

Pengabdian Kepada Masyarakat Pengukuran Tingkat Kecemasan pada Remaja di SMP Muhammadiyah Purwareja Klampok

Nunung Solehatun¹, Arni Nur Rahmawati², Murniati³

Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kec. Kembaran,
Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53182

Email: ¹nunungsolehatun31@gmail.com; ²arninr@uhb.ac.id; ³murniati@uhb.ac.id

ABSTRACT

Adolescence is marked by puberty which is characterized by rapid physical changes, menarche, psychological changes and the emergence of secondary sexual characteristics such as the growth of breasts, widening and enlarging of the hips, the growth of fine hair in the armpit and pubic areas and the start of sexual maturity which is marked by menstruation. First. This can cause feelings of confusion, questions, fear and anxiety. The purpose of this service is to determine the level of anxiety among teenagers at Muhammadiyah Middle School, Purwareja, Klampok, Banjarnegara. This community service method takes the form of screening using the HARS Anxiety questionnaire. The participants in this activity were 20 students from class VII-IX of SMP Muhammadiyah Purwareja, Klampok. The results of the activity showed that 3 students (15%) did not experience anxiety, 4 students had a mild level of anxiety (15%), 2 students had a moderate level of anxiety (10%), 9 students had a severe level of anxiety (45%), and The level of very severe anxiety was 1 female student (5%), and very severe anxiety was 1 female student (5%). The conclusion obtained is that many female students experience severe anxiety so that female students can be more open by consulting on the problems or obstacles faced by female students in the process of pubertal changes and teachers can help and reduce the burden of anxiety experienced by female students. The output resulting from this community service activity is in the form of a journal with ISSN.

Keywords: anxiety, puberty, adolescence

ABSTRAK

Masa remaja ditandai dengan pubertas yang ditandai oleh perubahan fisik yang cepat, *menarche*, perubahan psikologis dan timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder seperti tumbuhnya payudara, pinggul melebar dan membesar, tumbuhnya rambut halus di daerah ketiak dan kemaluan serta dimulainya kematangan seksual yang ditandai dengan menstruasi pertama. Hal tersebut dapat menimbulkan perasaan bingung, berbagai pertanyaan, ketakutan dan kecemasan. Tujuan pengabdian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan remaja SMP Muhammadiyah Purwareja, Klampok, Banjarnegara. Metode pengabdian kepada Masyarakat ini berbentuk skrining dengan menggunakan kuesioner *HARS Anxietas*. Peserta kegiatan ini yaitu siswi kelas VII-IX SMP Muhammadiyah Purwareja, Klampok sejumlah 20 siswi. Hasil kegiatan menunjukkan siswi yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 3 siswi (15%), tingkat kecemasan ringan sebanyak 4 siswi (15%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 2 siswi (10%), tingkat kecemasan berat sebanyak 9 siswi (45%), dan tingkat kecemasan berat sekali sebanyak 1



siswi (5%), dan kecemasan berat sekali sebanyak 1 siswi (5%). Kesimpulan yang didapat yaitu banyaknya siswi yang mengalami kecemasan berat sehingga siswi dapat bisa lebih terbuka dengan mengkonsultasikan masalah-masalah atau kendala yang dihadapi siswi dalam proses perubahan pubertas dan guru dapat membantu serta mengurangi beban kecemasan yang dialami oleh siswi. Luaran yang dihasilkan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa jurnal ber ISSN.

Kata kunci: kecemasan, pubertas, remaja

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia dari anak-anak ke dewasa ditandai adanya perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial (Sofia & Adiyanti, 2013). Masa Pubertas adalah masa dimana remaja mengalami ciri-ciri seperti seks sekunder yang mulai berkembang dan tercapainya kemampuan untuk bereproduksi. Sehingga mempengaruhi keadaan hormon dan struktur sosial yang menentukan bagaimana transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan mengakibatkan adanya dampak psikologis seperti kecemasan (Keswara & Hidayah, 2021).

Gangguan kecemasan berdampak negatif bagi remaja seperti perasaan takut dan khawatir akan suatu hal yang terjadi. Dampak negatif lainnya seperti insomnia dan sulit focus atau sulit berkonsentrasi dikarenakan kecemasan yang berlebih (Muslimahayati & Rahmy, 2021).

Dari dampak negatif diatas cara menangani kecemasan individu adalah dilakukan terapi self talk dan manajemen stress. Self talk merupakan terapi berbicara dengan dirinya sendiri dengan melakukan self talk akan mendorong remaja untuk merubah pikiran negatif menjadi positif. Manajemen stres adalah kemampuan secara efektif untuk mengatasi gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang muncul karena tanggapan (respon) (Putri & Bachri, 2022).

Prevalensi gangguan kecemasan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sebesar 6% untuk usia 15 tahun keatas atau sekitar 14 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan Data Riskesdas 2018 menyatakan bahwa prevalensi nasional gangguan kecemasan dialami oleh remaja di Indonesia yang berusia kurang lebih 15 tahun sekitar 37 ribu penduduk dengan prevalensi gangguan kecemasan pada remaja di Jawa Tengah tercatat sebanyak 4,7 % (Depkes, 2018). Di daerah Kabupaten Banjarnegara dari data BPS tahun 2021 jumlah populasi remaja pada usia 10-14 tahun didapatkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 41.572 dan 36.908 perempuan, usia 15-19 tahun terdiri dari 40.504 laki-laki dan 38.827 perempuan.

Studi pendahuluan telah dilakukan di SMP Muhammadiyah Purwareja Klampok pada tanggal 20 Maret 2023 terdapat kecemasan yang diderita oleh siswa SMP kelas VII, VIII, dan IX dimana siswa yang memiliki kecemasan sebanyak 17 siswi. Kecemasan remaja SMP merupakan hal yang umum terjadi karena remaja pada periode ini mengalami banyak perubahan fisik, emosional, dan sosial. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada remaja SMP meliputi perubahan fisik yang signifikan, seperti pertumbuhan tubuh, perubahan suara, dan munculnya tanda-tanda pubertas. Perubahan ini dapat menimbulkan kecemasan terkait dengan penampilan fisik, perbandingan dengan teman sebaya, atau bagaimana remaja dipandang oleh orang lain. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka perlu dilakukan pengabdian kepada masyarakat dengan topik "Pengukuran Tingkat Kecemasan Pada Remaja Di SMP Muhammadiyah Purwareja Klampok" yang bertujuan agar gangguan kecemasan pada remaja SMP Muhammadiyah Purwareja Klampok dapat dideteksi sedini mungkin maka

penulis melakukan serangkaian pengujian dengan menggunakan kuesioner pengukuran tingkat kecemasan berdasarkan Skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan memberikan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* HARS (HARS) yang diadopsi dari penelitian oleh (Chrisnawati & Aldino, 2019) "*Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)", pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa". Skala HARS penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi perasaan cemas (firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung). Ketegangan (merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, dan lesu, tidak bisa istirahat tenang, dan mudah terkejut). Ketakutan (takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, dan pada kerumunan orang banyak). Gangguan tidur (sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan). Gangguan kecerdasan (daya ingat buruk, susah berkonsentrasi). Perasaan depresi (hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari). Gejala somatik (sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil). Gejala sensorik (tinitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, dan perasaan ditusuk-tusuk). Gejala kardiovaskuler (berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung hilang sekejap). Gejala pernapasan (rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, napas pendek/ sesak). Gejala gastrointestinal (sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, berat badan turun, susah buang air besar). Gejala urogenital (sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, *amenorrhoe* (haid tidak teratur), *menorrhagia* (darah haid berlebih). Gejala otonom (mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, dan bulu roma berdiri). Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek cepat, dan muka merah.

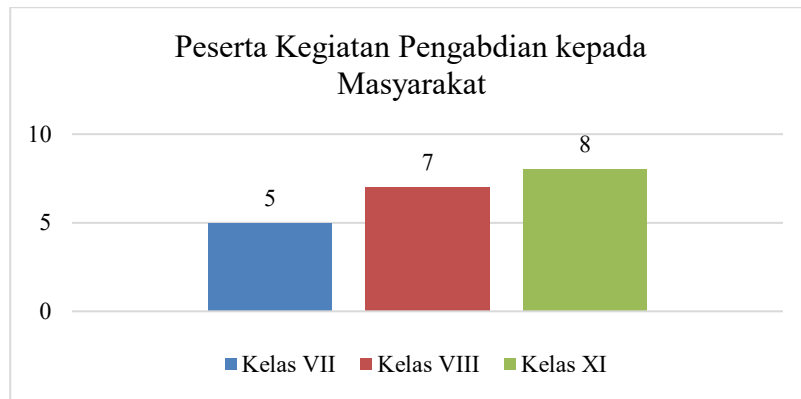
Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori 0 (tidak ada gejala sama sekali), 1 (satu gejala yang ada), 2 (sedang/separuh gejala yang ada), 3 (berat/ lebih dari separuh gejala yang ada), 4 (sangat berat semua gejala ada). Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil skor kurang dari 14 (tidak ada kecemasan), skor 14-20 (kecemasan ringan), skor 21-27 (kecemasan sedang), skor 28-41 (kecemasan berat), skor 42-52 (kecemasan berat sekali). Kegiatan ini hanya diikuti oleh remaja siswi SMP Muhammadiyah Purwareja kelas VII, VIII, IX yang berjumlah 20 siswi. Pengabdian Kepada Masyarakat ini menggunakan *accidental* sampling dengan pertimbangan bahwa SMP Muhammadiyah Purwareja sedang dalam masa kegiatan belajar mengajar maka waktu yang tersedia adalah dengan mengambil waktu istirahat siswa dan kegiatan ini dilaksanakan di aula sekolah. Kegiatan pengabdian ini berupa:

1. Koordinasi dengan Kepala Sekolah dan Wali Kelas SMP Muhammadiyah Purwareja Klampok untuk membicarakan mengenai akan diadakannya skrining tentang pengukuran tingkat kecemasan.
2. Mengukur tingkat kecemasan, dengan cara membagikan kuesioner.

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

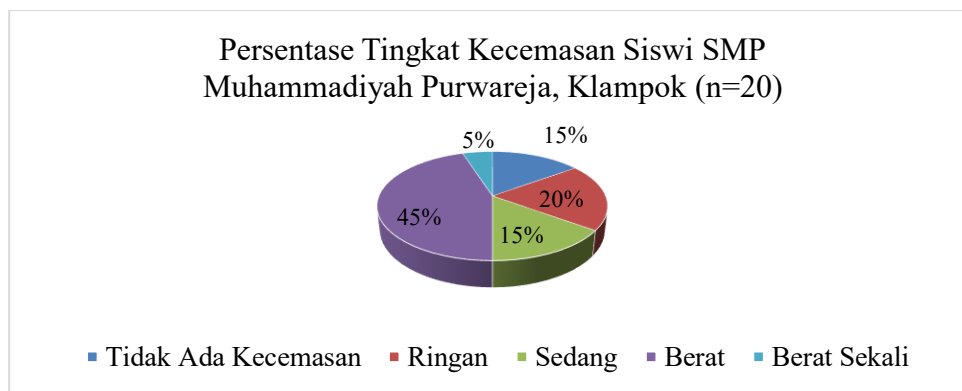
Pengabdian kepada Masyarakat tentang "Pengukuran Tingkat Kecemasan Pada Remaja Di SMP Muhammadiyah Purwareja Klampok" dilakukan pada hari Selasa, 25 Juli 2023 di SMP Muhammadiyah Purwareja Klampok. Kegiatan dilakukan di dalam ruangan aula SMP Muhammadiyah Purwareja Klampok, dengan memberikan lembar kuesioner

kepada siswi peserta kegiatan. Rincian siswi yang mengikuti kegiatan PKM dari kelas VII, VIII, XI diuraikan dalam diagram sebagai berikut.



Gambar 1. Diagram Peserta Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Berdasarkan diagram diatas jumlah siswi yang mengikuti kegiatan PKM sebanyak 20 siswi yang berasal dari kelas VII, VIII dan XI. Deteksi dini kecemasan dengan menggunakan skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) telah dilakukan kepada sejumlah 20 siswi di SMP Klampok Banjarnegara dan menunjukkan hasil sebagai berikut:



Gambar 2. Diagram Persentase Tingkat Kecemasan Siswi SMP Muhammadiyah Purwarejo, Klampok

Pengabdian kepada Masyarakat tentang “Deteksi Dini kecemasan pada Remaja di SMP Muhammadiyah Purwareja Klampok” yaitu dilakukan pada 20 siswi. Untuk angka tingkat kecemasan yang dialami remaja SMP Muhammadiyah Purwareja Klampok berdasarkan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) menunjukkan siswi yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 3 siswi (15%) hal ini terlihat dari kuesioner didominasi tidak ada perasaan tegang, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, depresi, gejala somatic, gejala kardiovaskuler, gejala respiratori dan gejala gastrointestinal. Kecemasan ringan sebanyak 4 siswi (20%) hal ini terlihat pada kuesioner dengan nilai tertinggi didominasi oleh gangguan tidur yang mungkin dikarenakan mimpi buruk dan terbangun malam hari. Kecemasan sedang sebanyak 3 siswi (15%) siswi hal ini dibuktikan dengan data yang tampak pada kuesioner dengan data tertinggi didominasi oleh gejala perasaan ansietas, ketegangan, gangguan kecerdasan dan tingkah laku pada wawancara yang mungkin dikarenakan takut akan pikiran sendiri, gelisah, dan sukar berkonsentrasi. Kecemasan berat sebanyak 9 siswi (45%) hal ini dibuktikan adanya kuesioner yang menunjukkan data nilai tertinggi didominasi oleh gejala ansietas, ketegangan, gangguan kecerdasan, tingkah laku pada wawancara, gejala otonom, gejala gastrointestinal dan

gejala respiratori mungkin dikarenakan perasaan cemas, merasa tegang, sukar konsentrasi, mulut kering, sukar buang air besar dan perasaan tidak tenang. Kecemasan berat sekali sebanyak 1 siswi (5%) dibuktikan adanya kuesioner yang menunjukkan data nilai tertinggi didominasi oleh gejala ansietas, ketegangan, perasaan depresi, gejala kardiovaskuler, gejala urogenital, gejala otonom dan tingkah laku pada wawancara hal ini yang mungkin dikarenakan firasat buruk, tidak bisa istirahat dengan tenang, hilangnya minat, perasaan berdebar, seringnya buang air kecil, mudah berkeringat dan perasaan tidak tenang.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut (Untari, 2014) yaitu usia seseorang pada tingkat kematangan, jenis kelamin adanya gangguan terhadap perasaan cemas, tahap perkembangan adanya perkembangan pada konsep diri yang mempengaruhi pikiran, tipe kepribadian adanya gangguan stress pada kepribadian yang mempengaruhi kehidupan, Pendidikan adanya kemampuan berfikir seseorang, status kesehatan adanya kehidupan kapasitas seseorang dalam menghadapi stress, makna yang dirasakan adanya stressor individu terhadap kecemasan yang lebih ringan, nilai-nilai budaya dan spiritual adanya kemampuan berpikir dan tingkah laku seseorang, dukungan sosial dan lingkungan adanya pengalaman seseorang yang merasa dirinya tidak aman terhadap lingkungan, mekanisme koping adanya perasaan kecemasan terhadap perilaku patologis (Untari, 2014).

Menurut teori (Pieget, 2018), mengemukakan bahwa masa remaja ialah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa dibawah tingkat orang – orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam memecahkan masalah. Menurut hukum di Amerika Serikat saat ini, individu dianggap telah dewasa apabila telah mencapai usia delapan belas tahun, bukan dua puluh satu tahun seperti sebelumnya. Perpanjangan masa remaja, setelah individu matang secara seksual dan sebelum diberi hak serta tanggung jawab orang dewasa mengakibatkan kesenjangan antara apa yang secara populer dianggap budaya remaja dan budaya dewasa. Budaya kawula mudah menekankan kesegaran dan kelengahan terhadap tanggungjawab dewasa. Budaya ini memiliki hirarki sosialnya sendiri, keyakinannya sendiri, gaya penampilannya sendiri, nilai – nilai dan norma perilakunya sendiri (Marwoko, 2019).

Rasa cemas pada dasarnya merupakan sesuatu yang bisa terjadi pada situasi-situasi tertentu. Khususnya remaja, wajar saja rasa cemas dialami, misalnya saja pada saat berinteraksi dengan orang yang disukai, saat mengikuti ujian, atau ditengah-tengah situasi bencana alam. Rasa cemas yang biasa dialami meliputi jantung berdebar, tubuh berkeringat dan gemetar, serta napas yang pendek adalah beberapa dari gejala yang umumnya timbul akibat rasa cemas (Aisyah Djamil, 2022).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil Pengabdian Kepada Masyarakat tentang Pengukuran Tingkat Kecemasan Pada Remaja Di SMP Muhammadiyah Purwareja Klampok yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa mayoritas remaja putri kelas VII, VIII, dan XI menunjukkan bahwa tingkat kecemasan siswi yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 3 siswi (15%), tingkat kecemasan ringan sebanyak 4 siswi (20%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 3 siswi (15%), tingkat kecemasan berat sebanyak 9 siswi (45%), tingkat kecemasan berat sekali sebanyak 1 siswi (5%).

UCAPAN TERIMAKASIH

Kepala sekolah dan segenap guru yang telah memberikan izin dan dukungannya untuk penulis melaksanakan program pengabdian kepada masyarakat serta siswi-siwi SMP Muhammadiyah Purwareja Klampok yang terlibat untuk mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Chrisnawati, G., & Aldino, T. (2019). *Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android*. V(2), 277–282. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Aisyah Djamil. (2022). Memahami Gangguan Kecemasan Sosial Pada Remaja. <https://Rsj.Acehprov.Go.Id/Berita/Kategori/Artikel/Memahami-Gangguan-Kecemasan-Sosial-Pada-Remaja>.
- Depkes. (2018). *Jumlah sample dalam penelitian ini yaitu 85 siswi yang terdiri dari 8 kelas. Teknik pengambilan sampel*. 1(1), 1–5.
- Kemendes RI, 2021. (2021). Pembelajaran Daring: Depresi dan Kecemasan Pada Mahasiswa Selama Pandemi COVID-19. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat (The Journal of Public Health)*, 3(1), 1–5. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v3i1.356>
- Keswara & Hidayah. (2021). *Masa Pubertas Remaja Pendekatan Teori Healt Belief Model. 2001*. <http://www.ainfo.inia.uy/digital/bitstream/item/7130/1/LUZARDO-BUIATRIA-2017.pdf>
- Marwoko, G. (2019). Psikologi Perkembangan Masa Remaja. *Jurnal Tabbiyah Syari'ah Islam*, 26(1), 60–75.
- Muslimahayati, M., & Rahmy, H. A. (2021). Depresi dan Kecemasan Remaja Ditinjau dari Perspektif Kesehatan dan Islam. *DEMOS: Journal of Demography, Ethnography and Social Transformation*, 1(1), 35–44. <https://doi.org/10.30631/demos.v1i1.1017>
- Pieget. (2018). Mengurangi Kecemasan Siswa dalam Pembelajaran. *Pengembangan Budaya Akademik Dosen: Hasil Kajian Teoritis Dan Hasil Penelitian*, 188–192. https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=uCdWSzUAAAAJ&citation_for_view=uCdWSzUAAAAJ:hFOR9nPyWt4C
- Putri, M., & Bachri, Y. (2022). Efektifitas Penerapan Terapi Self Talk dan Manajemen Stres terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 23. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.23-28>
- Sofia, A., & Adiyanti, M. A. (2013). Hubungan pola asuh otoritatif orangtua dan konformitas teman sebaya terhadap kecerdasan moral. *Jurnal Pendidikan Progresif*, 4(2), 133–141.
- Untari. (2014). Hubungan antara kecemasan dengan prestasi uji osca I pada mahasiswa AKPER PKU Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal Kebidanan*, 6(1), 10–15.