positif mencapai 45.988.538 orang.

Penyebaran kasus Covid-19 di Indonesia menurut Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan melalui situs daringnya per tanggal 03 Februari 2021 yaitu sebanyak 1.111.671 orang terkonfirmasi positif Covid-19, dengan angka kematian mencapai 30.770 orang dan 905.665 orang dinyatakan sembuh (Kementerian Kesehatan RI 2021).

Berdasarkan data yang didapat dari (Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2021), Provinsi Bali menduduki peringkat ke-5 di Indonesia dengan angka kasus positif Covid-19 mencapai 27.127 orang, angka kematian mencapai 702 orang dan sebanyak 22.946 orang dinyatakan sembuh. Untuk kasus konfirmasi positif Covid-

19 tertinggi di Indonesia berada di wilayah DKI Jakarta yang mencapai 117.462 orang, dengan angka kematian sebanyak 2.440 orang, dan 108.116 orang dinyatakan sembuh.

Provinsi Bali sebagai salah satu pintu gerbang pariwisata di Indonesia sangat rentan mengalami penambahan kasus Covid-19 bagi komunitas tertentu dalam masyarakatnya (Putra et al. 2020). Berdasarkan data yang didapat dari (Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2021), kasus konfirmasi positif tertinggi di Provinsi Bali yaitu berada di Kota Denpasar yang menduduki peringkat pertama dengan angka kasus positif Covid-19 mencapai 7.904 orang, angka kematian mencapai 143 orang, dan sebanyak 6.682 orang dinyatakan sembuh.

SMA Negeri 8 Denpasar adalah sekolah menengah atas yang terletak di Kota Denpasar, tepatnya di Kecamatan Denpasar Utara, Kelurahan Peguyangan, Desa Peguyangan Kaja dan termasuk wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Utara. Berdasarkan data dari (Dinas Kesehatan Kota Denpasar 2021), total kasus positif Covid-19 berdasarkan kecamatan di Kota Denpasar adalah kasus tertinggi berada di wilayah Denpasar Barat dengan total kasus positif Covid-19 sebanyak 5.957 orang kemudian disusul oleh Denpasar Utara dengan total kasus positif yaitu 5.631 orang. Desa Peguyangan Kaja termasuk ke dalam Kelurahan Peguyangan wilayah Kecamatan Denpasar Utara. Total kasus positif Covid-19 di Kelurahan Peguyangan mencapai 192 orang. Sementara itu, Desa Peguyangan Kaja total kasus positif mencapai 135 orang.

2. Definisi Covid-19

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-

2). SARS-CoV-2 merupakan virus corona jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis virus corona yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) (Kementerian Kesehatan RI 2020b).

Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui (Kementerian Kesehatan RI 2020a).

Virus SARS- CoV-2 merupakan virus RNA strain tunggal positif yang menginfeksi saluran pernapasan. Penegakan diagnosis dimulai dari gejala umum berupa demam, batuk dan sulit bernapas hingga adanya kontak erat dengan negara-negara yang sudah terinfeksi. Pengambilan swab tenggorokan dan saluran napas menjadi dasar penegakan diagnosis penyakit Covid-19. Penatalaksanaan berupa isolasi harus dilakukan untuk mencegah penyebaran lebih lanjut (Yuliana 2020).

3. Tanda dan Gejala Covid-19

Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain adalah gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terlama 14 hari. Pada kasus yang parah, Covid-19 dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas (Tosepu et al. 2020). Gejala-gejala Covid-19 seperti batuk atau demam bisa terlihat mirip

dengan gejala-gejala flu atau batuk pilek, yang jauh lebih sering terjadi (Bender 2020).

Demam, kelelahan, dan batuk kering merupakan tanda-tanda umum infeksi virus corona disertai dengan gejala seperti hidung tersumbat, pilek, dan diare pada beberapa pasien. Karena beberapa pasien yang parah tidak mengalami kesulitan bernapas yang jelas dan datang dengan hipoksemia. Dalam kasus yang parah, dispnea dan atau hipoksemia biasanya terjadi setelah satu minggu setelah onset penyakit, dan yang lebih buruk dapat dengan cepat berkembang menjadi sindrom gangguan pernapasan akut, syok sepsis, asidosis metabolik yang sulit ditangani, dan perdarahan dan disfungsi koagulasi, dan lain-lain. Pasien dengan kondisi sakit ringan hanya mengalami demam ringan, kelelahan ringan dan sebagainya, tetap tanpa manifestasi pneumonia (Safrizal et al. 2020).

4. Cara Penularan Covid-19

Virus ini ditularkan melalui kontak langsung dengan percikan air liur atau droplet dari saluran napas orang yang terinfeksi (yang keluar melalui batuk dan bersin), menyentuh permukaan yang terkontaminasi virus ini kemudian menyentuh wajahnya (misalnya mata, hidung, mulut). Virus Covid-19 dapat bertahan di atas permukaan benda selama beberapa jam tetapi dapat dibunuh dengan disinfektan biasa (Bender 2020).

Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 termasuk yang merawat pasien Covid-19 (Kementerian Kesehatan RI 2020a). Menurut (Putri 2020), kelompok risiko yang paling rentan terkena Covid-19 ini adalah orang yang tinggal di daerah terpencil yang mana sistem kesehatan dan akses ke layanan kesehatan masih terbatas. Selain

itu menurut (Bender 2020), lansia dan orang dengan gangguan kesehatan kronis, seperti diabetes dan penyakit jantung, tampaknya lebih berisiko mengalami gejala-gejala yang parah.

C. Konsep Dasar Remaja SMA

1. Definisi Remaja SMA Sebagai Remaja Usia Pertengahan

Umumnya rentang usia remaja SMA di Indonesia adalah 15-18 tahun. Berdasarkan Permendikbud No. 44 Tahun 2019, mengenai ketentuan dan syarat PPDB (Penerimaan Peserta Didik Baru) TK, SD, SMP dan SMA/SMK dijelaskan bahwa usia maksimal masuk SMA adalah usia 21 tahun (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI 2019). Secara global, masa remaja berlangsung antara umur 12-21 tahun, dengan pembagian 12-15 tahun adalah masa remaja awal, 15-18 tahun adalah masa remaja pertengahan, dan 18-21 tahun adalah masa remaja akhir (Fatmawaty 2017). Berdasarkan batasan usia tahapan masa remaja tersebut, maka usia remaja SMA termasuk pada tahapan masa remaja pertengahan yaitu usia 15 – 18 tahun.

Menurut Piaget, masa remaja atau “*Adolescence*” berasal dari bahasa latin “*Adolescere*” yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Apabila diartikan dalam konteks yang lebih luas, akan mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Hurlock, 1976:206) dalam (Jannah 2016).

Berdasarkan pendapat dari psikolog yakni G. Stanley Hall dalam (Jannah 2016) yang mengungkapkan bahwa “*Adolescence is a time of “storm and stress”*”. Artinya, masa remaja adalah masa yang penuh dengan “badai dan tekanan jiwa”, yaitu masa di mana terjadi perubahan besar secara fisik, intelektual dan emosional pada seseorang yang menyebabkan kesedihan dan kebimbangan (konflik) pada yang bersangkutan, serta menimbulkan konflik dengan lingkungannya.

Masa remaja merupakan masa peralihan yang mulai berpikir kritis, namun masih dipengaruhi oleh kondisi emosi yang masih labil. (Efrizal 2020). Masa remaja berada pada batas peralihan kehidupan anak dan dewasa. Tubuhnya tampak sudah “dewasa”, akan tetapi bila diperlakukan seperti orang dewasa remaja gagal menunjukkan kedewasaannya. Pengalamannya mengenai alam dewasa masih belum banyak karena sering terlihat pada remaja adanya kegelisahan, pertentangan, kebingungan, dan konflik pada diri sendiri. Bagaimana remaja memandang peristiwa yang dialami akan menentukan perilakunya dalam menghadapi peristiwa-peristiwa tersebut (Putro 2017).

Menurut (Fatmawaty 2017) perkembangan emosi pada masa remaja ini cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan masa anak-anak. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan remaja berada di bawah tekanan sosial dan menghadapi kondisi yang baru. Dalam perkembangan kepribadian seseorang, masa remaja memiliki arti yang khusus, namun begitu masa remaja mempunyai tempat yang tidak jelas dalam rangkaian proses perkembangan seseorang. Hal itu dikarenakan remaja tidak termasuk golongan anak, tetapi ia tidak pula termasuk golongan orang dewasa. Seorang anak masih belum selesai perkembangannya, orang dewasa dapat dianggap sudah berkembang penuh. Sedangkan, remaja walaupun sudah mulai berkembang namun belum mampu untuk menguasai fungsi fisik psikisnya dengan baik.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa remaja SMA adalah remaja yang umumnya berusia 15-18 tahun yang termasuk ke dalam tahapan masa remaja pertengahan, masa dimana terjadinya peralihan dari kehidupan anak menuju dewasa, masa peralihan yang mulai berpikir kritis namun masih dipengaruhi oleh kondisi emosi yang masih labil.

2. Ciri-Ciri Remaja SMA Sebagai Remaja Usia Pertengahan

Menurut (Gunarsa dan Mappiare) dalam (Putro 2017), menjelaskan ciri-ciri remaja sebagai berikut :

a. Masa Remaja Awal.

Biasanya duduk di bangku Sekolah Menengah Pertama (SMP), dengan ciri-ciri seperti tidak stabil keadaannya, lebih emosional, mempunyai banyak masalah, merupakan masa yang kritis, mulai tertarik pada lawan jenis, munculnya rasa kurang percaya diri, dan suka mengembangkan pikiran baru, gelisah, suka berkhayal dan suka menyendiri.

b. Masa Remaja Madya (Pertengahan)

Biasanya duduk di bangku Sekolah Menengah Atas (SMA) dengan ciri-ciri seperti sangat membutuhkan teman, cenderung bersifat narsistik/kecintaan pada diri sendiri, berada dalam kondisi keresahan dan kebingungan (karena pertentangan yang terjadi dalam diri), berkenginan besar mencoba segala hal yang belum diketahuinya, dan keinginan menjelajah ke alam sekitar yang lebih luas.

c. Masa Remaja Akhir

Ditandai dengan ciri-ciri seperti aspek-aspek psikis dan fisiknya mulai stabil, meningkatnya berfikir realistis, memiliki sikap pandang yang sudah baik, lebih matang dalam cara menghadapi masalah, ketenangan emosional bertambah, lebih mampu menguasai perasaan, sudah terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi, dan lebih banyak perhatian terhadap lambang-lambang kematangan.

3. Karakteristik Perkembangan Remaja SMA Sebagai Remaja Usia Pertengahan

Salah satu karakteristik yang menonjol dari masa remaja adalah ketidakstabilan emosi. Emosi merupakan sebuah dorongan yang memberikan motivasi di sepanjang kehidupan manusia, dan emosi ini mempengaruhi aspirasi, tindakan (*actions*), dan pemikiran seseorang (Pastey & Aminbhavi, 2006) dalam (Rizkyta and Fardana 2017). Menurut Hurlock, remaja identik dengan emosi yang mudah meledak-ledak dan kurang bisa terkendali. Meningkatnya emosi pada masa remaja disebabkan oleh perubahan fisik dan kelenjar, dan juga faktor sosial yaitu dari keadaan sosial yang mengelilingi remaja sehingga remaja berada di bawah tekanan sosial dan dihadapkan pada kondisi baru (Rizkyta and Fardana 2017). Remaja dituntut untuk bisa mengendalikan, mengelola, serta mengekspresikan emosinya dengan cara yang tepat sehingga mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya. Remaja yang matang secara emosi akan mampu menyesuaikan diri dengan efektif dengan suasana orang lain serta mencari keharmonisan dalam menjalin hubungan dengan orang lain (Nashukah & Darmawanti, 2013) dalam (Rizkyta and Fardana 2017).

Emosi yang tidak stabil pada remaja dapat dikatakan sebagai emosi yang belum matang. Seiring dengan bertambahnya usia, umumnya emosi seseorang akan menjadi lebih baik dan lebih stabil. Maka, pada masa remaja akhir, umumnya remaja telah memiliki emosi yang lebih stabil dan lebih matang bila dibandingkan dengan masa remaja awal (Paramitasari & Alfian, 2012) dalam (Rizkyta and Fardana 2017). Remaja SMA umumnya berusia 15-18 tahun yang termasuk dalam masa remaja menengah. Masa ini berada di tengah antara masa remaja awal dan

akhir sehingga aspek emosi pada masa ini mengalami transisi dari keadaan emosi yang masih tidak stabil di masa remaja awal menuju kondisi emosi yang lebih matang di masa remaja akhir. Oleh karena itu, biasanya emosi remaja masih belum benar-benar stabil pada masa remaja menengah ini. (Rizkyta and Fardana 2017).

D. Penelitian Yang Relevan

Semakin melonjaknya kasus pandemi Covid-19 tentunya menimbulkan berbagai kekhawatiran bagi seluruh lapisan masyarakat. Menurut (Achjar et al. 2021), dampak dari adanya pandemi Covid-19 ini tidak hanya dirasakan secara fisik namun hal ini tentu saja juga mempengaruhi secara mental. Dampak pandemi Covid-19 ini membuat orang harus bertahan di rumah, banyak yang kehilangan pekerjaannya, dan sekolah yang ditutup membuat masyarakat merasa tertekan terutama remaja yang terbiasa hidup produktif dengan kegiatan padat tiba-tiba harus menyesuaikan diri dengan keadaan dimana belajar dan bekerja dilakukan di rumah saja. Menjadi tidak produktif dan tidak dapat berinteraksi dengan orang lain seperti sebelumnya membuat perasaan merasa sendiri menimbulkan kekhawatiran.

Berdasarkan data dari John Hopkins University, terdapat sebanyak 38,7% remaja di China yang berusia 18 tahun keatas mengalami tekanan psikologi dan 37,9% mengalami cemas dan panik selama masa pandemi Covid-19 ini berlangsung. Laporan penelitian Express Script di Amerika Serikat mengungkapkan bahwa adanya pandemi Covid-19 ini juga memberikan dampak yang signifikan pada kesehatan mental banyak orang. Ini dibuktikan dengan terjadinya peningkatan resep obat anti-kecemasan yang meningkat hingga 34,1% dari pertengahan Februari hingga pertengahan Maret 2020, termasuk lonjakan dari minggu ke minggu hampir 18%, dan menurut survei yang dilakukan oleh Kaiser

Family Foundation juga menunjukkan bahwa sekitar 45% orang mengatakan khawatir atau mengalami stres dikarenakan virus corona (SARS- CoV-2) (Express and Report 2020).

Masalah psikologis di Indonesia terkait pandemi Covid-19 yang dilaporkan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Indonesia (PDSKJI) melalui situs daringnya pada tanggal 14 Mei 2020, dari 4010 pengguna swaperiksa, sebanyak 64,8% pengguna swaperiksa PDSKJI mengalami masalah psikologis. Masalah psikologis terbanyak ditemukan pada kelompok usia 17-29 tahun. Masalah psikologis untuk kategori cemas sebanyak 65%. (PDSKJI 2020). Selain itu, menurut data dari Riset Kesehatan Dasar Kemenkes RI 2018, prevalensi gangguan mental emosional tahun 2018 di Indonesia yang terjadi pada remaja usia 15 tahun ke atas sebesar 9,8%, data ini menunjukkan adanya peningkatan dari yang sebelumnya pada tahun 2013 hanya sebesar 6%. (Riskesdas 2018). Untuk di Provinsi Bali tersendiri prevalensi usia di atas 15 tahun menunjukkan angka 4,4% memiliki gangguan mental emosional, dan jika diakumulasikan, remaja yang berusia 15-24 tahun yaitu sebesar 6,1% yang memiliki gangguan mental emosional dengan salah satu gejalanya adalah kecemasan (Achjar et al. 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari (Achjar et al. 2021) dalam penelitian yang berjudul “Model "Aksi" Untuk Mewujudkan Gerakan Sehat Mental Dalam Mengatasi Kecemasan Remaja”, penelitian ini dilakukan pada responden dengan rentang usia 15 – 24 tahun di wilayah Denpasar, dalam penelitian tersebut didapatkan data bahwa sebelum pengimplementasian model “AKSI” sebagai gerakan sehat mental selama pandemi Covid-19, pengalaman kecemasan terbanyak terjadi pada usia 20 - 24 tahun sebesar 60%. Ditemukan rata-rata tingkat kecemasan

berada pada 22,8 yang merupakan tingkat kecemasan sedang dengan skor paling rendah 17 yang tergolong kecemasan ringan dan skor tertinggi 33 yang tergolong kecemasan berat.

Berdasarkan hasil penelitian yang juga telah dilakukan oleh (Fitria and Ifdil 2020) di daerah Padang, menunjukkan bahwa tingkat kecemasan remaja pada masa pandemi Covid-19 berada pada kategori rendah sebesar 2,1%, kategori sedang 43,9% dan kategori tinggi 54%. Kecemasan (ansietas) yang dialami remaja ini akan berdampak pada gangguan tidur, dapat menyebabkan insomnia dan masalah tidur lainnya (Sohat, Bidjuni, & Kallo, 2014) dalam (Fitria and Ifdil 2020).