

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KECEMASAN REMAJA TENTANG COVID – 19
DI SMA GKPI PADANG BULAN MEDAN**



**ROBIN SASTRA INSAFAN LOMBU
P07520119144**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

SCIENTIFIC WRITING

DESCRIPTION OF ADOLESCENTS' ANXIETY ABOUT COVID-19 AT SENIOR HIGH SCHOOL GKPI PADANG BULAN MEDAN IN 2022



ROBIN SASTRA INSAFAN LOMBU

P07520119144

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF NURSING 2022**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KECEMASAN REMAJA TENTANG COVID – 19
DI SMA GKPI PADANG BULAN MEDAN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi

Diploma-III Keperawatan



ROBIN SASTRA INSAFAN LOMBU

P07520119144

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN KECEMASAN REMAJA TENTANG COVID – 19
DI SMA GKPI PADANG BULAN MEDAN**

NAMA : ROBIN SASTRA INSAFAN LOMBU

NIM : P07520119144

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diuji Dihadapan Penguji
Medan, 21 Juni 2022

**Menyetujui
Pembimbing**



(Suriani Ginting S. Kep, Ns, M. Kep)

NIP: 196810211994032005

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



(Johani Dewita Nasution, S.KM., M. Kes)

NIP: 196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : GAMBARAN KECEMASAN REMAJA TENTANG COVID – 19 DI
SMA GKPI PADANG BULAN MEDAN**
NAMA : ROBIN SASTRA INSAFAN LOMBU
NIM : P07520119144

**Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Tahun 2022**

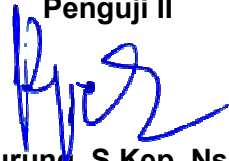
Penguji I



(Sri Siswati, SST, SPd, M.Psi)

NIP : 196010201989032001

Penguji II



(Dr. Risma D. Manurung, S.Kep, Ns, M.Biomed)

NIP : 196908111993032001

Ketua Penguji



(Suriani Ginting, S. Kep, Ns, M. Kep)

NIP : 196810211994032005

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



(Johani Dewita Nasution SKM M.Kes)

NIP: 196505121999032001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Dengan ini menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, 16 Juli 2022



(Robin Sastra Insafan Lombu)

P07520119144

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
KARYA TULIS ILMIAH, JUNI 2022**

**GAMBARAN KECEMASAN REMAJA TENTANG COVID - 19 DI SMA
GKPI PADANG BULAN MEDAN TAHUN 2022**

XIII + HALAMAN + V BAB + 5 TABEL + BAGAN + LAMPIRAN

ABSTRAK

Latar Belakang: 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). **Tujuan:** Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kecemasan remaja tentang Covid-19 Di SMA GKPI Padang Bulan Medan. **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*. teknik pengambilan sampel dengan cara *total sampling*, sampel berjumlah 38 responden. **Hasil:** Dari 38 responden mayoritas mengalami kecemasan sedang sebanyak 22 orang (57,89 %) dan minoritas mengalami kecemasan ringan berjumlah 3 orang (5,26%). **Kesimpulan:** Tingkat kecemasan di SMA GKPI Padang Bulan Medan bisa dikategorikan cukup tinggi yaitu berada di tingkat sedang. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak siswa yang masih belum tau apa itu covid – 19. **Saran:** Harapan kedepannya adalah pihak sekolah dapat meningkatkan pengetahuan dan mengajari protokol Kesehatan kepada siswa/i di SMA GKPI Padang Bulan Medan.

Kata Kunci: Kecemasan, Covid - 19

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF NURSING
SCIENTIFIC WRITING, JUNE 2022**

**DESCRIPTION OF ADOLESCENTS' ANXIETY ABOUT COVID-19 AT SENIOR
HIGH SCHOOL GKPI PADANG BULAN MEDAN IN 2022**

XIII + PAGES + V CHAPTER + 5 TABLES + CHART + APPENDICES

ABSTRACT

Background: Anxiety is an emotional state that arises when individuals are experiencing stress which is characterized by feelings of tension, worry and physical responses such as a racing heart, increased blood pressure, and so on. **Objective:** The purpose of this study was to get an overview of adolescent anxiety about Covid-19 at Senior High School GKPI Padang Bulan Medan. **Methods:** This research is a quantitative descriptive study designed with a cross sectional design and examined 38 respondents obtained through total sampling technique, a sample of 38 respondents. **Result:** Through the research, it is known that from 38 respondents, 22 respondents (57.89%) experienced moderate anxiety, and 3 respondents (5.26%) experienced mild anxiety. **Conclusion:** This study concludes that the level of anxiety at Senior High School GKPI Padang Bulan Medan is in the medium category, as indicated by the number of students who do not know about Covid-19. **Suggestion:** It is hoped that schools increase students' knowledge and implement Health protocols at Senior High School GKPI Padang Bulan Medan.

Keywords: Anxiety, Covid – 19

KATA PENGANTAR

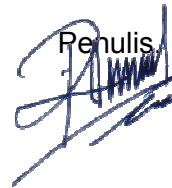
Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yesus atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Kecemasan Remaja Tentang Covid – 19 Di SMA GKPI Padang Bulan Medan”

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, dukungan dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih pada Ibu Suriani Ginting, S.Kep, Ns. M.Kep. selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran kepada penulis. Ucapan terima kasih ini penulis juga sampaikan kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu Afniwati, S.Kep, Ns, M.Kes. selaku Ketua Prodi D-III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Ibu Sri Siswati, SST, SPd, M.Psi. selaku penguji I.
5. Ibu Dr. Risma D. Manurung, S.Kep, Ns, M.Biomed . selaku penguji II.
6. Orangtua tua yang paling hebat dan selalu bersabar dalam membesarkan dan mendidik penulis sampai penulis bisa berada di titik ini. Terimakasih kepada Bapak Arosokhi Lombu dan Ibu Niscaya Waruwu atas doa dan dukungan yang diberikan pada penulis selama ini.
7. Terima kasih kepada teman seperjuangan Billy Laoli, Keyvin Damanik, Nehemia Panjaitan, dan teruntuk orang yang paling spesial Bella Friska Enjely Manik dan teman satu bimbingan penulis yaitu Christin Gulo, Nuri Indriani, Ririn Seprina, dan Gita Rusbeti yang selalu memberikan motivasi, doa dan dukungan kepada penulis.

8. Terimakasih penulis ucapkan kepada teman-teman angkatan XXXVI Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan atas kebersamaan, dan suka duka yang telah kita lewati serta dukungan yang diberikan kepada penulis.

Medan, 2022

Penulis


(Robin Sastra Insafan Lombu)
NIM: P0750119144

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Remaja	6
1.. Pengertian Remaja	6
2.. Tahapan Perkembangan Remaja.....	6
3.. Tugas Perkembangan Remaja.....	7
4.. Karakteristik Perkembangan Sifat Remaja	8
B. Kecemasan.....	9
1. Pengertian Kecemasan.....	9
2. Tingkatan Kecemasan.....	9
3. Faktor – Faktor Penyebab Kecemasan.....	11
4. Tanda Dan Gejala Kecemasan.....	12
5. Dampak Kecemasan.....	13
C. Covid – 19.....	14
1. Pengertian Covid – 19.....	14
2. Manifestasi Klinis.....	14
3. Penularan.....	15
4. Patofisiologis.....	16
5. Diagnosis.....	17
6. Pola Diet Dan Istirahat Pasien Covid-19.....	18

7. VARIAN COVID – 19.....	20
D. Kerangka Konsep.....	23
E. Defenisi Operasional.....	23
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
A. Jenis Dan Desain Penelitian	26
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian	26
C. Populasi Dan Sampel Penelitian	26
1. Populasi	26
2. Sampel.....	26
D. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data.....	28
1. Jenis Data	28
2. Cara Pengumpulan Data	29
E. Pengolahan Dan Analisis Data	29
1. Pengolahan Data	20
2. Analisis Data	30
3. Metode Pengukuran	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	31
B. Hasil Penelitian	32
C. ..Pembahasan	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	39
A. ..Kesimpulan.....	39
B. ..Saran.....	39

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2.1 Defenisi Operasional.....	24
Tabel 3.1 Perhitungan Sampel.....	28
Tabel 4.1 Distribusi Tingkat Kecemasan Remaja	33
Tabel 4.2 Distribusi proporsi Responden Berdasarkan usia	34
Tabel 4.3 Distribusi proporsi Responden Berdasarkan jenis kelamin	34
Tabel 4.4 Distribusi Tabulasi Silang Kecemasan Remaja Berdasarkan usia.	35
Tabel 4.5 Distribusi Tabulasi Silang Kecemasan Remaja Berdasarkan jenis kelamin	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Pernyataan Menjadi Responden

Lampiran 2 : Kuesioner

Lampiran 3 : Surat Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 4 : Surat Balasan Studi Pendahuluan

Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 6 : Surat Selesai Penelitian

Lampiran 7 : Surat EC (Ethical Clereance)

Lampiran 8 : Master Tabel

Lampiran 9 : lembar kegiatan konsul

Lampiran 10 : Riwayat Hidup Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ada lebih dari 2,2 miliar remaja dan anak-anak di dunia yaitu sekitar 28% dari populasi anak di dunia yang mengalami perubahan kesehatan mental. Mereka yang berusia antara 10 hingga 19 tahun merupakan 16% dari populasi dunia (UNICEF, 2019). Covid-19 telah mempengaruhi kehidupan orang-orang di seluruh dunia termasuk anak-anak dan remaja yang belum pernah terjadi sebelumnya. Di seluruh dunia, pencegahan dari infeksi Covid-19 adalah isolasi dan strategi jarak sosial untuk melindungi dari risiko infeksi (Shen dkk., 2020).

Remaja yang terkena pandemi ini, mengalami efek yang paling rentan, karena mereka terpaksa tinggal di rumah untuk waktu yang lama karena pengisolasian. Penutupan sekolah yang mengakibatkan interaksi dengan teman sebaya berkurang serta mengurangi kesempatan untuk eksplorasi dan aktivitas fisik (Jiao dkk., 2020). Semua ini berdampak buruk bagi kesehatan dan kesejahteraan mental anak-anak dan remaja, yang menyebabkan berbagai macam masalah kesehatan mental, seperti kecemasan, stres, depresi, dan kesulitan tidur (Galvin, 2020).

Hasil studi penilaian cepat yang dilakukan oleh wahana visi Indonesia pada bulan Mei 2020 menunjukkan bahwa gangguan psikologis dan sosial banyak terjadi pada remaja karena transmisi Covid-19. Penyebab dari hal tersebut karena sarana yang mendukung pembelajaran daring kurang mendukung, anak kurang mampu untuk belajar mandiri, 47% anak merasa kejenuhan, 34% merasa takut tertular Covid-19.

Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) menyatakan bahwa depresi dan kecemasan merupakan gangguan jiwa

umum yang prevalensinya paling tinggi, lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia (3,6% dari populasi) menderita kecemasan. Menurut catatan Riset Kesehatan Dasar (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2018), prevalensi gangguan emosional pada penduduk berusia 15 tahun ke atas, meningkat dari 6% di tahun 2013 menjadi 9,8% di tahun 2018. Prevalensi penderita depresi di tahun 2018 sebesar 6,1%.

Organisasi kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*) mendeklarasikan 47 wabah corona virus 2019-2020 sebagai Kesehatan Masyarakat darurat Internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan pandemi pada 11 Maret 2020. Berdasarkan data WHO diperoleh bahwa Covid-19 telah menjadi pandemi global dengan 445.096.612 kasus positif yang terkonfirmasi di 228 negara di seluruh dunia. Kasus global sampai dengan 7 maret 2022, dilaporkan total kasus yang terkonfirmasi positif 445.096.612 dengan 5.998.301 kematian dimana kasus dilaporkan dari seluruh dunia.

Indonesia melaporkan kasus yang terkonfirmasi positif Covid-19 sebanyak 5.770.105 kasus dengan jumlah kematian 150.430 dimana dari 34 provinsi di Indonesia salah satunya yaitu DKI Jakarta dengan kasus yang terkonfirmasi positif Covid-19 yaitu 901.449 dengan jumlah kematian 13.642 dan sembuh 867.451 (Kemenkes, 2022).

Provinsi Sumatera Utara khususnya Kota Medan memiliki 21 Kecamatan dan 151 Kelurahan merupakan salah satu provinsi yang terkena dampak dari penularan Covid-19. Berdasarkan data general terkait Covid -19 di Kota Medan yang di *update* oleh tim gugus percepatan penanganan Covid - 19 terakhir pada selasa, 04 Januari 2022 tercatat bahwa konfirmasi positif Covid – 19 di kota Medan mencapai angka 48.102 kasus, dengan kasus sembuh tercatat 47.178 kasus dan meninggal 918 kasus.

Untuk mengantisipasi dan mengurangi jumlah penderita virus corona, pemerintah Indonesia sudah memberlakukan beberapa

kebijakan di seluruh daerah diantaranya dengan membatasi aktifitas keluar rumah, kegiatan sekolah dirumahkan, bekerja dari rumah (*work from home*), bahkan kegiatan beribadah pun dirumahkan. Hal ini sudah menjadi kebijakan pemerintah berdasarkan pertimbangan-pertimbangan yang sudah dianalisa dengan maksimal tentunya.

Pandemi Covid-19 di Indonesia berdampak langsung terhadap berbagai bidang kehidupan masyarakat seperti meningkatnya angka pengangguran, angka kemiskinan dan angka kematian. Menurut Suryahadi et al., (2020), berbagai kebijakan dilakukan dalam rangka mengatasi penyebaran atau upaya memutus rantai penyebaran Covid-19. Keberlangsungan Covid-19 mengakibatkan banyak kegiatan ekonomi yang mengalami kontraksi bahkan terhenti berproduksi.

Berdasarkan hasil penelitian Puspita I.M (2021) Tentang Gambaran kecemasan remaja dan Kepatuhan remaja putri terhadap kebiasaan baru pada masa pandemi Covid-19 di Surabaya di dapatkan dari 95 responden didapatkan murid yang mengalami kecemasan ringan yaitu sebesar 80,0% (76 responden), murid yang mengalami kemasn sedang 8,4% (8 responden), kecemasan berat 10,5% (10 responden) dan kecemasan panik 1,1% (1 responden).

Berdasarkan hasil penelitian Jovana dkk (2020) Tentang Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja akibat Pandemi Covid-19, tingkat kecemasan yang dialami oleh remaja pada masa pandemi covid-19 berdasarkan kategori normal/tidak cemas sebesar 2,0%, ringan 29,4%, sedang 64,7%, dan berat 3,9%.

Berdasarkan hasil penelitian Astrid Dinda Wahyu Ilahi dkk (2021), tentang *The level of anxiety of students during the Covid-19 pandemi*: tingkat kecemasan mahasiswa di masa pandemi Covid – 19 di dapatkan data dari 530 responden, tingkat kecemasan yang dialami mahasiswa pada masa pandemi Covid-19 berdasarkan pada kategori normal/tidak cemas sebesar 48%, ringan 18%, sedang 26%, berat 7%, dan sangat berat 1%.

Berdasarkan hasil penelitian Febriyanti dan Mellu (2020). Tentang tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menghadapi pandemi Covid – 19 di kota kupang di dapatkan data dari 171 responden berdasarkan kategori sedang sebesar 56.7% dan kategori rendah 43.3%.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di SMA GKPI Padang Bulan Medan di dapatkan bahwa jumlah siswa kelas X dan XI berjumlah 223 siswa.

Berdasarkan latar belakang data dan fakta diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Gambaran kecemasan remaja tentang Covid – 19 di SMA GKPI Padang Bulan Medan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini ialah:

“Bagaimana Gambaran Kecemasan Remaja Tentang COVID-19 Di SMA GKPI Padang Bulan Medan”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kecemasan remaja tentang Covid-19 Di SMA GKPI Padang Bulan Medan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan remaja tentang Covid – 19 di SMA GKPI Padang Bulan Medan.
- b. Untuk mengetahui proporsi tingkat kecemasan remaja tentang Covid–19 berdasarkan usia di SMA GKPI Padang Bulan Medan.
- c. Untuk mengetahui proporsi tingkat kecemasan remaja tentang Covid–19 berdasarkan jenis kelamin di SMA GKPI Padang Bulan Medan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan atau pengetahuan tentang gambaran Kecemasan remaja tentang Covid-19

2. Bagi Institusi Kesehatan

Data dan informasi ini dapat menjadi bagian dari kelengkapan penelitian – penelitian yang akan datang, serta menambah pengetahuan di bidang keperawatan terutama terkait kecemasan remaja yang di alami selama masa pandemi Covid-19 ini.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Di harapkan dapat memberikan informasi dan masukan untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja merupakan masa dimana peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang telah meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek fisik, psikis dan psikososial. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia.

Menurut Monks (2008) remaja merupakan masa transisi dari anak-anak hingga dewasa, fase remaja tersebut mencerminkan cara berfikir remaja masih dalam koridor berpikir konkret, kondisi ini disebabkan pada masa ini terjadi suatu proses pendewasaan pada diri remaja. Masa tersebut berlangsung dari usia 12 tahun dan berakhir pada usia 21 tahun, dengan pembagian sebagai berikut:

- a. Masa remaja awal (*Early adolescent*) umur 12-15 tahun.
- b. Masa remaja pertengahan (*middle adolescent*) umur 15-18 tahun.
- c. Remaja terakhir umur (*late adolescent*) 18-21 tahun.

2. Tahapan Perkembangan Remaja

Masa remaja berlangsung melalui 3 tahapan yang masing-masing ditandai dengan isu-isu biologik, psikologik dan sosial, menurut Aryani (2010) yaitu:

- a. Masa remaja awal (10-13 tahun) remaja awal ditandai dengan peningkatan yang cepat dari pertumbuhan dan pematangan fisik, sehingga sebagian besar energi intelektual dan emosional pada masa remaja awal ini ditargetkan pada penilaian kembali dan restrukturisasi dari jati diri.

- b. Menengah (14-16 tahun) masa remaja menengah ditandai dengan hampir lengkapnya pertumbuhan pubertas, timbulnya keterampilan-keterampilan berpikir yang baru, peningkatan pengenalan terhadap datangnya masa dewasa dan keinginan untuk memapankan jarak emosional dan psikologis dengan orang tua.
- c. Akhir (17-19 tahun) masa remaja akhir ditandai dengan persiapan untuk peran sebagai seorang dewasa, termasuk klarifikasi dari tujuan pekerjaan dan internalisasi suatu sistem nilai pribadi.

3. Tugas Perkembangan Remaja

Tugas-tugas perkembangan remaja menurut Monks (2004) antara lain:

a. Perkembangan Fisik/ Biologis

Pada saat seorang anak memasuki masa pubertas yang ditandai dengan menstruasi pertama pada remaja putri ataupun perubahan suara pada remaja putra, secara biologis dia mengalami perubahan yang sangat besar. Pubertas menjadikan seorang anak tiba-tiba memiliki kemampuan untuk bereproduksi.

b. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif remaja merupakan periode terakhir dan tertinggi dalam tahap pertumbuhan operasi formal (*period of formal operations*). Pada periode ini, idealnya para remaja sudah memiliki pola pikir sendiri dalam usaha memecahkan masalah-masalah yang kompleks dan abstrak. Kemampuan berpikir para remaja berkembang sedemikian rupa sehingga mereka dengan mudah dapat membayangkan banyak alternatif pemecahan masalah beserta kemungkinan akibat atau hasilnya.

c. Perkembangan Moral

Kemampuan berpikir dalam dimensi moral (*moral reasoning*) pada remaja mulai berkembang karena mereka mulai melihat adanya kejangalan dan ketidakseimbangan antara yang mereka yakini dengan kenyataan yang ada di sekitarnya. Mereka lalu merasa perlu

mempertanyakan dan merekonstruksi pola pikir dengan kenyataan yang baru. Perubahan inilah yang seringkali mendasari sikap pemberontakan remaja terhadap peraturan atau otoritas yang selama ini diterima bulat-bulat.

d. Perkembangan Psikologis

Masa remaja merupakan masa yang penuh gejolak. Pada masa ini mood (suasana hati) bisa berubah dengan sangat cepat. Hasil penelitian menemukan bahwa remaja rata-rata memerlukan hanya 45 menit untuk berubah mood sementara orang dewasa memerlukan beberapa jam untuk hal yang sama. Perubahan mood (*swing*) yang drastis pada para remaja ini seringkali dikarenakan beban pekerjaan rumah, pekerjaan sekolah, atau kegiatan sehari-hari di rumah.

e. Perkembangan Sosial

Salah satu tugas perkembangan masa remaja yang tersulit adalah yang berhubungan dengan penyesuaian sosial. Remaja harus menyesuaikan diri dengan lawan jenis dalam hubungan yang sebelumnya belum pernah ada dan harus menyesuaikan dengan orang dewasa di luar lingkungan keluarga dan sekolah. Untuk mencapai tujuan dari pola sosialisasi dewasa, remaja harus membuat banyak penyesuaian baru. Yang terpenting dan tersulit adalah penyesuaian diri dengan meningkatnya pengaruh kelompok sebaya, perubahan dalam perilaku sosial, pengelompokan sosial yang baru, nilai-nilai baru dalam seleksi persahabatan serta nilai-nilai yang baru dalam seleksi pemimpin.

4. Karakteristik Perkembangan Sifat Remaja

Menurut Ali (2011), karakteristik perkembangan sifat remaja yaitu:

a. Kegelisahan

Sesuai dengan masa perkembangannya, remaja mempunyai banyak angan-angan, dan keinginan yang ingin diwujudkan di masa depan. Hal ini menyebabkan remaja mempunyai angan-angan yang sangat tinggi, namun kemampuan yang dimiliki remaja belum memadai sehingga remaja diliputi oleh perasaan gelisah.

b. Pertentangan

Pada umumnya, remaja sering mengalami kebingungan karena sering mengalami pertentangan antara diri sendiri dan orang tua. Pertentangan yang sering terjadi ini akan menimbulkan kebingungan dalam diri remaja tersebut.

c. Mengkhayal

Keinginan dan angan-angan remaja tidak tersalurkan, akibatnya remaja akan mengkhayal, mencari kepuasan, bahkan menyalurkan khayalan mereka melalui dunia fantasi. Tidak semua khayalan remaja bersifat negatif. Terkadang khayalan remaja bisa bersifat positif, misalnya menimbulkan ide-ide tertentu yang dapat direalisasikan.

d. Aktivitas Berkelompok

Adanya bermacam-macam larangan dari orangtua akan mengakibatkan kekecewaan pada remaja bahkan mematahkan semangat para remaja. Kebanyakan remaja mencari jalan keluar dari kesulitan yang dihadapi dengan berkumpul bersama teman sebaya. Mereka akan melakukan suatu kegiatan secara berkelompok sehingga berbagai kendala dapat mereka atasi bersama.

e. Keinginan Mencoba Segala Sesuatu

Pada umumnya, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*). Karena memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin berpetualang, menjelajahi segala sesuatu, dan ingin mencoba semua hal yang belum pernah dialami sebelumnya.

B. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah keadaan ketika emosi negatif muncul akibat kekhawatiran akan bahaya yang tidak terduga yang mungkin terjadi di masa depan (Annisa & Ildil, 2017). 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).

Sebenarnya, kecemasan merupakan perasaan takut yang bersifat lama pada sesuatu yang tidak jelas dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya. Rasa cemas dibagi menjadi empat tingkatan, yaitu cemas ringan, cemas sedang, cemas berat, dan cemas berat sekali. Tingkat kecemasan yang dirasakan setiap individu berbeda-beda, dipengaruhi oleh bagaimana individu tersebut menyesuaikan diri dan mengatasi situasi yang memicu kecemasan (Anissa, L. M., dkk 2018).

2. Tingkatan Kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Menurut Peplau, dalam (Muyasaroh, 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 perhatiaannya.

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. 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

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.

4. Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Jeffrey S. Nevid, dkk (2005) dalam (Ildil, 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, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, 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, sulit menelan, tangan yang dingin dan lembab, dan merasa sensitif atau "mudah marah".

b. Tanda-Tanda *Behavioral* Kecemasan

Tanda-tanda *behavioral* 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.

5. 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 2019), membagi beberapa dampak dari kecemasan ke dalam beberapa symptom, antara lain:

a. Symptom 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. Symtom 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. **Symtom Motor**

Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam. 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.

C. Covid-19

1. Pengertian Covid-19

Virus corona atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARSCoV-2)* adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Virus corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. Covid-19 atau yang lebih dikenal dengan nama virus corona adalah jenis baru dari corona virus yang menular ke manusia.

Menurut Kemenkes RI (2020), Coronavirus (CoV) adalah keluarga besar virus yang dapat menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan, sedang sampai berat. Virus corona adalah *zoonosis* (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS-CoV ditransmisikan dari kucing luwak (*civetcats*) ke manusia dan MERS-CoV dari unta ke manusia.

2. Manifestasi Klinis

Gejala klinis umum yang terjadi pada pasien Covid-19, diantaranya yaitu demam, batuk kering, dispnea, fatigue, nyeri otot, dan sakit kepala (Lapostolle dkk, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Huang dkk 2020), gejala klinis yang paling sering terjadi pada pasien Covid-19 yaitu demam (98%), batuk (76%), dan myalgia atau kelemahan (44%). Gejala lain yang terdapat pada

pasien, namun tidak begitu sering ditemukan yaitu produksi sputum (28%), sakit kepala 8%, batuk darah 5%, dan diare 3%, sebanyak 55% dari pasien yang diteliti mengalami dispnea.

Gejala klinis yang melibatkan saluran pencernaan juga dilaporkan oleh (Kumar dkk 2020). Sakit abdominal merupakan indikator keparahan pasien dengan infeksi Covid-19. Sebanyak 2,7% pasien mengalami sakit abdominal, 7,8% pasien mengalami diare, 5,6% pasien mengalami mual dan/atau muntah.

Computerised Tomographytoraks (CT toraks) pada pasien dengan Covid-19 pada umumnya memperlihatkan opasifikasi ground-glass dengan atau tanpa gabungan abnormalitas. CT toraks mengalami abnormalitas bilateral, distribusi perifer, dan melibatkan lobus bawah. Penebalan pleural, efusi pleura, dan limfadenopati merupakan penemuan yang jarang didapatkan.

Individu yang terinfeksi namun tanpa gejala dapat menjadi sumber penularan SARS-CoV-2 dan beberapa diantaranya mengalami progres yang cepat, bahkan dapat berakhir pada ARDS dengan *case fatality rate* tinggi (Meng dkk, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh (Meng dkk tahun 2020) menunjukkan bahwa dari 58 pasien tanpa gejala yang dites positif Covid19 pada saat masuk RS, seluruhnya memiliki gambaran CT-Scan toraks abnormal. Penemuan tersebut berupa gambaran opasitas ground-glass dengan distribusi perifer, lokasi unilateral, dan paling sering mengenai dua lobus paru. Setelah *follow up* dalam jangka waktu singkat, 27,6% pasien yang sebelumnya asimtomatik mulai menunjukkan gejala berupa demam, batuk, dan fatigue.

3. Penularan

Penularan Covid-19 umumnya terjadi melalui *droplet* dan kontak dengan virus kemudian virus dapat masuk ke dalam mukosa yang terbuka. Suatu analisis mencoba mengukur laju penularan berdasarkan masa inkubasi, gejala dan durasi antara gejala dengan

pasien yang diisolasi. Analisis tersebut mendapatkan hasil penularan dari 1 pasien ke sekitar 3 orang di sekitarnya, tetapi kemungkinan penularan di masa inkubasi menyebabkan masa kontak pasien ke orang sekitar lebih lama sehingga risiko jumlah kontak tertular dari 1 pasien mungkin dapat lebih besar.

4. Patofisiologis

Kebanyakan Covid-19 menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. Covid-19 menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. Covid-19 disebut dengan virus *zoonotik* yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bambu, unta dan musang merupakan host yang biasa ditemukan untuk Covid-19. Covid-19 pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian *severe acute respiratory syndrome* (SARS) dan *Middle East respiratory syndrome* (MERS).

Covid 19 hanya bisa memperbanyak diri melalui sel host-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel host. Berikut siklus dari Covid 19 setelah menemukan sel host sesuai tropismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus ke sel host diperantarai oleh Protein S yang ada dipermukaan virus. Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies host-nya serta penentu tropisnya. Pada studi SARS-CoV protein S berikatan dengan reseptor di sel host yaitu enzim ACE-2 (*angiotensin-converting enzyme 2*). ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa oral dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, limpa, hati, ginjal, otak, sel epitel alveolar paru, sel enterosit usus halus, sel endotel arteri vena, dan sel otot polos. Setelah berhasil masuk sel selanjutnya translasi replikasi gen dari RNA genom virus. Selanjutnya replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan

perakitan dari kompleks replikasi virus. Tahap selanjutnya adalah perakitan dan rilis virus.

Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke saluran napas atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya). Setelah itu menyebar ke saluran napas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari (PDPI, 2020).

5. Diagnosis

A. Kasus Suspek

Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:

1. Seseorang yang memenuhi salah satu kriteria klinis dan salah satu kriteria epidemiologis dan kriterian klinis. Kriteria Klinis: demam akut $\geq 380C$ /riwayat demam dan batuk, atau terdapat 3 atau lebih gejala/tanda akut berikut: demam/riwayat demam, batuk, kelelahan (fatigue), sakit kepala, nyeri tenggorokan, coryza/ pilek/ hidung tersumbat, sesak nafas, anoreksia/mual/munta, diare, penurunan kesadaran. Kriteria Epidemiologis: pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memilikirwayat tinggal atau bekerja di tempat berisiko tinggi penularan;, atau pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat tinggal atau berpergian di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi local, atau pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala bekerja difasilitas pelayanan kesehatan, baik melakukan pelayanan medis, dan non-medis, serta petugas yang melaksanakan kegiatan investigasi, pemantauan kasus dan kontak, pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable Covid-19 (Handayani, 2020).
2. Seseorang dengan infeksi saluran pernafasan atas berat

3. Seseorang dengan gejala akut anosmia (hilangnya kemampuan indra penciuman) atau ageusia (hilangnya kemampuan indra perasa) dengan tidak ada penyebab lain yang dapat diidentifikasi.

B. Kasus Probable

Kasus suspek yang meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan Covid 19 dan memiliki salah satu kriteria sebagai berikut: tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium RT-PCR, hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR satu kali negatif dan tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium RT-PCR yang kedua.

C. Kasus Konfirmasi

Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus Covid19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2 yaitu Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) dan Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik) (Handayani, 2020).

D. Kontak Erat

Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi Covid19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain (Handayani, 2020):

1. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.
2. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain).
3. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probable atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar.
4. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat.

6. Pola Diet dan Istirahat Pasien Covid – 19

Tujuan pengaturan diet pada pasien Infeksi Virus Corona yaitu untuk memberikan makanan lebih banyak dari keadaan biasa untuk memenuhi kebutuhan kalori dan protein yang meningkat, mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh, dan mencegah terjadinya malnutrisi dan komplikasi lebih lanjut.

- Syarat Pengaturan Makanan Pada Pasien Covid – 19
 - a. Tinggi kalori, karena ada infeksi.
 - b. Tinggi protein, terutama protein biologi tinggi (50% dari protein hewani) dan BCAA (*Brain Chain Amino Acid*/ asam amino rantang cabang), untuk mencegah pemecahan protein otot.
 - c. Tinggi vitamin terutama vit A, C, E, B6 untuk meningkatkan sistem imun. Vit B1, asam folat, Vit B12 membantu dalam pembentukan protein.
 - d. Tinggi mineral, terutama zinc dan selenium sebagai antioksidan.
 - e. Lemak cukup terutama lemak esensial: omega 3 dan 9 dapat menurunkan risiko infeksi dan meningkatkan fungsi imun dan liver.
 - f. Mudah dicerna.
 - g. Diberikan secara bertahap bila penyakit dalam keadaan berat.
 - h. Pemberian makanan diperhatikan juga dengan penyakit penyerta.
 - i. Makanan yang dapat mengurangi nafsu makan tidak diberikan dekat waktu makan.
- Pola makan yang disarankan WHO untuk pasien Covid – 19

Konsumsi Makanan Segar Setiap Hari, minum Air Secukupnya, seimbangkan asupan minyak dan lemak, kurangi garam dan gula, hindari makan di luar.

7. Varian Covid – 19

Berikut beberapa varian baru Covid-19 yang menjadi konsen Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan gejala akibat infeksiya.

a. Varian Alpha

Varian alpha memiliki kode varian B.1.1.7, dimana kasus pertama kalinya ditemukan di Inggris, September 2020. Infeksi varian alpha dapat memicu gejala seperti berikut: Demam, batuk dan sakit tenggorokan, Kehilangan indera perasa, Indera penciuman hilang, Sesak napas, Sulit berpikir jernih, Pusing, Malaise, Mual, Kelelahan dan nyeri otot

b. Varian Beta

Varian Beta memiliki kode varian yaitu B.1.351, dengan kasus pertama kali ditemukan di Afrika Selatan, pada Mei 2020. Infeksi varian Beta dapat memicu gejala seperti berikut: Demam, Indera penciuman hilang, sakit kepala, batuk terus – menerus, Sakit tenggorokan, Sakit perut (Gejala Khusus)

c. Varian Gamma

Varian gamma memiliki kode varian P.1, dengan kasus pertama kali ditemukan di Brazil, November 2020. Tingkat keparahan infeksi varian ini diketahui cenderung kebal terhadap pengobatan covid – 19. Infeksi varian Gamma dapat memicu gejala sebagai berikut: Demam, Batuk kering, Kelelahan ekstrem, Hilangnya daya penciuman

d. Varian Delta

Varian delta memiliki kode varian B.1.617.2, dengan kasus pertama kali ditemukan di India, Oktober 2020. Tingkat Penularan varian Delta diketahui, 30-100 persen lebih mudah menular dibanding varian alpha, dan tingkat keparahan infeksi memiliki peningkatan resiko pasien mengalami rawat inap hamper dua kali lipat disbanding varian alpha. Dalam situs WebMD, penyedia informasi tentang kesehatan menyebut bahwa gejala varian Delta mirip

dengan jenis virus corona asli maupun varian lainnya sebagai berikut : Demam, Sakit kepala, Sakit tenggorokan, Batuk terus – menerus, Flu parah, Sakit perut, Muntah, Mual, Nyeri sendi, Gangguan Pendengaran, Kehilangan Indera penciuman, Hilang selera makan.

e. Varian Lambda

Varian Lambda memiliki kode varian C.37, dan kasus pertama kali ditemukan di Peru, Desember 2020. Melansir Sciencefocus, gejala Varian Lambda sebenarnya tidak jauh berbeda dengan gejala varian corona awal yakni: Demam, Batuk terus – menerus, Kehilangan Indera penciuman, Kehilangan indera pengecap.

f. Varian Kappa

Varian Kappa memiliki kode varian 1.617.2, ditemukan kasus pertamanya di India, Oktober 2020. Dalam DNA India mengatakan, varian Kappa memiliki gejala yang mirip dengan varian Covid – 19 lainnya sebagai berikut : Flu, Demam Tinggi, Sakit kepala, Pegal – pegal, Batuk berkepanjangan, Mulut Kering, Kehilangan Indera penciuman dan pengecap, Ruam di sekujur tubuh, Pilek, Mata merah dan berair.

g. Varian Eta

Varian Eta memiliki kode varian B.1.525, dengan kasus pertama ditemukan pada desember 2020 di Inggris Raya atau Nigeria, Afrika Barat. WHO menggolongkan Eta sebagai variants of interest atau Vol. Di mana gejala – gejala yang diketahui merupakan ciri infeksi virus corona varian Eta yakni sebagai berikut: Suhu Tinggi, Batuk terus menerus, Kehilangan atau perubahan pada indera pengecap atau penciuman.

h. Varian Lota

Varian Lota memiliki kode varian B.1.526, dengan kasus pertamanya ditemukan di New York pada November 2020. Menurut Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Langsung Kementerian Kesehatan yang juga Juru bicara Vaksinasi Covid-19 Indonesia, Siti Nadia Tarmizi, gejala varian Iota juga sama dengan varian Covid-19 lainnya, tidak ada yang spesifik.

i. Varian Mu

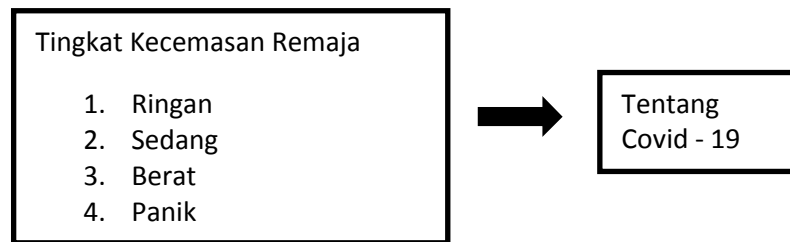
Varian Mu memiliki kode varian B.1.621. atau VUI-21-JUL-1, ditemukan kasus pertamanya di Kolombia, Januari 2021. Dalam situs resmi National Health Service (NHS), program layanan kesehatan masyarakat di Inggris Raya menyebut bahwa varian Mu tampaknya memiliki gejala yang sama dengan semua jenis virus corona lainnya yaitu seperti demam, batuk yang terjadi secara terus menerus, kehilangan atau perubahan pada indera pengecap atau penciuman.

j. Varian Omicron

Varian baru omicron memiliki kode B.1.1.529, di mana kasus pertamanya ditemukan di Afrika Selatan pada November 2021. Infeksi varian Omicron dapat memicu gejala seperti berikut : Sakit Kepala, Pilek, Bersin, Sakit Tenggorokan, Kehilangan Penciuman, Batuk terus menerus, Kelelahan, Tenggorokan Gatal, Demam Ringan, Keringat Malam.

D. Kerangka Konsep

Dari kerangka konsep penelitian tentang Gambaran Kecemasan Remaja Tentang Covid-19 Di SMA GKPI Padang Bulan Medan. Maka secara skematis kerangka konsep penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



KETERANGAN :

Variabel dalam penelitian ini ada satu yaitu variable independent :

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang bila ia berubah akan mengakibatkan perubahan variabel lain. Yang menjadi variabel independen dalam penelitian ini adalah Usia dan Jenis kelamin

E. Defenisi Operasional +

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Kecemasan Ringan	Kecemasan yang berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada.	Kuesioner	Ordinal	Kategori tingkat kecemasan : 1. ≤ 14 (tidak ada kecemasan) 2. 14-20 (Kecemasan

				Ringan)
Kecemasan Sedang	Kecemasan yang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah.	Kuesioner	Ordinal	3. 21-27 (Kecemasan Sedang) 4. 28-41 (Kecemasan Berat) 5. 42-56 (Panik)
Kecemasan Berat	Kecemasan yang cenderung memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain.	Kuesioner	Ordinal	
Panik	Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami	Kuesioner	Ordinal	

	kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan.			
Usia	Usia responden mulai dari lahir sampai penelitian.	Kuesioner	Ordinal	1. 15-17 tahun. 2. 18-20 tahun.
Jenis Kelamin	Karakteristik biologis yang dilihat dari penampilan luar.	Kuesioner	Ordinal	1. Laki - laki 2. Perempuan

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan tingkat kecemasan remaja tentang Covid-19 di SMA GKPI Padang Bulan Medan dalam bentuk data berupa angka-angka yang di peroleh kemudian digunakan sebagai alat untuk menganalisis, dan mencari hasil dari objek yang diteliti. (Donsu, 2019).

Pendekatan yang digunakan adalah *cross-sectional* (potong lintang) yang membutuhkan waktu relatif singkat yang di lakukan dalam satu waktu yang dapat dilakukan dengan menggunakan cara survei, kuesioner, dan wawancara. (Donsu, 2019). Kriteria dalam penelitian ini adalah siswa yang bersekolah di SMA GKPI Padang Bulan Medan.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di SMA GKPI Padang Bulan Medan dan penelitian ini dilaksanakan bulan Februari sampai Maret 2022.

C. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan suatu subjek penelitian (Suharsimi, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di SMA GKPI Padang Bulan Medan. Subjek penelitian ini adalah siswa-siswi Kelas X dan XI di SMA GKPI Padang Bulan Medan yang berjumlah 223 orang ditahun 2022.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, S.2020). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian

siswa-siswi kelas X dan XI, di SMA GKPI Padang Bulan Medan yang berjumlah 38 sampel.

Tabel 3.1 Perhitungan sampel

Kelas	Jumlah	Penghitungan sampel	Sempel
X MIA	33	$\frac{33}{223} \times 38$	6
X IIS 1	37	$\frac{37}{223} \times 38$	6
X IIS 2	38	$\frac{38}{223} \times 38$	6
XI MIA	44	$\frac{44}{223} \times 38$	8
XI IIS 1	37	$\frac{37}{223} \times 38$	6
XI IIS 2	34	$\frac{34}{223} \times 38$	6
Jumlah	223	38	38

Keterangan:

$\frac{\text{Banyak jumlah murid dalam setiap kelas}}{\text{jumlah populasi seluruhnya}} \times \text{sampel}$

a. Kriteria Sampel

1. Kriteria inklusi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain:

Remaja yang merupakan siswa-siswi SMA GKPI Padang Bulan Medan, mampu berbahasa Indonesia dengan baik dan benar, bersedia menjadi responden dan mengikuti penelitian dengan mengisi kuesioner sampai selesai.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain:

Remaja yang tidak bersekolah di SMA GKPI Padang Bulan Medan, tidak bisa berbahasa Indonesia dengan baik dan benar, tidak bersedia di jadikan sebagai responden, dan tidak mau mengisi kuisoner sampai selesai.

b. Cara Sampling

1. Besaran sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu di ambil sebesar 15% dari besaran jumlah populasi atau $15/100 = 0,0225$

2. Cara menentukan jumlah sampel dengan menggunakan rumus tipe deskriptif, dengan cara:

$$\begin{aligned} \text{Rumus: } n &= \frac{N}{1+N(d^2)} \\ n &= \frac{223}{1+(223 \times 15\%^2)} \\ n &= \frac{223}{1+(223 \times 0,0225)} \\ n &= \frac{223}{(1+5,0175)} \\ n &= \frac{223}{6,0175} \\ n &= 38 \end{aligned}$$

Keterangan:

n= Besar sampel

N= Besar populasi

d= tingkat keperguruan yang diinginkan

(Donsu, 2019)

Jadi jumlah sampel yang digunakan adalah berjumlah 40 sampel.

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel menggunakan Teknik Purposive sampling yang merupakan teknik pengambilan sampel nya dilakukan secara selektif dengan cara menetapkan kriteria inklusi sebelumnya (Donsu, 2019).

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang langsung

diambil oleh peneliti. Data sekunder adalah data yang tidak langsung diambil oleh peneliti, data diperoleh dari data yang sudah ada atau data yang sudah dikumpulkan pihak sekolah.

2. Cara pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang di gunakan adalah dengan menyebarkan kuesioner yang menggunakan rumus Hamilton Rating Scale (HARS) kepada siswa-siswi di SMA GKPI Padang Bulan Medan sebagai responden dan menggunakan format observasi dengan terlebih dahulu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, dan membagikan kuesioner yang berbentuk pilihan ganda dan akan di kumpulkan oleh peneliti untuk di periksa kelengkapannya.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Setelah pengumpulan data dilakukan. Maka, data diolah melalui proses Editing, Coding, dan Tabulating.

a) Editing

Yaitu kuisisioner yang terkumpul diperiksa kelengkapannya dan semua pertanyaan kuisisioner terisi lengkap.

b) Coding

Pemberian kode agar proses pengolahan data lebih mudah, pengkodean didasari pada jawaban yang diberi skor atau nilai tertentu.

c) Tabulasi

Yaitu memasukkan data penelitian kedalam table distribusi frekuensi untuk mempermudah analisa serta pengambilan kesimpulan.

2. Analisis Data

Pada analisa deskriptif dalam bentuk table distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus:

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

(Arikunto, 2020)

Keterangan:

X = Nilai rata-rata yang dicari

N = Banyaknya Subjek

$\sum x$ = Jumlah Skor

3. Metode Pengukuran

Untuk mengetahui tingkat kecemasan remaja, peneliti menggunakan Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A), yang terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (skor) antara 0-4, yang artinya adalah nilai 0: tidak ada gejala (keluhan), nilai 1: gejala ringan, nilai 2: gejala sedang, nilai 3: gejala berat, nilai 4: panik (Chrisnawati dan Tutuk Aldino, 2019).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi tempat penelitian ini adalah SMA GKPI Padang Bulan yang beralamat di Jl. Letjen Jamin Ginting Kompleks Pamen, Padang Bulan, Kec. Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara, dengan kode pos 20155. SMA GKPI Padang Bulan merupakan salah satu satuan pendidikan dengan jenjang SMA di Padang Bulan, Kec. Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara. Dalam kegiatannya, SMA GKPI Padang Bulan berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

SMA GKPI Padang Bulan berdiri sejak Tahun 1974. Jam pembelajaran di SMA GKPI Padang Bulan dilakukan pada pagi. Dalam seminggu, pembelajaran selama 6 hari. SMA GKPI Padang Bulan memiliki akreditasi B, berdasarkan sertifikat 789/BANSM/PROVSU/LL/X/2018. Secara umum keadaan lingkungan SMA GKPI Padang Bulan terlihat bersih dan tertata rapi. Di SMA GKPI Padang Bulan terdapat 3 kelas yaitu kelas X, XI dan XII, dengan 10 ruang kelas dan terdiri dari 2 jurusan yaitu MIA dan IIS.

Memiliki beberapa fasilitas sarana dan prasarana seperti: laboratorium, ruang seni budaya, ruang komputer, lapangan serbaguna, perpustakaan, Unit Kesehatan Sekolah (UKS), ekstra kurikuler. Memiliki kantin sehat, kantor guru, ruangan bimbingan/konseling.

B. Hasil Penelitian

Tabel 4.1

**Distribusi Tingkat Kecemasan Remaja di SMA GKPI
Padang Bulan Medan Tahun 2022**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	(%)
Tidak Cemas	0	0
Ringan	2	5,26
Sedang	22	57,89
Berat	14	36,85
Panik	0	0
Total	38	100

Berdasarkan tabel 4.1, di SMA GKPI Padang Bulan Medan siswa/ dari 38 responden mayoritas mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 22 orang (57,89 %) dan minoritas mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 3 orang (5,26%).

Tabel 4.2

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia
di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022**

Usia	Frekuensi	(%)
15 – 17	33	86,8
18 – 20	5	13,2
Total	38	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa mayoritas responden di SMA GKPI Padang Bulan Medan tahun 2022 Berusia 15-17 tahun yaitu sebanyak 33 responden (86,8%).

Tabel 4.3

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Berdasarkan di SMA GKPI Padang Bulan
Medan Tahun 2022**

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
Laki – Laki	12	31,6
Perempuan	26	68,4
Total	38	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa mayoritas responden di SMA GKPI Padang Bulan Medan tahun 2022 berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 26 responden (68,4%).

Tabel 4.4

Distribusi Tabulasi Silang Kecemasan Remaja Berdasarkan Usia di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022

Usia	Tingkat Kecemasan									
	Ringan		Sedang		Berat		Panik		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
15 - 17	2	6,0	19	57,5	12	12,4	0	0	33	100
18 - 20	0	0	3	60,0	2	40,0	0	0	5	100
Total	2	5,2	22	58,0	14	36,8	0	0	38	100

Dari hasil tabel 4.4 di atas, diketahui bahwa kategori umur responden 15-17 tahun, mayoritas mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 19 responden (57,5%). Sedangkan untuk kategori umur responden 18-20 tahun mayoritas mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 3 responden (60,0%) dan kecemasan ringan sebanyak 2 responden (40,0%).

Tabel 4.5

Distribusi Tabulasi Silang Kecemasan Remaja Berdasarkan Jenis Kelamin di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan									
	Ringan		Sedang		Berat		Panik		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Laki - Laki	1	8,5	6	50,0	5	41,5	0	0	12	100
Perempuan	1	4,0	16	61,0	9	35,0	0	0	26	100
Total	2	5,2	22	58,0	14	36,8	0	0	38	100

Dari hasil tabel 4.5 di atas, diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 6 responden (50,0%). Sedangkan untuk kategori responden berjenis kelamin perempuan mayoritas responden mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 16 responden (61,0%).

C. Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.1, di SMA GKPI Padang Bulan Medan siswa/i dari 38 responden mayoritas mengalami kecemasan sedang sebanyak 22 orang (57,89 %) dan minoritas mengalami kecemasan ringan berjumlah 3 orang (5,26%).

Berdasarkan hasil penelitian Clarissa D.J (2020) tentang Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19 di dapatkan data bahwa distribusi tingkat kecemasan remaja dalam menghadapi pandemic Covid19 ini. Didominasi dengan tingkat cemas sedang sebanyak 64,7%, cukup (33 siswa), cemas ringan 29,4% (15 siswa), cemas berat 3,9% (2 siswa) dan tidak cemas sebanyak 2% (1 siswa).

Hasil penelitian menyatakan bahwa tingkat kecemasan remaja 57,89 % berada pada kategori sedang. Hal ini kemungkinan besar disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh remaja terkait dengan pandemic covid-19 ini (Purwanto et al., 2020).

Beberapa faktor yang menyebabkan anxiety pada masa pandemic COVID - 19 adalah kurangnya informasi mengenai pandemic OVID -19, pemberitaan yang terlalu heboh di media masa ataupun media sosial (Aulia, 2018), kurangnya membaca literasi terkait dengan penyebaran dan mengantisipasi penularan corona virus.

Dari data dan teori – teori di atas disini peneliti mengambil beberapa kesimpulan yaitu Media sosial sangat mempengaruhi tingkat kecemasan dikarenakan siswa/i lebih rentan mengalami kecemasan di karenakan banyak sekali informasi tentang covid - 19 yang diterima siswa sehingga mereka merasakan kecemasan yang berlebih dan ditambah pada usia remaja mental dan emosi remaja masih belum stabil, kurangnya remaja membaca literasi terkait dengan penyebaran dan mengantisipasi penularan corona virus, kurangnya informasi mengenai kondisi ini, pemberitaan yang terlalu heboh di media masa ataupun media sosial.

Dari hasil tabel 4.4 di atas, diketahui bahwa kategori umur responden 15-17 tahun, mayoritas mengalami kecemasan sedang sebanyak 19 responden (57,5%). Sedangkan untuk kategori umur responden 18-20 tahun mayoritas mengalami kecemasan sedang sebanyak 3 responden (60,0%) dan kecemasan ringan sebanyak 2 responden (40,0%).

Berdasarkan hasil penelitian Sammy A. Walasary (2015) di dapatkan data berdasarkan Kelompok umur yang paling banyak mengikuti penelitian adalah 17 tahun yaitu 96 responden dengan tingkat kecemasan paling banyak dialami adalah kecemasan ringan (51%). Hal ini serupa dengan 47 responden yang masuk pada kelompok umur 16 tahun, tingkat kecemasan paling banyak dialami

ialah kecemasan ringan (51,1%) sedangkan pada 7 responden yang berusia 18 tahun, didapatkan 57,1% dengan tingkat kecemasan ringan.

Usia remaja merupakan usia yang banyak mendapatkan informasi dari berbagai media tanpa memilah informasi yang didapatkan sehingga seseorang lebih mudah cemas dan khawatir terhadap situasi ini.

Kondisi emosi remaja akan mudah terguncang seperti cemas yang berlebihan atau ketakutan akan tertular virus ini dan sebagainya. Sehingga dapat dikatakan bahwa hampir semua kategori usia produktif termasuk remaja merasakan kecemasan karena merupakan respon diri terhadap situasi yang mengancam kesehatan dan keselamatan diri (Ruskandi, 2021).

Melihat data di atas peneliti menemukan bahwa kebanyakan remaja mengalami kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan remaja di masa pandemi ini cukup tinggi dan banyak remaja yang mengalami kecemasan.

Menurut asumsi peneliti didukung dengan data dan teori di atas anak usia remaja memiliki emosi yang lebih labil atau kurang stabil dalam menanggapi pandemi covid – 19 setelah melihat banyak informasi di internet dan media sosial tentang covid – 19. Sehingga remaja mengalami kecemasan yang berlebihan dan inilah alasan kenapa banyak remaja yang mengalami kecemasan.

Dari hasil tabel 4.5 di atas, diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki mengalami kecemasan sedang sebanyak 6 responden (50,0%). Sedangkan untuk kategori responden berjenis kelamin perempuan mayoritas responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 16 responden (61,0%).

Jenis kelamin secara signifikan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan setiap individu, dalam sebuah penelitian menyatakan bahwa Jenis kelamin perempuan lebih beresiko mengalami kecemasan

dibandingkan dengan jenis kelamin laki laki, perbedaan otak dan hormon menjadi faktor utamanya.

Berkaitan dengan proses reproduksi seperti menstruasi, kehamilan, serta menopause hal ini menyebabkan wanita lebih rentan mengalami gangguan kecemasan dibanding pria. Saat menghadapi stres, perempuan juga lebih sulit untuk mengatasinya.

Berdasarkan data dan teori di atas peneliti mengambil kesimpulan bahwa perempuan lebih rentan mengalami kecemasan di bandingkan laki – laki dan hal ini juga di tunjukan dengan jumlah perempuan yang mengalami kecemasan berat lebih banyak dibandingkan dengan laki – laki. Faktor – faktor seperti hormon, otak, dan cara menghadapi kecemasan adalah faktor utama yang menyebabkan perempuan lebih rentan mengalami kecemasan di bandingkan dengan laki – laki.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Mayoritas mengalami kecemasan sedang sebanyak 22 orang (57,89 %) dan minoritas mengalami kecemasan ringan berjumlah 3 orang (5,26%).
2. Mayoritas responden di SMA GKPI Padang Bulan Medan tahun 2022 Berusia 15-17 tahun sebanyak 33 responden (86,8%).
3. Mayoritas responden di SMA GKPI Padang Bulan Medan tahun 2022 berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 responden (68,4%).

B. Saran

Setelah melakukan penelitian terhadap Gambaran Kecemasan Remaja Tentang covid-19 di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022, maka peneliti menyarankan agar dilakukan tindakan pencegahan Covid – 19 di SMA GKPI Padang Bulan Medan dan dilakukan Pendidikan Kesehatan dan cara mencegah penularan Covid – 19 agar siswa/i di SMA GKPI Padang Bulan Medan tidak lagi memiliki kecemasan yang berlebihan tentang Covid – 19 ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anaya, Avirda. Dwi Ghozali. 2021. "Literature Review: Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Obsessive Compulsive Disorder Pada Remaja". *e/ISSN: 2721-5725, Vol 3, No 1, 2021*. Samarinda: Borneo Student Research
- Afrilian, Diah. 2021. "5 Pola Makan untuk Pasien Covid-19 Gejala Ringan Agar Cepat Pulih" <https://food.detik.com/info-sehat/d-5663487/5-pola-makan-untuk-pasien-covid-19-gejala-ringan-agar-cepat-pulih/1>, di akses pada tanggal 19 Februari 2022
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Asnuddin, & Sanjaya. (2018). "Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Body Image Dengan Pola Makan Remaja Putri Di Sma Negeri 2 Sidrap". Volume 7 Nomor 2 Bulan Desember Tahun 2018 ISSN:2089-9394. Sulawesi Selatan : JIKP©JURNAL ILMIAH KESEHATAN PENCERAH.
- Donsu, J.D.T., (2019). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Pustakabarupres.
- Fitria, Linda. Ildil Ildil. 2020. "Kecemasan remaja pada masa pandemi Covid - 19". *Vol. 6, No. 1, 2020, pp. 1-4*. Padang : Jurnal EDUCATIO (Jurnal Pendidikan Indonesia)
- Hasina, Siti Nur., Ima Nadatien, Dkk. 2021. "Mengelola Kecemasan Remaja Si Masa Pandemi Covid-19 Dengan (Beraksi)". *Vol. 2, No. 2 Juni 2021, Hal.520-524*. Surabaya: Communnity Development Journal.
- Manurung, Erda., Nurhayati Siagian. 2020. "Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Siswa SMA Swasta Advent Pematang Siantar terhadap Pandemi Covid-19". *Volume 3 Nomor 1 Desember 2020*. Bandung: Nursing Inside Community
- Monks, F.J – A.M.P. KNOERS, Siti Rahayu Hadinoto. 2014. *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nasution, Dito Aditia Darma, Erlina, & Iskandar, Muda. 2020. "DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP PEREKONOMIAN INDONESIA" dalam *Jurnal Benefita 5(2) Juli 2020 (212-224)*. Medan: Fakultas Sosial Sains, Universitas Pembangunan Panca Budi, Medan, Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Rumah Sakit Pantirapih Yogyakarta., (2021). Pola Makan Covid-19. (<https://pantirapih.or.id/rspr/tag/pola-makan-covid-19/>), (Diakses: 19 February 2022).

- Prihati, D.R., & E, Supriyanti. (2021). Terapi Expressive Writing Terhadap Tingkat Kecemasan Remaja di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan*.13(4).
- Pranita, Ellyvon. 2021. "10 Varian Covid-19 beserta Gejalanya, dari Alpha hingga Omicron", <https://www.kompas.com/sains/read/2021/11/30/190300723/10-varian-covid-19-beserta-gejalanya-dari-alpha-hingga-omicron?page=all>, di akses pada tanggal 17 Februari 2022.
- Puspita, I. M., dkk (2021). Gambaran Kecemasan dan Kepatuhan Remaja Putri Terhadap Kebiasaan Baru Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Surabaya. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*. Vol 5. No. (1).
- Rahman, Firman Sari Rahayu. (2020). "Pembelajaran Online di Tengah Pandemi Covid-19". *Volume 02, No 02 Maret 2020*. Sulawesi Barat: Indonesian Journal of Educational Science (IJES)
- Ruskandi, Joseph Henokh. 2021. "Kecemasan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19" *Volume 3 Nomor 3, Agustus 2021*. Bandung: Jurnal Penelitian Perawat Profesional
- Sampelan M.G., Damayanti Pangemanan, Rina M. Kundre. (2017). "Hubungan Timbulnya Acne Vulgaris Dengan Tingkat Kecemasan Pada Remaja Di Smp N 1 Likupang Timur". *Volume 5 No 1, Februari 2017*. Manado: e-Journal Keperawatan (e-Kp).
- Sonartra, Era Neltia. 2021. "DAMPAK PANDEMI COVID 19 TERHADAP KESEHATAN MENTAL ANAK DAN REMAJA: LITERATUR REVIEW" *Volume 17 No 1, Juni 2021, Hal. 25-31*. Andalas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan
- Sumarni, Yenti. 2020. "PANDEMI COVID-19: TANTANGAN EKONOMI DAN BISNIS" dalam *AI – Intaj, Vol. 6 No. 2 September 2020*. Bengkulu: AI – Intaj, Jurnal Ekonomi dan Perbankan Syariah.
- Suryaatmaja Clarissa D.J., Imanuel Sri Mei Wulandari. (2020). "Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19". P- ISSN: 2655-2728 E-ISSN: 2655-4712 VOLUME 2, NOMOR 4 September 2020] Hal 820-829. Bandung : Malahayati Nursing Journal.
- Tina, Lina Agus, Febriana Sartika Sari, Lalu Panji M. 2021. "*Gambaran Kecemasan Remaja Menghadapi Pandemi Covid 19*". Surakarta: Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta 2021.
- Walasary S.A., Anita E. Dundu, Theresia Kaunang. (2015). "Tingkat Kecemasan Pada Siswa Kelas Xii Sma Negeri 5 Ambon Dalam Menghadapi Ujian Nasional". *Volume 3, Nomor 1, Januari-April 2015*. Manado : Jurnal e-Clinic (eCI).

- Wirawanda, Yudha., Kholif Huda Arrasyid. 2021. "Jurnalisme Konstruktif dalam Berita Varian Baru Covid-19 (Analisis Semiotika Roland Barthes terhadap Berita di Okezone.com)" *Volume 3, Nomor 1, Februari 2021: 20-28*. Surakarta: CALATHU: Jurnal Ilmu Komunikasi.
- Vellyana, Diny., Arena Lestari., Asri Rahmawati. 2017. "Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperative Di RS Mitra Husada Pringsewu" *Volume VIII, Nomor 1, April 2017, hlm 108-113*. Lampung : Jurnal Kesehatan.

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bernama Robin Sastra Insafan Lombu, NIM P07520119144 adalah mahasiswa D3 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian mengenai “Gambaran Kecemasan Remaja Tentang Covid-19 Di SMA GKPI PADANG BULAN MEDAN”.

Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan saudara untuk turut serta tanpa ada paksaan dalam penelitian saya, dimana penelitian ini tidak akan memberi dampak yang membahayakan. Jika bersedia silahkan menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesediaan saudara.

Keikutsertaan saudara dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga berhak untuk membebaskan diri setiap saat tanpa ada sanksi apapun. Identitas pribadi dan semua informasi yang didapatkan dirahasiakan, hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini.

Terimakasih atas kesediaan Saudara dalam penelitian ini.

Medan, April 2022

Responden

()

Lampiran 2

**LEMBAR KUESIONER
GAMBARAN KECEMASAN REMAJA TENTANG COVID-19 DI SMA
GKPI PADANG BULAN MEDAN
HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HARS)**

NAMA :

UMUR :

JENIS KELAMIN :

KELAS :

Petunjuk Pengisian:

Berilah tanda silang (X) pada kolom nilai angka (score). 0 jika tidak ada gejala, 1 jika gejala ringan, 2 jika gejala sedang, 3 jika gejala berat, 4 jika gejala berat sekali.

NO	Gejala Kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0= Tidak Cemas	1=Ringan	2=Sedang	3 =Berat	4 =Panik
1	Apakah Selama masa pandemi covid-19 terjadi anda memiliki rasa cemas Ketika belajar?					

2	Selama masa pandemi Covid-19, apakah anda merasa tegang Ketika belajar atau beraktivitas?					
3	Apakah selama masa pandemi covid-19, anda merasa takut untuk berinteraksi dengan teman atau orang lain?					
4	Apakah dimasa covid-19 ini anda memiliki gangguan pola tidur di rumah?					

5	Apakah selama masa pandemi covid 19 ini anda susah berkonsentrasi saat belajar atau melakukan sesuatu aktivitas dalam kehidupan sehari-hari?					
6	Apakah selama masa pandemi covid 19 ini anda merasa minat (hobi) anda berkurang?					
7	Apakah selama masa pandemi covid 19 anda pernah					

	<p>merasa sakit dan nyeri di otot anda ketika melakukan aktivitas sehari-hari?</p>					
8	<p>Apakah ketika belajar di masa pandemi covid 19 anda merasa penglihatan kabur atau tengangu?</p>					
9	<p>Apakah dimasa pandemi covid 19 ini anda merasakan denyut jantung yang cepat ketika melakukan aktivitas sehari-hari</p>					

	atau ketika belajar?					
10	Apakah selama masa pandemi covid 19 ini anda pernah merasakan rasa tertekan di dada anda di kehidupan sehari-hari?					
11	Selama masa pandemi covid 19 apakah ketika anda makan anda merasakan sulit untuk menelan makanan tersebut?					
12	Apakah selama masa pandemi covid					

	19 anda sering buang air kecil (BAK)?					
13	Apakah dimasa pandemi covid 19 ini mulut anda terasa kering?					
14	Apakah dimasa pandemi covid 19 ini anda menjadi gelisah atau tidak tenang?					

Total Skor :

Keterangan :

Skor 0 = Tidak ada

1 = Ringan

2 = Sedang

3 = Berat

4 = Berat sekali

Total Skor	: Kurang dari 14	= tidak ada kecemasan
	14-20	= kecemasan ringan
	21-27	= kecemasan sedang
	28-41	= kecemasan berat
	42-56	= kecemasan berat sekali



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061- 8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



23 Mei 2022

No : KP.02.01/00/01/718/2022
Lamp : satu exp
Hal : Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth : Kepala Sekolah SMA GKPI Padang Bulan Medan

di-
Tempat.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2021 - 2022 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin studi pendahuluan yang diperlukan dari institusi yang saudara Pimpin (terlampir daftar nama Mahasiswa).

Demikian disampaikan, atas perhatian izin dari saudara serta kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan Keperawatan,



Johani Dewita Nasuton, SKM., MKes
NIP196505121999032001

Lampiran

No.	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Kristin Natal Gule	P07520119125	Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Covid-19 Di Sma Gkpi Padang Bulan Medan Tahun 2022
2.	Nuri Indriani	P07520119033	Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Vaksinasi Covid-19 Di Sma Gkpi Padang Bulan Medan Tahun 2022
3.	Gita Rusbeti Barus	P07520119069	Gambaran Kepatuhan Remaja Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 Di Sma Gkpi Padang Bulan Medan Tahun 2022
4.	Robin Sastra Insafan Lombu	P07520119144	Gambaran Kecemasan Remaja Tentang Covid-19 Di Sma Gkpi Padang Bulan Medan Tahun 2022
5.	Ririn Septina Simarmata	P07520119142	Gambaran Pola Makan Pada Remaja Penderita Gastritis Di Sma Gkpi Padang Bulan Medan Tahun 2022
6.	Ruth A Simanulangkit	P07520119040	Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19 Di Sma Gkpi Padang Bulan Medan Tahun 2022
7.	Theresia Butar-Butar	P07520119100	Gambaran Pengetahuan Dan Tindakan Remaja Putri Dalam Mengurangi Nyeri Haid (Disminore) Di Sma Gkpi Padang Bulan Medan Tahun 2022

Medan, 23 Mei 2022

Ketua Jurusan Keperawatan,
Poltekkes Kemenkes Medan



Johani Dewita Nasuton, SKM., M.Kes
NIP196505121999032001



**YAYASAN PENDIDIKAN KRISTEN
SMA SWASTA GKPI PADANG BULAN MEDAN
(GEREJA KRISTEN PROTESTAN INDONESIA)**

Alamat : Jalan Letjend Jamin Ginting Komplek Pamen Padang Bulan Medan 20155 Telp. 8213134

No : 0126/030-07/SMA/VI/2021

Medan, 03 Februari 2022

Hal : Studi Pendahuluan

Yang terhormat,

Ketua Jurusan keperawatan

di

Medan

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat bapak/ibu Nomor : KP.02.01/00/01/718/2022 perihal Melaksanakan Ijin Studi pendahuluan.

Berikut ini nama mahasiswa yang akan melaksanakan Ijin Studi pendahuluan:

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Penelitian
1	Kristin Natal Gule	P07520119125	Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Covid-19 Di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022
2	Nuri Indrisani	P07520119033	Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Vaksinasi Covid-19 Di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022
3	Gita Rusbethi Barus	P07520119069	Gambaran Kepatuhan Remaja Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 Di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022
4	Robin Sastra Insafan	P07520119144	Gambaran Kecemasan Remaja Tentang Covid-19 Di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022
5	Ririn Seprina Simarmata	P07520119142	Gambaran Pola Makan Pada Remaja Penderita Gastritis Di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022
6	Ruth A Simanungkalit	P07520119040	Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19 Di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022
7	Theresia Butar Butar	P07520119100	Gambaran Pengetahuan Dan Tindakan Remaja Putri Dalam Mengurangi Nyeri Haid (Disminore) Di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022

Nama mahasiswa diatas Diterima melaksanakan Studi Pendahuluan di SMA Swasta GKPI Padang Bulan Medan tahun Pelajaran 2021/2022.

Demikianlah surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya terimakasih.





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



13 Juni 2022

No : KP.02.01/00/01/050/2022
Lamp : satu exp
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth : Kepala Sekolah SMAN GKPI Padang Bulan Medan

di-
Tempat.

Dengan Hormat,

Selubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2021 – 2022 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin penelitian yang diperlukan dari institusi yang saudara Pimpin (terlampir daftar nama Mahasiswa).

Demikian disampaikan, atas perhatian izin dari saudara serta kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan Keperawatan,
Poltekkes Kemenkes Medan

Johani Dewita Nasuton, SKM.,M.Kes
NIP. 196505121999032001

Lampiran

No.	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Kristin Natal Gule	P07520119125	Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Covid-19 Di Sma Gkpi Padang Bulan Medan Tahun 2022
2.	Nuri Indriani	P07520119033	Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Vaksinasi Covid-19 Di Sma Gkpi Padang Bulan Medan Tahun 2022
3	Gita Rusbeti Barus	P07520119069	Gambaran Kepatuhan Remaja Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 Di Sma Gkpi Padang Bulan Medan Tahun 2022
4	Robin Sastra Insafan Lombu	P07520119144	Gambaran Kecemasan Remaja Tentang Covid-19 Di Sma Gkpi Padang Bulan Medan Tahun 2022
5	Ririn Septina Simarmata	P07520119142	Gambaran Pola Makan Pada Remaja Penderita Gastritis Di Sma Gkpi Padang Bulan Medan Tahun 2022
6	Ruth A Simanungkalit	P07520119040	Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19 Di Sma Gkpi Padang Bulan Medan Tahun 2022
7	Theresia Butar-Butar	P07520119100	Gambaran Pengetahuan Dan Tindakan Remaja Putri Dalam Mengurangi Nyeri Haid (Dismenore) Di Sma Gkpi Padang Bulan Medan Tahun 2022

Ketua Jurusan Keperawatan,
Poltekkes Kemenkes Medan



Johani Dewita Nasuton, SKM, MKes
NIP. 196505121999032001



**YAYASAN PENDIDIKAN KRISTEN
SMA SWASTA GKPI PADANG BULAN MEDAN
(GEREJA KRISTEN PROTESTAN INDONESIA)**

Alamat : Jalan Letjend Jamin Ginting Komplek Pamen Padang Bulan Medan 20155 Telp. 8213134

No : 0130/030-07/SMA/VI/2022

Medan, 10 Juni 2022

Hal : Studi Penelitian

Yang terhormat,

Ketua Jurusan keperawatan

di

Medan

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat bapak/ibu Nomor : KP.02.01/00/01/718/2022 perihal Melaksanakan Ijin Studi Penelitian.

Berikut ini nama mahasiswa yang telah melaksanakan Ijin Studi Penelitian:

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Penelitian
1	Kristin Natal Gule	P07520119125	Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Covid-19 Di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022
2	Nuri Indriani	P07520119033	Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Vaksinasi Covid-19 Di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022
3	Gita Rusbeti Barus	P07520119069	Gambaran Kepatuhan Remaja Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 Di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022
4	Robin Sastra Insafan	P07520119144	Gambaran Kecemasan Remaja Tentang Covid-19 Di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022
5	Ririn Seprina Simarmata	P07520119142	Gambaran Pola Makan Pada Remaja Penderita Gastritis Di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022
6	Ruth A Simanungkalit	P07520119040	Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19 Di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022
7	Theresa Butar-Butar	P07520119100	Gambaran Pengetahuan Dan Tindakan Remaja Putri Dalam Mengurangi Nyeri Haid (Disminore) Di SMA GKPI Padang Bulan Medan Tahun 2022

Nama mahasiswa diatas Telah melaksanakan Studi Penelitian di SMA Swasta GKPI Padang Bulan Medan tahun Pelajaran 2021/2022.

Demikianlah surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya terimakasih.





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepkk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor 065/KEPK/POLTEKES KEMENKES MEDAN 2022**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**"Gambaran Kecemasan Remaja Tentang Covid – 19
Di SMA GKPI Padang Bulan Medan"**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Robin Sastra Insafan Lombu**
Dari Institusi : **DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juli 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,


Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001



MASTER TABEL

GAMBARAN KECEMASAN REMAJA TENTANG COVID-19 DI SMA GKPI PADANG BULAN MEDAN

NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN	KELAS	PERTANYAAN														JUMLAH	KRITERIA
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14		
Pasihontonga Uli Brutu	17 Tahun	Perempuan	X IPS 1	4	2	2	1	3	2	1	2	2	1	1	2	1	2	26	SEDANG
Zesen Fernando Telaumbanua	17 Tahun	Laki-Laki	XI- IPS 2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	1	1	1	2	1	25	SEDANG
Dwita Lestari Nainggolan	17 Tahun	Perempuan	X IPS 1	4	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	23	SEDANG
Rayman Sinurat	18 Tahun	Laki-Laki	XI- IPS 2	2	2	3	2	1	3	3	0	3	1	2	2	1	1	26	SEDANG
Roy Hodma Sander Raja Guk-Guk	16 Tahun	Laki-Laki	X IPS 1	4	2	4	1	1	1	2	2	4	1	2	1	2	3	30	BERAT
Gio Van Rio	17 Tahun	Laki-Laki	XI- IPS 2	3	2	2	1	2	1	3	3	1	2	1	1	1	1	24	SEDANG
Gery Brema	15 Tahun	Laki-Laki	X IPS 1	4	1	4	2	3	1	4	1	2	3	2	3	2	2	34	BERAT
Elfrida Noviani Silalahi	17 Tahun	Perempuan	XI-IPS 2	4	1	2	2	4	2	2	3	1	2	2	2	3	2	32	BERAT
Nurhayati Sinurat	17 Tahun	Perempuan	XI-IPS 2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	26	SEDANG
Herman Hutagaol	16 Tahun	Laki-Laki	X IPS 1	3	2	4	3	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	27	SEDANG
Tia sariana br Marpaung	16 Tahun	Perempuan	XI-IPS 2	4	2	2	1	3	2	3	3	2	1	1	2	3	2	31	BERAT
Daniel Victor Hutahean	17 Tahun	Laki-Laki	X IPS 1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	17	RINGAN
Natasya Revalina Br Sitepu	16 Tahun	Perempuan	XI MIA	2	2	2	1	3	2	2	2	1	1	2	3	1	2	26	SEDANG
Mikha Paulina Sinaga	15 Tahun	Perempuan	X-IPS 2	2	1	1	2	1	2	3	2	2	2	3	3	3	3	30	BERAT
Sintia Rezeki Lumbantobing	18 Tahun	Perempuan	XI IPS 1	4	3	4	1	1	1	3	3	3	2	2	3	2	1	33	BERAT
Aulia risky br Sibarani	16 Tahun	Perempuan	X-IPS 2	1	2	4	4	2	3	2	2	2	2	1	2	1	3	31	BERAT
Clara Sihombing	17 Tahun	Perempuan	XI MIA	4	2	1	4	1	2	2	2	1	3	3	3	4	2	34	BERAT
Gohan Parmonangan Manalu	17 Tahun	Laki-Laki	XI IPS 1	1	2	3	1	2	1	1	1	3	1	2	3	4	3	28	SEDANG
Renika Amelia	15 Tahun	Perempuan	X-IPS 2	1	1	1	1	2	3	3	3	2	1	1	2	1	1	23	SEDANG
Sonia Sipayung	16 Tahun	Perempuan	XI MIA	1	2	3	2	3	1	2	4	1	1	1	2	2	2	27	SEDANG
Ruthiona Martha.S	16 Tahun	Perempuan	X-IPS 2	2	2	4	2	2	1	3	2	3	2	2	2	1	3	31	BERAT
Mei Gatha Sitorus	20 Tahun	Perempuan	XI MIA	1	2	3	1	2	1	2	3	2	1	2	3	1	1	25	SEDANG
Cecilia clarita H.	16 Tahun	Perempuan	X-IPS 2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	28	SEDANG
Yunani Meri Br. Ginting	17 Tahun	Perempuan	XI MIA	3	3	2	1	1	3	2	2	1	1	1	4	2	2	28	SEDANG

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Data Pribadi

Nama : Robin Sastra Insafan Lombu
Tempat/Tanggal Lahir : Hilibadalu, 22 Oktober 2001
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Anak Ke : 1 dari 3 Bersaudara
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Desa Hilibadalu, Kec. Sogae'adu, Kab.Nias

Nama Orang Tua

Ayah : Arosökhi Lombu
Ibu : Niscaya Waruwu

Pekerjaan Orang Tua

Ayah : PNS
Ibu : PNS

Riwayat Pendidikan

Tahun 2007-2013 : SD N. 071059 HILIBADALU
Tahun 2013-2016 : SMP N 1 Gido
Tahun 2016-2019 : SMA N 1 Gido
Tahun 2019-2022 : D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan