

## **PENGARUH KECEMASAN PANDEMI COVID-19 TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA KARANG TARUNA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI PENDOWOHARJO**

### **THE EFFECT OF COVID-19 PANDEMIC ANXIETY ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF YOUTH YOUTH GROUPS ABOUT REPRODUCTIVE HEALTH IN PENDOWOHARJO**

<sup>1</sup>Pri Hastuti, <sup>2</sup>Istri Bartini

<sup>1,2</sup>Stikes AKBIDYO Yogyakarta

Email: [prihas2018@gmail.com](mailto:prihas2018@gmail.com)

**Abstract:** Reproductive health is a state of complete mental, physical and social well-being in all matters relating to the reproductive system and functions and processes and not just a condition free from disease and disability. The current phenomenon is that many teenagers do not have good knowledge about reproductive health that they should experience. The purpose of this study was to determine the effect of COVID-19 pandemic anxiety on the knowledge and attitudes of youth youth groups about reproductive health in the Pendowoharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta area. This type of research is an analytical survey, which is research that tries to explore how and why health phenomena occur. Then analyze the dynamics of the correlation between phenomena or between risk factors and effect factors. An effect factor is a phenomenon that causes an effect (influence). This research was conducted using a cross sectional design which was used to examine an event at the same time, so that the dependent variable and the independent variable were studied simultaneously. This research was conducted in August 2020 with a sample of youth youth groups in Pendowoharjo, Sewon, Bantul.

**Keywords:** *Knowledge, Attitudes, Youth and Youth, Reproductive Health, COVID-19 pandemic anxiety*

**Abstrak:** Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara mental, fisik dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan. Fenomena yang terjadi saat ini, banyak remaja yang belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi yang seharusnya dia alami. Tujuan penelitian ini adalah Untuk Mengetahui Pengaruh Kecemasan Pandemi Covid 19 Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Karang Taruna Tentang Kesehatan Reproduksi Di Wilayahn Pendowoharjo, Sewon, Bantul Yogyakarta??. jenis penelitian ini adalah survey analitik merupakan penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. Faktor efek adalah suatu fenomena yang mengakibatkan terjadinya efek (pengaruh). Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain cross sectional yang digunakan untuk meneliti suatu kejadian pada waktu yang bersamaan, sehingga variabel dependen dan variabel independen diteliti secara bersamaan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2020 dengan sampel remaja karang taruna di Pendowoharjo, Sewon, Bantul.

**Kata Kunci:** *Pengetahuan, Sikap, Remaja karang taruna, Kesehatan Reproduksi, kecemasan pandemi COVID-19*

## PENDAHULUAN

Badan kesehatan dunia (WHO) menjelaskan masalah kesehatan reproduksi pada perempuan pada kondisi yang tidak baik sudah mencakup angka 33% dari keseluruhan beban penyakit yang diderita perempuan didunia (Permatasari & Suprayitno, 2020). Masa remaja merupakan masa transisi antara masa anak-anak hingga masa dewasa. Remaja pada tahap ini belum belum mencapai kematangan mental dan sosial sehingga remaja harus menghadapi banyak tekanan emosi dan sosial yang saling bertentangan (Permatasari & Suprayitno, 2021).

Berdasarkan proyeksi penduduk pada tahun 2021 menunjukkan bahwa jumlah remaja (usia 10-24 tahun) indonesia mencapai lebih dari 34 juta atau 12,32 % dari jumlah Penduduk Indonesia 276 juta (Bapenas, BPS, UNFPA 2013). Badan Pusat Statistik Provinsi D.I Yogyakarta tahun 2019 diketahui penduduk kelompok usia 10-14 tahun yaitu 272 orang, kelompok usia 15-19 tahun yaitu 274.40 dan kelompok usia 20-24 tahun yaitu 286.30 orang. Di Kabupaten Bantul sendiri, berdasarkan Data Kependudukan Kabupaten Bantul diketahui bahwa penduduk dengan kelompok usia 10-14 tahun yaitu 71.130 orang, kelompok usia 15-19 tahun yaitu 65.820 orang, dan kelompok usia 20-24 tahun yaitu 64.420 orang.

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara mental, fisik dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan. Isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi merupakan isu yang sensitif, seperti hak-hak reproduksi, kesehatan seksual, penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS, kebutuhan

khusus remaja, dan perluasan jangkauan pelayanan ke lapisan masyarakat kurang mampu atau mereka yang tersisih.

Situasi kesehatan reproduksi remaja di Indonesia saat ini menurut survei demografi dan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi remaja, sekitar 35% remaja mulai berpacaran pada usia 15-19 tahun. Presentasi remaja laki-laki yang berusia 15-19 tahun mengaku pernah melakukan seks pranikah mengalami peningkatan dari tahun 2007 yaitu 3.7% menjadi 4.5% pada tahun 2012 dan 57.8% alasannya dikarenakan ingin tahu atau penasaran.

Situasi kesehatan remaja saat ini tentu tidak lepas dari informasi yang didapatkan remaja mengenai kesehatan reproduksi karena ketika remaja memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi, maka remaja akan lebih memahami apa akibat dari perilaku seksual berisiko yang mereka lakukan.

Fenomena yang terjadi saat ini, banyak remaja yang belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi yang seharusnya dia alami. Berdasarkan data diatas dan pengamatan sampai saat ini, maka penulis ingin membuktikan tentang "Pengaruh Kecemasan Pandemi Covid 19 Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Karang Taruna Tentang Kesehatan Reproduksi Di Wilayah Pendowoharjo, Sewon, Bantul Yogyakarta" sebagai judul penelitian ini.

## METODE

### 1. Jenis Penelitian

Berdasarkan permasalahan dan tujuan yang hendak dicapai, maka jenis penelitian ini adalah survey analitik merupakan penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan

analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. Faktor efek adalah suatu fenomena yang mengakibatkan terjadinya efek (pengaruh).

## 2. Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain cross sectional yang digunakan untuk meneliti suatu kejadian pada waktu yang bersamaan, sehingga variabel dependen dan variabel independen diteliti secara bersamaan.

## 3. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2020.

## 4. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah pendowoharjo kecamatan Sewon kabupaten Bantul DIY

## 5. Subyek Penelitian

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Notoatmodjo, 2015). Populasi penelitian ini adalah seluruh sampel, yang mana sampel dalam penelitian ini mengambil seluruh populasi yaitu remaja karang taruna di wilayah pendowoharjo sewon bantul.

Sehingga teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah nonprobability sampling dengan metode sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasinya relatif kecil, kurang dari 100 orang. Sampel jenuh disebut juga dengan istilah sensus, dimana

semua anggota populasi dijadikan sampel. Istilah lain total sampling dimana semua anggota populasi dijadikan sampel (Sugiyono, 2016). Kriteria sampel sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi pada penelitian ini sebagai berikut:
  - a. remaja tinggal di wilayah pendowoharjo kecamatan sewon bantul
  - b. remaja bersedia menjadi responden.
2. Kriteria eksklusi pada penelitian ini sebagai berikut:
  - a. Sudah pindah dari wilayah pendowoharjo
  - b. Mengalami gangguan mental.
  - c. Mengonsumsi obat antidepresan.

## 6. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2015). Variabel dalam penelitian ini terdiri atas:

1. Variabel bebas :tingkat kecemasan
2. Variabel terikat : pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksinya

## 7. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pengertian variabel yang diungkap dalam definisi konsep secara operasional, praktik, dan nyata dalam lingkup objek penelitian atau objek yang diteliti, yang dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

| No | Variabel   | Definisi Operasional  | Alat Ukur   | Hasil Ukur  | Skala   |
|----|--|---|---|---|---------|
| 1  | Tingkat kecemasan  | Segala sesuatu yang dirasakan dan di rasakan oleh remaja mengenai kecemasan pada pandemi Covid-19   | Kuesioner berjumlah 54 item pernyataan mengenai   | Dikategorikan berdasarkan nilai <i>cut of point</i> mean menjadi:<br>1. Cemas : jika nilai $\geq 178,7$<br>2. Tidak Cemas : jika nilai $<178,7$   | Ordinal |
| 2  | Variabel Bebas: Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi | Tingkat kemampuan responden menjawab dengan benar pernyataan kesehatan reproduksi yang diperoleh dari kuesioner.  | Kuesioner untuk Pengertian Ciri-ciri Masa subur & Usia Reproduksi - Anatomi Organ Reproduksi - Aborsi | Baik = 76-100%, cukup = 56-75%, kurang = $<56\%$ (Arikunto, 2010)<br>Jika benar = 1<br>Jika salah = 0<br>Hasil dari responden dibagi nilai maksimal, dikali 100%  | Ordinal |
| 3  | Variabel Bebas: Sikap terhadap kesehatan reproduksi      | Respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek, baik yang bersifat <i>intern</i> maupun <i>ekstern</i> , manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi dapat ditafsirkan dari perilaku yang tertutup melalui jawaban dari kuesioner kesehatan reproduksi yang berisi pernyataan <i>favorable</i> dan <i>unfavorable</i> . | Kuesioner Pendapat tentang tindakan tahapan seks pranikah tentang kesehatan HIV/AIDS                  | Bila pernyataan positif ( <i>favorable</i> ): Sangat Setuju (SS) diberi nilai = 4, Setuju (S) diberi nilai = 3, Tidak Setuju (TS) diberi nilai = 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai = 1.<br>Pada pernyataan negative responden ( <i>unfavorable</i> ): Sangat Setuju (SS) diberi nilai = 1, Setuju (S) diberi nilai = 2, Tidak Setuju (TS) diberi nilai = 3, Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai = 4.<br>Nilai kemudian dijumlahkan sehingga didapat perolehan skor tiap responden.<br>Hasil skor setiap responden kemudian diubah menjadi skor T.<br>Untuk menjelaskan secara deskriptif dengan nilai maka dikategorikan:<br>1) Sikap Positif jika mendapat T score $\geq 50$ ke atas<br>2) Sikap Negatif jika mendapat T score $< 50$ | Nominal |

## 8. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1) Uji Validitas

Uji validitas pada penelitian ini menggunakan korelasi biserial karena

$$r_{p\ bis} = \frac{M_p - M_t}{S_t} \sqrt{\frac{p}{q}}$$

Keterangan

$r_{p\ bis}$  : Korelasi point biserial

$M_p$  : Rerata skor dari subyek yang menjawab benar

$M_t$  : Rerata skor total

$S_t$  : Simpangan baku skor total

$p$  : Proporsi responden yang menjawab benar

$q$  :  $1 - p$

Data dikatakan valid apabila nilai point biserialnya lebih besar dari nilai konstanta 0,3. Berdasarkan hasil uji validitas variabel kecemasan diperoleh seluruh item pertanyaan dengan nilai  $r$  hitung  $> 0,3$  sehingga dikatakan valid dan dapat digunakan pada kuesioner.

### 2) Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas menggunakan rumus KR 20 (Kuder & Richardson), yang diaplikasikan dengan program komputer SPSS versi 23 dimana alat tes dikatakan reliabel apabila hasilnya lebih besar dari 0,6 dengan rumus menurut Sugiyono (2016) yaitu sebagai berikut

Keterangan :

$$KR_{20} = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum pq}{st^2} \right)$$

$k$  : Banyaknya butir pertanyaan

$S_t$  : Simpangan baku skor total  
Berdasarkan nilai alpa Cronbach diperoleh  $0,965 > 0,6$  sehingga item pertanyaan variable kecemasan dikatakan reliable.

## 9. Jalannya Penelitian

- 1) Meminta surat izin penelitian dari kampus STIKes AKBIDYO
- 2) Mendiskusikan waktu dan tempat pelaksanaan penelitian.

## 10. Teknik Pengumpulan Data

Pengolahan dilakukan secara manual, pengolahan data secara manual pada umumnya melalui langkah-langkah sebagai berikut (Notoatmodjo,2010):

- 1) *Editing* (Penyuntingan Data)
- 2) *Coding* (Pengkodean)
- 3) *Entry* yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.
- 4) *Tabulating* (Tabulasi) yaitu data disusun dalam bentuk tabel kemudian dianalisis yaitu proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan.

## 11. Analisis Data

### 1) Pengolahan Data

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

- a. Editing

Melakukan pengecekan kelengkapan data pengisian kuesioner.

- b. Coding  
Coding adalah usaha pengklasifikasian data dari data yang diperoleh menurut macamnya, dalam melakukan coding, data diklasifikasikan dengan menggunakan kode tertentu berupa angka.
- c. Pemindahan data  
Kegiatan memasukkan data yang telah dilakukan coding memakai fasilitas komputer.
- d. Tabulasi Data  
Kegiatan meringkas data yang masuk ke dalam tabel disusun sesuai kebutuhan menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai tujuan penelitian.

**2) Analisis Data**

Analisa *bivariat* digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh dan risiko variabel dependen dan variabel independen dengan menggunakan uji *chi-square*. Adapun syarat penggunaan uji *Chi-Square* ( $\chi^2$ ) adalah sebagai berikut :

- a. Frekuensi yang diharapkan dan masing-masing sel tidak boleh kecil (< 5).

Dengan rumus sebagai berikut:

$$\chi^2 = \frac{n(|ad - bc| - \frac{n}{2})^2}{(a + b)(c + d)(a + c)(b + d)}$$

b. Untuk tabel kontingensi 2 x 2, penggunaan uji Chi-Square disarankan:

- 1) Bila  $n > 40$  gunakan  $\chi^2$  dengan koreksi kontinuitas (Yate's Correction) rumus untuk tabel kontingensi 2 x 2.
- 2) Bila  $n$  ada diantara 20 sampai 40, uji  $\chi^2$  dengan rumus Yate's Correction boleh digunakan bila semua frekuensi diharapkan (E) = lima atau lebih. Bila frekuensi diharapkan < 5 pakailah Uji Fisher.
- 3) Bila  $n < 20$ , pakailah Uji Fisher untuk kasus apapun.

Untuk tabel kontingensi 2x2 dapat dilakukan penghitungan uji chi- square menggunakan rumus sebagai berikut:

Tabel 4. Analisis tabel 2x2 koreksi Yate's

| Kecemasan Pandemi Covid-19 |             |
|----------------------------|-------------|
| Pengetahuan & Sikap        | Jumlah      |
| Cemas                      | Tidak Cemas |

|          |       |       |       |
|----------|-------|-------|-------|
| Tidak Ya | a     | B     | a + b |
|          | c     | D     | c + d |
| Jumlah   | a + c | b + d | N     |

Menentukan uji kemaknaan pengaruh dengan cara membandingkan nilai p (p value)

| Kategori   | Frekuensi | Persentase |
|------------|-----------|------------|
| < 19 Tahun | 27        | 54,0       |
| Total      | 50        | 100,0      |

dengan nilai  $\alpha = 0,05$  pada taraf kepercayaan 95% dan derajat kebebasan = 1 dengan kaidah keputusan sebagai berikut :

Keputusan uji statistic

a. Nilai p (p value)  $\leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, yang berarti ada pengaruh yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat.

b. Nilai p (p value)  $> 0,05$  maka  $H_0$  gagal ditolak, yang berarti tidak ada pengaruh yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat.

## HASIL

### 1. Analisis Univariat

Data karakteristik responden

#### a. Umur

Hasil sebaran distribusi frekuensi umur dapat diketahui pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia  $< 19$  tahun yaitu sebanyak 27 responden (54,0%) dan 23 responden (46,0%) berusia 20 – 24 tahun.

#### b. Pendidikan

Hasil sebaran distribusi frekuensi Pendidikan dapat diketahui pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pendidikan

| Kategori           | Frekuensi | Persentase |
|--------------------|-----------|------------|
| SMP/Sederajat      | 4         | 8,0        |
| SMA/SMK//Sederajat | 30        | 60,0       |

|                         |    |       |
|-------------------------|----|-------|
| Sarjana/sarjana terapan | 16 | 32,0  |
| Total                   | 50 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden yaitu SMA/SMK//Sederajat sebanyak 30 responden (60,0%), sedangkan Sarjana/sarjana terapan terdapat 16 responden (32,0%) dan SMP/Sederajat sebanyak 4 responden (8,0%).

#### c. Pekerjaan

Hasil sebaran distribusi frekuensi Pekerjaan dapat diketahui pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi pekerjaan

| Kategori                          | Frekuensi | Persentase |
|-----------------------------------|-----------|------------|
| Karyawan                          | 5         | 10,0       |
| Pengangguran                      | 2         | 4,0        |
| Yang lain (Mahasiswa dan pelajar) | 43        | 86,0       |
| Total                             | 50        | 100,0      |

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden yaitu Yang lain (Mahasiswa dan pelajar) sebanyak 43 responden (86,0%), Karyawan sebanyak 5 responden (10,0%) dan Pengangguran sebanyak 2 responden (4,0%).

#### d. Kecemasan

Hasil sebaran distribusi frekuensi Kecemasan dapat diketahui pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kecemasan

| Kategori    | Frekuensi | Persentase |
|-------------|-----------|------------|
| Cemas       | 21        | 42,0       |
| Tidak cemas | 29        | 58,0       |
| Total       | 50        | 100,0      |

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden Tidak cemas yaitu sebanyak 29 responden (58,0%) dan cemas sebanyak 21 responden (42,0%).

e. Pengetahuan

Hasil sebaran distribusi frekuensi Pengetahuan dapat diketahui pada tabel sebagai berikut: Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan

| Kecemasan   | Pengetahuan |    |       |      | P<br>value | X <sup>2</sup> |        |     |       |
|-------------|-------------|----|-------|------|------------|----------------|--------|-----|-------|
|             | Baik        |    | Cukup |      |            |                | Kurang |     | Total |
|             | f           | %  | f     | %    |            |                | f      | %   |       |
| Cemas       | 1           | 4  | 1     | 52,4 | 0          | 0              | 2      | 100 | 20,   |
|             | 0           | 7, | 1     |      |            |                |        |     |       |
| Tidak Cemas | 1           | 3, | 1     | 48,3 | 1          | 48,            | 2      | 100 | 000   |
|             | 1           | 4  | 4     |      |            |                |        |     |       |
| Total       | 1           | 2  | 2     | 50,0 | 1          | 28,            | 5      | 100 |       |
|             | 1           | 2, | 5     |      |            |                |        |     |       |

| Kategori | Frekuensi | Persentase |
|----------|-----------|------------|
| Baik     | 11        | 22,0       |
| Cukup    | 25        | 50,0       |
| Kurang   | 14        | 28,0       |
| Total    | 50        | 100,0      |

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden yaitu Cukup sebanyak 25 responden (50,0%), Kurang sebanyak 14 responden (28,0%) dan Baik sebanyak 11 responden (22,0%).

f. Sikap

Hasil sebaran distribusi frekuensi Sikap dapat diketahui pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Sikap

| Kategori | Frekuensi | Persentase |
|----------|-----------|------------|
| Positif  | 30        | 60         |
| Negatif  | 20        | 40         |
| Total    | 50        | 100,0      |

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden positif yaitu sebanyak 30 responden (60,0%) dan negatif sebanyak 20 responden (40,0%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mencari hubungan antara dua variable yaitu variable *independent* dengan variable *dependent*. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji statistik *Chi Square* (X<sup>2</sup>). Hasil tabulasi silang masing-masing variabel bebas dengan variable terikat dapat dilihat sebagai berikut.

Tabel 4.7 Tabulasi Silang Pengaruh Kecemasan Pandemi Covid 19 Terhadap Pengetahuan Remaja Karang Taruna Tentang Kesehatan Reproduksi Di Wilayah Pendowoharjo Sewon Bantul Yogyakarta.



Berdasarkan perhitungan *Chi Square* diperoleh nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 5\%$ ) sehingga dapat dinyatakan ada hubungan kecemasan pandemi COVID 19 dengan pengetahuan remaja karang taruna tentang kesehatan reproduksi di wilayah Pendowoharjo, sewon, Bantul Yogyakarta.

Tabel 4.8 Tabulasi Silang Pengaruh Kecemasan Pandemi Covid 19 Terhadap Sikap Remaja Karang Taruna Tentang Kesehatan Reproduksi Di Wilayah Pendowoharjo Sewon Bantul Yogyakarta.

| Kecemasan   | Sikap   |     |         |     | Total | P value | X <sup>2</sup> |
|-------------|---------|-----|---------|-----|-------|---------|----------------|
|             | Positif |     | Negatif |     |       |         |                |
|             | f       | %   | F       | %   |       |         |                |
| Cemas       | 1       | 85, | 3       | 14, | 2     | 100,    | 9,975          |
| Tidak cemas | 8       | 7   | 3       | 3   | 1     | 0       |                |
| Total       | 1       | 41, | 1       | 58, | 2     | 100,    |                |
|             | 2       | 1   | 7       | 6   | 9     | 0       |                |
|             | 3       | 60, | 2       | 40, | 5     | 100,    | 0,002          |
|             | 0       | 0   | 0       | 0   | 0     | 0       |                |

Berdasarkan perhitungan *Chi Square* diperoleh nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,002 ( $p < 5\%$ ) sehingga dapat dinyatakan ada hubungan kecemasan kecemasan pandemi COVID 19 dengan sikap remaja karang taruna tentang kesehatan reproduksi di wilayah Pendowoharjo, sewon, Bantul Yogyakarta.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari setengah partisipan yang bergabung dalam penelitian ini mempunyai pengetahuan rendah. Walaupun sebenarnya memiliki pengetahuan yang baik mengenai COVID 19 harus dimiliki

oleh seluruh remaja agar dapat mematuhi petunjuk-petunjuk protocol pencegahan COVID 19 (Saputra & Simbolon 2020).

Penguatan partisipasi masyarakat dalam menghadapi pandemi COVID 19, dapat menjadi pilihan atau solusi selain dengan program dan kebijakan yang bersumber dari pemerintah dan stakeholder. Di dalam partisipasi masyarakat juga semangat sikap saling percaya, tolong menolong, kerjasama, kesetiakawanan sosial, solidaritas sosial, yang jika diakumulasi secara bersama-sama dapat mengeliminir bahkan menghilangkan dampak pandemi COVID 19, terutama yang dampak secara langsung dari aspek kesehatan, ekonomi, sosial, dan psikologis (Sulsalman Moita & Sarmadan).

Menurut American Psychological Association (APA), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikir yang mebuat individu merasa khawatir dan disertai repon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya. Terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan kecemasan, meliputi (1) faktor usia memegang peranan penting karena berbeda usia maka berbeda pula tahap perkembangannya; (2) lingkungan yang kondusif akan menurunkan resiko kecemasan pada seseorang; (3) pengetahuan dan pengalaman seorang individu dapat membantu menyelesaikan masalah-masalah psikis termasuk kecemasan; (4) peran keluarga yang kurang mendukung akan menjadikan remaja tertekan dan mengalami kecemasan (PH et al., 2018). Remaja Karang Taruna Pendowoharjo dominan memiliki kecemasan yang tinggi terhadap Covid-19 yang terjadi pada saat ini, akibatkan karena kurangnya pengetahuan mengenai Covid-19.

Apabila dilihat dari Tabel 4.5 yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kecemasan remaja tentang covid 19 terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi . Pengetahuan remaja terhadap Covid19. Dengan p value 0,007

(< 0,05) dengan keeratan hubungan rendah (0,05) dengan rendah, hal ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh siswa tentang pengetahuan Covid-19 merupakan sebagai faktor yang mempengaruhi kecemasan siswa terhadap pandemi Covid-19.

Dengan demikian hasil penelitian tentang hubungan kecemasan remaja terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi memiliki hubungan yang signifikan dimana semakin tinggi pengetahuan partisipan dalam mengetahui tanda dan gejala, penyebab, penularan, komplikasi, pengobatan dan pencegahan virus Covid-19 maka akan semakin baik kecemasannya terhadap siswa. Dikarenakan Covid-19 merupakan salah satu penyakit yang mudah menular di lingkungan seseorang maka diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan siswa mengenai Covid-19. Melalui pendidikan dan promosi kesehatan di sekolah untuk mencegah penyebaran virus Covid-19.

### SIMPULAN

Kesimpulan yang didapat dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan pengetahuan remaja terhadap pandemi Covid-19 dan Kesehatan Reproduksi, semakin tinggi pengetahuan maka semakin berat kecemasan siswa terhadap Covid-19. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk mengembangkan studi yang lebih luas juga dapat menjadi sumber referensi untuk program pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada remaja dan masyarakat sehingga tidak merasakan kecemasan yang tinggi dan dapat mengetahui dengan baik kesehatan reproduksinya dengan diberikan edukasi langsung.

### SARAN

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian, maka saran yang dapat peneliti berikan untuk pelayanan kesehatan khususnya bagi Puskesmas Sewon ialah untuk mengembangkan promosi kesehatan melalui

penyuluhan kesehatan secara berkala dan dapat dilaksanakan secara daring/online kepada para remaja mengenai COVID-19. Bagi para remaja agar memiliki kemauan untuk mencari informasi tentang cara-cara pencegahan penularan COVID-19 melalui media massa atau informasi dari guru di sekolah dan juga orangtua. Selain itu diharapkan kepada para remaja memiliki inisiatif yang tinggi dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19. Tentunya dengan berkurangnya kecemasan akan meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksinya. Untuk peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lanjutan dan fokus pada kesehatan mental sebagai upaya pencegahan terjadinya kecemasan yang berlebihan pada remaja.

### DAFTAR PUSTAKA

- Andrews, J. L., Foulkes, L., & Blakemore, S. J. (2020). Peer Influence in Adolescence: Public-Health Implications for COVID-19. *Trends in Cognitive Sciences*, 24(8), 585–587.  
<https://doi.org/10.1016/j.tics.2020.05.001>
- APA (American Psychological Association). (2017). *Stress in America™ 2017: Technology and Social Media*. Part 2.
- Stresinamerica.org dan Kecemasan Suatu Petunjuk Bagi Praktisi. Alih Bahasa: Rusda Koto Sutadi.
- Bariyyah Hidayati, K., & M. F. (2016). Konsep Diri, Adversity Quotient dan Penyesuaian Diri pada Remaja.
- Persona: Jurnal Psikologi Indonesia, 5(02), 137–144.  
<https://doi.org/10.30996/persona.v5i02.730>

- Bawenta, N. R. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Pada Peserta Didik Di Sma Negeri 3 Manado. *Jurnal KESMAS*, 8(7), 344–351.
- Dani, J. A., & Mediantara, Y. (2020). Covid-19 dan Perubahan Komunikasi Sosial. *Persepsi: Communication Journal*, 3(1), 94–102.  
<https://doi.org/10.30596/persepsi.v3i1.4510>
- Ghufron, M. Nur., dan Rini Risnawita S.2012. *Teori-Teori Psikologi*. Jogjakarta: ArRuzz Media
- Suwandi, Gheralyn Regina, and Evelin Malinti. 2020. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Covid-19 Pada Remaja Di SMA Advent Balikpapan.” *Malahayati Nursing Journal* 2(4): 677–85.
- Tjukup, I. K., Rasmadi, I. P., Putra, A., Gede, D., Yustiawan, P., & Usfunan, J. Z. (2020). Penguatan Karakter Sebagai Upaya Penanggulangan Kenakalan Remaja (Juvenile Delinquency). 14.
- Trismiati, Hasibuan, S. M., Riyandi, T. R., Andrews, J. L., Foulkes, L., Blakemore, S. J., Utami, R. A., Mose, R. E., Martini, M., Trismiati, Anissa, L. M., Suryani, S., Mirwanti, R., Muyasaroh, H., Tjukup, I. K., Rasmadi, I. P., Putra, A., Gede, D., Yustiawan, P., ... Putra, D. E. A. (2020). Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pria dan Wanita Akseptor Kontrasepsi Mantap Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Psyche*, 3(1),15.  
<https://doi.org/10.30595/medisains.v16i2.2522>
- Utami, R. A., Mose, R. E., & Martini, M. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2),68–77.  
<https://doi.org/10.33377/jkh.v4i2.85>
- Utami, Y. A. P. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V Dan Vi Di Sd Negeri 1 Ceper Klaten. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 1–12.  
<http://digilib.unmuhjember.ac.id/download.php?id=3456>
- Wulandari, A., Rahman, F., Pujianti, N., Sari, A. R., Laily, N., Anggraini, L., Muddin, F. I., Ridwan, A. M., Anhar, V. Y., Azmiyannoor, M., & Prasetio, D. B. (2020). Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 42.  
<https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.42-4>