



Tingkat Kecemasan dan Faktor Risikonya pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Pattimura Ambon Tahun 2020/2021 selama Pembelajaran Daring di Masa Pandemi COVID-19

Bill E. Nanere¹, Sherly Yakobus², Alessandra F. Saija^{3*}

¹Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Ambon, Indonesia

²⁻³ Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Ambon, Indonesia

Email: alessandrasaija30@gmail.com ^{3*}

Alamat: 85WW+573, Jl. Ir. M. Putuhena, Poka, Kec. Tlk. Ambon, Kota Ambon, Maluku

*Penulis Korespondensi

Abstrak. Anxiety is a common phenomenon that is a universal cause of poor academic performance among students worldwide. Anxiety can also have an impact on student learning. Bold learning carried out during the Covid-19 pandemic caused anxiety or pressure for some students which could result in confusion, decrease the ability to direct attention, decrease memory, and interfere with students' concentration. The purpose of this study was to describe the level of anxiety in the pre-clinical group of FK Unpatti, age, gender, place of residence, consuming alcoholic beverages. This research is a descriptive study using a cross-sectional approach which was conducted in September 2021. The number of respondents collected was 535 respondents based on total sampling. The analysis used is univariate analysis. The data obtained using the Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) questionnaire. The results of this study were obtained mostly in unhurried conditions based on the batch of 2020 (32.8%), class of 2019 (22.5%), class of 2018 (26.2%) and class of 2017 (18.5%). Based on age, namely at 17 years (1.2%), at 18 years (37.9%), at 19-20 years (28.3%), at 21 years (25.1%) and at 22 years (7.5%). Based on gender male (26.9%) and female (73.1%). Based on the place of residence with parents (50.8%) and not with parents (49.2%). Based on consuming alcoholic beverages (2.8%) and not consuming alcoholic beverages (97.2%). Research shows that there are variations in the level of anxiety in pre-clinical students of FK Unpatti who take courageous learning.

Keywords: Anxiety; COVID-19; HRS-A; Online Learning; Students.

Abstract. Kecemasan adalah fenomena umum yang merupakan penyebab universal kinerja akademik yang buruk di kalangan mahasiswa di seluruh dunia. Kecemasan juga bisa berdampak pada pembelajaran mahasiswa. Pembelajaran daring yang dilakukan selama masa pandemi Covid-19 menimbulkan kecemasan atau tekanan bagi beberapa mahasiswa yang dapat mengakibatkan kebingungan, menurunkan kemampuan untuk memusatkan perhatian, menurunkan daya ingat, dan mengganggu kemampuan mahasiswa dalam berkonsentrasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan berdasarkan angkatan pre-klinik FK Unpatti, usia, jenis kelamin, tempat tinggal, mengonsumsi minuman beralkohol. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan pada bulan September 2021. Jumlah responden yang terkumpul sebanyak 535 responden berdasarkan *total sampling*. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat. Data diperoleh menggunakan kuisioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*. Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar pada kondisi tidak cemas berdasarkan angkatan yakni pada angkatan 2020 (32.8%), angkatan 2019 (22.5%), angkatan 2018 (26.2%) dan angkatan ≥ 2017 (18.5%). Berdasarkan usia yakni sebesar pada ≤ 17 tahun (1.2%), pada 18 tahun (37.9%), pada 19-20 tahun (28.3%), pada 21 tahun (25.1%) dan pada ≥ 22 tahun (7.5%). Berdasarkan jenis kelamin laki-laki (26.9%) dan perempuan (73.1%). Berdasarkan tempat tinggal dengan orang tua (50.8%) dan tidak dengan orang tua (49.2%). Berdasarkan mengonsumsi minuman beralkohol (2.8%) dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol (97.2%). Penelitian menunjukkan ada variasi tingkat kecemasan pada mahasiswa pre-klinik FK Unpatti yang mengikuti pembelajaran daring.

Kata Kunci: COVID-19; HRS-A; Kecemasan; Mahasiswa; Pembelajaran Daring.

1. LATAR BELAKANG

Saat ini, dunia sedang menghadapi pandemi COVID-19 yang disebabkan oleh virus Corona, sebuah kelompok virus yang bisa menimbulkan penyakit pada manusia dan binatang.

Pada tanggal 31 Desember 2019, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengonfirmasi keberadaan virus ini, dan Cina menjadi negara pertama yang terkena dampak, terutama di kota Wuhan. Indonesia juga termasuk di antara negara-negara yang terimbas oleh dampak pandemi COVID-19 (Rifaldi, 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tanggal 31 Maret 2020, terdapat 1,528 orang yang terkonfirmasi positif terinfeksi COVID-19 di Indonesia, dengan 136 di antaranya mengalami kematian. Tingkat kematian atau Case Fatality Rate (CFR) pada kasus COVID-19 di Indonesia pada waktu itu lebih tinggi dibandingkan dengan negara Cina, yaitu sebesar 8.9% dibandingkan dengan 4% (Kemenkes RI, 2020). Kemudian, pada bulan Juni tahun 2021, menurut Satuan Tugas Penanganan COVID-19, jumlah kasus positif di Indonesia telah mencapai angka 1,9 juta orang terkonfirmasi, dan terdapat 53 ribu orang yang meninggal akibat COVID-19.

Seluruh wilayah di Indonesia, termasuk Provinsi Maluku, turut merasakan dampak dari pandemi Covid-19. Berdasarkan data yang dirilis oleh Dinas Kesehatan Provinsi Maluku pada bulan Juni 2021, tercatat sebanyak 7,887 kasus positif terkonfirmasi Covid-19 di wilayah tersebut, dengan 978 orang yang meninggal akibat virus tersebut. Sejak pemberlakuan Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2020 dan Peraturan Menteri Perhubungan No. 25 Tahun 2020 yang menetapkan langkah-langkah untuk menekan penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), seperti pembatasan sosial berskala besar, Provinsi Maluku dan Kota Ambon telah mengambil langkah-langkah pencegahan, seperti menerapkan social distancing, menutup sekolah dan tempat kerja, membatasi kegiatan keagamaan, serta membatasi kegiatan sosial dan pendidikan (Toamain, 2020).

Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Mendikbud) Indonesia telah mengambil berbagai kebijakan terkait pembelajaran di tengah pandemi Covid-19, termasuk keputusan untuk membatalkan ujian nasional tahun 2020. Salah satu langkah yang diambil adalah penerapan pembelajaran di rumah, dengan tujuan mengurangi kontak fisik dan membantu dalam upaya pencegahan penyebaran Covid-19. Mendikbud berharap bahwa melalui pendekatan pembelajaran daring atau jarak jauh ini, siswa akan dapat memperoleh pengalaman baru dalam proses belajar mereka (Oktawirawan, 2020).

Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Ambon turut menerapkan tindakan serupa dengan mengadopsi sistem pembelajaran daring atau jarak jauh sebagai langkah pencegahan penularan virus Covid-19. Implementasi pembelajaran daring ini pertama kali diterapkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura pada bulan Maret tahun 2020. Dalam

pelaksanaannya, pembelajaran menggunakan aplikasi digital bernama Zoom sebagai media perkuliahan.

Walaupun pembelajaran daring telah menjadi alternatif selama masa pandemi Covid-19, pendekatan ini juga menghadirkan sejumlah tantangan dan dampak negatif, terutama bagi sebagian mahasiswa. Beberapa mahasiswa mengalami tingkat kecemasan dan tekanan yang tinggi, yang disebabkan oleh pemahaman yang kurang terhadap materi, kesulitan dalam menyelesaikan tugas sesuai batas waktu, keterbatasan akses internet, serta berbagai kendala teknis. Selain itu, mereka juga merasa khawatir akan kemampuan mereka dalam menghadapi materi di tingkat selanjutnya (Oktawirawan, 2020).

Kecemasan merupakan fenomena umum yang seringkali menjadi penyebab kinerja akademik yang kurang baik di kalangan mahasiswa di seluruh dunia. Hal ini merupakan kenyataan dalam kehidupan manusia yang dapat memengaruhi pencapaian individu dalam berbagai situasi. Dalam konteks akademik, tingkat kecemasan rata-rata dapat berfungsi sebagai dorongan untuk mempertahankan orang yang bekerja keras dan bertanggung jawab terhadap tugas-tugas yang mereka hadapi. Fenomena kecemasan ini memiliki dampak yang kompleks dan dapat bervariasi di antara individu, mempengaruhi cara mereka mengatasi tantangan akademik dan situasi sehari-hari (Redayani, 2017; Istiantoro, 2018)

Kecemasan memiliki potensi memberikan pengaruh pada proses pembelajaran mahasiswa, baik secara positif maupun negatif. Dampak positif dari kecemasan mencakup pembentukan kekuatan individu untuk mengatasi tugas atau tantangan, serta munculnya mekanisme pertahanan diri yang dapat mengurangi tingkat kecemasan. Di sisi lain, dampak negatifnya melibatkan kemungkinan terjadinya kebingungan, yang dapat menurunkan kemampuan mahasiswa dalam memusatkan perhatian, daya ingat yang berkurang, dan gangguan pada kemampuan konsentrasi. Hal ini menunjukkan kompleksitas peran kecemasan dalam konteks pembelajaran mahasiswa (Toby, 2018; Achmad & Sukohar, 2019)

Berdasarkan data Riskesdas, ditemukan bahwa prevalensi gangguan mental emosional, seperti gangguan kecemasan, mencapai 11,6% dari jumlah populasi orang dewasa muda (Husein, 2019). Sementara itu, prevalensi kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas, menurut data Riskesdas, mencapai 6,1% dari total penduduk Indonesia (Maulana *et al.*, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pasaribu (2020) menunjukkan bahwa mahasiswa di Universitas Nommensen Medan mengalami tingkat kecemasan yang cukup signifikan akibat penerapan perkuliahan daring. Dari data tersebut, terlihat bahwa 78,6% dari responden merasakan bahwa perkuliahan daring kurang efektif, sedangkan 97,1% mengalami kesulitan tidur karena beban tugas yang tinggi dari perkuliahan daring. Selain itu, sebanyak 65,7%

responden mengalami rasa cemas saat melakukan perkuliahan daring, terutama pada saat kegiatan presentasi. Lebih lanjut, hasil penelitian menunjukkan bahwa 97,1% responden merasa sedih akibat kendala jaringan atau kuota internet saat pengiriman tugas, 95,7% merasa khawatir karena kurang memahami materi yang disampaikan oleh dosen, dan 60% responden merasakan gejala fisik seperti jantung berdebar dan berkeringat dingin saat memulai perkuliahan mata kuliah yang sulit. Semua ini menunjukkan bahwa perkuliahan daring tidak efektif dan menimbulkan berbagai kendala bagi mahasiswa (Pasaribu, 2020).

Sebaliknya, hasil penelitian yang dilakukan oleh Ilahi *et al.*, (2021) di Universitas Muhammadiyah menunjukkan bahwa tingkat kecemasan mahasiswa di sana masih tergolong normal, dengan persentase sebesar 48%. Namun, terdapat pula mahasiswa dengan tingkat kecemasan sedang sebesar 26%, tingkat kecemasan berat sebesar 7%, dan tingkat kecemasan sangat berat sebesar 1%.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bachri *et al.*, (2017) di RSGM FKG Universitas Jember, ditemukan bahwa jenis kelamin dan usia merupakan faktor risiko terjadinya kecemasan, tingkat kecemasan rata-rata pada responden laki-laki lebih rendah dibandingkan dengan tingkat kecemasan pada responden perempuan, dari segi usia, penelitian ini mengungkapkan bahwa tingkat kecemasan rata-rata pada pasien remaja sebesar 14,00%, pada dewasa awal sebesar 12,97%, pada dewasa tengah sebesar 10,51%, dan pada lansia sebesar 9,45%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hidayat (2012) mengenai faktor risiko kecemasan menunjukkan bahwa konsumsi alkohol dan obat-obatan, serta kurangnya dukungan dari teman dan keluarga dapat mempengaruhi terjadinya kecemasan. Faktor-faktor ini dari lingkungan, terutama kurangnya dukungan sosial, dapat menjadi pemicu tingginya tingkat kecemasan pada seseorang.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis juga melakukan beberapa wawancara pada beberapa mahasiswa aktif pre-klinik Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura. Hasil wawancara dan observasi ditemukan bahwa beberapa mahasiswa mengalami kecemasan dalam sistem perkuliahan daring. Hal ini terlihat dari susahny jaringan internet, tugas yang menumpuk dan mahasiswa kurang memahami materi yang diajarkan secara *online*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan dan faktor resiko saat pembelajaran daring pada mahasiswa aktif pre-klinik Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura.

2. METODOLOGI

Jenis dan desain penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif yang menggunakan data primer dengan pendekatan *cross-sectional study*. Teknik *cross sectional* adalah teknik pengukuran variabel yang dilakukan hanya satu kali dalam satu waktu.

Waktu dan Lokasi Penelitian

Pengambilan data akan dilakukan secara online menggunakan kuesioner *google form* kepada seluruh mahasiswa aktif pre-klinik Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Ambon 2020/2021. Pengambilan data hanya dilakukan satu kali yaitu saat perkuliahan sistem daring yang dilaksanakan pada bulan Juli 2021.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura berjumlah 535 orang.

Teknik Pengambil Sampel

Besar sampel menggunakan teknik *total sampling*

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*. HARS merupakan suatu alat ukur berupa kuesioner yang dapat mengukur tingkat kecemasan seseorang yang didasarkan pada munculnya gejala-gejala pada individu yang mengalami kecemasan. Peneliti tidak melakukan uji validitas dan uji reliabilitas karena kuesioner tingkat kecemasan HARS telah terstandar dan telah dibuktikan memiliki dengan nilai *Cronbach's Alpha* $>0,7$.

Pengumpulan Data

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara total sampling dengan kriteria berupa mahasiswa aktif pre-klinik Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura yang menggunakan sistem perkuliahan daring tahun ajaran 2020/2021. Pengumpulan data primer yaitu kuesioner dilakukan secara online melalui *google form* sebanyak satu kali. Pengumpulan data akan dilakukan dengan prosedur sebagai berikut: 1). Pemberian informasi terkait penelitian kepada setiap ketua angkatan yang anggota angkataannya masih aktif mengikuti perkuliahan pre-klinik dan akan diteruskan melalui grup WhatsApp kepada mahasiswa yang masih aktif mengikuti perkuliahan pre-klinik. 2). Persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*) diminta sebelum memulai penelitian dengan dilakukan pengisian kuesioner yang tercantum dalam halaman *googleform*. Jika calon responden setuju maka akan lanjut ke halaman selanjutnya untuk mengisi kuesioner penelitian. 3). *Follow-up* akan dilakukan bila kuesioner

belum terisi sepenuhnya. 4). Setelah kuisioner terisi, data akan dikumpulkan. 5). Data yang telah diperoleh akan dianalisis untuk melihat gambaran tingkat kecemasan saat perkuliahan sistem daring.

Penyajian data

Data yang didapatkan disajikan dalam bentuk tabel.

Analisis Data

Data yang didapatkan dalam bentuk table frekuensi dengan statistik deskriptif menggunakan *Microsoft Excel* dan dianalisis *Software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 24,0. Data kemudian diperiksa kembali, koreksi dilakukan apabila data tidak saling sesuai.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Distribusi responden berdasarkan angkatan, usia, jenis kelamin, tempat tinggal, kebiasaan mengkonsumsi alkohol dan tingkat kecemasan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Deskripsi Subjek Penelitian.

Variabel	n	%
<u>Angkatan</u>		
2020	184	34.4
2019	122	22.8
2018	130	24.3
≥2017	99	18.5
<u>Usia</u>		
≤17 tahun	7	1.3
18 tahun	216	40.4
19-20 tahun	144	26.9
21 tahun	124	23.2
≥22 tahun	44	8.2
<u>Jenis Kelamin</u>		
Laki-laki	132	24.7
Perempuan	403	75.3
<u>Tempat Tinggal</u>		
Dengan Orang tua	285	53.3
Tidak Dengan Orang tua	250	46.7
<u>Mengonsumsi Minuman Beralkohol</u>		
Mengonsumsi Minuman Beralkohol	16	3
Tidak Mengonsumsi Minuman Beralkohol	519	97

<u>Tingkat Kecemasan</u>		
Tidak Cemas	427	79.8
Cemas Ringan	71	13.3
Cemas Sedang	25	4.7
Cemas Berat	10	1.9
Cemas Berat Sekali	2	0.4

Sumber: Data Primer (2022)

Dari hasil penelitian, berdasarkan angkatan menunjukan responden pada angkatan 2020 sebanyak 184 responden (34.4%), angkatan 2019 sebanyak 122 responden (22.8%), angkatan 2018 sebanyak 130 responden (24.3%) dan angkatan ≥ 2017 sebanyak 99 responden (18.5%). Berdasarkan usia, menunjukan responden pada usia ≤ 17 tahun sebanyak 7 responden (1.3%), usia 18 tahun sebanyak 216 responden (40.4%), usia 19 sampai dengan 20 tahun sebanyak 144 responden (26.9%), usia 21 tahun sebanyak 124 responden (23.2%) dan usia ≥ 22 sebanyak 44 responden (8.2%). Berdasarkan jenis kelamin menunjukan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 132 responden (24.7%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 403 responden (75.3%). Berdasarkan tempat tinggal, menunjukan responden tinggal dengan orangtua sebanyak 285 responden (53.3%) dan tidak tinggal dengan orang tua sebanyak 250 responden (46.7%). Berdasarkan mengonsumsi minuman beralkohol, menunjukan responden yang mengonsumsi minuman beralkohol sebanyak 16 responden (3%) dan yang tidak mengonsumsi minuman beralkohol 519 responden (97%). Berdasarkan tingkat kecemasan, menunjukan responden pada tingkatan tidak cemas sebanyak 427 responden (79.8%), cemas ringan sebanyak 71 responden (13.3%), cemas sedang 25 responden (4.7%), cemas berat 10 responden (1.9%) dan cemas berat sekali 2 responden (0.4%).

Tingkat Kecemasan berdasarkan Faktor Risiko

Tingkat kecemasan berdasarkan faktor risiko dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Tingkat Kecemasan berdasarkan Faktor Risiko.

Variabel	Tingkat Kecemasan									
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Berat sekali	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Angkatan										
2020	140	32.8	29	40.8	9	36	5	50	1	50
2019	96	22.5	18	25.4	5	20	3	30	0	0
2018	112	26.2	12	16.9	5	20	1	10	0	0
≥ 2017	79	18.5	12	16.9	6	24	1	10	1	50

Usia										
≤17 tahun	5	1.2	0	0	1	4	0	0	1	50
18 tahun	162	37.9	35	49.3	11	44	8	80	0	0
19-20 tahun	121	28.3	19	26.8	3	12	1	10	0	0
21 tahun	107	25.1	8	11.3	7	28	1	10	1	50
≥ 22 tahun	32	7.5	9	12.7	3	12	0	0	0	0
Jenis Kelamin										
Laki-laki	115	26.9	9	12.7	5	20	2	20	1	50
Perempuan	312	73.1	62	87.3	20	80	8	80	1	50
Tempat Tinggal										
Dengan Orang Tua	217	50.8	40	56.3	19	76	8	80	1	50
Tidak Dengan Orang Tua	210	49.2	31	43.7	6	24	2	20	1	50
Mengonsumsi Minuman Beralkohol										
Mengonsumsi Minuman Beralkohol	12	2.8	3	4.2	1	4	0	0	0	0
Tidak Mengonsumsi Minuman Beralkohol	415	97.2	68	95.8	24	96	10	100	2	100
Total	427	100	71	100	25	100	10	100	2	100

Sumber: Data primer, 2022

Tingkat Kecemasan berdasarkan Faktor Resiko Angkatan Pre-Klinik FK

Hasil pada Tabel 2 menunjukkan tingkat kecemasan berdasarkan angkatan. Pada responden yang tidak cemas ditemukan sebanyak 140 responden pada angkatan 2020 (32.8%), 96 responden pada angkatan 2019 (22.5%), 112 responden pada angkatan 2018 (26.2%) dan 79 responden pada angkatan ≥2017 (18.5%). Untuk cemas ringan 29 responden pada angkatan 2020 (40.8%), 18 responden pada angkatan 2019 (25.4%), 12 responden pada angkatan 2018 (16.9%) dan 12 responden pada angkatan ≥2017 (16.9%). Untuk cemas sedang 9 responden pada angkatan 2020 (36%), 5 responden pada angkatan 2019 (20%), 5 responden pada angkatan 2018 (20%) dan 6 responden pada angkatan ≥2017 (24%). Untuk cemas berat 5 responden pada angkatan 2020 (50%), 3 responden pada angkatan 2019 (30%), 1 responden pada angkatan 2018 (10%) dan 1 responden pada angkatan ≥2017 (10%). Untuk cemas berat sekali masing-masing 1 responden pada angkatan ≥2017 (50%) dan 2020 (50%).

Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian Maulida (2019) mengenai kecemasan berdasarkan angkatan yang dilakukan pada Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga pada tahun 2019 didapatkan bahwa mahasiswa kedokteran angkatan 2016 terdapat 51,5% mengalami kecemasan, angkatan 2017 terdapat 60,4% sedangkan pada angkatan 2018 terdapat 54,3% mengalami kecemasan. Penelitian juga didukung oleh penelitian Listiana (2019) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan menjadi faktor terbesar penyebab

kecemasan, semakin rendah tingkat pendidikan seseorang, maka kecemasannya semakin meningkat. Hasil penelitian dan teori ini mendukung bahwa terdapat tingkat kecemasan berdasarkan angkatan atau tingkat pendidikan pada mahasiswa kedokteran.

Tingkat Kecemasan berdasarkan Faktor Resiko Usia

Pada Tabel 2 terlihat bahwa tingkat kecemasan berdasarkan usia. Pada responden dengan tidak cemas 5 responden pada ≤ 17 tahun (1.2%), 162 responden pada 18 tahun (37.9%), 123 responden pada 19-20 tahun (28.3%), 107 responden pada 21 tahun (25.1%) dan 32 responden pada ≥ 22 tahun (7.5%). Untuk cemas ringan 0 responden pada ≤ 17 tahun, 35 responden pada 18 tahun (49.3%), 19 responden pada 19-20 tahun (26.8%), 8 responden pada 21 tahun (11.3%), 9 responden pada ≥ 22 tahun (12.7%). Untuk cemas sedang 1 responden pada ≤ 17 tahun (4.0%), 11 responden pada 18 tahun (44.0%), 3 responden pada 19-20 tahun (12.0%), 7 responden pada 21 tahun (28.0%) dan 3 responden pada ≥ 22 tahun (12.0%). Untuk cemas berat 0 responden pada usia ≤ 17 tahun dan ≥ 22 tahun, 8 responden pada 18 tahun (80%), 1 responden pada 19-20 tahun (10%), 1 responden pada 21 tahun (10%). Untuk cemas berat sekali masing-masing 1 responden untuk usia ≤ 17 tahun (50%) dan 21 tahun (50%) tidak ada responden untuk usia lainnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bachri *et al.*, (2017) tentang tingkat kecemasan berdasarkan usia di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember berbanding terbalik dengan penelitian ini dikarenakan bahwa usia remaja memiliki rata-rata tingkat kecemasan 14%, untuk dewasa awal 12,97%, dewasa tengah 10,51% dan lansia sebesar 9,45%. Budiman *et al.*, (2015) mengatakan bahwa tingkat kecemasan dipengaruhi salah satunya adalah usia. Semakin bertambahnya usia, seseorang cenderung lebih dewasa menghadapi masalah yang menyebabkan terjadinya kecemasan. Hasil dari penelitian ini, teori dan penelitian sebelumnya diketahui bahwa usia bisa mempengaruhi tingkat kecemasan.

Tingkat Kecemasan berdasarkan Faktor Resiko Jenis Kelamin

Hasil pada Tabel 2 menunjukkan tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin. Untuk tidak cemas 115 responden laki-laki (26.9%) dan 312 responden perempuan (73.1%). Untuk cemas ringan 9 responden laki-laki (12.2%) dan 65 responden perempuan (87.8%). Untuk cemas sedang 5 responden laki-laki (20%) dan 20 responden perempuan (80%). Untuk cemas berat 2 responden laki-laki (20%) dan 8 responden perempuan (80%). Untuk cemas berat sekali 1 responden laki-laki (50%) dan 1 responden perempuan (50%).

Menurut penelitian Sari *et al.*, (2017) mengenai tingkat kecemasan yang ditinjau dari jenis kelamin, hasil dari penelitian yang didapat bahwa rata-rata tingkat kecemasan perempuan lebih besar dengan hasil 164.4 dibandingkan dengan laki-laki hanya sebesar

152.2. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Bachri *et al.*, (2017) yang mengatakan bahwa perempuan dianggap lebih sensitif dan menggunakan perasaannya sedangkan laki-laki dianggap memiliki mental yang kuat dalam menghadapi ancaman apapun. Dari hasil penelitian dan teori ini bisa di garis bawahi bahwa jenis kelamin bisa mempengaruhi tingkat kecemasan manusia, khususnya perempuan yang lebih mempengaruhi tingkat kecemasannya.

Tingkat Kecemasan berdasarkan Faktor Resiko Tempat Tinggal

Berdasarkan hasil pada Tabel 2 menunjukkan tingkat kecemasan berdasarkan tempat tinggal. Untuk tidak cemas 217 responden dengan orang tua (50.8%) dan 210 responden tidak dengan orang tua (49.2%). Untuk cemas ringan 40 responden dengan orang tua (56.3%) dan 31 responden tidak dengan orang tua (43.7%). Untuk cemas sedang 19 responden dengan orang tua (76%) dan 6 responden tidak dengan orang tua (24%). Untuk cemas berat 8 responden dengan orang tua (80%) dan 2 responden tidak dengan orang tua (20%). Untuk cemas berat sekali 1 responden dengan orang tua (50%) dan 1 responden tidak dengan orang tua (50%).

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan Rahayuningsih (2012) mengenai tingkat kecemasan berdasarkan lingkungan pada mahasiswa. Hasil dari penelitian ini mengatakan bahwa 30 mahasiswa memiliki tingkat cemas sedang (43,5%) dan 20 mahasiswa memiliki tingkat kecemasan ringan (29%). Hasil penelitian juga didukung oleh teori Angelopoulou *et al.*, (2017) yang mengatakan bahwa responden yang tinggal bersama dengan keluarganya memiliki tingkat kecemasan rendah daripada pasien yang tinggal sendirian. Dari hasil penelitian ini bisa dikatakan bahwa lingkungan bisa mempengaruhi tingkat kecemasan responden.

Tingkat Kecemasan berdasarkan Faktor Resiko Mengonsumsi Minuman Beralkohol

Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan tingkat kecemasan berdasarkan mengonsumsi minuman beralkohol. Untuk tidak cemas 12 responden mengonsumsi minuman beralkohol (2.8%) dan 415 responden tidak mengonsumsi minuman beralkohol (97.2%). Untuk cemas ringan 3 responden mengonsumsi minuman beralkohol (4.2%) dan 68 responden tidak mengonsumsi minuman beralkohol (95.8%). Untuk cemas sedang 1 responden mengonsumsi minuman beralkohol (4%) dan 24 responden tidak mengonsumsi minuman beralkohol (96%). Untuk cemas berat 0 responden mengonsumsi minuman beralkohol dan 10 responden tidak mengonsumsi minuman beralkohol (100%). Untuk cemas berat sekali 0 responden mengonsumsi minuman beralkohol dan 2 responden tidak mengonsumsi minuman beralkohol (100%).

Berdasarkan penelitian Irmayanti (2013) tentang penggunaan alkohol di kalangan mahasiswa dapat menyebabkan dampak yang negatif. Dampak negatif penggunaan alkohol dalam psikologis biasanya menyebabkan adanya gangguan kecemasan terhadap orang yang mengonsumsi minuman beralkohol. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Smith²⁴ yang mengatakan bahwa konsumsi alkohol kronis menyebabkan perubahan sistem saraf pusat yang berhubungan dengan timbulnya ansietas. Perubahan yang terjadi dapat berupa defisiensi GABA dan hipereksitabilitas dari area spesifik (sistem limbik dan sistem norepinefrin) yang berakibat pada timbulnya gangguan panik. alkoholisme yang berhenti mengonsumsi alkohol menunjukkan gejala ansietas, panik, dan fobia yang temporer serta gejala dari aktivitas sistem saraf simpatis (takikardi dan takipnoe).

Hasil dari penelitian ini dan teori sebelumnya menandakan bahwa terdapat tingkat kecemasan saat mengonsumsi minuman beralkohol.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa: 1). Tingkat kecemasan mahasiswa berdasarkan angkatan pada mahasiswa aktif pre-klinik Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura berada pada kategori tidak cemas yang ditemukan sebanyak 140 responden pada angkatan 2020 (32.8%), 96 responden pada angkatan 2019 (22.5%), 112 responden pada angkatan 2018 (26.2%), 79 responden pada angkatan ≥ 2017 (18.5%). 2). Tingkat kecemasan pada mahasiswa aktif pre-klinik Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura berdasarkan usia didominasi dengan tingkat kecemasan tidak cemas 5 responden pada ≤ 17 tahun (1.2%), 162 responden pada 18 tahun (37.9%), 123 responden pada 19-20 tahun (28.3%), 107 responden pada 21 tahun (25.1%) dan 32 responden pada ≥ 22 tahun (7.5%). 3). Tingkat kecemasan pada mahasiswa aktif pre-klinik Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura berdasarkan jenis terlihat didominasi oleh tingkat kecemasan tidak cemas 115 responden laki-laki (26.9%) dan 312 responden perempuan (73.1%). 4). Tingkat kecemasan pada mahasiswa aktif pre-klinik Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura berdasarkan tempat tinggal berada pada kategori tidak cemas sebanyak 217 responden dengan orang tua (50.8%) dan 210 responden tidak dengan orang tua (49.2%). 5). Tingkat kecemasan pada mahasiswa aktif pre-klinik Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura berdasarkan mengonsumsi minuman beralkohol didominasi dengan tingkatan kecemasan tidak cemas 12 responden mengonsumsi minuman beralkohol (2.8%) dan 415 responden tidak mengonsumsi minuman beralkohol (97.2%).

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, F. R., & Sukohar, A. (2019). Perbedaan derajat kecemasan antara mahasiswa tahap akademik tingkat awal dengan tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Jurnal Medula*, 9(1).
- Aggelopoulou, Z., Fotos, N. V., Chatziefstratiou, A. A., Giakoumidakis, K., Elefsiniotis, I., & Brokalaki, H. (2017). The level of anxiety, depression and quality of life among patients with heart failure in Greece. *Applied Nursing Research*, 34, 52–56. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.01.003>
- Bachri, S., Cholid, Z., & Rochim, A. (2017). Perbedaan tingkat kecemasan pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pengalaman pencabutan gigi di RSGM FKG Universitas Jember (The differences patients anxiety level based on age, sex, education level and tooth extraction experience at Dental Hospital, Faculty of Dentistry, University of Jember). *Pustaka Kesehatan*, 5(1), 138–144.
- Budiman, F., Mulyadi, N. S., & Lolong, J. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien infark miokard akut di ruangan CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(3), 109084.
- Hidayat, F. (2012). *Kecemasan siswa kelas XII jurusan teknik audio video dalam menghadapi ujian nasional di SMK Ma'arif NU 1 Sumpiuh*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Husein, F. W. (2019). *Kesehatan jiwa sebagai prioritas global* [Internet]. Pusat Komunikasi Publik, Sekretariat Jenderal Departemen Kesehatan.
- Ilahi, A. D. W., Rachma, V., Janastri, W., & Karyani, U. (2021, Februari). The level of anxiety of students during the Covid-19 pandemic: Tingkat kecemasan mahasiswa di masa pandemi Covid-19. *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology*, 1(1).
- Irmayanti, A. (2013). Penyalahgunaan alkohol di kalangan mahasiswa. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Istiantoro, D. (2018). Identifikasi faktor penyebab kecemasan akademik pada siswa kelas XI di SMA Negeri 3 Bantul. *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan dan Konseling*, 4(10), 626–636.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Info infeksi emerging Kementerian Kesehatan RI* [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Listiana, D. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pre kateterisasi jantung pasien SKA. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 3(1), 23–34.
- Maulana, I., Suryani, S., Sriati, A., Sutini, T., Widiyanti, E., Rafiah, I., ... & Senjaya, S. (2019). Penyuluhan kesehatan jiwa untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang masalah kesehatan jiwa di lingkungan sekitarnya. *Media Karya Kesehatan*, 2(2). <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22175>
- Maulida, T. R. (2019). *Depresi, kecemasan dan stres pada mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga angkatan 2016, 2017 dan 2018* [Disertasi doctoral, Universitas Airlangga].
- Oktawirawan, D. H. (2020). Faktor pemicu kecemasan siswa dalam melakukan pembelajaran daring di masa pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 541–544. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.932>

- Pasaribu, D. J. (2020). *Hubungan antara efikasi diri dengan kecemasan mengikuti perkuliahan sistem (daring) pada masa pandemi di kalangan mahasiswa Universitas HKBP Nommensen Medan* [Skripsi, Universitas HKBP Nommensen Medan].
- Rahayuningsih, A. (2012). Hubungan lingkungan belajar klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa pada program pendidikan ners. *Jurnal Keperawatan Ners*, 8(1), 16–23. <https://doi.org/10.25077/njk.8.1.16-23.2012>
- Redayani, L. S. P. (2017). *Buku ajar psikiatri* (3rd ed.; Elvira, S. D., & Hadisukanto, G., Eds.). Badan Penerbit FKUI.
- Rifaldi, M. (2021). *Pandemi virus corona*. Salam Rafflesia.
- Sari, A. W., Mudjiran, M., & Alizamar, A. (2017). Tingkat kecemasan siswa dalam menghadapi ujian sekolah ditinjau dari jenis kelamin, jurusan dan daerah asal serta implikasi. *Jurnal Bikotetik (Bimbingan dan Konseling: Teori dan Praktik)*, 1(2), 37–42. <https://doi.org/10.26740/bikotetik.v1n2.p37-42>
- Toamain, A. S. (2020). Meninjau inflasi Provinsi Maluku dalam pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.31933/jimt.v2i1.238>
- Toby, M. P. (2018). *Hubungan antara kecemasan akademik dengan penggunaan defense mechanism pada mahasiswa* [Skripsi, Universitas Sanata Dharma].