

SKRIPSI
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KECEMASAN SISWA
SMA N 1 CIBITUNG DENGAN PENULARAN COVID-19 TAHUN 2021

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi persyaratan
Memperoleh gelar Sarjana Keperawatan



VINA KAMARUDIN

NPM : 17.156.01.11.081

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESIONERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA

BEKASI

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KECEMASAN SISWA SMAN 1 CIBITUNG DENGAN PENULARAN COVID-19**” telah disetujui sebagai Proposal Skripsi dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diseminarkan.

Bekasi, 31 Agustus 2021

Penguji I

Penguji II



Lina Indrawati, S.Kep, Ns., M.Kep
NIDN. 0321108001

Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0301096505

Mengetahui,

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

Ns. Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga, S.Kep, M.Kep
NIDN. 0301109302

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KECEMASAN SISWA
SMAN 1 CIBITUNG DENGAN PENULARAN COVID-19

SKRIPSI

Disusun Oleh :

Vina Kamarudim
NPM. 17.156.01.11.081

Diuji Secara Online
Pada Tanggal 31 Agustus 2021

PENGUJI I



Lina Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0321108001

Wakil Ketua I Bidang Akademik

PENGUJI II



Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0301096505

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan
Pendidikan Profesi Ners

Dr. Lenny Irmawaty S, SST.,M. Kes
NIDN. 0319017902

Dinda Nur Fajri Hidayati B, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0301109302

Disahkan,
Ketua STIKes Medistra Indonesia

Linda K Telaumbanua, STT., M. Keb
NIDN. 0302028001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Vina Kamarudin

NPM : 17.156.01.11.081

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan kecemasan siswa SMAN 1

Cibitung dengan penularan covid-19

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi ini adalah hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan sendiri.

Bekasi, 21 Agustus 2021

Yang membuat pernyataan



Vina Kamarudin

NPM : 17.156.01.11.081

KATA PENGANTAR

Puji serta syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan Anugerah-nya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Siswa Di SMA N 1 Cibitung Dengan penularan COVID-19 ” Skripsi penelitian ini merupakan syarat untuk penelitian dan memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.kep) program studi S1 ilmu keperawatan STIKes Medistra Indonesia.

Selama penyusunan skripsi penelitian ini, penulis mendapatkan bantuan dari beberapa pihak, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada :

1. Usman Ompusunggu, SE., selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia
2. Saver Mangandar Ompusunggu, SE., selaku Ketua Yayasan Medistra Indonesia
3. Linda K Telaumbanu, SST., M.Keb., selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia
4. Dr. Lenny Irmawaty S,SST., M.Kes., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia
5. Farida Banjarnahor, S.H., selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian STIKes Medistra Indonesia
6. Hainun Nisa. , SST.,M.Kes., selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan STIKes Medistra Indonesia
7. Dinda Nur Fajri H. B, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku Kepala Program Studi Keperawatan (S1 & Ners) STIKes Medistra Indonesia
8. Rotua Surianny S, M.Kes., Selaku Dosen Koordinator Mata kuliah Skripsi.

9. Arabta M Peraten Pelawi, S.Kep, Ns., M.Kep Selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan petunjuk dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
10. Kiki Deniati, Selaku Dosen pembimbing Akademi yang telah membimbing hingga dapat menyelesaikan Studi.
11. Ns. Martadinata S.Kep., selaku Wali Kelas Kelas IVB.
12. Seluruh Dosen dan Staff STIKes Medistra Indonesia yang turut membantu memberikan banyak ilmu, masukan dan arahan selama proses pendidikan.

Dalam hal ini penulis menyadari, bahwa penyusunan skripsi penelitian ini masih jauh dari sempurna, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua dan menjadi bahan masukan bagi perbaikan penulisan selanjutnya.

Bekasi, 31 Agustus 2021



(Vina Kamarudin)

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----------|
| LEMBAR PERSETUJUAN | 2 |
| LEMBAR PENGESAHAN..... | 3 |
| SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN..... | 4 |
| KATA PENGANTAR..... | 5 |
| DAFTAR ISI..... | 7 |
| DAFTAR TABEL..... | 9 |
| DAFTAR SEKEMA | 10 |
| DAFTAR LAMPIRAN | 11 |
| BAB I PENDAHULUAN | 14 |
| A. Latar Belakang | 14 |
| B. Rumusan masalah..... | 18 |
| C. Tujuan Penelitian | 18 |
| D. Manfaat penelitian | 19 |
| E. Keaslian Penelitian..... | 20 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 22 |
| A. Covid -19..... | 22 |
| 1. Definisi | 22 |
| 2. Etiologi | 24 |
| 3. Tatalaksana | 25 |
| 4. Pencegahan..... | 26 |
| B. Pengetahuan | 27 |
| 1. Definisi | 27 |
| 2. Tingkatan-tingkatan dalam pengetahuan | 28 |
| 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan | 30 |
| 4. Pengukuran pengetahuan..... | 32 |
| C. Gangguan Kecemasan | 33 |
| 1. Definisi | 33 |
| 2. Ciri-ciri gangguan kecemasan | 35 |
| 3. Tipe-tipe gangguan kecemasan | 37 |
| D. Kerangka Teori | 45 |
| E. Kerangka Konsep | 46 |
| F. Hipotesis | 47 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 49 |
| A. Desain Penelitian dan Rancangan penelitian | 49 |
| B. Populasi dan Sampel | 49 |
| C. Ruang lingkup Penelitian | 50 |
| D. Variabel Penelitian..... | 50 |
| E. Definisi Operasional..... | 51 |
| F. Jenis Data..... | 52 |
| G. Teknik Pengumpulan Data..... | 52 |
| H. Instrumen Penelitian | 53 |
| I. Pengolahan Data..... | 54 |
| J. Analisa Data | 56 |
| K. Etika Penelitian | 57 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 60 |
| A. Gambaran umum lokasi penelitian | 60 |
| B. Hasil Penelitian | 61 |
| C Interpretasi dan analisa hasil..... | 64 |
| D. Keterbatasan penelitian..... | 68 |

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 70
 A. Kesimpulan..... 70
 B. Saran 70
DAFTAR PUSTAKA 72

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1.1 Keaslian Penelitian..... | 20 |
| Tabel 3.1 Waktu Penelitian | 50 |
| Tabel 3.2 Definisi Operasional | 51 |
| Tabel 4.1 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan siswa..... | 62 |
| Tabel 4.2 Distribusi frekuensi kecemasan siswa..... | 62 |
| Tabel 4.3 Hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa..... | 63 |

DAFTAR SEKEMA

| | |
|----------------------------------|----|
| Sekema 2.1 Kerangka Teori | 45 |
| Sekema 2.2 Kerangka konsep | 47 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|-------------------|-----|
| Lampiran 1 | 74 |
| Lampiran 2 | 75 |
| Lampiran 3 | 76 |
| Lampiran 4 | 80 |
| Lampiran 5 | 82 |
| Lampiran 6 | 83 |
| Lampiran 7 | 84 |
| Lampiran 8 | 85 |
| Lampiran 9 | 88 |
| Lampiran 10 | 90 |
| Lampiran 11 | 91 |
| Lampiran 12 | 95 |
| Lampiran 13 | 99 |
| Lampiran 14..... | 102 |

ABSTRAK
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KECEMASAN SISWA
SMAN 1 CIBITUNG DENGAN PENULARAN COVID-19

Peneliti¹, Pembimbing²

Vina Kamarudin¹, Arabta Arabta M. Peraten Pelawi²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STIKes Medistra Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STIKes Medistra Indonesia
vinakamarudin30@gmail.com , arabtapelawi65@gmail.com

Virus corona atau severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang pernafasan. Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “what”. Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki, dengan sendirinya, pada saat waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Kecemasan adalah merupakan bentuk perasaan khawatir, gelisah dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan. Kecemasan sering timbul pada individu saat dengan berhadapan dengan situasi yang tidak menyenangkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa SMAN 1 Cibitung dengan penularan covid-19 tahun 2021. Metode penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan rancangan jenis penelitian analitik *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah siswa SMAN 1 Cibitung kelas XI, dengan menggunakan teknik total sampling. Berdasarkan hasil analisa statistic menggunakan *Uji Chi Square Test* diperoleh nilai *P value* sebesar $0,002 \leq 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak. Maka hal ini menunjukkan H_0 ditolak artinya Ada Hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa SMAN 1 Cibitung dengan penularan covid-19

Kata Kunci : tingkat pengetahuan, kecemasan, siswa

ABSTRACT
THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND THE ANXIETY OF SMAN 1 CIBITUNG STUDENT WITH THE TRANSMISSION OF COVID-19

Researcher¹, Supervisor²

Vina Kamarudin¹, Arabta M. Peraten Pelawi²

¹Indonesian College of Medical Health Sciences

²Indonesian College of Medical Health Sciences

vinakamarudin30@gmail.com , arabtapelawi65@gmail.com

Corona virus or severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SAES-CoV-2) is a virus that attacks the respiratory tract. Knowledge is the result of knowing from humans, which simply answers the question "what". Knowledge is the result of human sensing, or the result of someone knowing about an object through the senses that are owned, by itself, at the time of sensing to produce that knowledge is strongly influenced by the intensity of attention and perception of the object. Anxiety is a form of feeling worried, restless and other unpleasant feelings. Anxiety often arises in individuals when dealing with unpleasant situations. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and the anxiety of SMAN 1 Cibitung students with the transmission of covid-19 in 2021. This research method is quantitative by using a cross sectional analytic research design. The population of this study were students of SMAN 1 Cibitung class XI, using a total sampling technique. Based on the results of statistical analysis using the Chi Square Test, a P value of $0.002 \leq 0.05$ was obtained. This shows that H_0 is rejected. So this shows that H_0 is rejected, meaning that there is a relationship between the level of knowledge and the anxiety of SMAN 1 Cibitung students with the transmission of covid-19

Key Words : *level of knowledge, anxiety, students*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di awal tahun 2020 ini, dunia di kagetkan dengan kejadian infeksi berat dengan penyebabnya yang belum diketahui, yang berawal dari laporan negara cina kepada World Health Organization (WHO). Covid-19 yang saat ini menjadi topik pembahasan panjang utama di seluruh dunia hingga menyebabkan munculnya ribuan tulisan dan pemberitaan tentang Covid-19 di berita dan internet setiap harinya. Maka dari itu tidak semua informasi benar, banyak kabar yang simpang siur yang dapat menambah kekhawatiran dan kecemasan siswa yang membaca dan mendengarnya. (Nurislaminingsih, 2020)

Virus Corona atau di kenal dengan nama lain Covid-19 sangat mempengaruhi kehidupan di seluruh dunia. Isolasi, pembatasan sosial dan memberlakukan perubahan lengkap terhadap lingkungan psikososial di negara-negara yang terkena dampak.

Virus Corona atau yang di kenal dengan nama Covid-19 telah mengancam dunia dengan kematian yang semakin hari semakin bertambah. Covid-19 ini telah menyebar pada 212 negara per tanggal 4 Mei 2020 dengan jumlah kasus seluruh dunia mencapai 3.581.475 kasus secara keseluruhan, 248.563 jumlah kasus meninggal dunia dan 1.159.422 di nyatakan sembuh.

Penyebaran virus Corona belum juga mereda, bahkan dibanyak negara varian delta merebak dan menyebabkan lonjakan kasus. Berdasarkan data dari Worldmeters, hingga rabu, 14 Juli 2021 pukul 07.00 WIB, tercatat sudah ada 188.563.150 kasus Covid-19 diseluruh dunia. Dari angka itu, 4.065.129 orang meninggal dunia, dan 172.396.201 orang dinyatakan sembuh (tribunnews.com, 14 Juli 2021).

Sementara itu kasus Covid-19 di indonesia juga semakin mengkhawatirkan. Hal ini terlihat dari kasus aktif dan angka kematian yang masih terus bertambah. Data yang dihimpun pemerintah hingga Rabu, 14 Juli 2021 pukul 12.00 WIB, terjadi penambahan 54.517 kasus baru Covid-19 dalam 24 jam terakhir. Angka ini merupakan rekor tertinggi penambahan pasien Covid-19 dalam sehari selama pandemi. Penambahan tersebut menyebabkan total kasus Covid-19 diindonesia hingga 14 Juli 2021, pukul 12.00 WIB, mencapai 2.670.046 orang terhitung sejak kasus pertama diumumkan presiden Joko Widodo pada 2 Maret 2020. Dari total kasus tersebut, 2.157.363 orang dinyatakan sembuh dan yang meninggal dunia mencapai 69.210 orang sejak awal pandemi.

Di indonesia sendiri virus corona mulai di deteksi setelah presiden jokowidodo mengumumkan ada 2 negara yang telah positif corona pada tanggal 2 Maret 2020 (jokowi umumkan 2 WNI positif corona di indonesia). Saat ini jumlah kasus corona di negara indonesia semakin meningkat, per

tanggal 4 Mei 2020 berjumlah 11.587 orang, meninggal 864 orang, dan sembuh 1.954 kasus di seluruh Indonesia. (Saputra T.A., 2020)

Dari hasil investigasi ini dapat membantu untuk lebih memahami perkembangan dan pemeliharaan kecemasan serta untuk mengembangkan tindakan pencegahan dan intervensi terapeutik yang memungkinkan kecemasan pada masa pandemi Covid-19, dalam menghadapi situasi yang tidak pasti ini dapat meningkatkan tingkat kecemasan seseorang, terutama ketika pada saat ada potensi risiko kematian.

Hal ini dapat menyebabkan individu yang sehat dan rentan terlibat dalam perilaku perlindungan diri yang berlebihan, sehingga beberapa orang menunjukkan setidaknya kecemasan ringan karena wabah Covid-19 dan ketakutan terhadap Covid-19 yang akan memiliki dampak besar pada kesehatan mental masyarakat. (Jungmann, M. S., & Witthoft, M, 2020).

Virus ini menyerang berbagai kalangan di mulai dari anak-anak, remaja, dewasa sampai lansia. Kecemasan sering timbul pada individu saat sedang berhadapan dengan situasi yang tidak menyenangkan. Selanjutnya faktor penguat yang lain adalah resiliensi, di mana resiliensi ini merupakan kompetensi yang paling baik dalam menyikapi tantangan hidup. (Olson & Defrain, 2003)

Pengetahuan didasari oleh informasi atau fakta yang diketahui oleh seseorang, hal tersebut terjadi setelah seseorang menggunakan indranya untuk memperoleh informasi-informasi tersebut (Prautami & Rahayu, 2019).

Pengetahuan dapat diperoleh dari beberapa sumber, salah satunya orang tua. Pengetahuan yang diperoleh dari orang tua mampu mengurangi kecemasan siswa dalam menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi (Mukhoirotin, 2016). Karena keluarga adalah unit kelompok terkecil pertama yang dikenal dan dipercayai oleh siswa, sehingga peran orang tua dalam meningkatkan pengetahuan siswa sangat penting (Rochmania,2017).

Selain orang tua, siswa juga dapat menemukan sumber informasi dari tenaga kesehatan, yaitu melalui pendidikan kesehatan, pendidikan kesehatan yang dilakukan disekolah merupakan upaya yang paling efektif diantara unit masyarakat yang lain (Nadeak et al., 2014).

Kecemasan siswa disebabkan karena kurangnya pemahaman atau tidak diberikannya pemahaman tentang Covid-19 dan kurang juga persiapan Siswa dalam menghadapi Covid-19 dan akan timbul perasaan menolak anggapan untuk tinggal di rumah (karantina) dan proses pembelajaran akan diadakan secara online (daring) dan itu juga salah satu alasan siswa menjadi cemas, karena kurangnya bersosialisasi di luar rumah. Kecemasan ini juga di alami oleh para siswa SMA , usia ini dapat di katakan usia yang masih labil dalam menghadapi kondisi-kondisi yang tidak terduga, kondisi emosi siswa SMA ini akan mudah terguncang seperti kecemasan yang berlebihan, ketakutan akan menularkan virus dan sebagainya.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dilakukan oleh Erda Manurung, Nurhayati Siagian (2020), hasil penelitiannya diperoleh bahwa pengetahuan

Siswa SMA Swasta Advent Pematang Siantar mengenai covid tersebar dari sangat rendah, sebanyak 1,4% rendah sebanyak 2,7%, cukup sebanyak 1,4%, tinggi sebanyak 61,1%, dengan nilai rata-rata 29,46%. kecemasan partisipan 72 partisipan, 5,6% memiliki cemas ringan, 44,4% memiliki cemas sedang, 47,2% memiliki cemas berat dan 2,8% cemas sangat berat.

Studi pendahuluan yang dilakukan di SMA N 1 Cibitung, sesuai informasi yang telah di dapat dari wakil kepala sekolah bidang kesiswaan dan guru-guru serta siswa-siswi di SMA N 1 cibitung, didapatkan fenomena bahwa banyak siswa-siswi yang merasa cemas dengan adanya covid-19 yang meningkat pada saat ini, sehingga siswa siswi takut tertular dengan virus covid-19, di karenakan siswa-siswi kurang pengetahuan tentang virus covid-19 sehingga siswa-siswi merasa cemas saat covid semakin meningkat.

Berdasarkan uraian latar belakang dan studi pendahuluan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa SMA N 1 Cibitung dengan Penularan covid-19.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dilakukan pengkajian yang mendalam untuk mengetahui “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Siswa SMA N 1 Cibitung dengan penularani Covid-19”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Untuk mengidentifikasi Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Siswa SMA N 1 Cibitung dengan penularan Covid-19.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan siswa SMA N 1 Cibitung dengan penularan Covid-19
- b. Mengetahui distribusi frekuensi kecemasan siswa SMA N 1 Cibitung dengan penularan Covid-19
- c. Menganalisis apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa SMA N 1 Cibitung dengan penularan Covid-19

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memperluas dan memperkaya teori khususnya di bidang keperawatan dan menguatkan pembuktian teori adanya Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Siswa SMA N 1 Cibitung dengan penularan Covid-19.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Perguruan Tinggi

Penelitian ini dapat memberikan informasi untuk mahasiswa/i STIKes Medistra Indonesia agar dapat menjadi bahan masukan yang bermanfaat untuk perkembangan ilmu keperawatan.

b. Bagi tempat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan informasi bagi siswa SMA N 1 Cibitung agar dapat mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa dengan penularan Covid-19.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Jika peneliti selanjutnya tertarik untuk melakukan penelitian dengan menggunakan variabel yang sama yaitu kecemasan, tingkat pengetahuan tentang Covid-19, maka peneliti ini dapat memberikan kontribusi sebagai bahan referensi terhadap penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 keaslian penelitian

| No. | Nama Peneliti | Judul Penelitian | Tahun | Hasil Penelitian |
|-----|---|--|-------|---|
| 1. | Hardianti, Efri Widiyanti, Taty Hernawaty | Kecemasan saat Pandemi Covid-19 | 2020 | Pada studi literatur ini penulis mengambil 25 sampel penelitian yang terkait dengan predisposing factors, dan reinforcing factor terjadinya kecemasan selama Covid-19. Sampel tersebut mencakup penelitian yang dilakukan baik di dalam negeri maupun di luar negeri. |
| 2. | Herda Manurung, Nurhayati Siagian | Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Siswa SMA Swasta Advent Pematang Siantar Terhadap Pandemi Covid-19 | 2020 | Paparan hasil penelitian terdiri dari karakteristik partisipan sebaran pengetahuan siswa terhadap Covid-19 dan hubungan pengetahuan dengan kecemasan siswa. Karakteristik Partisipan Data karekeristik jenis kelamin partisipan, perempuan yaitu berjumlah 44 partisipan (61,1%), data laki-laki berjumlah 28 partisipan (38,8%). Dengan partisipan terbanyak berasal dari kelas X sebanyak 38 partisipan (52,8%), kelas XI 12 partisipan (16,7%), dan kelas XII 22 partisipan (30,6%). |
| 3. | Linda Fitria, | Kecemasan remaja | 2020 | Hasil penelitian tentang axienty yang di |

| | | |
|-------------|----------------------------|--|
| Ifdil Ifdil | pada masa pandemi Covid-19 | alami remaja pada masa pandemi Covid-19 dapat diketahui bahwa tingkat axienty remaja pada masa pandemi covid-19 berada pada kategori rendah sebesar 2,1%, kategori sedang 43,9 %, dan kategori tinggi 54%, hasil penelitian menyatakan bahwa tingkat axienty remaja 54% berada pada kategori tinggi. Hal ini kemungkinan besar disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh remaja terkait dengan pandemi covid-19 ini (Purwanto et al., 2020) |
|-------------|----------------------------|--|

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Corona Virus (Covid -19)

1. Definisi

Virus Corona atau Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SAES-CoV-2) adalah virus yang menyerang pernafasan. (Susilo et al., 2020)

Berdasarkan panduan Surveilans Global WHO untuk novel corona-Virus 2019 (COVID-19) per 20 Maret 2020, definisi infeksi Covid-19 ini diklasifikasikan sebagai berikut.

1. Kasus Terduga (Suspect case)

- a. Pasien dengan gangguan nafas akut (demam dan setidaknya satu tanda/gejala penyakit pernapasan, seperti batuk, sesak napas), dan riwayat perjalanan atau tinggal di daerah yang melaporkan penularan di komunitas dari penyakit covid-19 selama 14 hari sebelum onset gejala, atau
- b. Pasien dengan gangguan nafas akut dan mempunyai kontak dengan kasus terkonfirmasi atau probable COVID-19 dalam 14 hari terakhir sebelum onset, atau
- c. Pasien dengan gejala pernapasan berat (demam dan setidaknya satu tanda/ gejala penyakit pernapasan, seperti batuk, sesak napas dan memerlukan rawat inap) dan tidak adanya alternatif diagnosis

lain yang secara lengkap dapat menjelaskan presentasi klinis tersebut.

2. Kasus Probable (probable Case)
 - a. Kasus terduga yang hasil dari tes Covid-19 inkonklusif, atau
 - b. Kasus terduga yang hasil tesnya tidak dapat dikerjakan karna alasan apapun.
3. Kasus terkonfirmasi yaitu pasien dengan hasil pemeriksaan laboratorium infeksi Covid-19 positif, terlepas dari ada tidaknya gejala dan tanda klinis.

Kontak adalah orang yang mengalami satu dari kejadian dibawah ini selama 2 hari sebelum dan 14 hari setelah onset gejala dari kasus probable atau kasus terkonfirmasi.

1. Kontak tatap muka dengan kasus probable atau terkonfirmasi dalam radius 1 meter dan lebih dari 15 menit.
2. Kontak fisik langsung dengan kasus probable atau terkonfirmasi.
3. Merawat langsung pasien probable atau terkonfirmasi penyakit Covid-19 tanpa menggunakan alat pelindung diri yang sesuai, atau
4. Situasi lain sesuai indikasi penilaian lokasi lokal.

1. Gejala Virus corona

Dikutip dari centers for Disease and Pervection (CDC), kasus infeksi virus corona yang dilaporkan ada yang menunjukkan gejala dan tidak.

Untuk kasus coronavirus yang dilaporkan gejalannya adalah :

- a. Demam
- b. Batuk
- c. Napas pendek

Menurut CDC, gejala virus corona mungkin sudah terlihat mulai 2-14 hari. Perkiraan ini dibuat berdasarkan masa inkubasi virus corona dalam kasus MERS. Namun berbeda dalam kasus MERS. Infeksi 2019-nCoV bisa menyebar dari pasien yang tidak menunjukkan gejala namun sempat berkomunikasi dekat dengan orang lain.

2. Etiologi

Dalam diagnosis awal dari rencana perawatan virus corona 2019 (yang disusun pemerintah china), deskripsi etiologi Covid-19 didasarkan pada pemahaman sifat fisikokimia dari penemuan virus corona sebelumnya. Dari penelitian lanjutan, edisi kedua pedoman tersebut menambahkan “corona tidak dapat dinonaktifkan secara efektif oleh chlorhexidine”, juga demikian definisi baru ditambahkan dalam edisi keempat, “nCoV-19 adalah genus beta, dengan envelope, bentuk bulat dan sering berbentuk pleomorfik, dan berdiameter 60-140nm, karakteristik genetiknya jelas berbeda dari SARS-CoV dan MERS-CoV. Homologi antara nCoV-1019 dan bat-SL-CoVZC45 lebih dari 85% ketika diukur in vitro, nCoV-2019 dapat ditemukan dalam sel epitel pernapasan manusia setelah 96 jam, sementara itu membutuhkan sekitar 6 hari untuk mengisolasi dan

membiarkan VeroE6 dan jaringan sel Huh-7, serta “ Corona virus sensitif terhadap sinar ultraviolet” (Safrizal dkk, 2020)

3. Tatalaksana

Perinsip tatalaksana secara keseluruhan menurut rekomendasi WHO yaitu triasre : identifikasi pasien segera dan pisahkan pasien dengan severe acute respiratory infection (SARI) dan lakukan dengan memperhatikan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) yang sesuai, terapi suportif dan monitor pasien, pengambilan contoh uji untuk laboratorium, tatalaksana pasien secepatnya dengan hipoksemia atau gagal nafas dan acute respiratory distress syndrome (ARDS), syok sepsis dan kondisi kritis lainnya.

Hingga saat ini tidak ada terapi spesifik anti virus nCoV 2019 dan anti virus corona lainnya. Beberapa penelitian membuat hipotesis penggunaan baricitinib, suatu inhibitor janus kinase dan regulator endositosis sehingga masuknya virus kedalam sel terutama sel epitel alveolar. Pengembangan lain adalah menggunakan rendesivir yang diketahui memiliki evek antivirus RNA dan kombinasi klorokuin, tetapi keduanya yang belum mendapatkan hasil.

Salah satu yang harus diperhatikan pada tatalaksana adalah pengendalian komorbid. Dari gambaran klinis pasien COVID-19 diketahui komorbid berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas. Komorbid yang

diketahui berhubungan dengan luaran pasien adalah usia lanjut, hipertensi, diabetes, penyakit kardiovaskular dan penyakit serebrovaskular.

4. Pencegahan

Pencegahan utama adalah membatasi mobilitas orang yang beresiko masa inkubasi. Pencegahan lain adalah meningkatkan daya tahan tubuh melalui asupan makanan sehat, memperbanyak cuci tangan, menggunakan masker bila berada di daerah beresiko atau padat, melakukan olahraga, istirahat cukup serta makan-makanan yang dimasak hingga matang dan bila sakit segera berobat ke Rs rujukan atau dievaluasi.

Pencegahan pada petugas kesehatan juga harus dilakukan dengan cara memperhatikan penempatan pasien di ruang rawat atau ruang insetif isolasi. Pengendalian infeksi di tempat layanan kesehatan pasien terduga di ruang instalasi gawat darurat (IGD) isolasi serta mengatur alur pasien masuk dan keluar. Pencegahan terhadap petugas kesehatan dimulai dari pintu pertama pasien termasuk triase. Pada pasien yang mungkin mengalami infeksi COVID-19 petugas kesehatan perlu menggunakan APD standar untuk penyakit menular. Kewaspadaan standar dilakukan rutin, menggunakan APD termasuk masker untuk tenaga medis (N95), proteksi mata, sarung tangan dan gaun panjang (gown).

B. Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “what”. Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki, dengan sendirinya, pada saat waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagai besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran (Wawan & Dewi, 2011).

Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan indra. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indra atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Mubarak dkk, 2012).

Pengetahuan merupakan hasil dari tidak tahu menjadi tahu, ini terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Peningkatan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penciuman, penglihatan, pendengaran rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan & Dewi, 2011).

Menurut Notoatmodjo (2010), mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru dalam diri orang tersebut menjadi proses berurutan, yakni :

- a. *Awarenes* (kesadaran), dimana responden menyadari dalam mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus.
- b. *Interest* (merasa tertarik) dimana responden merasa tertarik dengan stimulus satu objek tersebut, disini sikap objek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial* (mencoba), dimana responden mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan yang dikehendaki stimulus.
- e. *Adoption* (beradaptasi), dimana responden sudah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

2. Tingkatan-tingkatan dalam pengetahuan

Menurut Mubarak (2012) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

- a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkatan ini

adalah mengingat kembali (*recal*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.

c. Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

d. Analisis (*Analysis*)

Diartikan adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya antara satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk melestarikan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang diukur dari suatu objek penelitian atau responden.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, maka makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

2. Media masa/Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media masa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain. Mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media masa

membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

3. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang

dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan kemampuan manifestasi dari keterpaduan menalar secara alamiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan variabel dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia itu.

4. Pengukuran pengetahuan

Mengukur tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Arikunto (2007 dalam Wawan & Dewi, 2011), kategori pengetahuan dibagi menjadi tiga yaitu :

- a. Pengetahuan kurang = $< 56\%$
- b. Penegtahuan cukup = $56\% - 75\%$
- c. Pengetahuan baik = $> 75\%$

Pada tingakatan tahu, kemampuan internal responden dapat dilihat dari mengetahui beberapa istilah, fakta, aturan, urutan dan metode dari suatu objek yang akan diteliti. Pada tahap memahami tabel grafik dan gambar. kemampuan internal responden dapat dilihat dari kemampuan menerjemahkan, kemampuan menafsirkan, kemampuan memperkirakan dan menerjemahkan. Sedangkan pada tahapan aplikasi yaitu dilihat dari kemampuan responden menerima seauatu hal yang bersangkutan dengan metode (prosedur), konsep, kaidah dan prinsip.

C. Gangguan Kecemasan

1. Definisi

Menurut Harlock kecemasan merupakan bentuk perasaan khawatir, gelisah dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan. Kecemasan sering timbul pada individu saat dengan berhadapan dengan situasi yang tidak menyenangkan. (Muyasaroh, 2020)

Kecemasan merupakan perasaan takut yang bersifat lama pada sesuatu yang tidak jelas dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Lubis yang menyatakan kecemasan adalah takut akan kelemahan. Kecemasan

merupakan perasaan yang kita alami ketika kita berfikir tentang sesuatu yang tidak menyenangkan yang akan terjadi (Sri Adi Widodo.dkk, 2017).

Gangguan kecemasan diklarifikasikan sebagai neurosis sepanjang abad ke-19. Istilah neurosis diambil dari akar kata yang berarti “suatu kondisi abnormal atau sakit dari sistem saraf” dan ditemukan oleh Cullen pada abad ke-18. Neurosis dilihat sebagai suatu penyakit pada sistem saraf. Anxiety disorder atau gangguan kecemasan merupakan gangguan yang paling umum, atau sering terjadi berupa gangguan mental, dimana dalam hal ini meliputi suatu kelompok kondisi-kondisi yang terbagi antara gangguan cemas yang ekstrim atau patologis sebagai gangguan yang mengenai suasana hati atau tekanan emosional. Gangguan kecemasan menyebabkan penderitanya memiliki kecemasan berlebihan yang diikuti rasa takut dan khawatir yang akan berpengaruh dalam kehidupan sehari-hari.

1. Tahapan kecemasan

Kecemasan diidentifikasi menjadi 4 tingkat yaitu, ringan, sedang, berat dan panik (Stuart dan Laraia, 2015). Semakin tinggi tingkat kecemasan individu maka akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kecemasan merupakan masalah psikiatri yang paling sering terjadi, tahapan tingkat kecemasan akan dijelaskan sebagai berikut (Stuart, 2017)

1. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, cemas menyebabkan individu menjadi waspada, menajamkan indera dan dan meningkatkan lapang presepsinya.
 2. Kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada suatu hal dan mempersempit lapang persepsi individu. Individu menjadi tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area.
 3. Kecemasan berat, mengurangi lapang persepsi individu, individu berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukan untuk mengurangi ketegangan, individu perlu banyak arahan untuk berfokus pada area lain.
 4. Tingkatan panik (sangat berat) dari kecemasan berhubungan dengan terpengaruh, ketakutan, teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsi, karena mengalami kehilangan kendali. Individu yang mencapai tingkat ini tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, dan kehilangan pemikiran yang rasional.
2. Ciri-ciri gangguan kecemasan
- Ciri-ciri gangguan kecemasan bisa dilihat dari ciri fisik, perilaku, dan kognitif penderita, yaitu :

a. Ciri-ciri fisik

1. Kegelisahan, kegugupan
2. Tangan atau anggota tubuh bergetas
3. Banyak berkeringat
4. Pening
5. Mulut atau tenggorokan terasa kering
6. Sulit berbicara dan bernafas
7. Jantung berdebar keras atau berdetak kencang
8. Leher atau punggung terasa kaku
9. Sakit perut atau mual
10. Wajah terasa memerah

b. Ciri-ciri bahavioral (perilaku)

1. Perilaku menghindar
2. Perilaku melekat dan dependen
3. Perilaku terguncang

c. Ciri-ciri kognitif dari kecemasan

1. Khawatir tentang sesuatu
2. Perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan
3. Keyakinan bahwa sesuatu yang buruk atau mengerikan akan segera terjadi, tanpa ada penjelasan yang jelas
4. Terpakuy dan sangat sensitif terhadap sensasi tubuh

5. Merasa terancam oleh orang atau peristiwa
 6. Ketakutan akan kehilangan kontrol
 7. Ketakutan akan ketidakmampuan untuk menyelesaikan masalah
 8. Berfikir bahwa semuanya sangat membingungkan tanpa bisa diatasi
 9. Khawatir terhadap hal sepele dan berfikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang
 10. Pikiran terasa campur aduk
 11. Tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran negatif
 12. Berfikir akan segera mati
 13. Sulit berkonsentrasi atau memusatkan perhatian
3. Tipe-tipe gangguan kecemasan

1. Gangguan panik/cemas

Gangguan panik mencakup munculnya serangan panik yang berulang dan tidak terduga. Serangan-serangan panik melibatkan reaksi kecemasan yang intens disertai dengan simtom-simtom fisik, seperti jantung yang berdebar-debar, nafas cepat, nafas tersengal atau kesulitan bernafas, banyak mengeluarkan keringat, dan terdapat rasa lemas dan pusing. Suatu diagnosis gangguan panik didasarkan pada kriteria sebagai berikut :

- a. Mengalami serangan panik secara berulang dan tidak terduga sedikitnya dua kali

b. Sedikitnya satu dari serangan tersebut diikuti oleh setidaknya satu bulan rasa takut yang persisten dengan adanya serangan berikutnya atau merasa cemas akan implikasi atau kosekuensi dari serangan (misalnya, takut kehilangan akal 'menjadi gila' atau serangan jantung) atau perubahan tingkah laku yang signifikan. Gangguan gangguan panik biasanya dimulai pada akhir masa remaja sampai pertengahan usia 30-an tahun. Perempuan mempunyai dua kali besar untuk mengembangkan gangguan panik.

2. Gangguan cemas menyeluruh

Gangguan kecemasan menyeluruh (generalize anxiety disorder) yaitu gangguan kecemasan yang ditandai dengan perasaan cemas yang umum dah bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi dan keadaan peningkatan keterangsangan tubuh. GAD ditandai dengan kecemasan yang persisten yang tidak dipicu oleh satu objek. Situasi atau aktifitas yang spesifik, tetapi lebih merupakan apa yang disebut dengan 'mengambang bebas' (free Floating). GAD merupakan suatu gangguan yang stabil, muncul pada pertengahan remaja sampai pertengahan umur dua puluh tahunan dan kemudian berlangsung sepanjang hidup. Orang dengan GAD adalah pencemas yang kronis, mungkin mereka mencemaskan secara berlebihan keadaan hidup mereka, seperti keuangan kesejahteraan anak-anak, dan hubungan sosial mereka. Anak-anak dengan gangguan ini mencemaskan prestasi

akademik, atletik dan aspek sosial dari kehidupan sekolah. Ciri lain yang terkait adalah : merasa tegang, waswas, atau khawatir, mudah lelah, mempunyai kesulitan berkonsentrasi, atau menemukan bahwa pikirannya menjadi kosong , iritabilitas, ketegangan otot dan adanya gangguan tidur, seperti sulit untuk tidur, untuk terus tidur, atau tidur yang gelisah dan tidak memuaskan. Meskipun GAD secara tipikal kurang intens dalam respon fisiologisnya dibandingkan dengan gangguan panik, distress emosional yang diasosiasikan dengan GAD cukup parah untuk mengganggu kehidupan orang sehari-hari. GAD sering ada bersama dengan gangguan lain seperti depresi atau gangguan kecemasan lainnya seperti agoraphobia dan abesifkomplusif.

3. Gangguan Obesif-komplusif

Obesif adalah pikiran ide, atau dorongan yang intrusif dan berulang yang ada di luar kemampuan seseorang untuk mengendalikannya. Obsesi dapat menjadi sangat kuat dan persisten sehingga dapat mengganggu kehidupan sehari-hari dan menimbulkan distress serta kecemasan yang signifikan. Contoh pola pikir obesif yaitu berpikir bahwa tangannya tetap kotor walaupun dicuci berkali-kali, kesulitan untuk melengkapi pikiran bahwa bahwa seseorang dicintai telah terbunuh dll. Secara klinis, obsesi yang paling banyak terjadi berkaitan dengan ketakutan akan kontaminasi, ketakutan mengekspresikan implus seksual, atau agresif, dan ketakutan

hipokondrial akan disfungsi tubuh. Obsesi juga dapat berupa keraguan ekstrem, prokrastinasi, dan ketidaktegasan.

Komplusif adalah suatu tingkah laku yang repetitif (seperti mencuci tangan atau memeriksa kunci) atau tindakan mentalituaristik (seperti berdoa atau mengulang kata tertentu) yang dirasakan oleh seseorang sebagai suatu keharusan atau dorongan yang harus dilakukan. Komplusif terjadi sebagai jawaban terhadap pikiran obsesif dan muncul dengan cukup sering serta kuat sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari atau menyebabkan distress yang signifikan.

4. Fobia

Kata fobia berasal dari bahasa Yunani phobos, berarti takut. Takut adalah perasaan cemas dan agitasi sebagai respon terhadap ancaman. Gangguan phobia adalah rasa takut yang persisten terhadap objek atau situasi yang tidak sebanding dengan ancamannya. Orang dengan gangguan fobia tidak kehilangan kontak dengan realitas, mereka biasanya tahu bahwa ketakutan mereka itu berlebihan dan tidak pada tempatnya. Orang dengan fobia mengalami ketakutan untuk hal-hal yang biasa yang untuk orang lain sudah tidak difikirkan lagi, seperti naik elevator atau naik mobil di jalan raya, fobia terdiri dari tiga tipe, yaitu :

- a. Fobia spesifik, adalah ketakutan yang beralasan dan disebabkan oleh kehadiran atau antisipasi suatu objek atau situasi spesifik.

- b. Fobia sosial, adalah ketakutan menetap dan tidak rasional yang umumnya berkaitan dengan keberadaan orang lain.
 - c. Agoraphobia, berasal dari bahasa Yunani yang berarti takut kepada pasar, yang sugestif untuk ketakutan berada ditempat-tempat terbuka dan ramai. Agoraphobia dapat terjadi bersamaan dengan atau tidak dengan gangguan panik yang menyertai. Pada gangguan panik dengan agoraphobia, orang hidup dengan ketakutan terjadinya serangan yang berulang dan menghindari tempat-tempat umum. Orang-orang dengan agoraphobia yang tidak dengan gangguan panik dapat mengalami sedikit simptom panik seperti pusing yang menghalangi mereka untuk keluar dari tempat tersebut.
5. Gangguan stress dan gangguan stress pasca trauma

Gangguan stress akut adalah suatu reaksi yang diperkirakan dari seseorang yang mengalami suatu trauma yang sangat berat, saat ini individu membutuhkan jumlah dan jenis stress yang berbeda untuk menimbulkan gangguan tersebut. Gangguan stress akut secara khas akan menghilang setelah 1 hingga 2 minggu (apabila berlanjut), tetapi berlangsung lebih dari sebulan, diagnosis perlu diubah menjadi gangguan stress pasca trauma.

Gangguan stress pasca trauma adalah reaksi maladaptive yang berkelanjutan terhadap sesuatu pengalaman traumatis. Dalam kondisi

ini kemungkinan berlangsung lama, berbulan-bulan, bertahun-tahun, atau sampai beberapa dekade dan mungkin baru muncul setelah beberapa bulan atau tahun setelah adanya pemaparan terhadap peristiwa traumatis.

6. Penanganan Gangguan Kecemasan

1. Gangguan panik/cemas

Penanganan biologis diberikan obat-obatan antipanic. Beberapa obat-obatan tersebut menunjukkan keberhasilan sebagai penanganan biologi bagi penderita gangguan panik. Sisi negatif gangguan obat-obatan adanya efek samping, berkurangnya ingatan serta kecanduan. Dari penanganan psikologis adalah dengan dilakukannya terapi pengendalian kepanikan.

2. Gangguan cemas menyeluruh

Gangguan cemas menyeluruh sulit ditangani dengan berhasil. Perlu dilakukan terapi mencakup pendekatan psikoanalisis, behavior, kognitif dan biologis.

Pendekatan psikoanalisis, gangguan kecemasan berakar dari konflik-konflik yang ditekan, sehingga penting membantu pasien menghadapi sumber-sumber konflik yang sebenarnya. Maka psikoanalisis menganalisa dan mengontrol pada kehidupan pasien masalah dan masa kini untuk berhubungan dengan orang lain.

Pendekatan behavioral, menangani kecemasan menyeluruh dan menganggap serangkaian respon terhadap berbagai situasi yang dapat diidentifikasi. Terapi yang dilakukan seperti training relaksasi intensif, dengan harapan bahwa belajar untuk rileks ketika merasa tegang seiring mereka menjalani hidup akan mencegah kecemasan berkembang tanpa kendali.

Pendekatan kognitif, menekankan bahwa tingkah laku adalah proses mental, dimana individu (organisme) aktif dalam menangkap, menilai, membandingkan, dan menanggapi stimulus sebelum melakukan reaksi. Individu menerima stimulus lalu melakukan proses mental sebelum memberikan reaksi atas stimulus yang datang.

Pendekatan biologis, pemberian obat-obatan khusus.

1. Gangguan obsesif kompulsif

Penanganan gangguan obsesif kompulsif dilakukan dengan pendekatan psikoanalisis, pendekatan behavioral dan terapi rasional emotif dimana dalam pendekatan ini pasien didorong untuk menguji ketakutan mereka bahwa sesuatu yang mengerikan akan terjadi serta penanganan biologis.

2. Gangguan fobia

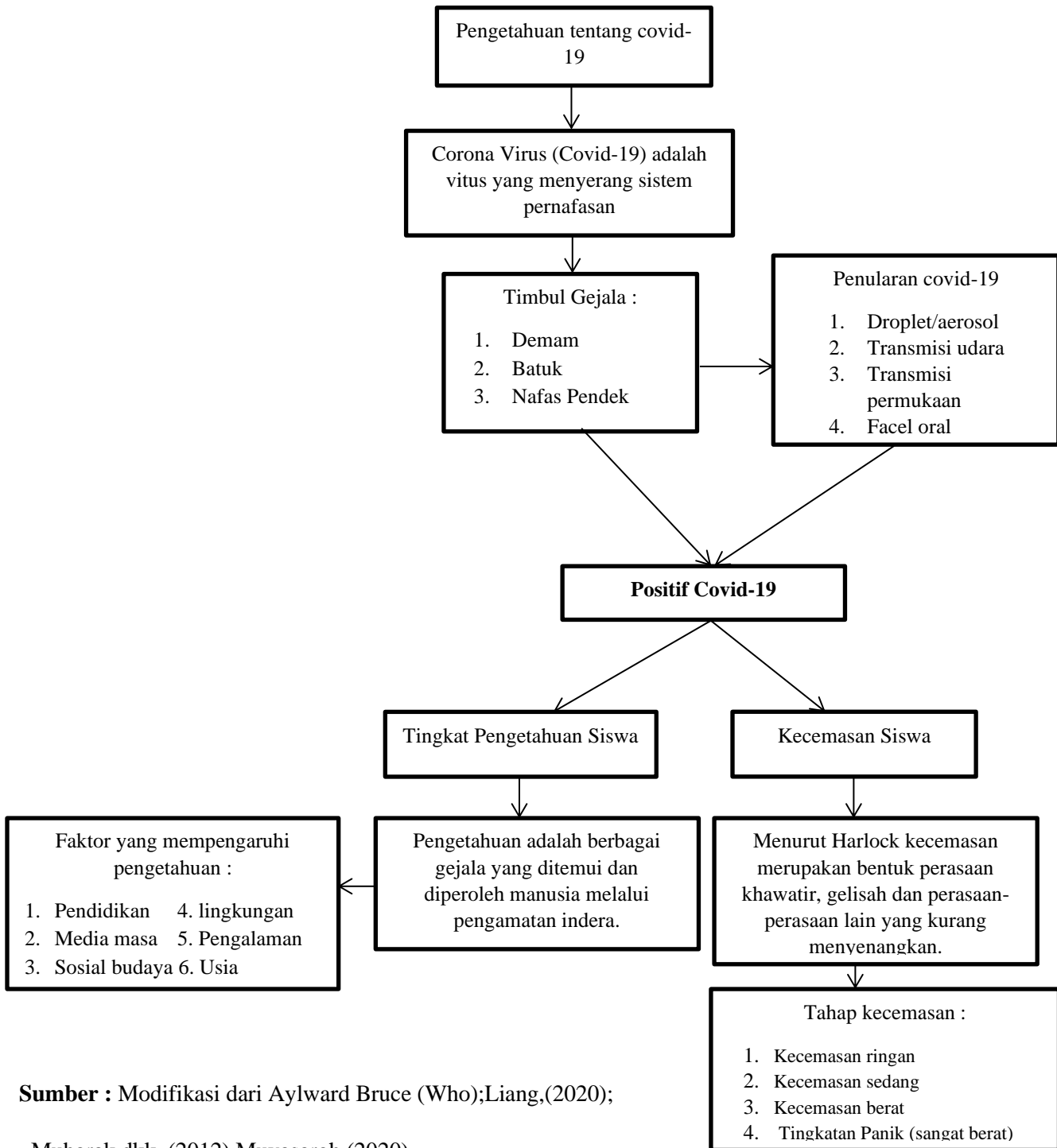
Pendekatan fobia dilakukan dengan pendekatan psikoanalisis, pendekatan behavioral, pendekatan kognitif serta pendekatan biologis.

3. Gangguan stress akut/ gangguan stress pasca trauma

Penanganan gangguan ini dilakukan dengan debriefing stress insiden kritis, pendekatan kognitif dan behavioral, pendekatan psikoanalisis serta pendekatan biologis.

D. Kerangka Teori

Skema 2.1 kerangka teori



Sumber : Modifikasi dari Aylward Bruce (Who);Liang,(2020);

Mubarak dkk, (2012),Muyasaroh,(2020).

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep (Conceptual framework) adalah model pendahuluan dari dari sebuah masalah penelitian, dan merupakan refleksi dari hubungan variabel-variabel yang diteliti. Kerangka konsep dibuat berdasarkan literatur dan teori yang sudah ada. Tujuan dari kerangka konsep adalah untuk mensintesa dan membimbing atau mengarahkan penelitian, serta panduan untuk analisis dan intervensi. Fungsi kritis dari kerangka konsep adalah menggambarkan hubungan adalah variabel-variabel dan konsep-konsep yang diteliti (I. Ketut Swarjana, 2012).

Variabel adalah sesuatu yang berebentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Secara teoritis, variabel dapat didefinisikan sebagai atribut seseorang atau objek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lainnya. Variabel juga dapat merupakan atribut dari bidang keilmuan atau kegiatan tertentu. Tinggi badan, berat badan, sikap, motivasi merupakan atribut dari sebuah objek (Sugiyono,2015)

1. Variabel independen

Variabel independen adalah variabel yang menyebabkan adanya perubahan terhadap variabel yang lain atau variabel yang mempengaruhi variabel lain sebagai stimulus yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen atau sering disebut dengan variabel bebas (I.

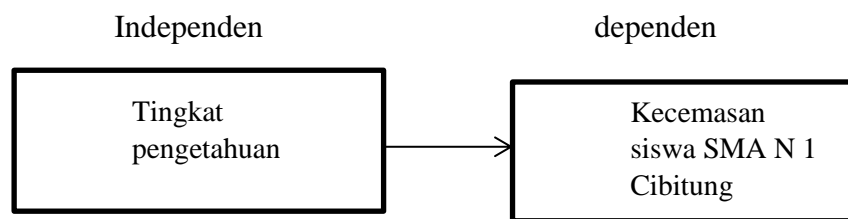
Ketut Swarjana, 2012). Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas yaitu pengetahuan tentang covid-19

2. Variabel Dependen (terikat)


Variabel dependen adalah variabel yang berubah akibat dari perubahan variabel lain. Atau menjadi akibat dari adanya variabel bebas. Biasanya variabel ini disebut dengan variabel tergantung atau terikat. (I. Ketut Swarjana, 2012). Pada peneliti ini yang menjadi variabel terikat adalah kecemasan.

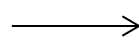
Kerangka konsep dalam penelitian ini menggambarkan hubungan tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan siswa SMA N 1 Cibitung dengan Pandemi Covid-19, yang akan digambarkan sebagai berikut :

Skema 2.2 Kerangka konseptual



Keterangan :

 : Yang diteliti

 : Berhubungan

Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Siswa SMA N 1 Cibitung dengan penularan Covid-19.

F. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Jadi hipotesis juga dapat dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian.

Penelitian yang merumuskan hipotesis adalah penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif. Pada penelitian kuantitatif tidak dirumuskan hipotesis tetapi justru diharapkan dapat ditemukan hipotesis (sugiyono, 2016)

H₀ : Ada Hubungan pengetahuan dengan kecemasan siswa SMA N 1
Cibitung dengan penularan Covid-19

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian dan Rancangan penelitian

Desain penelitian adalah cetak biru yang menentukan pelaksanaan selanjutnya. Penyusunan desain ini dilakukan setelah kita menetapkan topik atau judul penelitian yang akan dilaksanakan. Desain penelitian memaparkan apa, mengapa, dan bagaimana masalah tersebut diteliti dengan menggunakan prinsip-prinsip metodologi yang telah dibicarakan sebelumnya. (Lapau,2012)

B. Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Sugiono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI SMA N 1 Cibitung sebanyak 110 siswa.

Sampel adalah sebagai populasi yang ciri-cirinya diselidiki atau diukur. Unit sampel dapat sama dengan unit populasi, tetapi dapat juga berbeda. (Sutanto Priyo Hastono, 2014). dengan metode cross sectional, maka didapatkan hasil untuk sampel penelitian ini berjumlah 110 siswa. Adapun untuk mendapatkan data sesuai dengan focus penelitian ini, maka penelitian

menentukan responden dengan siswa kelas XI yang bersedia menjadi responden.

Cara menggunakan pengambilan sampel menggunakan total sampling. Total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. (Sugiyono,2016)

C. Ruang lingkup Penelitian

1. Tempat pelaksanaan ini dilakukan di SMA N 1 Cibitung. Waktu penelitian dimulai dari bulan Juni 2021 s/d selesai.
2. Waktu penelitian

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

| Kegiatan | April | Mei | Juni | Juli | Agustus | September |
|------------------------------|-------|-----|------|------|---------|-----------|
| Persiapan | | | | | | |
| Pengajuan judul skripsi | | | | | | |
| Penyusunan proposal | | | | | | |
| Sidang proposal | | | | | | |
| Perbaikan proposal | | | | | | |
| Penelitian | | | | | | |
| Konsul hasil penelitian | | | | | | |
| Sidang hasil | | | | | | |
| Revisi dan pengumpulan hasil | | | | | | |
| Yudisium | | | | | | |

D. Variabel Penelitian

Variabel sebuah konsep yang di operasikan, contoh berat adalah konsep, berat dari suatu objek adalah properti dan berat suatu objek yang

dapat diukur disebut variabel. Jadi variabel penelitian adalah sebuah objek yang dapat diukur (measurable) (i Ketut Swarjana, 2015). Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel, diantaranya :

1. Variabel Independen

Pada penelitian ini yang menjadi variabel independen yaitu Pengetahuan tentang Covid-19

2. Variabel dependen

Pada penelitian ini yang menjadi variabel dependen yaitu kecemasan siswa

E. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi operasional | Alat ukur | Hasil ukur | Skala ukur |
|----|--|---|---|--|------------|
| 1 | Variabel independen Pengetahuan tentang Covid-19 | Segala sesuatu yang diketahui responden mengenai penyakit Covid-19. Meliputi pengertian, gejala dan penularan | Kuisisioner Menggunakan Google Form dengan skala likert | 1. rendah , jika skor jawaban benar <70 2. tinggi, jika skor jawaban 81-100 | ordinal |
| 2. | Variabel dependen Kecemasan | Reaksi emosional yang timbul oleh penyebab yang tidak spesifik yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan merasa terancam | Kuisisioner Menggunakan Google Form dengan skala likert | 1. Kecemasan ringan, jika skor jawaban 0-20 2. Kecemasan sedang, jika skor jawaban 21-35 3. Kecemasan berat, jika skor jawaban <35 | Ordinal |

F. Jenis Data

1. Data Primer

Data yang digunakan dalam penelitian ini data primer yaitu data yang langsung diperoleh dari objek penelitian dilakukan dengan mengisi kuesioner sambil kita memantau apa yang dilakukan oleh responden yang sebelumnya responden telah mengisi *informed consent* terlebih dahulu sebelum melakukan penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari objek yang diteliti, pengambilan data sekunder dilakukan dengan melihat dari rekap jumlah siswa kelas XI SMA N 1 Cibitung.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber, dan berbagai cara. Bila di lihat dari setting-nya, data dapat dikumpulkan pada setting alamiah (natural setting) teknik pengumpulan data ini menggunakan Total sampling. (Sugiyono, 2016)

Langkah-langkah dalam pengumpulan data :

1. Melakukan proses perizinan dalam melakukan penelitian, peneliti meminta surat pengantar penelitian kepada institusi STIKes Medistra Indonesia

2. Menyerahkan surat perizinan dari STIKes Medistra Indonesia Kepada Wakil Kepala Sekolah Bidang Kesiswaan SMAN 1 Cibitung.
3. Peneliti menghubungi responden untuk mengisi Kuesioner dalam bentuk *Google Form*.
4. Kuesioner yang telah diisi kemudian di olah dan dianalisa oleh peneliti.
5. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan perhitungan data menggunakan SPSS.

H. Instrumen Penelitian

Menurut (Hermawan, 2019) instrumen penelitian merupakan teknik pengukuran dengan tujuan menghasilkan data kuantitatif yang akurat.

Instrumen ini menggunakan kuisisioner yang terdiri dari 30 item pertanyaan untuk mengetahui apakah responden mengetahui tentang covid-19 dan mengalami kecemasan saat pandemi covid-19.

Untuk penelitian tentang pengetahuan dan kecemasan pada siswa kedua variabel ini menggunakan instrumen penelitian kuisisioner, untuk skor yang di berikan pada kuisisioner pengetahuan tentang covid-19 yaitu :

1. sangat setuju : 5
2. setuju : 4
3. ragu-ragu : 3
4. tidak setuju : 2
5. sangat tidak setuju : 1

Sedangkan skor yang diberikan pada kuisisioner kecemasan siswa yaitu :

1. selalu : 5
2. sering : 4
3. kadang-kadang : 3
4. jarang : 2
5. tidak pernah : 1

Pada penelitian ini responden harus mengisi lembar kuisisioner yang diperoleh lalu dijumlahkan dan mengisi lembar kuisisioner yang dijumlahkan akan menjadi nilai total, nilai total ini yang akan sebagai posisi responden.

Berdasarkan hasil uji validitas variabel pengetahuan tentang Covid-19 diperoleh seluruh item pertanyaan dengan nilai r tabel $>0,444$ sehingga dikatakan valid dan dapat digunakan pada kuisisioner, dikarenakan penelitian ini dilakukan ditengah pandemi, kuisisioner ini di sebarakan secara online melalui Google form kepada siswa/i kelas XI SMA N 1 Cibitung.

I. Pengolahan Data

Pengolahan data ialah kegiatan lanjutan setelah pengumpulan data dilaksanakan,

Analisis penelitian agar menghasilkan informasi yang benar, ada 4 tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui :

a. *Editing*

Melakukan pengecekan kelengkapan data pengisian kuesioner yang telah di isi oleh responden .

b. *Coding*

Coding Merupakan usaha pengklasifikasian data dari data yang diperoleh menurut macamnya, dalam melakukan *coding*, data diklasifikasikan dengan menggunakan kode tertentu berupa angka.

c. *Prosesing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di-*entry* dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan menggunakan IBM SPSS (*Statistical Program for Social Science*) versi 25.0 untuk *Windows*.

6. *Cleaning*

Mengecek kembali data yang sudah di-*entry* dan dianalisis, dengan mendeteksi *missing* data melalui distribusi frekuensi masing-masing variabel, mendeteksi variasi data dengan mengeluarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, mendeteksi konsistensi data dengan menghubungkan dua variabel, dan membuat tabel silang pada masing-masing variabel.

d. *Scoring*

Scoring adalah tahap pemberian nama pada masing-masing jawaban yang dipilih responden sesuai instrument (Masturoh & Nauri Anggita T, 2018). Dalam penelitian ini data dari siswa yang sudah di dapatkan dan di beri

kode kemudian peneliti melakukan *scoring* untuk menentukan skor variable independent dan dependen siswa SMAN 1 Cibitung.

Skor yang diberikan pada kuisioner tingkat pengetahuan yaitu :

1. sangat setuju : 5
2. setuju : 4
3. ragu-ragu : 3
4. tidak setuju : 2
5. sangat tidak setuju : 1

Sedangkan skor yang diberikan pada kuisioner kecemasan siswa yaitu

1. selalu : 5
2. sering : 4
3. kadang-kadang : 3
4. jarang : 2
5. tidak pernah : 1

J. Analisa Data

Dalam menganalisis data perlu dipahami jenis analisis yang diinginkan dan skala data yang dimiliki. Data yang sudah diolah dan ditampilkan dalam tabel tidak akan berguna lebih banyak apabila tidak dilakukan analisis (Cahyon0,2018).

a. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada setiap variabel penelitian. Analisa univariat

hanya mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian. Analisa univariat dilakukan jika yang menganalisis hanya satu variabel. Ukuran nilai-nilai statistik deskriptif yang digunakan pada analisis ini adalah ukuran pemusatan data (misalnya rerata, median dan modus), ukuran penyebaran data (misalnya range, simpangan baku dan varians) serta, melalui tabel distribusi frekuensi, grafik atau histogram (Hulu & Sinaga, 2019). Dalam penelitian ini penelitian univariat adalah variabel independen yaitu covid-19 dan variabel dependennya yaitu pengetahuan dan kecemasan. Analisa univariat dalam penelitian ini digunakan untuk dapat mengidentifikasi tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

b. Analisa bivariat

Pada analisis ini digunakan untuk menguji hubungan dua variabel yaitu : hubungan antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen. Pada teknik analisis bivariat digunakan jika terdapat dua variabel yang akan dianalisis (Hulu & Sinaga, 2019)

K. Etika Penelitian

Penelitian dalam melakukan penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah serta berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun mungkin penelitian yang dilakukan tidak akan merugikan atau membahayakan bagi subjek penelitian, secara garis besar, dalam menjalankan sebuah penelitian, ada 4 prinsip yang harus dipegang teguh (Dharma, 2015), yaitu :

1. *Informed Consent*

Penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian. *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* diberikan sebelum melakukan penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian.

Informed Consent diberikan di bagian pertama *Google Form* kuesioner Hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa dimana responden memberikan pernyataan menyetujui atau tidak untuk menjadi responden dengan pilihan item ya atau tidak.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)\

Masalah ini merupakan etika dengan memberikan jaminan dan kerahasiaan hasil penelitian. Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Sehingga peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi mengenai identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain.

Dalam penelitian ini peneliti tidak menyebarkan atau melakukan publikasi yang berlebihan sehingga tidak mengganggu rasa nyaman dari

responden karena tidak semua responden mau berbagi informasi yang sifatnya sangat rahasia dan memberikan code tertentu pada karakteristik responden.

3. *Justice* (menghormati keadilan dan inklusivitas)

Penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara professional. Penelitian ini dilakukan secara adil dengan perlakuan yang sama terhadap setiap responden sesuai kebutuhan dan adanya persetujuan dari pihak yang sebelumnya telah menerima penjelasan mengenai prosedur penelitian ini.

4. *Beneficience* (kemanfaatan)

Dalam penelitian ini peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek pen

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan mengenai hasil penelitian dan pembahasan mengenai Hubungan Tingkat pengetahuan dengan Kecemasan siswa SMAN 1 Cibitung dengan Penularan Covid-19 2021. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan Analisa Univariat dan Bivariat serta jawaban hipotesis secara Statistic yaitu semua data yang diperoleh disusun kedalam tabel melalui perhitungan distribusi frekuensi.

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sejarah pembentukan SMAN 1 Cibitung adalah sekolah baru yang berada di Cibitung atau yang tepatnya di villa mutiara, SMAN 1 Cibitung ini didirikan pada tahun 2002, SMA ini adalah cabang dari SMAN 1 Tambun Selatan atau yang lebih dikenal dengan (BONLAP), SMAN 1 Cibitung ini awalnya sementara menempati di SD wanasari 03 yang bertempat Kp. Selang cau, sebelumnya menunggu dibangunnya gedung SMAN 1 Cibitung, selama 2 tahun kegiatan belajarnya di SD Wanasari 03 dan pada akhirnya bangunan SMAN 1 Cibitung selesai dibangun pada tahun 2004, dan akhirnya seluruh siswa SMAN 1 Cibitung menempati gedung yang baru dan resmi milik SMAN 1 Cibitung. Walaupun baru mempunyai beberapa kelas sekarang ini SMAN 1 Cibitung sudah cukup berkembang dan mempunyai banyak kelas dan ruang LAB, dan tahun yang akan datang gedung SMA-CHI bertingkat, dan sekarang ini SMAN 1 Cibitung adalah kebanggaan masyarakat cibitung itu terbukti

dengan sistem belajarnya yang efektif dan mempunyai guru-guru yang berkualitas dan mempunyai gelar.

SMAN 1 Cibitung merupakan sekolah negeri yang menjadi kebanggaan masyarakat bekasi khususnya daerah cibitung dan sekitarnya, sekolah ini merupakan sekolah yang bisa dibilang berprestasi karena usianya yang masih belia sekitar 7 tahun ibarat anak manusia yang ingin berkembang menuju kedewasaannya.

Sekolah yang terletak dipemukim villa mutiara cibitung ini mempunyai segudang prestasi diantaranya, prestasi yang diraih, bidang Science juara 1 Olympiade senitari kreasi tingkat Kabupaten Bekasi, juara II, Olympiade seni pu-puh sunda tingkat SMA Kabupaten Bekasi, juara ffl IPTEK panel tata surya, juara Mrang-kaian 10 Olympiade fisika tingkat Kab,bekasi. Peringkat IV olympiade bidang study matematika dan juara III guru SMA berprestasi tingkat Kabupaten Bekasi. Bidang olahraga, juara 1 basket 3 on3 putra yamaha funtastik bekasi 2010, juara 1 volly pelajar seKabupaten Bekasi tahun 2005 dan juara 1 volly tingkat pelajar Kabupaten Bekasi tahun 2008, juara berbagai macam pramuka sekabupaten Bekasi dan masih banyak yang lainnya. Bukan tak mungkin sekolah ini akan menjadi sekolah unggulan di tahun yang akan datang.

B. Hasil penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan penelitian deskriptif, dengan menggunakan statistik deskriptif. Hasil perhitungan statistik tersebut nantinya merupakan dasar dari perhitungan selanjutnya (Siyoto,2015). Dalam hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang diolah menggunakan aplikasi *Statistical program for social science* versi 25 dengan tujuan untuk mengetahui distribusi karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin, distribusi tingkat pengetahuan dan distribusi kecemasan siswa SMAN 1 Cibitung dengan penularan covid-19.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan siswa SMAN 1 Cibitung tahun 2021

| Aktivitas Fisik | Frekuensi | Presentasi (%) |
|------------------------|------------------|-----------------------|
| Rendah | 75 | 68% |
| Tinggi | 35 | 32% |
| Total | 110 | 100% |

(Sumber : Hasil Olah Data Statistic Vina Kamarudin, Agustus 2021)

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, terdapat 75 responden (68%) memiliki tingkat pengetahuan yang dominan rendah.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi kecemasan siswa SMAN 1 Cibitung tahun 2021

| Kecemasan | Frekuensi | Presentasi (%) |
|------------------|------------------|-----------------------|
| Ringan | 37 | 34% |
| Sedang | 43 | 39% |
| Berat | 30 | 27% |
| Total | 110 | 100% |

(Sumber : Hasil Olah Data Statistic Vina Kamarudin, Agustus 2021)

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, terdapat 43 responden (39%) memiliki kecemasan yang dominan sedang.

2. Analisa Bivariat

Jenis analisa ini digunakan untuk melihat hubungan 2 variabel. Kedua variabel tersebut merupakan variabel pokok, yaitu variabel pengaruh (bebas) dan variabel terpengaruh (tidak bebas) (Siyoto, 2015). Dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* yang bertujuan untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa SAMN 1 Cibitung dengan penularan Covid-19 tahun 2021.

Tabel 4.3
Hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa SMAN 1 Cibitung tahun 2021

| Pengetahuan | Kecemasan | | | | | | | | P Value |
|-------------|-----------|------|--------|------|-------|------|-------|-----|------------|
| | Ringan | | Sedang | | Berat | | Total | | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | |
| Rendah | 26 | 25,2 | 22 | 29,3 | 27 | 20,5 | 75 | 100 | 0,02 |
| Tinggi | 11 | 11,8 | 21 | 13,7 | 3 | 9,5 | 35 | 100 | |
| Total | 37 | 33,6 | 43 | 39,1 | 30 | 30 | 110 | 100 | |

(Sumber : Hasil Olah Data Statistic Vina Kamarudin, Agustus 2021)

Berdasarkan tabel 4.3 terdapat 75 Responden memiliki pengetahuan rendah yang didominasi sebanyak 27 siswa (20,5%) dengan kecemasan berat.

Berdasarkan hasil output uji ststistik *chi square* diperoleh nilai Asymp signifikansi sebesar 0,002. Dapat disimpulkan bahwa nilai Asymp signifikansi (0,002) < nilai a (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa H0 di tolak. Dengan demikian dapat diartikan bahwa “Ada hubungan tingkat

pengetahuan dengan kecemasan siswa SMAN 1 Cibitung dengan penularan covid-19”.

C. Interpretasi dan Analisa Hasil

Interprestasi yang akan dijelaskan mengacu pada tujuan khusus yaitu mengetahui Tingkat Pengetahuan siswa SMA N 1 Cibitung dengan penularan Covid-19, Mengetahui distribusi frekuensi kecemasan siswa SMA N 1 Cibitung dengan penularan Covid-19, Menganalisis apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa SMA N 1 cibitung dengan penularan Covid-19.

1. Tingkat pengetahuan siswa

Menurut peneliti tingkat Pengetahuan merupakan hasil dari tidak tahu menjadi tahu, ini terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Peningkatan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penciuman, penglihatan, pendengaran rasa dan raba, Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan didasari oleh informasi atau fakta yang diketahui oleh seseorang, hal tersebut terjadi setelah seseorang menggunakan inderanya untuk memperoleh informasi-informasi tersebut. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber, salah satunya orang tua, pengetahuan yang diperoleh dari orang tua mampu mengurangikecemasan remaja dalam menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi (Mukhoirotin,2016).

Didapatkan Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 110 responden ,bahwa tingkat pengetahuan siswa paling dominan yaitu tingkat pengetahuannya rendah sebanyak 75 responden (68,2%), dan siswa yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 35 responden (31,8%).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Erda Manurung, 2020) diketahui pengetahuan sangat rendah sebanyak 1,4%, rendah sebanyak 2,7%, cukup sebanyak 1,4%, dengan nilai rata-rata 29,46% yang masuk dalam kategori pengetahuan rendah.

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari setengah responden yang bergabung dalam penelitian ini mempunyai pengetahuan rendah . walaupun sebenarnya memiliki pengetahuan yang baik mengenai penularan Covid-19 yang harus dimiliki oleh siswa agar dapat mengetahui tentang covid-19, penularan covid-19, dampak dari covid-19, penyembuhan covid-19, dan agar dapat mematuhi protokol kesehatan.

2. Kecemasan siswa

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 110 responden, siswa yang masuk kategori kecemasan ringan yaitu 37 responden (33,6%), dan 43 responden (39,1%) memiliki kecemasan sedang, dan 30 responden (27,3%) masuk dalam kategori kecemasan berat. Dapat disimpulkan bahwa siswa SMAN 1 Cibitung memiliki cemas berat, hal yang paling dominan dari kecemasan siswa adalah mereka merasa tidak nyaman jika bersentuhan atau berjabat tangan dengan seseorang.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hardiyati,2020) Mengatakan bahwa tingkat kecemasan dari Covid-19 secara signifikan lebih tinggi dari pada yang dari MERS-Cov atau influenza musiman 41,1% lebih khawatir tentang Covid-19 41,4% juga khawatir tentang MERS-Cov dan Covid-19 kecemasan yang sering terjadi pada pada masa pandemi ini adalah cemas jika menularkan infeksi kepada keluarga dan teman-teman.

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Mayang D. Annisa, 2017) mengatakan bahwa berdasarkan kategori usia didapatkan bahwa tingkat kecemasan remaja diusia 15 tahun, karena pada usia remaja mereka mengalami berbagai kecemasan yang kadang-kadang terasa lucu, sepele, dan tidak masuk akal bagi kebanyakan orang dewasa, namun betapapun sepelenya kecemasan tersebut tetap tidak bisa dipandang enteng (Surbakti,2008).

Kecemasan adalah suatu keadaan tertentu , yaitu menghadapi situasi yang tidak pasti dan tidak menentu terhadap kemampuannya, berupa emosi yang kurang menyenangkan yang dialami oleh individu dan bukan kecemasan kepada sifat yang melekat pada kepribadiannya (M. NurGhurfon & Rini Risnawita, 2012). Terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan kecemasan yaitu faktor usia memegang peranan penting karena berbeda usia maka berbeda pula tahap perkembangannya, lingkungan yang kondusif akan menurunkan resiko kecemasan pada

seseorang , pengetahuan dan pengalaman seseorang individu dapat membantu menyelesaikan masalah-masalah psikis termasuk kecemasan, peran keluarga yang kurang mendukung akan menjadikan siswa tertekan dan mengalami kecemasan (PH.et al., 2018). Siswa SMAN 1 Cibitung dominan memiliki kecemasan yang berat terhadap penularan Covid-19 yang terjadi pada saat ini , akibatnya karena kurangnya pengetahuan covid-19.

3. Hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa SMAN 1 Cibitung dengan penularan covid-19 dengan hasil analisis bivariat menunjukkan (*P Value 0,002*) menyatakan nilai (*P value <0,5*) .

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti (Herda Manurung & Nurhayati Siagan, 2020) bahwa menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dnegan kecemasan siswa terhadap covid-19 pengetahuan siswa terhadap covid-19 dengan *P value 0,007 (<0,05)* dengan keretaan hubungan rendah (0,5) dengan rendah maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh siswa tentang pengetahuan covid-19 merupakan sebagai faktor yang mempengaruhi kecemasan siswa terhadap penularan covid-19.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Diny Vellyana,2020) dengan *P value* 0,036 ($<0,05$) yang berarti dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Devra Jovana Clarissa Suryaatmaja, 2021) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan sikap remaja dengan nilai *p value* 0,00 ($<0,05$).

Dengan hasil penelitian di atas tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa SMAN 1 Cibitung dengan penularan Covid-19 memiliki hubungan yang signifikan dimana semakin tinggi pengetahuan siswa dalam mengetahui tanda, gejala, penyebab, penularan komplikasi dan penyembuhan covid-19 maka akan semakin baik kecemasannya terhadap siswa dalam proses pembelajaran. Dikarenakan covid-19 merupakan salah satu penyakit yang mudah menular dilingkungan seseorang maka diperlukan uaya untuk meningkatkan pengetahuan siswa mengenai covid-19. Melalui pendidikan, promosi kesehatan disekolah untuk mencegah penularan covid-19 .

D. Keterbatasan penelitian

Penelitan ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Tingkat pengetahuan dengan Kecemasan siswa SMAN 1 Cibitung dengan Penularan Covid-19 tahun 2021 memiliki keterbatasan yang dimiliki oleh peneliti, antara lain :

1. Peneliti kurang dapat membangun pendekatan terhadap responden karena tidak bertatap muka secara langsung. Namun dapat diantisipasi oleh peneliti melalui cara berkomunikasi menggunakan media online.
2. Pada saat melakukan penelitian di SMAN 1 Cibitung peneliti terhambat melakukan komunikasi dengan siswa/siswi sehingga menyebarkan kuesioner dibantu oleh wali kelas XI.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian “ Hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa SMAN 1 Cibitung dengan penularan covid-19” dan pembahasan yang sudah dijelaskan sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan siswa SMAN 1 Cibitung paling dominan dengan kategori pengetahuan rendah .
2. Kecemasan siswa SMAN 1 Cibitung paling dominan dengan kategori kecemasan sedang.
3. Adanya Hubungan yang signifikan Antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa SMAN 1 Cibitung dengan penularan Covid-19

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, ada beberapa hal dapat peneliti sarankan sebagai masukan bagi pihak-pihak terkait

1. Bagi tempat penelitian

Diharapkan dapat meningkatkan informasi dengan memberikan penyuluhan, membuat pamflet atau gambar pada siswa dalam meningkatkan pengetahuan tentang Covid-19 di lingkungan sekolah.

2. Bagi instansi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi, bacaan atau edukasi dalam kegiatan pembelajaran sehingga dapat memberikan tambahan pengetahuan dan masukan dalam perkembangan ilmu keperawatan dan mengembangkan penelitian dengan adanya penemuan-penemuan lainnya tentang Hubungan Tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat menambah metode dan variabel yang lebih rinci, sehingga fokus terhadap variabel yang diteliti secara detail dari penelitian sebelumnya tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan siswa.

DAFTAR PUSTAKA

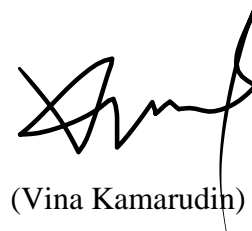
- Fitria, L., & Ifdil, I. (2020). Kecemasan remaja pada masa pandemi Covid -19. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.29210/120202592>
- Manurung, E., & Siagian. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Siswa SMA Swasta Terhadap Pandemi Covid-19. *Nursing Inside Community*, 3, 8–14.
- Puspita, I. M., & Rozifa. (2021). Gambaran Kecemasan Dan Kepatuhan Remaja Putri Terhadap Kebiasaan Baru Di Masa Pandemi Covid-19. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 5(1), 52–61. <https://doi.org/10.36341/jomis.v5i1.1492>
- Suryaatmaja, D. J. C. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 820–829. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.3131>
- Suwandi, G. R., & Malinti. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Covid-19 Pada Remaja Di SMA Advent Balikpapan. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 677–685. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.2991>
- PDPI.(2020). *Respirologi Indonesia*. Jakarta Timur Volume 40, Nomer 2
- Dharma, K.K. (2015). *Metedologi Penelitian keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Dr. Drs. Sutanto Priyo Hastono, M. Kes. (2017). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Kecamatan Tapos, Kota Depok. Katalog Dalam Terbitan (KDT).
- Sabri, Nuknis. Sutanto Priyo Hastono. (2014). *Statistik Kesehatan*. Kecamatan Tapos, Kota Depok. Katalog Dalam Terbitan. (KDT).

- Saleh, Umniyah. (2019). *Anxiety Disorder (Memahami Gangguan Kecemasan : jenis-jenis, gejala, perspektif teoritis dan penanganan)*. FK-UNHAS. Jakarta.
- Prof. Dr. Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan*. Alfabeta, Bandung. Anggota Ikatan Penerbit Indonesia (IKAPI).
- Bandura, Barbaranelli, Caprara, dan Pastorelli (2018). *Multifaceted Impact Of Self-efficacy beliefs on academic Functioning*. *Child Development*, 67 (3), 1206-1222.
- Sri, Imanuel. Devra, Jovana. (2020). *Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap sikap Remaja Akibat pandemik Covid-19*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Bandung. *Malahayati Nursing Journal*. Volume 2
- Wawan dan Dewi (2011). *Teori Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Serta Cara Pengukurannya*. Jakarta : Rineka Cipta
- Evelin malinti, Suwandi Regina Gheralyn (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan terhadap Covid-19 pada remaja di SMA Advent Balikpapan*. *malahayati Nursing Journal*. Volume 2, P-ISSN: 2655-2728
- Muhammad, S.V (2021). *Pandemi Covid-19 Sebagai Persoalan serius Banyak Negara Di Dunia*. *Bidang Hubungan Internasional Journal*. Vol. XII, No.13
- Annisa, M.D (2017). *Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Kecemasan Umum Pada Remaja Awal*. *Jurnal Psikologi*. Vol. 10, No. 2
- Hidayati, K.B (2016). *Konsep Diri, Adversity Quotient dan Penyesuaian Diri Remaja*. *Jurnal Psikologi Indonesia*. Vol. 5, No.2
- Vellyana.D, Lestari.A, Rahmawati.A. 2017. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperative di Rs Mitra Husada Pringsewu*. *Jurnal Kesehatan*. Vol VIII, No. 1, hal. 108-113.

LEMBAR PERSEMBAHAN

1. Terimakasih Kepada Orang Tua dan Kaka tercinta yang telah memberikan banyak bantuan, support dan doa dalam bentuk moril maupun materi dan memberikan semangat yang selalu menyertai penulisan dalam penulisan skripsi ini.
2. Sahabatku di rumah (Amel, Bilah) yang selalu memberi semangat.
3. Teman kelompok & teman geng (Diana, Putri, Esih, Tiroh, Indah)
4. Temen Spesial Alwi Dahlan yang selalu memberi semangat, motivasi, serta doa dan menemani saya dari dulu sampai menyelesaikan skripsi ini.
5. Teman seperjuangan dari awal masuk kampus hingga sekarang Diana, yang telah berjuang bersama-sama.
6. Teman seperbimbingan skripsi yang telah memberi pendapat dan membantu mengerjakan skripsi ini.
7. Rekan-rekan S1 Ilmu Keperawatan kelas A,B dan C khususnya angkatan XIII STIKes medistra Indonesia yang selalu memberikan motivasi, semangat dan semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.

Bekasi 31 Agustus 2021



(Vina Kamarudin)

Lampiran 2

FORMULIR PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Vina Kamarudin


NPM : 17.156.01.11.081

Judul yang Diusulkan :

1. **Hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa SMAN 1 Cibitung dengan penularan Covid-19**
2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Covid-19 Terhadap tingkat Stres dan Kecemasan Pada Siswa SMA di SMAN 1 Cibitung
3. Hubungan Keluarga Dalam Pengendalian Gaya Hidup Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kp.Selang Cau Cibitung

Bekasi, 13 Mei 2021

Mahasiswa



Vina Kamarudin

NPM. 171560111081

Mengetahui,
Kordinator Skripsi

Rotua Surianny S, M.Kes
NIDN. 0315018401

Mengetahui,
Pembimbing Skripsi



Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIDN. 0301096505

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia

Dinda Nur Fajri H.B.,S.Kep.,Ns.,M.Kep





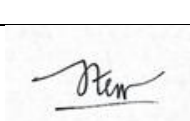
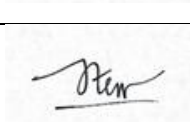

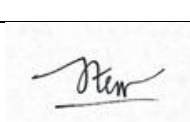
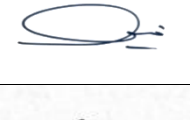

NIDN. 0404088405

Tembusan :



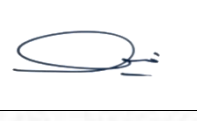

1. Ketua Program Studi Keperawatan (S1)
2. Kordinator Skripsi
3. Dosen Pembimbing
4. Mahasiswa

LAMPIRAN 3**KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI****Dosen Pembimbing :** Arabta Malem P, S.Kep, Ns., M.kep

| Tanggal Bimbingan | Kegiatan | Paraf Pembimbing | Catatan Pembimbing |
|--------------------------|-------------------------|--|---|
| Kamis , 06 Mei 2021 | Pengajuan judul skripsi |  | Revisi |
| Selasa , 11 Mei 2021 | Pengajuan judul skripsi |  | ACC judul lanjut BAB 1 |
| Senin, 10 Mei 2021 | Bimbingan 1 (zoom) |  | Pengarahan tentang arahan persiapan dan pengajuan judul skripsi |
| Rabu, 23 Juni 2021 | Bimbingan 2 (Zoom) |  | Pengarahan tentang BAB 1, sesuai buku panduan skripsi |
| Sabtu, 26 Juni 2021 | Konsul BAB 1 |  | Revisi Bab 1 |
| Minggu, 27 Juni 2021 | Konsul Revisi Bab 1 |  | Acc Bab 1, lanjut Bab 2 dan 3 |
| Senin, 28 Juni 2021 | Konsul Bab 2 |  | Revisi Bab 2 |
| Selasa, 29 Juni 2021 | Konsul revisi Bab 2 |  | Acc Bab 2 lanjut Bab 3 |

| | | | |
|--------------------------|---|--|--|
| Jum'at, 02 Juli 2021 | Konsul Bab 3 |  | Revisi Bab 3, 2, dan 1 |
| Senin, 05 Juli 2021 | Konsul revisi bab 1,2 dan 3 |  | Revisi bab 1, 2, dan 3 |
| Senin, 05 juli 2021 | Konsul revisi bab 1,2 dan 3 |  | Revisi Bab 2 dan 3 |
| Selasa , 06 juni 2021 | Konsul revisi dari bab 1 sampai 3 |  | Lengkapi dari awal s.d akhir, ajukan sidang lanjut buat PPT |
| Rabu, 07 juni 2021 | Konsul proposal dan ppt |  | Revisi proposal di bab 3 |
| Kamis, 08 Juli 2021 | Konsul revisi proposal dan ppt |  | Konsul revisi proposal dan PPT di lengkapi dari awal sampai akhir, dan persiapan buat sidang |
| Rabu, 14 Juli 2021 | Konsul 1 revisi proposal |  | Acc pembimbing satu, dan di revisi oleh pembimbing 2 |
| Kamis, 22 juli 2021 | Konsul 2 revisi proposal |   | Acc penguji 1 dan lanjut penelitian |
| Rabu, 25 Agustus 2021 | Konsul skripsi Bab 4&5 |  | Di hasil yang di inpresentasikan hasil yang dominan saja, |

| | | | |
|-------------------------|---|--|--|
| | | | disimpulan dan saran diperbaiki |
| Jum'at, 27 Agustus 2021 | Melakukan zoom bersama dosen pembimbing |  | Bimbingan bab 4 dan bab 5 , pengarahan menginpresentasikan hasil di bab 4 dan bab 1-3 dirubah tidak memakai Bahasa proposal lagi dilengkapi dari awal sampai akhir |
| Sabtu, 28 Agustus 2021 | Konsul Bab4-5 |  | Di pembahasaan masukkan jurnal2 yang terkait, sambil revisi untuk konsul berikutnya sertakan bab 1-3 disatukan bab 1-5 jadikan 1 file |
| Minggu, 29 Agustus 2021 | Konsul bab 1-5 |  | Revisi bab 1-5 Di pembahasan univariate dan bivariate tambahkan jurnal2 yg terkait, pembahasan berdasarkan teori dan hasil penelitian yg diperoleh si penulis |

| | | | |
|-----------------------------|------------------------------------|---|---|
| Senin,30 Agustus 2021 | Konsul revisi bab 1-5 |  | Revisi bab 1-5 lengkapi dari awal s.d akhir segera revisi sambil revisi siapkan ppt dan ajukan sidang |
| Senin,30 Agustus 2021 | Konsul bab 1-5 dan PPT |  | Acc sidang |
| Rabu, 08 September 2021 | ACC sidang hasil skripsi |  | ACC HC |
| Kamis, 10 September 2021 | Konsul revisi post sidang hasil |  | ACC HC |

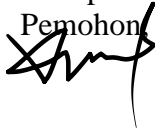
**Mengatahui,
Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Profesi Ners**

Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga.,S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0404088405

LAMPIRAN 4


**FORMULIR PERMOHONAN SIDANG SKRIPSI
SEMESTER VIII PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN
PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES MEDISTRA INDONESIA
T.A 2020-2021**

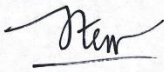
Dengan Hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Vina Kamarudin
NPM : 171560111081
Judul : Hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan siswa SMAN 1 Cibitung
dengan penularan covid-19
Dengan ini mengajukan permohonan sidang Skripsi kepada koordinator Skripsi.
Atas perhatian ibu saya ucapkan terima kasih.
Pemohon



(Vina Kamarudin)
NPM: 171560111081

Dengan ini menyatakan bahwa nama mahasiswa tersebut layak untuk melaksanakan sidang yang akan dilaksanakan pada :

| NO | Penguji | Nama Penguji | TTD/Paraf |
|-----------|----------------|--|---|
| 1 | I | <u>Lina Indrawati, S.Kep, Ns., M.Kep</u> |  |

| | | | |
|---|----|--|---|
| 2 | II | Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep.,Ns., M.Kep |  |
|---|----|--|---|

Hari/Tanggal : Selasa, 31 Agustus 2021

Bekasi, 31 Agustus 2021

Mengetahui,

Koordinator Skripsi

Kepala Program Ilmu Keperawatan
(S1) dan Pendidikan Profesi Ners

Rotua Suriany S, M.Kes
NIDN. 0315018401

Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga .,S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0301109302

LAMPIRAN 5



YAYASAN MEDISTRA INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA
PROGRAM STUDI PROFESI NERS - PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1) - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
Jl. Cut Mutia Raya No. 88A Kel.Sepanjang Jaya Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax. (021) 8243 1374
Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 15 Juni 2021

Nomor : 128/STIKes MI/Kep/B4/VI/2021
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth
Kepala Sekolah SMAN 1 Cibitung
Di
Tempat

Sehubungan dengan adanya kegiatan SKRIPSI pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan studi pendahuluan untuk mahasiswa kami atas nama:

Nama Mahasiswa : Vina Kamarudin
NPM : 17.156.01.11.081
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Siswa SMAN 1 Cibitung Dengan Pandemi COVID

akan melakukan studi pendahuluan di SMAN 1 Cibitung, oleh karena itu kami mohon kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin melakukan studi pendahuluan kepada mahasiswa kami tersebut diatas.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Keperawatan (S1) & Pend. Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia

Lisna Agustina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0404088405

Tembusan :
1. Ketua STIKes MI
2. WK 1 Bid. Akademik
3. Peringgal

LAMPIRAN 6



YAYASAN MEDISTRA INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA
PROGRAM STUDI PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
Jl. Cut Mutia Raya No. 88A Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax. (021) 82431374
Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 26 Juli 2021

Nomor : 309/STIKes MI/Kep/B4/VII/2021
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada Yth
Wakil Kepala Sekolah Bid. Kesiswaan
SMAN 1 Cibitung
Di
Tempat

Sehubungan dengan adanya kegiatan Tugas Akhir Skripsi yang merupakan syarat kelulusan dari Mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami informasikan :

Nama Mahasiswa : Vina Kamarudin
NPM : 17.156.01.11.081
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Siswa SMAN 1 Cibitung Dengan Penularan Covid-19

akan melakukan penelitian di SMAN 1 Cibitung. Oleh karena itu kami mohon kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami tersebut diatas. Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Keperawatan (S1) & Pend. Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia

Lisna Agustina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0404088405

Tembusan :
1. Ketua STIKes MI
2. WK 1 Bid. Akademik
3. Pertinggal

LAMPIRAN 7



PEMERINTAH PROVINSI JAWA BARAT
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH III
SMA NEGERI 1 CIBITUNG

Akreditasi : "A" (Amat Baik)
SK Nomor : 763/BAN-SM/SK/2019
Jl. Mutiara Raya 3 Perum Villa Mutiara Jaya Kec. Cibitung Kab. Bekasi 17520
Tlp. (021) 88320490 Website : www.smanci.sch.id E-mail : info@smanci.sch.id

Nomor : 421.73/ 014 /SMAN.1 Cibitung-CDP Wil.III/2021
Lampiran : --
Perihal : *balasan*

Berdasarkan surat No : 309/STIKes MI Kep/B4/VII/2021 tanggal : 26 Juli 2021
tentang permohonan penelitian atas nama :

| NO | NAMA | NIM | PROGRAM STUDI | SEMESTER |
|----|----------------|------------------|------------------|----------|
| 1 | Vina Kamarudin | 17.156.01.11.081 | Ilmu Keperawatan | VIII |

Bahwasanya kami tidak berkeberatan yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian dengan judul "**Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Siswa SMAN 1 Cibitung Dengan Penularan Covid-19**" di SMA Negeri 1 Cibitung Kabupaten Bekasi dengan catatan tidak mengganggu jalannya proses kegiatan belajar mengajar.

Demikian Surat Keterangan ini, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi, 18 Agustus 2021

Kepala Sekolah,

Drs. H. Akhmad Sayuti, M.M
NIP.19650705198803008

LEMBAR KUISIONER PENELITIAN
PENGETAHUAN TENTANG COVID-19

Petunjuk pengisian :

1. Baca dan pahami dengan baik setiap pertanyaan di bawah ini
2. Berilah tanda (√) atau tanda (×) pada salah satu jawaban yang menurut kalian benar

Keterangan :

1. SS : sangat setuju
2. S : setuju
3. RR : Ragu-ragu
4. TS : Tidak setuju
5. STS : Sangat tidak setuju

| No | Pertanyaan | SS | S | RR | TS | STS |
|----|--|----|---|----|----|-----|
| 1. | Pertama kalinya anda mendapatkan informasi tentang Covid-19 berasal dari televisi dan media sosial | | | | | |
| 2. | Covid-19 diketahui pada tahun 2019 | | | | | |
| 3. | Covid-19 pertamakali muncul dari negara cina | | | | | |
| 4. | Yang dapat tertular Covid-19 adalah manusia dan hewan | | | | | |
| 5. | Gejala yang dapat ditimbulkan terhadap pasien yang terserang Covid-19 adalah demam dan batuk | | | | | |

| | | | | | | |
|------|--|--|--|--|--|--|
| 6. | Cara penularan Covid-19 adalah dengan sentuhan fisik (kontak fisik) | | | | | |
| 7. | Waktu yang diperlukan pada gejala Covid-19 untuk muncul setelah terjadi pajanan adalah 1-14 hari | | | | | |
| 8. | Yang sangat beresiko tinggi untuk terinfeksi covid-19 adalah tenaga medis | | | | | |
| 9. | Dampak stabilisasi perekonomian warga indonesia saat covid-19 ini melanda sangat menurun | | | | | |
| 10. | Covid-19 dapat bertahan hidup pada benda mati | | | | | |
| 11. | Kasus Covid-19 di indonesia selalu meningkat setiap harinya | | | | | |
| 12. | Covid-19 adalah virus jenis baru yang dapat menyerang sistem pernafasan manusia | | | | | |
| 13. | Rapid tes dan swab test merupakan pemeriksaan yang dapat dilakukan untuk covid-19 | | | | | |
| .14. | Yang termasuk faktor resiko Covid-19 adalah usia, perokok aktif dan yang memiliki riwayat penyakit sistem pernafasan | | | | | |
| 15. | Covid-19 dapat menular dari orang yang tidak menunjukkan gejala | | | | | |
| 16. | Dengan munculnya covid-19, | | | | | |

| | | | | | | |
|-----|---|--|--|--|--|--|
| | membuat angka kematian diindonesia semakin meningkat | | | | | |
| 17. | Antibiotik sangat eektif dalam menvegah dan mengobati covid-19 | | | | | |
| 18. | Yang lebih rentan terinfeksi covid-19 adalah orang yang lebih tua dari pada yang lebih muda | | | | | |
| 19. | Sistem kekebalan tubuh manusia yang sehat tidak dapat pulih dari infeksi covid-19 tanpa diberi pengobatan | | | | | |
| 20. | Jika anda pulih dari covid-19 anda akan kebal terkena infeksi lagi | | | | | |

Nilai sekor :

LEMBAR KUISIONER PENELITIAN
KECEMASAN SISWA

Petunjuk pengisian :

1. Baca dan pahami dengan baik setiap pertanyaan di bawah ini
2. Berilah tanda (√) atau tanda (×) pada salah satu jawaban yang menurut kalian benar

Keterangan :

Pilih salah satu sesuai kondisi kalian saat ini, yaitu :

1. Selalu
2. Sering
3. Kadang-kadang
4. Jarang
5. Tidak pernah

| No | Pertanyaan | Selalu | Sering | Kadang-kadang | Jarang | Tidak pernah |
|----|--|--------|--------|---------------|--------|--------------|
| 1. | Selama 1 atau 2 minggu sebelumnya saya merasa cemas takut tertular covid | | | | | |
| 2. | Saya berfirasat penularan covid semakin tinggi | | | | | |
| 3. | Tidur saya tidak tenang memikirkan penularan covid-19 | | | | | |

| | | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|--|
| 4. | Saya takut jika ada orang sakit flu, batuk, demam berada didekat saya | | | | | |
| 5. | Saya cemas jika saya mulai sakit pilek, demam dan flu | | | | | |
| 6. | Saya takut jika disuruh untuk rapid tes sebelum masuk sekolah | | | | | |
| 7. | Saya merasa cemas jika ada teman sekelas yang batuk, pilek | | | | | |
| 8. | Saya merasa cemas jika ada teman saya yang terkena covid-19 | | | | | |
| 9. | Saya merasa khawatir pelajaran terganggu saat adanya covid-19 | | | | | |
| 10. | Saya khawatir jika teman-teman saya tidak menggunakan masker dan handsanitizer | | | | | |

Total skor :

LAMPIRAN 10

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Kelas :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti tentang tujuan penelitian

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Siswa SMA
N 1 Cibitung dengan Penularan Covid-19

Peneliti : Vina kamarudin

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian yang nantinya akan menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Sebelumnya saya sudah diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian ini dan saya mengerti bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan diri saya. Bila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak untuk mengundurkan diri.

Demikian secara sadar, sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya berperan serta dalam penelitian ini dan bersedia menandatangani lembar persetujuan ini.

Bekasi, Juli 2021

()

LAMPIRAN 11

HASIL MASTER KATEGORI TINGKAT
PENGETAHUAN

| P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | total |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 68 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 65 |
| 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 68 |
| 5 | 5 | 2 | 5 | 3 | 3 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 65 |
| 2 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 1 | 3 | 3 | 69 |
| 5 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 69 |
| 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 67 |
| 5 | 5 | 1 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 68 |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 67 |
| 5 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 | 69 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 | 63 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 66 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 69 |
| 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 69 |
| 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 69 |
| 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 64 |
| 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 66 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 69 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 | 3 | 1 | 67 |
| 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 3 | 1 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 68 |
| 4 | 4 | 1 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 69 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 67 |
| 4 | 2 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 81 |
| 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 78 |
| 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 91 |
| 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 84 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 78 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 81 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 92 |
| 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 5 | 4 | 2 | 5 | 82 |
| 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 2 | 1 | 3 | 73 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 89 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 80 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 1 | 4 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 66 |
| 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 69 |
| 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 68 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 67 |
| 2 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 69 |
| 4 | 2 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 3 | 1 | 68 |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 69 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 65 |
| 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 3 | 5 | 3 | 4 | 64 |
| 1 | 3 | 1 | 2 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 68 |
| 5 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 66 |
| 2 | 3 | 5 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 69 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 75 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 2 | 90 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 74 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 71 |
| 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 80 |
| 4 | 2 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 2 | 73 |
| 5 | 2 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 2 | 3 | 81 |
| 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 85 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 81 |
| 5 | 2 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 84 |
| 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 2 | 4 | 4 | 3 | 76 |
| 4 | 3 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 68 |
| 4 | 2 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 69 |
| 4 | 4 | 5 | 2 | 4 | 3 | 5 | 2 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 67 |
| 5 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 67 |
| 5 | 1 | 3 | 3 | 5 | 3 | 4 | 2 | 5 | 3 | 4 | 3 | 5 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 68 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 68 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 68 |
| 5 | 5 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 5 | 2 | 69 |
| 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 5 | 5 | 3 | 2 | 3 | 4 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 68 |
| 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 69 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 67 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| 2 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 43 |
| 2 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 66 |
| 5 | 1 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 69 |
| 3 | 5 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 69 |
| 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 69 |
| 5 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 1 | 46 |
| 5 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 | 5 | 3 | 2 | 5 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 63 |
| 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 | 2 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 69 |
| 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 2 | 5 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 69 |
| 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 90 |
| 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 93 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 2 | 92 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 69 |
| 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 5 | 5 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 69 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 68 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 5 | 5 | 4 | 65 |
| 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 68 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 63 |
| 5 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 5 | 2 | 4 | 3 | 3 | 67 |
| 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 69 |
| 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 3 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 5 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 69 |
| 5 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 5 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 64 |
| 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 3 | 67 |
| 5 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 68 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 74 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 72 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 100 |
| 5 | 5 | 5 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 77 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 68 |
| 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 73 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 69 |
| 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 2 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 4 | 3 | 5 | 2 | 2 | 69 |
| 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 66 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 79 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 80 |
| 3 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 68 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 5 | 5 | 4 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 2 | 2 | 69 |
| 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 69 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 69 |
| 5 | 3 | 5 | 1 | 4 | 2 | 3 | 5 | 5 | 3 | 3 | 5 | 2 | 4 | 2 | 5 | 3 | 3 | 3 | 2 | 68 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 2 | 91 |
| 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 79 |
| 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 69 |

LAMPIRAN 12

HASIL MASTER KATEGORI KECEMASAN SISWA

| K1 | K2 | K3 | K4 | K5 | K6 | K7 | K8 | K9 | K10 | Total |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|
| 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 19 |
| 1 | 3 | 1 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 34 |
| 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 36 |
| 1 | 5 | 2 | 5 | 5 | 1 | 3 | 3 | 2 | 5 | 32 |
| 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 34 |
| 3 | 4 | 1 | 5 | 2 | 1 | 5 | 5 | 3 | 4 | 33 |
| 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 18 |
| 2 | 4 | 2 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 23 |
| 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 19 |
| 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 19 |
| 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 19 |
| 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 18 |
| 2 | 3 | 1 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 37 |
| 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 5 | 4 | 36 |
| 3 | 5 | 4 | 5 | 2 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 41 |
| 5 | 4 | 2 | 3 | 4 | 1 | 3 | 5 | 5 | 4 | 36 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 1 | 5 | 4 | 41 |
| 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 38 |
| 2 | 2 | 4 | 5 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 28 |
| 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 44 |
| 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 37 |
| 5 | 5 | 1 | 1 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 38 |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 18 |
| 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 19 |
| 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 15 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 17 |
| 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 17 |
| 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 19 |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 5 | 22 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 | 31 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 31 |
| 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 28 |
| 2 | 5 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 2 | 4 | 34 |
| 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 33 |
| 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 19 |
| 3 | 4 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 5 | 5 | 5 | 37 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 15 |
| 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 19 |
| 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 15 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 19 |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 38 |
| 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 32 |
| 4 | 5 | 1 | 4 | 3 | 2 | 2 | 5 | 4 | 4 | 34 |
| 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 38 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 19 |
| 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 33 |
| 5 | 5 | 3 | 3 | 5 | 2 | 2 | 5 | 2 | 1 | 33 |
| 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 33 |
| 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 1 | 5 | 30 |
| 5 | 4 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 5 | 4 | 31 |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 18 |
| 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 16 |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 18 |
| 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 16 |
| 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 39 |
| 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 4 | 5 | 3 | 28 |
| 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 37 |
| 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 38 |
| 1 | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 38 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 21 |
| 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 1 | 3 | 5 | 2 | 1 | 32 |
| 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 18 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 18 |
| 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 19 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 17 |
| 2 | 2 | 4 | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 27 |
| 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 5 | 4 | 4 | 5 | 33 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 2 | 42 |
| 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 36 |
| 2 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 38 |
| 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 5 | 4 | 4 | 26 |
| 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 5 | 5 | 3 | 30 |
| 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 34 |
| 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 19 |
| 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 19 |
| 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 38 |
| 4 | 4 | 4 | 2 | 5 | 3 | 4 | 2 | 5 | 5 | 38 |
| 5 | 4 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 31 |
| 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 34 |
| 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 17 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 18 |
| 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 37 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 33 |
| 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 18 |
| 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 5 | 34 |
| 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 34 |
| 3 | 4 | 1 | 5 | 4 | 1 | 4 | 5 | 4 | 2 | 33 |
| 3 | 5 | 1 | 3 | 4 | 1 | 3 | 5 | 5 | 4 | 34 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 42 |
| 3 | 5 | 2 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 40 |
| 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 5 | 38 |
| 2 | 3 | 1 | 3 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 36 |
| 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 38 |
| 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 18 |
| 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 19 |
| 4 | 3 | 1 | 2 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 38 |
| 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 32 |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 4 | 1 | 19 |
| 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 18 |
| 4 | 2 | 2 | 4 | 1 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 32 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 38 |
| 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 5 | 4 | 32 |
| 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 34 |
| 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 17 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 19 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 39 |
| 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 19 |
| 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 19 |
| 3 | 3 | 2 | 5 | 5 | 1 | 3 | 3 | 5 | 1 | 31 |
| 3 | 5 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 31 |

LAMPIRAN 13

HASIL MASTER KATEGORI

| NO | PENGETAHUAN | KECEMAAN |
|----|-------------|----------|
| 1 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 2 |
| 3 | 1 | 3 |
| 4 | 1 | 2 |
| 5 | 1 | 2 |
| 6 | 1 | 2 |
| 7 | 1 | 2 |
| 8 | 1 | 2 |
| 9 | 1 | 1 |
| 10 | 1 | 1 |
| 11 | 1 | 1 |
| 12 | 1 | 1 |
| 13 | 1 | 3 |
| 14 | 1 | 3 |
| 15 | 1 | 3 |
| 16 | 1 | 3 |
| 17 | 1 | 3 |
| 18 | 1 | 3 |
| 19 | 1 | 2 |
| 20 | 1 | 3 |
| 21 | 1 | 3 |
| 22 | 1 | 3 |
| 23 | 2 | 1 |
| 24 | 2 | 1 |
| 25 | 2 | 1 |
| 26 | 2 | 1 |
| 27 | 2 | 1 |
| 28 | 2 | 1 |
| 29 | 2 | 2 |
| 30 | 2 | 2 |
| 31 | 2 | 2 |
| 32 | 2 | 2 |
| 33 | 2 | 2 |

| | | |
|----|---|---|
| 34 | 1 | 2 |
| 35 | 1 | 1 |
| 36 | 1 | 3 |
| 37 | 1 | 1 |
| 38 | 1 | 1 |
| 39 | 1 | 1 |
| 40 | 1 | 1 |
| 41 | 1 | 3 |
| 42 | 1 | 2 |
| 43 | 1 | 2 |
| 44 | 1 | 3 |
| 45 | 1 | 1 |
| 46 | 2 | 2 |
| 47 | 2 | 2 |
| 48 | 2 | 2 |
| 49 | 2 | 2 |
| 50 | 2 | 2 |
| 51 | 2 | 1 |
| 52 | 2 | 1 |
| 53 | 2 | 1 |
| 54 | 2 | 1 |
| 55 | 2 | 3 |
| 56 | 2 | 2 |
| 57 | 1 | 3 |
| 58 | 1 | 3 |
| 59 | 1 | 3 |
| 60 | 1 | 2 |
| 61 | 1 | 2 |
| 62 | 1 | 1 |
| 63 | 1 | 1 |
| 64 | 1 | 1 |
| 65 | 1 | 1 |
| 66 | 1 | 2 |
| 67 | 1 | 2 |
| 68 | 1 | 3 |
| 69 | 1 | 3 |
| 70 | 1 | 3 |
| 71 | 1 | 2 |
| 72 | 1 | 2 |

| | | |
|-----|---|---|
| 73 | 1 | 2 |
| 74 | 1 | 1 |
| 75 | 1 | 1 |
| 76 | 1 | 3 |
| 77 | 2 | 3 |
| 78 | 2 | 2 |
| 79 | 2 | 2 |
| 80 | 1 | 1 |
| 81 | 1 | 1 |
| 82 | 1 | 3 |
| 83 | 1 | 2 |
| 84 | 1 | 1 |
| 85 | 1 | 2 |
| 86 | 1 | 2 |
| 87 | 1 | 2 |
| 88 | 1 | 2 |
| 89 | 1 | 3 |
| 90 | 1 | 3 |
| 91 | 1 | 3 |
| 92 | 2 | 3 |
| 93 | 2 | 3 |
| 94 | 2 | 1 |
| 95 | 2 | 1 |
| 96 | 2 | 3 |
| 97 | 2 | 2 |
| 98 | 1 | 1 |
| 99 | 1 | 1 |
| 100 | 1 | 2 |
| 101 | 2 | 3 |
| 102 | 2 | 2 |
| 103 | 1 | 2 |
| 104 | 1 | 1 |
| 105 | 1 | 1 |
| 106 | 1 | 3 |
| 107 | 1 | 1 |
| 108 | 2 | 1 |
| 109 | 2 | 2 |
| 110 | 1 | 2 |

LAMPIRAN 14

Usia

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 15 tahun | 108 | 98,2 | 98,2 | 98,2 |
| | 16 tahun | 2 | 1,8 | 1,8 | 100,0 |
| | Total | 110 | 100,0 | 100,0 | |

Jeniskelamin

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | laki-laki | 26 | 23,6 | 23,6 | 23,6 |
| | perempuan | 84 | 76,4 | 76,4 | 100,0 |
| | Total | 110 | 100,0 | 100,0 | |

Pengetahuan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1 | 75 | 68,2 | 68,2 | 68,2 |
| | 2 | 35 | 31,8 | 31,8 | 100,0 |
| | Total | 110 | 100,0 | 100,0 | |

Kecemasan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1 | 37 | 33,6 | 33,6 | 33,6 |
| | 2 | 43 | 39,1 | 39,1 | 72,7 |
| | 3 | 30 | 27,3 | 27,3 | 100,0 |
| | Total | 110 | 100,0 | 100,0 | |

Crosstabs

Case Processing Summary

| | Valid | | Cases Missing | | Total | |
|-------------------------|-------|---------|---------------|---------|-------|---------|
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| pengetahuan * kecemasan | 110 | 100.0% | 0 | 0.0% | 110 | 100.0% |

pengetahuan * kecemasan Crosstabulation

| | | | kecemasan | | | Total |
|-------------|--------|----------------------|-----------|--------|--------|--------|
| | | | ringan | sedang | berat | |
| pengetahuan | rendah | Count | 26 | 22 | 27 | 75 |
| | | Expected Count | 25.2 | 29.3 | 20.5 | 75.0 |
| | | % within pengetahuan | 34.7% | 29.3% | 36.0% | 100.0% |
| | | % within kecemasan | 70.3% | 51.2% | 90.0% | 68.2% |
| | | % of Total | 23.6% | 20.0% | 24.5% | 68.2% |
| | tinggi | Count | 11 | 21 | <5 | 35 |
| | | Expected Count | 11.8 | 13.7 | 9.5 | 35.0 |
| | | % within pengetahuan | 31.4% | 60.0% | n<5 | 100.0% |
| | | % within kecemasan | 29.7% | 48.8% | n<5 | 31.8% |
| | | % of Total | 10.0% | 19.1% | n<5 | 31.8% |
| Total | | Count | 37 | 43 | 30 | 110 |
| | | Expected Count | 37.0 | 43.0 | 30.0 | 110.0 |
| | | % within pengetahuan | 33.6% | 39.1% | 27.3% | 100.0% |
| | | % within kecemasan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| | | % of Total | 33.6% | 39.1% | 27.3% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2- sided) |
|------------------------------|---------------------|----|--|
| Pearson Chi-Square | 12.398 ^a | 2 | .002 |
| Likelihood Ratio | 13.483 | 2 | .001 |
| Linear-by-Linear Association | 2.287 | 1 | .130 |
| N of Valid Cases | 110 | | |

- a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.55.