

Penerapan Manajemen Stres untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Remaja di SMPN 40 Semarang

Tuti Anggarawati^{1*}, Akmilia Vika Ananda Putri²

STIKES Kesdam IV/Diponegoro, Indonesia ^{1,2}

Alamat: Jln. HOS Cokroaminoto No. 4 Semarang

Korespondensi penulis: tutianggarawati@gmail.com

Abstract. *Adolescence is a transition period from childhood to adulthood, from the beginning of puberty until maturity is reached. Anxiety arises from emotional states that arise when individuals are stressed. The cause of anxiety is stress, so stress management is needed to control or regulate stress so that anxiety does not trigger the emergence of mental disorders. Accompanied by symptoms of pressure, confusion, fear and external threats. Stress management can anticipate, prevent, manage and recover from stress felt due to threats and inability to cope. The aim of the case study is to provide an overview of the application of stress management to reduce adolescent anxiety levels. The method used descriptive research with a case study approach method. The instrument used the Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A) questionnaire sheet. The results showed that the level of anxiety before implementing was 33 for subject I and 30 for subject II in the severe anxiety level category. After implementing the case study, it was found that the level of anxiety decreased, subject I by 15 and subject II by 14 in the mild anxiety category. This research concludes that stress management can reduce anxiety levels in adolescents.*

Keywords: *Adolescents, Anxiety Stress Management*

Abstrak. Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan. Remaja akan mengalami berbagai perubahan yang mencolok baik secara fisik maupun psikis. Kecemasan muncul dari keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress.. Penyebab dari kecemasan adalah stress sehingga perlu manajemen stress untuk melakukan pengontrolan atau pengaturan stress agar kecemasan tidak menjadi pemicu munculnya gangguan jiwa. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mendeskripsikan tingkat kecemasan remaja sebelum dan sesudah penerapan manajemen stress. Metode penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang melibatkan 2 subjek sesuai kriteria inklusi. Instrument yang digunakan adalah *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)*. Hasil studi kasus didapatkan bahwa sebelum diberikan terapi manajemen stress tingkat kecemasan pada kedua subyek dalam kategori berat yaitu subjek I sebesar 33 dan subjek II sebesar 30. Setelah diberikan manajemen stress, tingkat kecemasan kedua subyek menjadi kategori ringan yaitu subjek I sebesar 15 dan subjek II sebesar 14. Kesimpulannya adalah manajemen stress dapat menurunkan tingkat kecemasan pada remaja.

Kata kunci: Kecemasan Manajemen Stres, Remaja, Mengurangi dampak stres pada manajemen remaja

1. LATAR BELAKANG

Remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, istilah ini menunjukkan masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan, biasanya mulai dari usia 14 tahun pada pria dan usia 12 tahun pada wanita. Batasan remaja dalam hal ini adalah usia 10 tahun sampai 19 tahun. (1) Pada tahun 2020 di Indonesia remaja dengan usia 10-14 tahun sebanyak 22.195,9 juta jiwa dengan jumlah laki - laki dan perempuan sebanyak 11.449,8 juta jiwa dan jumlah perempuan sebanyak 10.746,1 juta jiwa. Pada usia 15-19 tahun sebanyak 22.312,6 juta jiwa dengan jumlah laki - laki sebanyak 11.495,7 juta jiwa dan jumlah perempuan sebanyak 10.816,9 juta jiwa. Sebaran populasi remaja di Indonesia terbanyak di Jawa Barat yaitu 60%. (2)

Masa remaja disebut juga sebagai periode perubahan dimana terlihat pada tingkat perubahan perilaku yang tergambar dari sikap. (3) Stres merupakan reaksi terhadap lingkungan yang dapat melindungi kita dan stress juga merupakan sistem pertahanan yang membuat kita tetap hidup, suatu keadaan tidak nyaman yang terasa seperti terlampaui. Stres pada remaja bisa disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah masalah pribadi, masalah keluarga, masalah di sekolah maupun social. (4)

Menurut World Health Organization (WHO) diperkirakan 4% populasi saat ini mengalami gangguan kecemasan. Pada tahun 2019 terdapat 301 juta orang mengalami gangguan kecemasan diantaranya anak-anak, remaja, dewasa maupun lansia. (5) Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) tahun 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. (6) Berdasarkan Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) Tahun 2022 pada remaja (usia 10-17 tahun) didapatkan prevalensi gangguan cemas sebesar 3,7%. (7)

Kecemasan merupakan gangguan umum yang paling banyak dialami oleh anak dan remaja, sering kali menjadi penyebab munculnya hendaya dalam aspek kesehatan fisik dan psikologis anak, kesehatan orang tua, penurunan prestasi akademik, dan masalah-masalah sosial lainnya. (8) Oleh karena itu, remaja harus bisa mengendalikan diri agar kecemasan tidak meningkat dan berlarut-larut bahkan kalau tidak di atasi kecemasan ringan akan meningkat dan menjadi panik, bahkan depresi. (9)

Perawat mempunyai peran yang bervariasi dan spesifik, diantaranya sebagai konselor, pendidik kesehatan, peneliti, pemberi pelayanan langsung dan sebagai advokat. Perawat juga memiliki peran sebagai terapis yang merubah perilaku manusia. (10) Salah satu tindakan keperawatan dalam perawat sebagai terapis untuk mengantisipasi, mencegah, mengelola, dan memulihkan diri dari stress yang dirasakan karena adanya ancaman dan ketidakmampuan dalam coping yang dilakukan adalah dengan manajemen stress. Perawat mampu memberikan tindakan nonfarmakologi untuk menurunkan adanya kecemasan. (11)

Manajemen stress terdiri dari 4 sesi diantaranya adalah dengan pengenalan stres dan dampaknya, rileksasi jika terkena stres, berfikir positif menghadapi masalah dan mengatasi stres dengan spiritual. (9) Tindakan manajemen stres ini mampu menurunkan hormon kortisol.(12) Hormon kortisol juga dikenal sebagai hormon stress karena produksinya meningkat selama situasi yang menimbulkan stress, seperti saat kita mengalami tekanan atau ancaman. Fungsi utama hormon kortisol adalah untuk membantu tubuh dalam menanggapi stress dan mempertahankan keseimbangan energi. (13)

Berdasarkan dari hasil penelitian Marizki Putri, Yasherly Bachri pada tahun 2022 tentang Efektifitas Penerapan Terapi Self Talk dan Manajemen Stres Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Remaja dengan 54 responden menunjukkan adanya perbedaan skala kecemasan. Diperoleh hasil sebelum dilakukan intervensi dengan skor 3, kemudian setelah diberikan intervensi hasil skor berkurang menjadi 1. Sehingga dapat disimpulkan adanya perbedaan yang signifikan skala kecemasan remaja, sebelum dan sesudah diberikan manajemen stress. (9)

2. KAJIAN TEORITIS

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa, remaja adalah penduduk yang rentang usianya 10-19 tahun. Definisi lainnya remaja menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) tentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. (14)

Kecemasan (anxiety) berasal dari bahasa Latin yakni angustus yang berarti kaku, dan ango yang berarti mencekik, menurut American Psychological Association (APA), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya. Kecemasan merupakan suatu kondisi psikis dimana disertai gejala tekanan, kegalauan, ketakutan, dan ancaman dari luar. (15) Kecemasan timbul karena adanya sesuatu yang tidak jelas atau tidak diketahui, dan kondisi saat tidak tenang dan gelisah. (16)

Manajemen stress adalah suatu program untuk melakukan pengontrolan atau pengaturan stress dimana bertujuan untuk mengenal penyebab stress dan mengetahui teknik-teknik mengelola stress, sehingga orang lebih baik dalam menguasai stress dalam kehidupan dari pada dihipit oleh stress itu sendiri. (12) Efektivitas manajemen stress dikarenakan, teknik ini memadukan keseimbangan antara kondisi fisik, kondisi psikologi/mental, keadaan psikososial dan aspek psikoreligius yang terdiri dari beberapa cara mengelola stress, antara lain yaitu pendidikan, pelatihan relaksasi, restrukturisasi kognitif, dan pelatihan pemecahan masalah. (17).

3. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang menggambarkan penerapan manajemen stress pada kecemasan remaja dalam menghadapi kecemasan pada diri nya sendiri. Studi kasus ini dilakukan 3 kali intervensi selama

3 hari menggunakan instrument berupa Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A) yang terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tingkat kecemasan klien. Kriteria inklusi subjek yang akan digunakan dalam studi kasus ini adalah remaja usia 12-21 tahun, remaja yang mengalami kecemasan, klien kooperatif, klien yang bersedia menjadi subjek. Kriteria eksklusi studi kasus ini adalah klien yang mengalami gangguan penglihatan, pendengaran dan gangguan bicara. Studi kasus ini dilakukan di SMPN 40 Semarang pada tanggal 13 – 15 Mei 2024.

Studi kasus ini menganalisa tingkat kecemasan pada remaja yang mengalami kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan manajemen stress pada masing-masing subjek menggunakan lembar kuesioner Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A) dan menganalisa hasil antara kedua subjek. Data akan disajikan dalam bentuk narasi dan tabel tingkat kecemasan remaja sebelum dan sesudah diberikan tindakan manajemen stress pada subjek I dan subjek II. (18)

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 13- 15 Mei 2024 di SMPN 40 yang terletak di Jl. Suyudono No.130, Barusari, Kec. Semarang Selatan Kota Semarang, Jawa Tengah 50245 berdiri pada 1 Juli 1952. SMPN 40 Semarang yang berseberangan dengan perkampungan di wilayah Kelurahan Bulustalan, Kec. Semarang Selatan. SMPN 40 Semarang terdapat sarana dan prasarana siswa berupa ruang perpustakaan, ruang bimbingan konseling siswa, ruang laboratorium, ruang tata usaha, ruang kelas, kantin siswa, lapangan basket, lapangan upacara, ruang guru, ruang komputer, ruang aula siswa. Ruang kelas VII terdapat 8 ruang kelas dan setiap kelas berisi 33-35 siswa, ruang kelas VIII berjumlah 8 ruang kelas dan setiap berisi 32-34 siswa, ruang kelas IX berjumlah 8 ruang kelas dan setiap berisi 32-34 siswa, tenaga guru berjumlah 28 guru, bimbingan konseling berjumlah 4 guru, tenaga pendidik berjumlah 13 guru. Dalam studi kasus ini, peneliti memilih responden di kelas VII E, pelaksanaan studi kasus dilakukan di ruang bimbingan konseling yang telah disediakan oleh guru bk, ruangan tersendiri di dalam ruang bk yang tertutup, terdapat 1 kipas angin berukuran besar, di dalam ruangan terdapat ventilasi udara yang terbuka, di dalam ruangan terasa sejuk sehingga saat peneliti memberikan manajemen stress kepada subjek lebih nyaman dan fokus. Peneliti diberikan waktu 1 jam untuk memberikan intervensi kepada subjek disaat jam pembelajaran dan di waktu istirahat.gambar,

Tabel 1. Tingkat Kecemasan Pada Remaja Sebelum Diberikan Penerapan Manajemen Stress

Subjek	Skor Kecemasan	Tingkat Kecemasan
I	33	Berat
II	30	Berat

Tabel 2. Hasil Tingkat Kecemasan Pada Remaja Setelah Diberikan Penerapan Manajemen Stress

Subjek	Skor Kecemasan	Tingkat Kecemasan
I	15	Ringan
II	14	Ringan

Berdasarkan tabel 1 dan 2 menunjukkan bahwa terjadi perubahan dan perbedaan tingkat kecemasan remaja pada subjek I dan subjek II sebelum dan sesudah dilakukan manajemen stress selama 3 kali intervensi. peneliti melakukan evaluasi untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh kedua subjek dan hasil pada subjek I mendapatkan skor 15 dan subjek II mendapatkan skor 14 semua dalam kategori kecemasan ringan. Hasil sebelum dilakukan manajemen stress pada kedua subjek yaitu pada subjek I skor 33 dan subjek II skor 30 semua dalam kategori kecemasan berat.

Hasil pengkajian factor yang menyebabkan kecemasan pada kedua subjek didapatkan data beberapa faktor pencetus subjek I mengalami kecemasan antara lain: factor lingkungan, dan faktor eksternal. Subjek merasakan kegelisahan disetiap harinya karena memikirkan nilai ujian akhir semester nya dan takut jika tidak naik kelas. Faktor pencetus pada subjek II mengalami kecemasan antara lain: keluarga yang kurang mendukung subjek II, faktor lingkungan, dimana subjek II mengalami cemas dan gelisah karena subjek II takut tidak mempunyai teman dan nilai ujian akhir semester nya jelek. Gangguan kecemasan sering terjadi pada masa kanak-kanak atau remaja, dan berlanjut ke masa dewasa biasanya berupa gangguan obsesif kompulsif, gangguan kecemasan umum, dan fobia. (16)

Kurangnya percaya diri pada remaja disebabkan oleh pengaruh lingkungan, trauma kegagalan di masa lalu, kurangnya berfikir positif dan melakukan hal yang positif. Hal tersebut dapat menyebabkan remaja memiliki perasaan yang sensitif dalam mencoba hal baru untuk menurunkan perasaan kecemasan dari kedua subjek maka diberikan penerapan manajemen stress. (19)

Kecemasan atau ansietas adalah perasaan was-was, kuatir atau tidak nyaman seakan-akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman. Ansietas berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya, sementara ansietas adalah respons emosional terhadap penilaian tersebut. (9) Kecemasan berhubungan dengan ketakutan

dan teror, karena individu mengalami kehilangan kendali dan selalu waspada. (19) Salah satu tindakan yang dapat menurunkan tingkat kecemasan remaja adalah manajemen stress. Tindakan ini merupakan teknik tindakan sederhana yang dapat membantu seseorang untuk memahami dan mengatasi gejala emosional dalam kehidupan individu. (20)

Penerapan manajemen stress pada subjek dilakukan mulai tanggal 13 Mei 2024 pada pukul 12.40 WIB di ruang bk yang disediakan oleh guru. Kedua subjek kooperatif dan mengikuti kegiatan hari pertama dengan baik. Peneliti menjalin komunikasi dengan baik kepada kedua subjek, dan menjelaskan kepada kedua subjek mengenai instruksi-instruksi yang akan dilakukan selama 3 hari berlangsung dan subjek mengikutinya dengan tertib selama studi kasus.

Peneliti menjelaskan mengenai metode penelitian yang dilakukan mengenai manajemen stress beserta menjelaskan sesi-sesi yang akan dilakukan pada pertemuan ke 1 hingga pertemuan ke 4. Peneliti melakukan wawancara kepada subjek dan setelah itu subjek mengisi lembar kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A) untuk mengetahui hasil tingkat kecemasan yang terjadi di kedua subjek. Hasil pada pertemuan 1 yaitu peneliti mengetahui hasil tingkat kecemasan pada kedua subjek.

Setelah melakukan pengisian kuesioner, peneliti mengontrak waktu kepada kedua subjek, pada pertemuan pertama peneliti menginstruksikan sesuai sesi ke 1 sampai sesi ke 4 secara berurutan, dengan cara sesi pertama yaitu cara memperkenalkan stress dan dampaknya, yang selanjutnya cara sesi kedua yaitu merileksasikan jika mengalami stress dan cemas dengan mengajarkan subjek mengambil posisi duduk senyaman mungkin lalu melakukan relaksasi nafas dalam dengan cara ini diulang sampai subjek merasakan kenyamanan, pada sesi ketiga yaitu mengajak subjek berfikir positif menghadapi berbagai masalah dan mengingat kembali hal-hal baik yang pernah dilakukan subjek, dan sesi keempat yaitu mengajak subjek mengatasi masalah stress dengan spiritual lalu mengajarkan subjek untuk berserah diri kepada Allah SWT, melakukan ibadah tepat waktu, memperbanyak doa disaat diri sendiri merasakan cemas dan menghadapi masalah, dan memperbanyak membaca shalawat. Selanjutnya peneliti melakukan kontrak waktu untuk pertemuan kedua, yaitu pada tanggal 14 Mei 2024 pukul 15.00 WIB.

Pada hari kedua tanggal 14 Mei 2024 pada pukul 15.00 WIB, di ruang bk yang sudah disediakan oleh guru untuk melakukan kegiatan pemberian manajemen stress. Kedua subjek akan mengulangi penerapan manajemen stress dari sesi ke 1 sampai sesi ke 4, kedua subjek tampak kooperatif dan bersedia mengikuti kegiatan penerapan manajemen stress di hari kedua dengan baik. Selanjutnya peneliti melakukan kontrak waktu dengan subjek untuk pertemuan terakhir pada tanggal 15 Mei 2024.

Pada pertemuan terakhir dilakukan tanggal 15 Mei 2024 pada pukul 09.25 WIB. Pada pertemuan ini subjek I dan subjek II sedang beristirahat. Pertemuan terakhir ini peneliti memberikan kedua subjek lembar kuesioner dan menginstruksikan untuk mengisi kembali. Peneliti melakukan pengukuran kembali tingkat kecemasan pada kedua subjek.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah diberikan intervensi keperawatan manajemen stress untuk menurunkan tingkat kecemasan pada subjek I dan subjek II, penurunan tingkat kecemasan pada subjek I dan subjek II terdapat hasil evaluasi akhir yaitu subjek I mengalami penurunan tingkat kecemasan. Dimana tingkat kecemasan subjek I sebelum diberikan tindakan mendapat skor 33 dalam kategori kecemasan berat turun menjadi skor 15 dalam kategori kecemasan ringan dan pada subjek II sebelum diberikan tindakan mendapat skor 30 dalam kategori kecemasan berat turun menjadi skor 14 dalam kategori kecemasan ringan.

Penulis menyarankan agar peneliti selanjutnya dapat menambah pendekatan kepada responden dan melakukan skrining kepada seluruh remaja sebelum melakukan tindakan manajemen stress dan peneliti memberikan tindakan manajemen stress pada responden secara sendiri-sendiri, agar kedua subjek lebih berkonsentrasi saat dilakukan manajemen stress.

DAFTAR REFERENSI

- Abd Gafar, S. (2023). *Peranan remaja dengan konsep basimpuah dan baselo dalam pencegahan risiko HIV/AIDS* (Zona Rida Rahayu, E. H., Ed.). Pekalongan, Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management.
- Aurellia, A. (2023). Mengenal hormon kortisol dan akibat bila kelebihan atau kekurangan.
- Buanasari, A. (2021). *Asuhan keperawatan sehat jiwa pada kelompok usia remaja*. CV. Tohar Media.
- Freska, N. W. (2023). *Bullying dan kesehatan mental remaja* (Hernowo, B., Ed.). Bantul: CV. Mitra Edukasi Negeri.
- Haryani, H. (2023). *Perilaku seksual pranikah remaja* (Nasrudin, M., Ed.). Pekalongan, Jawa Tengah: Penerbit NEM.
- HJ, M. (2021). *Permasalahan kesehatan jiwa di Indonesia* [Internet]. Retrieved from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>
- Kementerian Kesehatan. (2022). *Direktorat Kesehatan Jiwa*.
- Kurniawati, W. (2022). *Manajemen stress era new normal dalam dunia pendidikan*.

- Maulidiyah, N. (2022). *Perilaku organisasi* (M. T. R., Ed.). Sumatera Barat: PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Mustayah, & Kasiati, L. R. (2022). *Bahan ajar psikologi untuk keperawatan*. Penerbit NEM.
- Nabila, N., & Sayekti, A. (2021). Manajemen stres pada mahasiswa dalam penyusunan skripsi di Institut Pertanian Bogor. *Jurnal Manajemen dan Organisasi*, 12(2), 156–165.
- Niswati, Utami, T., Susilawati, & AAD. (2022). *Manajemen stress kerja: Suatu pendekatan integrasi sains dan Islam*. Medan Sunggal: CV. Medan: Merdeka Kreasi Group.
- Octavia, S. A. (2020). *Motivasi belajar dalam perkembangan remaja* (Yuliyanti, T., Ed.). Sleman: CV Budi Utama.
- Pratiwi, A. P., & Tenri Diah, A. A. P. B. (2022). *Masalah kesehatan masyarakat pekerja dan remaja putri*. Uwawis Inspirasi Indonesia.
- Putri, M., & Bachri, Y. (2022). Efektivitas penerapan terapi self-talk dan manajemen stres terhadap penurunan tingkat kecemasan remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 23.
- Safaria, T., Budi Asyhari, Fadhlurrahman, Imam Sumarlan, & HS. (2021). *Terapi kognitif untuk anak* (Umbulharjo, Yogyakarta: UAD PRESS).
- Syarifah, A. J. (2023). *Mengatasi kecemasan dengan terapi hipnotis lima jari*. Penerbit NEM.
- Wesiana Heris Santy, Y. S. A. (2023). *Menurunkan kecemasan dan nyeri invasif pada toddler* (Ugrasena, I. D. G., Ed.). Surabaya: Airlangga University Press.
- Wijaya, Y. (2022). *Konsep terapi komplementer keperawatan: Complementary nursing concepts* (III, pp. 1–13). Surabaya: Universitas Brawijaya.
- World Health Organization. (2023). Anxiety disorders. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>