

---

***ANXIETY DISORDERS USING SELF REPORTING QUESTIONAIRE (SRQ-29) IN SURABAYA***

***GANGGUAN KECEMASAN DENGAN MENGGUNAKAN SELF REPORTING QUESTIONAIRE (SRQ-29) DI KOTA SURABAYA***

Muh Zul Azhri Rustam<sup>1</sup>, Lela Nurlela<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

<sup>2</sup>Program Studi Pendidikan Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya  
Korespondensi (e-mail): zul.azhri@gmail.com<sup>1</sup>

---

**ABSTRACT**

**Background & Objective:** The crisis is persistent, and the intensity increases, it can interfere with daily activities, so it is called a nuisance disorder. The aimed of research to describe anxiety disorders in Surabaya.

**Method:** The research design used descriptive research, simple random sampling technique in selecting research subjects with a sample size of 103 students in the city of Surabaya. **Results:** The results obtained by respondents with an average age of 18 years, with the classification of disorders were 34% and (Post Traumatic Syndrome Disorder) PTSD was 29.1%. This anxiety or depression usually occurs due to mood or mood disorders, loss of interest or pleasure, low feelings or feelings, insomnia, decreased appetite, and poor distress at the high school level which often occurs at the high school level. Symptoms of PTSD that occur in parents of students as well as forms of parents' maladaptive responses to traumatic events related to child maladaptive responses to disasters or outbreaks. **Conclusion:** The interaction and communication as well as coordination from various related parties are needed in conducting counseling as early as possible.

**Keywords:** Anxiety disorder, PTSD, Student, High School Level

**ABSTRAK**

**Latar Belakang & Tujuan:** krisis yang terus-menerus dan intensitasnya meningkat, maka dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga disebut sebagai gangguan gangguan. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mendiskripsikan gangguan kecemasan di Kota Surabaya. **Metode:** desain penelitian menggunakan penelitian deskriptif, teknik *simple random sampling* dalam memilih subjek penelitian dengan jumlah sampel 103 pelajar di Kota Surabaya. **Hasil:** hasil yang diperoleh responden dengan rata-rata usia 18 tahun, dengan klasifikasi gangguan adalah 34% dan (*Post Traumatic Syndrome Disorder*) PTSD sebesar 29,1%. Cemas atau depresi dapat terjadi karena gangguan perasaan atau mood, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan atau perasaan rendah, susah tidur, penurunan nafsu makan, dan gangguan yang buruk pada tingkat SMA yang sering terjadi pada tingkat SMA. Gejala PTSD yang peristiwa orang tua pelajar serta bentuk respons maladaptif orang tua terhadap peristiwa traumatik yang berkaitan dengan respons maladaptif anak bencana atau wabah. **Kesimpulan:** diperlukan interaksi dan komunikasi serta koordinasi dari berbagai pihak terkait dalam melakukan penyuluhan sedini mungkin.

**Kata Kunci:** Gangguan Kecemasan, PTSD, Pelajar, SMA

## 1. PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan sesuatu yang normal dalam kehidupan kita sehari-hari karena kecemasan sangat dibutuhkan sebagai pertanda akan bahaya yang mengancam, namun ketika kecemasan terjadi terus-menerus, tidak rasional dan intensitasnya meningkat, maka kecemasan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan disebut sebagai gangguan kecemasan (ADAA, 2010). Gangguan kecemasan merupakan salah satu bentuk dari gangguan mental dengan tingkat prevalensi seumur hidup berkisar 16%-29%. Berdasarkan laporan yang telah terjadi di Amerika Serikat diperkirakan bahwa gangguan kecemasan pada usia dewasa muda adalah sekitar 18,1% atau sekitar

42 juta orang hidup dengan gangguan kecemasan, seperti gangguan panik, gangguan obsesiv-kompulsif, gangguan stres pasca trauma, gangguan kecemasan umum dan fobia (Duckworth, 2013). Sedangkan gangguan kecemasan terkait jenis kelamin dilaporkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan seumur hidup pada wanita sebesar 60% lebih tinggi dibandingkan pria (Donner & Lowry, 2013).

Negara berkembang khususnya Indonesia cenderung jumlah penderita gangguan jiwa yang cukup besar, hal ini diperoleh dari data riset kesehatan dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa di Indonesia sebesar 1.7 permil, artinya dari 1000 penduduk Indonesia, maka satu sampai dua orang diantaranya menderita gangguan jiwa berat. Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 telah merekam, prevalensi gangguan jiwa berat di Kepulauan Riau mencapai 1,3 permil, angka ini merupakan dua poin lebih tinggi dibandingkan angka prevalensi gangguan jiwa berat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 1,1 mil. Berdasarkan dari data prevalensi di Kepulauan Riau terdapat 200 lebiharganya yang mengalami gangguan jiwa (Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan laporan yang dilansir oleh Pemerintah kota Surabaya angka Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Surabaya telah mengalami penurunan salah satunya di UPTD Lingkungan Pondok Sosial Kota Surabaya tidak hanya dilakukan dengan pemberian obat serta melakukan rehabilitasi medik, akan tetapi UPTD Liponsos juga melakukan terapi kesembuhan dengan metode terapi *art* musik, hal ini dilakukan agar dapat mengembalikan fungsi-fungsi sosial pada ODGJ sehingga dapat terjalin bentuk komunikasi dan interaksi (Dinas Sosial Kota Surabaya, 2019).

Kecemasan yang merupakan bentuk reaksi emosional dasar yang dirasakan oleh setiap individu yang sedang menghadapi situasi yang dianggap mengancam dirinya. Dalam hal ini seorang pelajar yang berada pada masa peralihan dari masa remaja menuju dewasa muda, termasuk juga terdapat perubahan perkembangan secara psikologis. Pelajar dengan pendidikan SMA tingkat akhir memiliki tugas untuk belajar untuk menuju kejenjang berikutnya dan disamping itu harus mulai memikirkan bagaimana kelangsungan hidupnya dimasa yang akan datang. Semua pola perubahan tersebut menjadikan seorang pelajar berada pada suatu masa yang cukup rentan untuk mengalami gangguan secara psikologis, termasuk diantaranya adalah gangguan kecemasan (Prabowo & Sihombing, 2010). Berdasarkan uraian latarbelakang masalah di atas dapat tarik sebuah rumusan masalah “bagaimana gambaran gangguan kecemasan pada pelajar dengan menggunakan Self-Reported Questionnaire (SRQ-29) di Kota Surabaya. Pada rumusan masalah tersebut dapat diperoleh tujuan dalam penelitian ini adalah untuk melihat gambaran umum gangguan kecemasan di Kota Surabaya.

## 2. METODE PENELITIAN

### 2.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di 2 SMA di Kota Surabaya pada bulan Januari sampai dengan Februari 2020 dengan kondisi pandemi Covid-19.

### 2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa pelajar tingkat SMA kelas XII di kota Surabaya. Jumlah sampel pada penelitian ini melibatkan 103 pelajar tingkat SMA kelas XII yang berada di dua sekolah di Kota Surabaya.

### 2.3 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah menggunakan desain penelitian survey deskriptif analitik dengan rancang bangun desain *coss-sectional study*.

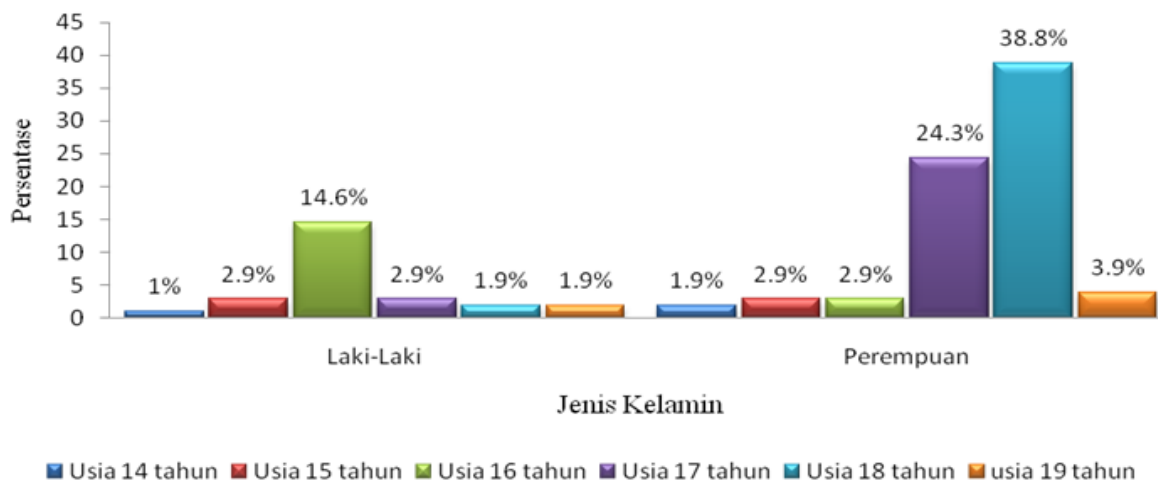
### 2.4 Pengumpulan dan Analisis Data

Instrument penelitian adalah dalam pengumpulan data ini menggunakan kuesioner *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-29) yang dinyatakan baku sehingga peneliti tidak menguji validitas dan reabilitas dalam instrument tersebut dan data yang dianalisis secara univariat untuk mendiskiprikan gangguan kecemasan.

## 3. HASIL PENELITIAN

### 3.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan gambar pada grafik 1 diperoleh Sebagian besar pada jenis kelamin perempuan dengan usia 18 tahun dengan proporsi sebesar 38% dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki dengan usia 18 tahun hanya sebesar 1.9%. sedangkan Sebagian lebih besar pada jenis kelamin laki-laki berusia 16 tahun dengan proporsi sebesar 14.6% dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan dengan usia 16 tahun hanya sebesar 2.9% Hal ini tersaji dalam grafik 1 berikut:

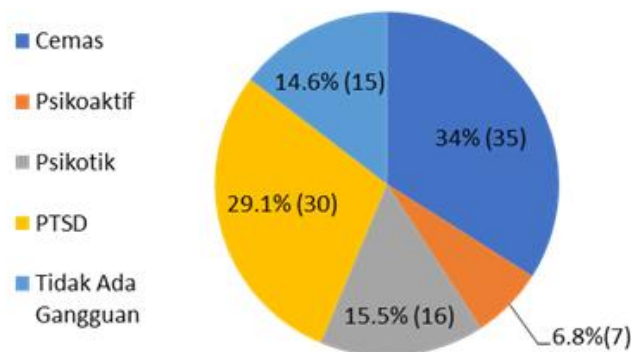


Gambar 1. Grafik distribusi responden menurut jenis kelamin dan usia

### 3.2 Gangguan Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa mayoritas yang mengalami gangguan kecemasan sebesar 34.0%, disusul dengan yang mengalami gangguan PTSD sebesar 29.1%, selanjutnya mengalami gangguan psikotik sebesar 15.5%, gangguan psikoaktif sebesar 14.6% dan terakhir yang tidak mengalami gangguan sebesar hanya 6.8%. Hal ini terlihat pada grafik berikut:

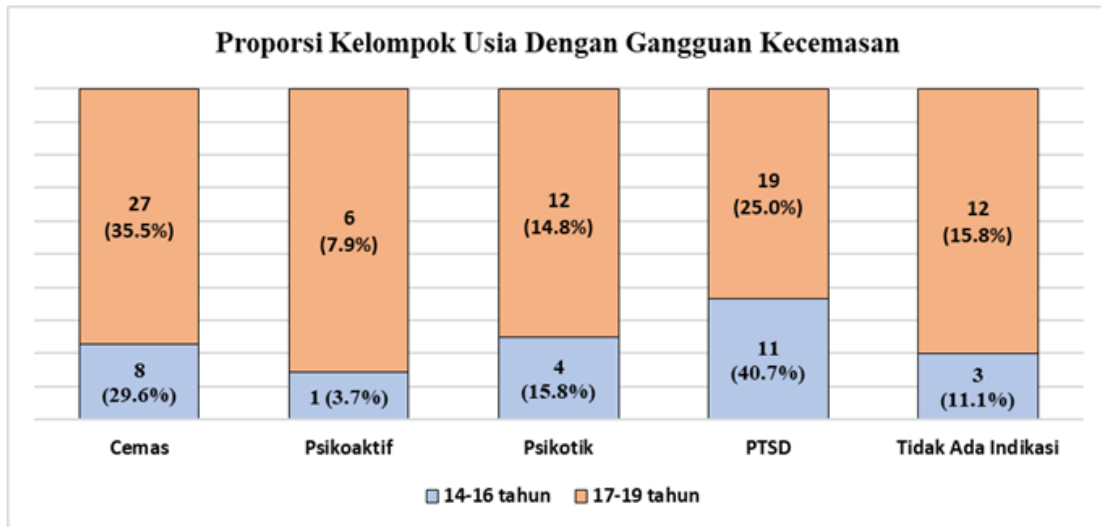
Diagram Klasifikasi Gangguan Kecemasan



Gambar 2. Diagram klasifikasi gangguan kecemasan dengan menggunakan SRQ-19

### 3.3 Proporsi Kelompok Usia dengan Gangguan Kecemasan

Berikut merupakan gambaran proporsi kelompok usia dengan gangguan kecemasan:

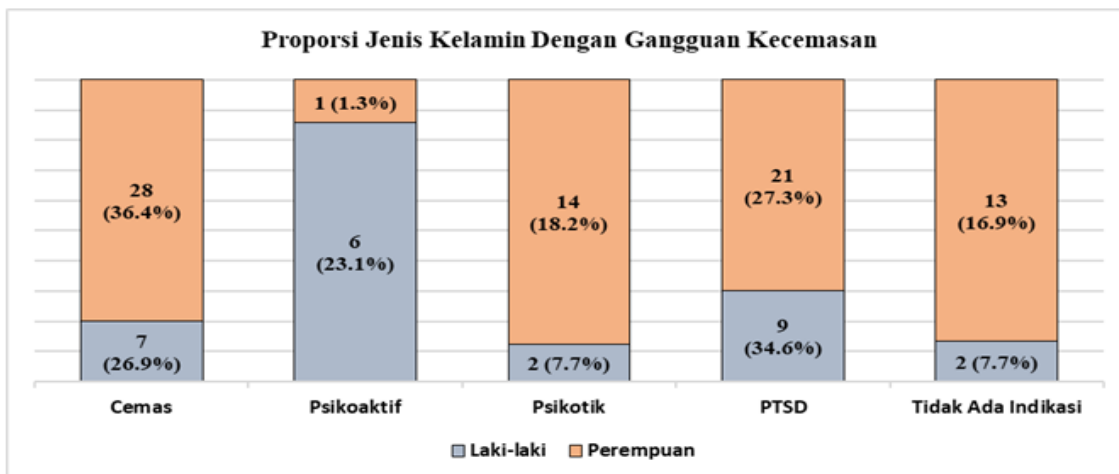


Gambar 3. Grafik Proporsi Kelompok Usia Dengan Gangguan Kecemasan

Berdasarkan gambar grafik 3 diatas diperoleh sebagian besar pelajar yang berusia 17-19 tahun mengalami gangguan kecemasan dengan persentase sebesar 35.5% dan sebagian kecil pelajar berusia 17-19 tahun mengalami gangguan kecemasan berupa psikoaktif dan yang tidak mengalami gangguan sebesar 15.8%, dibandingkan dengan pelajar yang berusia 14-16 tahun sebagian besar mengalami gangguan kecemasan berupa *Post Traumatic Syndrome Disorder* sebesar 40.7% dan sebagian kecil pelajar berusia 14-16 tahun mengalami gangguan kecemasan berupa psikotik sebesar 15.8% dan psikoaktif hanya 3.7% serta pelajar yang tidak ada indikasi gangguan kecemasan sebesar 11.1%.

### 3.4 Proporsi Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Gangguan Kecemasan

Berikut merupakan gambaran proporsi kelompok usia dengan gangguan kecemasan:



Berdasarkan gambar grafik 4 diatas diperoleh sebagian besar pelajar yang berjenis kelamin laki-laki yang mengalami gangguan kecemasan berupa *Post Traumatic Syndrome Disorder* sebesar 34.6% dan sebagian kecil pelajar yang berjenis kelamin laki-laki yang mengalami psikotik sebesar 7.7% dan yang tidak ada indikasi kecemasan sebesar 7.7%. dibandingkan dengan pelajar berjenis

kelamin perempuan mengalami gangguan kecemasan sebesar 36.4% dan Post Traumatic Syndrome Disorder sebesar 27.3% dan sebagian kecil pelajar yang berjenis kelamin perempuan yang mengalami gangguan kecemasan berupa psikoaktif hanya 1.3%.

#### 4. PEMBAHASAN

##### 4.1 *Cemas dan Depresi*

Pada Hasil studi penelitian menunjukkan pada gambar 2, 3 dan 4 diatas diperoleh kecemasan menempati urutan pertama dengan tingkat presentase sebesar 34% dengan jumlah 35 responden dengan sebagian besar responden yang mayoritas berusia 17-19 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Kecemasan dan depresi merupakan perasaan takut atau khawatir yang disebabkan oleh berbagai peristiwa yang bersifat subjektif. Peristiwa kecemasan dan depresi merupakan kejadian yang sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, hal ini biasanya ditandai seperti gangguan perasaan atau moody, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah atau harga diri rendah, susah tidur, penurunan nafsu makan, dan konsentrasi yang buruk (WHO, 2012).

Menurut (Cestari & Barbosa, 2017) dari hasil penelitiannya menyatakan bahwa adalah serangkaian perasaan takut, khawatir berlebihan, depresi, kegelisahan dan pemikiran yang tidak relevan dari seorang individu dan disertai dengan sensasi fisik seperti jantung berdebar, nyeri dada, atau sesak napas yang ditimbulkan dari suatu respon.

Kecemasan juga umum terjadi dikalangan mahasiswa dan pelajar. Tingkat kecemasan berkisar antara 15% hingga 64,3% dan identik dengan faktor termasuk jenis kelamin, sumber pendanaan, bidang studi, kepuasan dengan pendidikan, tahun studi, tempat tinggal, ras, prestasi akademik, pendidikan orang tua, dan ekstrakurikuler, kecemasan ini juga dapat berpengaruh kepada kualitas akademis yang lebih rendah dan juga berkorelasi positif dengan depresi. Hasil penelitian yang dikemukakan oleh (Marthoenis et al., 2018) menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami cemas sebesar 45.1% (120) dan yang mengalami kecemasan tingkat ringan sebesar 38.3% (102) dibandingkan dengan yang mengalami kecemasan tingkat berat hanya 5% (Dinas Sosial Kota Surabaya, 2019).

##### 4.2 *Gangguan Post Traumatic Syndrome Disorder*

Hasil studi penelitian menunjukkan pada gambar 2, 3 dan 4 diperoleh bahwa responden yang mengalami PTSD menunjukkan prevalensi sebesar 29.1% dengan jumlah responden sebesar 30 responden yang mayoritas pada pelajar yang berusia 17-19 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Menurut (Kaplow, dkk., 2006; Kulkarni, dkk., 2012; La Greca, dkk., 1996) dalam (Rahmadian et al., 2016) menyatakan bahwa gangguan kecemasan dalam klasifikasi PTSD merupakan gangguan stres yang spesifik terkait dengan peristiwa traumatik tertentu yang gejala-gejalanya dapat muncul dalam rentang waktu satu atau beberapa bulan setelah bencana, bahkan pada kasus tertentu, bertahun-tahun setelah bencana berlalu.

Penelitian terdahulu ditemukan bahwa sebagian besar responden yang mempunyai gejala Post Traumatic Syndrome Disorder dengan tipe IM-1 (Teringat kembali peristiwa bencana secara berulang-ulang dan tidak dapat mengendalikannya) dengan gejala tinggi sebesar 148 anak, gejala sedang sebesar 111 anak dan gejala yang ringan sebesar 284 anak. Sedangkan untuk responden yang mempunyai gejala Post Traumatic Syndrome Disorder dengan tipe Ar-4 (terlalu waspada) dengan gejala yang tinggi sebesar 161 anak, gejala sedang sebesar 119 anak, dan gejala yang ringan sebesar 220 orang hal ini dikarenakan Gejala PTSD yang masih dialami orang tua serta bentuk respon maladaptif orang tua terhadap peristiwa traumatik berkaitan dengan respon maladaptif anak terhadap peristiwa bencana (Rahmadian et al., 2016)

Studi PTSD yang dilakukan oleh Adams, Nancy Kassam (2004) ditemukan bahwa terdapat 8% anak yang memenuhi gejala Acute Syndrome Disorder (ASD) dan ada 14% lainnya yang menderita subsyndromal ASD, serta terdapat 6% memenuhi kriteria gejala PTSD dan 11% lainnya memiliki subsyndroma PTSD. Bentuk tingkat keparahan dari gejala AD dan PTSD dikaitkan dengan sensitivitas rendah dalam memprediksi PTSD anak dari pada ASD anak (Kassam-Adams & Winston, 2004). Penelitian terkait dengan PTSD ini sangat penting dilakukan sebagai betuk upaya skrining sebelum menimbulkan dampak yang luas pada individu maupun masyarakat yang terdampak. Problematika yang dapat timbul dari adanya PTSD yang tidak di tangani secara baik dapat menimpulkan berbagai dampak diantaranya adalah dampak terhadap risiko kesehatan fisik yang buruk termasuk somatoform, kardiorespirasi, muskuloskeletal, gastrointestinal, dan gangguan imunologis. Orang dengan PTSD beresiko lebih tinggi dalam permasalahan pekerjaan, dukungan sosial yang buruk, masalah hubungan intim, termasuk kesulitan perkawinan, dibandingkan dengan orang tanpa PTSD menurut Solomon (1997) dalam (Arini & Syarli, 2020).

#### 4.3 Gangguan Psikotik

Gangguan psikotik merupakan masalah utama pada kesehatan mental seseorang. Prevalensi pada gangguan psikotik ini adalah satu persen (Kaplan & Sadock, 1998; Esan, Ojagbemi, Gureje, 2012). Gangguan psikotik ini banyak menimbulkan berbagai masalah atau bebsan seperti halnya beban finansial yang luar biasa, beban psikologis (distress) dan bahkan sapai kepada persoalan stigma sosial di masyarakat. Seiring bertambahnya berat beban bagi yang dialami oleh keluarga maka akan semakin bertambahnya penderita psikotik yang memerlukan perawatan dalam jangka waktu lama (Subandi, 2014).

Pada studi ini diperoleh hasil bahwa tingkat presentase responden yang mengalami gangguan psikotik dengan persentase sebesar 15.5%, mayoritas pada pelajar yang berjenis kelamin hal ini dikarenakan bahwa didapatkan kesan umum penampilan tampak wajar, roman muka sedih dan kontak verbal dan visual cukup, kesadarannya jernih, mood sedih, afek sedih, keserasian tampak serasi (appropriate), pada proses pikir bentuk pikir logis realis, arus pikir koheren, isi pikir preokupasi pada kondisi saat ini, pencerapan didapatkan halusinasi auditorik dan halusinasi visual, dorongan instingtual terdapat insomnia ada tipe early, hipobulia ada, raptus tidak ada dan psikomotor tenang saat pemeriksaan (Yustiana & Alit Aryani, 2019). Sebuah penelitian yang telah dilakukan di Nigeria diperoleh bahwa dari hasil survei yang telah dilakukan pada 500 pasien yang mengalami gangguan psikotik, dimana peneliti ingin melihat lima komponen utama dalam gangguan psikotik yaitu: bipolar, vascular dementia, *Minimal Brain Dysfunction* (MBD), Insomnia dan schizophrenia. Secara keseluruhan sebagian besar mengalami schizophrenia sebanyak 75% (425), vascular dementia sebanyak 69.2% (346), MBD sebanyak 43.6% (218), Insomnia 40.6% (203) dan biporal sebanyak 40.2% (201) penderita. Dari lima komponen utama dari gangguan psikotik tersebut mayoritas pada penderita yang berprofesi sebagai seorang pengrajin yang berkerja menggunakan tenaga mereka sedangkan prevalensi yang yang lebih besar mengalami gangguan MBD pada umumnya di penderita yang telah belum berkeluarga dan mempunyai kebiasaan atau perilaku yang mengah kepada MBD (Adejumo et al., 2017).

Menurut laporan Riskesdas 2018 diperoleh Prevalensi psikotik 1,8 per 1000 penduduk diperoleh hasil lebih tinggi apabila dibandingkan dengan data dari Riskesdas 2013 yang menyebutkan Pevalensi psikosis 1,7 per1000 penduduk (dengan metode sama seperti yang disebut di atas 1,5 per 1000 penduduk), Provinsi yang mempunyai prevalensi psikotik tertinggi di Indonesia antara lain Provinsi DI Yogyakarta, Bali, Nusa Tenggara Barat, Jawa Tengah dan Sulawesi Selatan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI, 2018).

#### 4.4 Gangguan Zat Psikoaktif dan Narkoba

Zat psikoaktif atau lebih dikenal di masyarakat umum dengan sebutan Narkoba (Narkotika, Psikotropika, dan Bahan Berbahaya lainnya) cukup berkembang di Indonesia (Joewana, 2015). Awalnya pada tahun 1980-an isu yang muncul di Indonesia didominasi oleh tembakau, alkohol, dan ganja dikalangan remaja atau pemuda. Zat psikoaktif ini merupakan masalah yang sangat mengkhawatirkan, teruntuk masa depan bagi sumber daya manusia khususnya di Indonesia. Pengaruh zat psikoaktif dapat menyebabkan kerusakan dan gangguan fungsi dalam menjalankan sehari-hari pada otak kita. Kondisi tersebut tentunya dapat berujung pada terhambatnya perwujudan mental individual yang sehat (Badan Narkotika Nasional, 2010). Penyalahgunaan dari zat adiktif psikoaktif ini dapat menimbulkan kecanduan atau ketergantungan. Adapun tanda dan gejala dari pada penggunaan zat psikoaktif ini diantaranya: Intoksikasi yang menyebabkan perubahan memori, perilaku, kognitif, alam perasaan dan kesadaran, kondisi toleransi (overdosis), dan Sindroma putus zat (withdrawal) (Arini & Syarli, 2020).

Berdasarkan hasil studi yang diperoleh pada penelitian ini terdapat 6.8% responden dan mayoritas pada pelajar yang berjenis kelamin laki-laki dengan kelompok usia berkisar 17-19 tahun. Walaupun dalam penelitian ini tingkat presentase pada klasifikasi gangguan kecemasan ini sangat kecil akan tetapi sebaiknya hal ini menjadi perhatian agar mendapatkan pembinaan, mengingat kondisi di Indonesia ini angka penyalahgunaan zat psikoaktif saat ini cukup tinggi di Indonesia. Berdasarkan data kasus narkoba di Indonesia ini pada 5 tahun terakhir cenderung menurun yang akan tetapi terjadi pada tahun 2013 mengalami kenaikan yang jauh signifikan dari tahun sebelumnya. Sedangkan dilihat dari peta sebaran kasus narkoba untuk wilayah Provinsi Jawa Timur masuk dalam 5 provinsi dengan kasus yang tertinggi dengan kasus tertinggi pada di Provinsi Kalimantan Selatan dengan 901 jumlah kasus narkoba. (Badan Narkotika Nasional RI, 2018). Mengingat akan hal ini menurut BNN RI (2010) dengan meningkatnya kasus di beberapa wilayah di Indonesia orang dengan gangguan psikoaktif mengalami dampak dengan istilah 4L yaitu: Liver, lover, lifestyle dan legal. Liver merupakan dampak langsung yang menyerang penyalahguna NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif) dan dapat merusak organ vital seperti otak, hati, paru, dan ginjal. Lover berarti adanya hubungan yang rusak dengan orang yang dicintai misalnya keluarga. Penyalahguna biasanya selalu dalam pengaruh NAPZA sehingga selalu menomorsatukan zat tersebut sehingga membuat dirinya lupa akan kewajiban dan tidak lagi memperdulikan orang lain. Lifestyle yang rusak ditandai dengan kondisi dirinya yang merasa malas untuk melakukan sesuatu, sering bolos sehingga prestasi sekolah menurun yang menyebabkan putus sekolah, dan cita-cita berantakan.

Hasil studi penelitian terdahulu di Thailand terdapat prevalensi penggunaan NPS (*New Psychoactive Substances*) lebih tinggi dibandingkan dengan angka kejadian epidemic narkotika, terutama pada obat yang resep psikoaktif dan hal ini dapat mencerminkan perilaku penyalahgunaan dan berpotensi dapat membahayakan pengguna, dibuktikan dengan tingkat presentase NPS pada tingkat prevalensi keseluruhan pada laki-laki lebih tinggi dengan persentase sebesar 50.7% dibandingkan dengan perempuan sebesar 48.8% sedangkan pada prevalensi tahun dan bulan terakhir mayoritas pada laki-laki dengan tingkat persentase 32.9% dan 15.8%. serta terdapat pengaruh yang signifikan pada kebiasaan menggunakan NPS dengan individu berjenis kelamin laki-laki, dan dengan status pekerjaan berkerja dan tinggal di pemukiman perkotaan (Wonguppa & Kanato, 2018).

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Hasil pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa gambaran umum pada gangguan kecemasan sebagian besar mengalami kecemasan pada pelajar perempuan yang berusia 17-19 tahun sedangkan sebagian kecil pelajar mengalami gangguan psikoaktif pada pelajar laki-laki yang berusia 17-19 tahun. Sehingga rekomendasi dari penelitian ini adalah mengkoordinasikan kepada pihak keluarga dan sekolah agar ada upaya atau langkah-langkah konkrit dalam mendeteksi lebih dini lagi pada individu yang memiliki gangguan kecemasan sehingga dapat meminimalisir dampak atau efek yang lebih luas lagi terutama pada permasalahan kesehatan, sosial dan ekonomi khususnya di kota Surabaya.

### 5.2 Saran

Adapun saran dari penelitian ini adalah perlu adanya keterlibatan berbagai pihak terkait dalam melakukan penyuluhan sedini mungkin diberbagai institusi khususnya pada institusi pendidikan. Pada hasil penelitian ini mempunyai keterbatasan dalam melakukan generalisasi dikarenakan sampel yang diperoleh sebaiknya lebih besar agar dapat meminimalisir bias yang diperoleh selama penelitian.

## 6. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan pendanaan dalam sehingga penelitian ini dapat terwujud dan terima kasih juga kepada Bakesbangpol Kota Surabaya yang telah memberikan perijinan dalam pengumpulan data penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- ADAA. (2010). *Generalized Anxiety Disorder*. <https://adaa.org/>
- Adejumo, A. O., Ikoba, N. A., Suleiman, E. A., Okagbue, H. I., Oguntunde, P. E., Odetunmibi, O. A., & Job, O. (2017). Quantitative exploration of factors influencing psychotic disorder ailments in Nigeria. *Data in Brief, 14*, 175–185. <https://doi.org/10.1016/j.dib.2017.07.046>
- Arini, L., & Syarli, S. (2020). Deteksi Dini Gangguan Jiwa Dan Masalah Psikososial Dengan Menggunakan Self Re- porting Qustioner ( SRQ-29 ). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 5*(1), 167–172.
- badan Narkotika Nasional RI. (2018). *data statistik dan sebaran Kasus Narkoba per wilayah*. Pusat Data Dan Informasi BNN RI. <https://puslitdatin.bnn.go.id/portfolio/data-statistik-kasus-narkoba/>
- Badan Narotika Nasional. (2010). *Laporan survei penyalahgunaan narkoba di Indonesia: studi kerugian ekonomi dan sosial akibat narkoba*.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018* (Vol. 53, Issue 9). Kemeterian Kesehatan. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Cestari, V. R. F., & Barbosa, I. V. (2017). *Stress in nursing students: study on sociodemographic and academic vulnerabilities. 30*(2), 190–196.
- Dinas Sosial Kota Surabaya. (2019). *Dinsos Terapkan Metode Terapi Art Musik untuk Kesembuhan Pasien ODGJ Liponsos*. Pemerintah Kota Surabaya. <https://surabaya.go.id/id/berita/51903/dinsos-terapkan-metode-terapi-a>



- Donner, N. C., & Lowry, C. A. (2013). Sex differences in anxiety and emotional behavior. *Pflügers Archiv - European Journal of Physiology*, 465(5), 601–626. <https://doi.org/10.1007/s00424-013-1271-7>
- Duckworth, A. L. (2013). *The Observer* (26th ed.). True Grit.
- Joewana, S. (2015). *Epidemiologi; Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat psikoaktif: penyalahgunaan napza/narkoba*. (3rd editio). Penerbit buku kedokteran EGC.
- Kassam-Adams, N., & Winston, F. K. (2004). Predicting Child PTSD: The Relationship Between Acute Stress Disorder and PTSD in Injured Children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(4), 403–411. <https://doi.org/https://doi.org/10.1097/00004583-200404000-00006>
- Marthoenis, Meutia, I., Fathiariani, L., & Sofyan, H. (2018). Prevalence of depression and anxiety among college students living in a disaster-prone region. *Alexandria Journal of Medicine*, 54(4), 337–340. <https://doi.org/10.1016/j.ajme.2018.07.002>
- Prabowo, P. S., & Sihombing, J. P. T. (2010). Gambaran gangguan kecemasan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas “X” angkatan 2007. *Jkm*, 9(2), 161–168.
- Rahmadian, A. A., Furqon, L.N Yusuf, S., & Rusmana, N. (2016). Prevalensi Ptsd Dan Karakteristik Gejala Stres Pascatrauma Pada Anak Dan Remaja Korban Bencana Alam. *Edusentris*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.17509/edusentris.v3i1.184>
- Subandi, M. . (2014). Interaksi Dinamis Penderita Gangguan Psikotik dengan Keluarga. In *Buletin Psikologi* (Vol. 22, Issue 2). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- WHO. (2012). *Anxiety and Depression*. World Health Organization. <http://www.who.int/topics/depression/en/>
- Wonguppa, R., & Kanato, M. (2018). The prevalence and associated factors of new psychoactive substance use: A 2016 Thailand national household survey. *Addictive Behaviors Reports*, 7(August 2017), 111–115. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2017.11.001>
- Yustiana, A. V., & Alit Aryani, L. N. (2019). Gangguan psikotik akibat penggunaan ganja (cannabis): studi kasus. *Medicina*, 50(2), 400–403. <https://doi.org/10.15562/medicina.v50i2.123>