



**TINGKAT KECEMASAN WARGA DI WILAYAH RAWAN
BENCANA DI DESA SINDANGLAYA KECAMATAN
CINANGKA KABUPATEN SERANG BANTEN**

***THE LEVEL OF ANXIETY OF RESIDENTS IN VULNERABLE AREAS
DISASTER IN SINDANGLAYA VILLAGE, SUB-DISTRICT
CINANGKA, SERANG REGENCY, BANTEN***

Vinna Amellya¹, Kholid Suhaemi² dan Imalatul Khairat³

^{1,2,3}Bimbingan Konseling Islam, UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten
email: vinnaamellya1700@gmail.com¹, kholid.suhaemi@uinbanten.ac.id²,
imalatul.khairat@uinbanten.ac.id³

Abstrak

Warga yang tinggal di daerah pesisir pantai kecenderungan mengalami kecemasan terjadinya bencana alam yang lebih besar, terlebih bagi warga yang memiliki tempat tinggal dengan riwayat pernah dan bahkan sering mengalami bencana alam. Kecemasan warga yang tinggal di daerah rawan bencana dapat mengakibatkan ketidakefektivannya kehidupan sehari-hari yang dijalani. Sehingga peneliti merasa perlu untuk mengukur tingkatan kecemasan yang dialami warga sehingga dapat memberikan penanganan psikologis yang tepat. Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dan menggunakan variabel tunggal. Teknik pengumpulan data menggunakan instrument penelitian non-test yaitu kuesioner atau angket dan observasi, dengan jumlah sampel 50 warga dengan kategori usia dewasa madya. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan bantuan software SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) versi 26 untuk uji validitas, uji reliabilitas, uji normalitas, uji analisis data, dan untuk mengolah data statistik. Adapun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan warga di wilayah rawan bencana berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 45 responden memiliki persentase 90%, sehingga dapat diuraikan sebanyak 2 responden dengan angka persentase 4% mempunyai tingkat kecemasan sangat tinggi, sebanyak 45 responden dengan angka persentase 90% mempunyai tingkat kecemasan tinggi, dan sebanyak 3 responden dengan angka persentase 6% mempunyai tingkat kecemasan sedang. Dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan warga yang berusia dewasa madya yang tinggal di daerah rawan bencana memiliki tingkat kecemasan pada kategori tinggi.

Submitted

23 Februari 2023

Accepted

10 Maret 2023

Revised

22 Maret 2023

Published

31 Maret 2023



Kata Kunci:

| Kecemasan; Daerah
Rawan Bencana; Citizen
|

Keyword:

| Anxiety; disaster-prone
areas; Middle Adult

Abstract

Residents who live in coastal areas tend to experience greater anxiety about natural disasters, especially for residents who have a place to live with a history of having and even often experiencing natural disasters. The anxiety of residents living in disaster-prone areas can result in the ineffectiveness of daily life lived. So researchers feel the need to measure the level of anxiety experienced by residents so that they can provide appropriate psychological treatment. The research method used in this study is quantitative descriptive and uses a single variable. Data collection techniques use non-test research instruments, namely questionnaires or questionnaires and observations, with a sample of 50 residents with middle adult age categories. Data analysis techniques in this study use the help of SPSS (Statistical Product and Service Solution) software version 26 for validity tests, reliability tests, normality tests, data analysis tests, and to process statistical data. The results of this study show that the anxiety level of residents in disaster-prone areas is in the high category, namely as many as 45 respondents have a percentage of 90%, so that it can be described as many as 2 respondents with a percentage of 4% have very high anxiety levels, as many as 45 respondents with a percentage of 90% have high anxiety levels, and as many as 3 respondents with a percentage of 6% have moderate anxiety levels. It can be concluded that the average anxiety level of middle-aged adults living in disaster-prone areas has a high level of anxiety.

Citation :

Maharani, F., Erlisnawati, & Alpusari, M. (2023). Pengaruh Penggunaan Aplikasi Quizizz terhadap Hasil Belajar Siswa Kelas IV Sekolah Dasar, 2 (1), Halaman. 1-8. DOI: <https://doi.org/10.33578/kpd.v2i1.133>.



PENDAHULUAN

Berdasarkan segi geologi dan karakteristiknya wilayah Indonesia berada dalam zona tektonik yang dapat menyebabkan wilayah ini menjadi rawan bencana. Seperti halnya lokasi penelitian yang terletak di Desa Sindanglaya berada di wilayah Selat Sunda mempunyai wilayah dengan potensi tsunami yang berasal dari gempa akibat meletusnya Gunung Anak Krakatau dan area bawah laut yang longsor. Hal ini dapat dikaitkan juga dengan peristiwa tsunami pada tahun 1883 di wilayah Selat Sunda akibat letusan Gunung Api Krakatau serta pada tahun 2019 di wilayah ini terjadi longsor Gunung Anak Krakatau. Oleh karena itu, wilayah Selat Sunda ini menjadi wilayah yang berada dalam rawan bencana (Naryanto,2019).

Konsep yang mendasar tentang bencana itu sendiri adalah suatu peristiwa yang dapat saja terjadi pada setiap wilayah, serta dapat menyebabkan terjadinya kerusakan pada tempat tinggal maupun lingkungan sekitar. Sebagaimana yang penulis kutip dari artikel Hasanah, dkk (2021) bahwa bencana juga dapat menyebabkan kehilangan nyawa manusia, kehilangan tempat tinggal, terganggunya perekonomian masyarakat, berdampak pada kondisi psikologis, serta dapat mengganggu segala sesuatu yang terjadi di dalam kehidupan sehari-hari masyarakat. Sebagaimana yang kita ketahui bencana dapat terjadi di setiap saat. Bencana alam memiliki beberapa faktor penyebab timbulnya sebuah bencana, seperti faktor kerusakan dari manusia itu sendiri dan faktor kerusakan alam. Tanpa kita sadari manusia bisa saja menimbulkan terjadinya bencana, seperti membuang sampah sembarangan bisa menyebabkan banjir, menebang pohon bisa menyebabkan tanah longsor dan kekeringan. Bencana juga bisa terjadi karena fenomena bencana dari alam itu sendiri, seperti tsunami, gempa bumi, gunung meletus, dan cuaca ekstrem.

Setiap peristiwa atau bencana alam yang telah terjadi mempunyai dampak-dampak negatif yang dirasakan oleh warga yang tinggal di wilayah rawan bencana. Dampak yang ditimbulkan sangat besar seperti kerusakan, kematian, kehilangan sanak saudara bahkan harta benda. Selain itu, menimbulkan rasa cemas dan kekhawatiran tersendiri bagi warga yang berada di wilayah rawan bencana. Dari berbagai dampak negatif yang dirasakan oleh warga salah satunya adalah dampak psikologis yaitu rasa cemas atau kecemasan yang dapat berefek dalam jangka waktu yang lama. Berbicara tentang kecemasan, tentu kita perlu memahami terlebih dahulu apa dan bagaimana dampak kecemasan itu sendiri. Kecemasan menurut Hasanah, dkk (2021) merupakan salah satu reaksi yang dialami oleh individu seperti ketakutan, kekhawatiran, kegelisahan dan cemas yang berlebihan. Reaksi ini diikuti dengan ketidakpastian, ketidakamanan, bahkan sampai ketidakberdayaan terhadap suatu fenomena yang mungkin saja terjadi. Kecemasan ini dapat berlangsung terus-menerus sehingga dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari menjadi tidak tenang dan tidak aman.

Teori tentang kecemasan di atas dapat dipahami sebagai gejala psikis yang dapat menimbulkan kegelisahan secara terus-menerus sehingga memunculkan ketidaknyaman dan ketidakberdayaan individu dalam menjalani suatu fenomena yang mungkin saja dapat terjadi kapanpun. Terlebih bagi individu yang berdomisili pada daerah-daerah rawan bencana. Oleh karena itu, penulis mencoba melihat fakta dilapangan yang dirasakan oleh warga yang tinggal di daerah rawan bencana, apakah tingkat kecemasan warga berada kategori rendah, sedang atau tinggi. Sehingga penulis dapat menentukan bantuan psikologis bagi para warga yang merasakan kecemasan. Selain daripada faktor tempat tinggal, faktor usia juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan individu. Hal ini senada dengan pendapat Hurlock (1991) yang mengatakan bahwa Pada rentang perkembangan usia dewasa madya merupakan usia yang hendak menginjak masa lansia. Pada masa ini sering terjadi permasalahan atau gangguan dalam kehidupan sehari-hari. Seperti muncul



masalah psikologis dan Kesehatan yang semakin menurun dari biasanya. Gangguan psikologis ini meliputi kecemasan, depresi, sulit untuk tidur, ingatan semakin berkurang dan muncul ketakutan jika hal-hal yang tidak diinginkan terjadi.

Sebagai penguat data penulis tentang penelitian yang dilakukan, maka penulis melakukan wawancara dengan 5 orang warga yang berusia dewasa madya pada Tanggal 21 Mei 2022. Adapun hasil wawancara dengan masyarakat di Desa Sindanglaya adalah masih terdapat beberapa warga dengan usia dewasa madya mengalami kecemasan akibat bencana alam. Adapun gejala yang timbul berdasarkan dari hasil wawancara tersebut yaitu merasa takut, khawatir, gelisah, berpikir terlalu berlebihan akan terjadi bencana. Selain itu, banyak diantara warga yang kurang mengetahui informasi terkait bencana alam dan seringnya terjadinya erupsi Gunung Anak Krakatau. Hal ini menimbulkan kekhawatiran dan kecemasan bagi warga dengan rentang usia dewasa madya yang berada di wilayah rawan bencana yaitu di daerah pesisir pantai anyer. Berdasarkan latar belakang inilah penulis tertarik untuk mengungkapkan tingkat kecemasan warga yang tinggal di daerah rawan bencana terkhusus bagi warga yang berusia dewasa madya, sehingga dari hasil penelitian ini menjadi rujukan bagi konselor profesional untuk dapat membantu mengentaskan problematika psikologis ini.

KAJIAN TEORI

1. Kecemasan

Kecemasan menurut Steven (dikutip dari Annisa dan Ildil, 2016) menjelaskan bahwa kecemasan berasal dari kata Latin yaitu *anxious*, artinya penyempitan atau pengecilan. Kecemasan hampir sama dengan rasa takut yang biasanya respon terhadap ancaman langsung. Kecemasan ditandai dengan perasaan kekhawatiran akan bahaya tak terduga di masa depan, bahkan kecemasan juga ditandai dengan keadaan emosional negatif karena adanya irasat dan ketegangan. Adapun pengertian kecemasan menurut Stuart (2007) yang menjelaskan bahwa ansietas merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak mempunyai objek yang spesifik, karena ansietas yang dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Ansietas disini berbeda dengan rasa takut yang bernilai intelektual terhadap bahaya.

Selain itu, menurut Lazarus (dikutip dari Ghufron dan Risnawati, 2010) juga berpendapat bahwa kecemasan dapat dibedakan berdasarkan penyebabnya yaitu *state anxiety* dan *trait anxiety*. *State anxiety* adalah suatu reaksi emosi yang dirasakan sebagai ancaman yang ditimbulkan pada situasi tertentu. *Trait anxiety* adalah suatu keadaan cemas ketika menghadapi berbagai situasi dan kondisi. Dari beberapa pendapat para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu keadaan individu yang ditandai dengan adanya ketidaknyamanan, kekhawatiran, ataupun perasaan takut akan adanya bahaya yang dapat menyebabkan seseorang terganggu dalam menjalankan aktivitas sehari-harinya karena munculnya suatu respon negatif dan membuat individu tidak bisa beraktivitas sewajarnya. Apabila dikaitkan dengan penelitian yang penulis lakukan maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah perasaan ketidaknyamanan dan ketidakberdayaan yang dirasakan oleh individu yang berada di Kawasan daerah rawan bencana.



Kecemasan itu sendiri dapat terlihat dengan gejala-gejala fisik maupun psikis, sebagaimana yang dijelaskan oleh Wood, dkk (dikutip oleh Mukholil, 2018) tentang beberapa gejala kecemasan sebagai berikut:

1) Gejala bersifat fisik

Gejala pada fisik ini menimbulkan beberapa gejala kecemasan, antara lain: gelisah, berkeringat, ekspresi wajah yang tegang, pegal-pegal, sulit konsentrasi, kedutan pada kelopak mata, mulut kering, jantung berdebar, tangan sering berkeringat, gangguan perut, kencing terus menerus, rasa tersumbat pada tenggorokan.

2) Gejala bersifat psikis

Gejala pada psikis ini menimbulkan beberapa gejala kecemasan, antara lain: ketakutan, pikiran kacau, dan merasa malang.

Selanjutnya berbeda dengan pendapat di atas, menurut Stuart (2007) mengelompokkan aspek-aspek dari kecemasan sebagai berikut:

1) Perilaku

Aspek perilaku dapat menimbulkan gejala kecemasan, antara lain: gelisah, reaksi terkejut, ketegangan pada fisik, tremor, bicara cepat, kurang koordinasi, menarik diri, cenderung mengalami cedera, sangat waspada, dan hiperventilasi.

2) Kognitif

Aspek kognitif dapat menimbulkan gejala kecemasan, antara lain: perhatian terganggu, hambatan berpikir, konsentrasi buruk, bingung, kesadaran diri, takut cedera atau kematian, takut kehilangan kendali, takut pada gambaran visual, kilas balik, dan mimpi buruk.

3) Afektif

Aspek afektif dapat menimbulkan gejala kecemasan, antara lain: kecemasan, gelisah, gugup, tidak sabar, tegang, ketakutan, mati rasa, kengerian, kekhawatiran, dan rasa bersalah.

Dari beberapa pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa gejala kecemasan antara lain merasa cemas, takut, khawatir berlebihan, tidak nyaman, tidak aman, tidak tenang, selalu gelisah atau bimbang tak menentu, konsentrasi menjadi sulit, gerakan badan menjadi serba salah, detak jantung berdebar, tangan menjadi berkeringat, badan menjadi tegang, dan pikiran selalu negatif.

Selain daripada gejala kecemasan, penulis juga mencoba melihat tingkatan kecemasan yang nantinya memperkuat hasil penelitian yang dilakukan. Level kecemasan atau tingkat kecemasan menurut Peplau (dikutip oleh Swarjana, 2022) dibagi menjadi 4 level sebagai berikut:

1) *Mild Anxiety* atau Kecemasan Ringan: pada tingkat kecemasan ini, respon psikologis klien mengalami luas pada bidang persepsi, meningkatkan motivasi dan kemampuan belajar, memecahkan masalah dengan efektif, mempunyai sifat lekas marah, serta indra yang tajam. Pada respon fisiologis klien mengalami kegelisahan, terlalu sensitif terhadap kebisingan, *GI "butterflies"*, dan sulit tidur.

2) *Moderate Anxiety* atau Kecemasan Sedang: menghubungkan pikiran dengan mandiri, perhatian yang selektif, serta meningkatnya penggunaan otomatis.



Pada respon fisiologis klien mengalami ketegangan otot, sakit kepala, denyut nadi, nada suara tinggi, berbicara menjadi lebih cepat, mulut kering, sering buang air kecil, *GI upset*, dan diaforesis.

- 3) *Severe Anxiety* atau Kecemasan Berat: pada tingkat kecemasan ini, respon psikologis klien mengalami direduksinya bidang persepsi menjadi satu detail yang tersebar, perilaku yang diarahkan untuk menghilangkan kecemasan tidak efektif, tidak dapat menyelesaikan masalah dan tugas, tidak menanggapi pengalihan, merasa takut, kagum, ngeri, dan menangis. Pada respon fisiologis mengalami gemeteran, sakit kepala parah, sakit dada, mual, muntah, diare, pucat, sikap kaku, dan takikardia.

Selain dari pada tingkatan, dalam tulisan ini juga akan dipaparkan tentang faktor penyebab yang menimbulkan kecemasan. Pada umumnya seorang individu bisa mengalami cemas diakibatkan dari beberapa faktor yang menimbulkan kecemasan. Menurut Adler dan Rodman (dikutip oleh Ghufroon dan Risnawati, 2010) bahwa ada dua faktor penyebab kecemasan sebagai berikut:

- 1) *Pengalaman Negatif Pada Masa Lalu*: pada masa lalu pengalaman yang tidak menyenangkan dapat menimbulkan adanya kecemasan, karena peristiwa ini khawatir akan terulang kembali dimasa yang akan mendatang.
- 2) *Pikiran Yang Tidak Rasional*: kecemasan dapat terjadi karena kepercayaan terhadap kejadian atau peristiwa yang menjadi penyebab kecemasan.

Berbeda dengan pendapat di atas, menurut Swarjana (2022) faktor penyebab kecemasan dapat dilihat dari beberapa sudut pandang teori, yaitu:

- 1) *Genetic Theory*: pada teori ini menjelaskan bahwa kecemasan dapat disebabkan oleh faktor genetik. Dari beberapa hasil bukti peneliti di NIMH bahwa komponen genetik berperan serta terhadap perkembangan gangguan kecemasan.
- 2) *Biologic Theory*: Pada teori ini menjelaskan bahwa kecemasan dihubungkan dengan faktor biologis. Dari banyak penelitian yang menghubungkan kecemasan dengan beberapa hal berikut, yaitu tindakan neuroendokrin, katekolamin, dan neurotransmitter.
- 3) *Psychoanalytic Theory*: pada teori psikoanalisis ini menjelaskan bahwa kecemasan muncul diakibatkan karena hasil dari konflik yang tidak diselesaikan dan tidak disadari antara impuls untuk agresif atau libidinal. Selain itu kecemasan juga disebabkan karena adanya interaksi antara temperamen dan faktor lingkungan, seperti konflik dalam keluarga, perilaku orang tua yang mengawasi dengan berlebihan, dan keteladanan orang tua.
- 4) *Cognitive Behavior Theory*: pada teori ini menjelaskan bahwa kecemasan merupakan respon terhadap suatu peristiwa bahaya yang dirasakan. Seperti seorang individu yang merasakan sensasi somatik berupa perasaan gelisah dan jantung berdebar-debar yang kemudian sensasi ini ditafsirkan sebagai tanda bahaya yang dekat secara tiba-tiba.
- 5) *Socialcultural Theories*: pada teori ini menjelaskan bahwa kecemasan muncul disebabkan oleh faktor budaya. Individu yang berkembang namun mempunyai *self concept* yang negatif atau rendah akan berdampak pada penyesuaian diri



untuk beradaptasi dengan kehidupan sehari-hari menjadi sulit. Hal ini disebabkan karena *self concept* yang rendah dan dapat menimbulkan ancaman pada gangguan kecemasan.

Adapun faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Blacburn dan Davidson (dikutip oleh Annisa dan Ildil, 2016) menjelaskan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh individu mengenai suatu situasi dan kondisi yang sedang dirasakannya, pada situasi tersebut apakah mengancam ataupun sebaliknya tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan dalam mengendalikan dirinya sendiri, seperti halnya keadaan emosi serta fokus kepermasalahannya.

Dari beberapa pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa beberapa penyebab kecemasan yang dialami individu berasal dari pengalaman yang tidak menyenangkan di masa lalu, terdapat pikiran negatif yang berlebihan, adanya faktor keturunan dari keluarga, dan adanya ancaman yang berasal dari situasi dan kondisi yang sedang dirasakan, serta faktor sosial budaya di lingkungan sekitar. Dan apabila dihubungkan dengan penelitian ini adalah faktor adanya ancaman dari situasi dan kondisi yang dirasakan serta faktor pengalaman yang tidak menyenangkan di masa lalu seperti kejadian bencana alam menjadi penguat peneliti melakukan penelitian ini kepada warga yang berdomisili di daerah rawan bencana terkhusus bagi warga berusia dewasa madya. Untuk itu perlu sekiranya kita memahami konsep tentang bencana yang akan diuraikan di bawah ini.

2. Bencana Alam

Sebelum membahas kepada topik bencana alam, kita perlu memahami terlebih dahulu tentang konsep bencana secara umum. Bencana menurut *United Nations Development Programme* (UNDP) (dikutip dari Arief dan Pigawati, 2015), bencana merupakan gangguan yang dirasakan oleh masyarakat yang mengakibatkan kerugian-kerugian kecil bahkan besar terhadap manusia, material, dan lingkungan, yang melampaui kemampuan dari masyarakat yang menjadi korban bencana itu sendiri, serta cara menanggulangnya sesuai dengan sumber daya dari masyarakat. Hal yang senada juga terdapat pendapat bencana menurut UU Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (dikutip dari Margianto 2021), bencana merupakan peristiwa yang mengganggu atau mengancam kehidupan masyarakat yang disebabkan oleh faktor alam atau faktor non-alam maupun faktor yang berasal dari manusia itu sendiri yang mengakibatkan munculnya kerusakan alam, korban jiwa, dampak psikologis, dan kerugian harta benda.

Bencana yang dimaksud dalam penelitian ini adalah salah satu dari jenis bencana yang dijelaskan dalam UU Nomor 24 Tahun 2007 di atas, yaitu tentang bencana yang disebabkan oleh faktor alam. Apabila dilihat dari letak geografis provinsi Banten yang berada pada daerah rawan bencana seperti gempa bumi, banjir bandang, dan tsunami, maka faktor alam lebih berpotensi menjadi faktor terjadinya bencana. Berdasarkan potensi bencana tersebut, bencana alam dapat menimbulkan dampak negatif dan dapat mengganggu kehidupan sehari-hari di lingkungan sekitar. Bahkan di wilayah rawan bencana memiliki resiko tinggi mendapat ancaman akan munculnya kembali bencana. Sebagaimana yang dimaksud wilayah rawan bencana menurut Menurut Tondobala (2011) adalah suatu wilayah yang memiliki kondisi tempat atau karakteristik geografis, geologis, biologis, hidrologis, klimatologis, politik, ekonomi, sosial, budaya, dan teknologi yang pada waktu tertentu tidak dapat mencegah, mencapai kesiapan, sehingga mengurangi dalam menanggapi dampak buruk dari bahaya tertentu.



Selanjutnya yang akan penulis uraikan berikut ini adalah tentang usia dewasa madya yang menjadi fokus penelitian. Maka akan dibahas beberapa hal yang berkaitan tentang usia madya berdasarkan teori.

3. Dewasa Madya

Pada umumnya dewasa madya menurut Hurlock (1991) dilihat dari masa usia 40 sampai 60 tahun. Dengan ditandai adanya perubahan-perubahan fisik dan mental yang mengalami penurunan baik dari kekuatan fisik dan daya ingat. Pada masa usia ini menjadi garis batas antara rentang usia madya dengan lanjut usia. Adapun menurut Monks, Knoers dan Heditono (dikutip oleh Muzakkiyah dan Suharnan, 2016) menjelaskan bahwa dewasa madya itu merupakan rentang perkembangan manusia yang termasuk dalam masa yang sulit dan seberapa besar usaha individu dalam menyesuaikan dirinya, kemudian hasil yang didapat tergantung pada dasar-dasar yang telah ditumbuhkan sejak awal kehidupan individu tersebut, terutama harapan yang sesuai dengan peran yang diterima di masyarakat.

Sedangkan menurut Santrock (dikutip oleh Merizka, dkk, 2019) bahwa dewasa madya itu merupakan fase yang masih harus mengurus pasangan hidup atau mengurus anak-anak menuju kedewasaannya, masih memiliki kewajiban untuk bekerja, mempertahankan karier di pekerjaannya, menjadi individu yang bermanfaat dalam memberikan hal-hal positif untuk generasi yang lebih muda, serta mempersiapkan masa pensiunan, sehingga kematian itu dijadikan sebagai ancaman dalam memperoleh kesuksesan atau tujuan hidup.

Dari beberapa pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa dewasa madya adalah rentang perkembangan usia antara 40 sampai 60 tahun yang menjadi garis batas antara dewasa dan lanjut usia. Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan pada fisik, mental, kesehatan, pekerjaan, serta penyesuaian diri terhadap lingkungan sekitar.

Pada umumnya rentang kehidupan manusia sering dikaitkan dengan karakteristik tertentu yang membuat seseorang itu berbeda dengan yang lain. Berikut karakteristik usia madya menurut Hurlock (1991): 1) usia madya merupakan periode yang sangat ditakuti; 2) usia madya merupakan masa transisi; 3) usia madya adalah masa stress; 4) usia madya adalah usia yang berbahaya; 5) usia madya adalah usia canggung; 6) usia madya adalah masa berprestasi; 7) usia madya merupakan masa evaluasi; 8) usia madya dievaluasi dengan standar ganda; 9) usia madya merupakan masa sepi; 10) usia madya merupakan masa jenuh.

Berdasarkan beberapa karakteristik inilah yang menjadi alasan bagi penulis untuk meneliti warga yang berusia dewasa madya yang berdomisili di daerah rawan bencana, seperti usia madya adalah usia yang mudah mengalami stres, usia madya merupakan masa evaluasi dan usia madya dievaluasi dengan standar ganda, sehingga sangat rentan sekali bagi individu yang berusia dewasa madya mengalami kecemasan.

METODE

Pada penelitian yang telah dilakukan ini, penulis menggunakan metode penelitian kuantitatif. Adapun jenis penelitian ini adalah penelitian survey yang melihat dan mengukur tingkat permasalahan psikologis sampel penelitian. Penelitian ini berlokasi di Desa Sindanglaya, Kecamatan Cinangka, Kabupaten Serang, Banten, dengan jumlah populasi yang berada pada periode dewasa madya dengan rentang usian pada 40-60 tahun dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki yang berjumlah 1.205 orang. Sedangkan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 50 orang dengan kategori usia 40-60 tahun yang diambil dengan Teknik penarikan *simple random sampling*.



Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan instrumen non-test yaitu kuesioner atau angket. Dalam menyusun instrumen penelitian ini, peneliti menyusun sendiri instrumen yang akan digunakan dengan mempertimbangkan dan memperhatikan dasar-dasar teori pada variabel penelitian. Penelitian ini menggunakan skala pengukuran untuk dijadikan sebagai acuan dalam menentukan panjang pendeknya interval yang ada pada alat ukur. Hal ini agar alat ukur yang digunakan dalam pengukuran dapat menghasilkan data kuantitatif. Menurut Sugiyono (2019) dalam skala pengukuran ini, nilai variabel yang diukur dapat dinyatakan dalam bentuk angka agar hasil yang didapat lebih akurat dan efisien.

Dalam penelitian ini skala pengukuran yang digunakan adalah skala Likert. Skala Likert dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang mengenai fenomena sosial yang ada di lingkungan masyarakat sekitar. Dengan skala Likert ini variabel yang diukur dapat dijabarkan menjadi indikator variabel, kemudian indikator variabel ini dijadikan tolak ukur dalam menyusun item-item pada instrumen penelitian yang berupa pernyataan atau pertanyaan.

Adapun penyusunan angket berdasarkan kisi-kisi dari variabel yang digunakan yaitu kecemasan. Dalam penelitian ini menggunakan skala kecemasan dengan skor nilai dari 1-5 dan jumlah pernyataan sebanyak 53 pernyataan yang dikemas dalam instrumen penelitian dan telah melalui uji validitas dan uji reliabilitas. Berikut ini penulis sajikan kisi-kisi dari angket penelitian dengan variabel kecemasan.

Tabel 1. Kisi-kisi Angket Kecemasan

Variabel	Sub Variabel	Indikator	No. Item Pernyataan		Jumlah
			Favorable	Unfavorable	
Kecemasan	Perilaku	Gelisah	1,2		2
		Tremor	3		1
		Reaksi Terkejut	4,5		2
		Ketegangan pada fisik	6		1
		Bicara Menjadi Cepat	7		1
		Menghindar atau menarik diri	8		1
		Sangat Waspada	9, 10	11	3
		Hiperventilasi (bernapas dengan cepat)	12		1
		Kurang Koordinasi	13,14		2
		Cenderung Mengalami	15		1



		Cidera				
Kognitif		Perhatian Terganggu	16	17	2	
		Hambatan dalam Berpikir	18, 19		2	
		Konsentrasi Buruk	20, 21		2	
		Bingung	22		1	
		Takut Cedera atau kematian	23,24		2	
		Takut Kehilangan Kendali	25	26	2	
		Kilas Balik	27, 28		2	
		Mimpi Buruk	29, 30		2	
		Takut pada Gambaran Visual	31, 32		2	
		Kesadaran Diri	33	34	2	
	Afektif		Kecemasan	35		1
			Perasaan Gelisah	36,37		2
		Gugup	38		1	
		Tidak Sabar	39		1	
		Tegang	40		1	
		Ketakutan	41,42	43	3	
		Mati Rasa	45,46	44	3	
		Kekhawatiran	47	48	2	
		Rasa Bersalah	49, 50, 51		3	
	Kengerian	52,53		2		
Jumlah			46	7	53	

Setelah menyebarkan instrumen penelitian guna untuk mengukur tingkat kecemasan, selanjutnya penulis melakukan uji analisis data. Proses analisis data dapat digunakan sebagai proses kegiatan dalam pengolahan data, menyajikan data, mendeskripsikan data dengan perhitungan analisis data, kemudian dari data yang sudah terkumpul dapat dijadikan hasil penelitian. Analisis data dilakukan dengan bantuan SPSS Versi 26. Sebelum penulis melakukan analisis data, sebelumnya perlu ditentukan panjang interval agar dapat mengetahui pengkategorian data. Berikut rumus dalam menentukan panjang interval:

Gambar 1. Rumus Menentukan Interval

$$\text{Interval} = \frac{\text{Nilai Maksimum} - \text{Nilai Minimum}}{\text{Jumlah Kategori}}$$

Adapun untuk menentukan tingkat kecemasan dengan cara melihat dari pengkategorian yang telah ditentukan oleh peneliti dengan rumus interval di bawah ini.

$$\text{Data Terbesar} = 53 \times 5 = 265$$

$$\text{Data Terkecil} = 53 \times 1 = 53$$

$$\begin{aligned} \text{Interval k} &= \frac{\text{Data Terbesar} - \text{Data Terkecil}}{5} \\ &= \frac{265 - 53}{5} \\ &= \frac{212}{5} \\ &= 42,4 \text{ dibulatkan } 42. \end{aligned}$$

Agar mempermudah melihat interval akan disajikan dengan tabel di bawah ini.

Tabel 2. Interval Tingkat Kecemasan Berdasarkan Kategori

Skor	Kategori
≤ 95	Sangat rendah
96-138	Rendah
139-181	Sedang
182-224	Tinggi
≥ 225	Sanagat Tinggi

Dari hasil tabel diatas dapat dijelaskan bahwa interval tingkat kecemasan berdasarkan kategori yaitu kategori sangat rendah (≤ 95), kategori rendah (96-138), kategori sedang 139-181), kategori tinggi (182-224), dan kategori sangat tinggi (≥ 225). Adapun untuk mengetahui nilai persentase dari interval tersebut, peneliti menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

Tabel Gambar 2. Rumus Persentase

$$P = \frac{Fx100\%}{N}$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Frekuensi

N = Jumlah responden

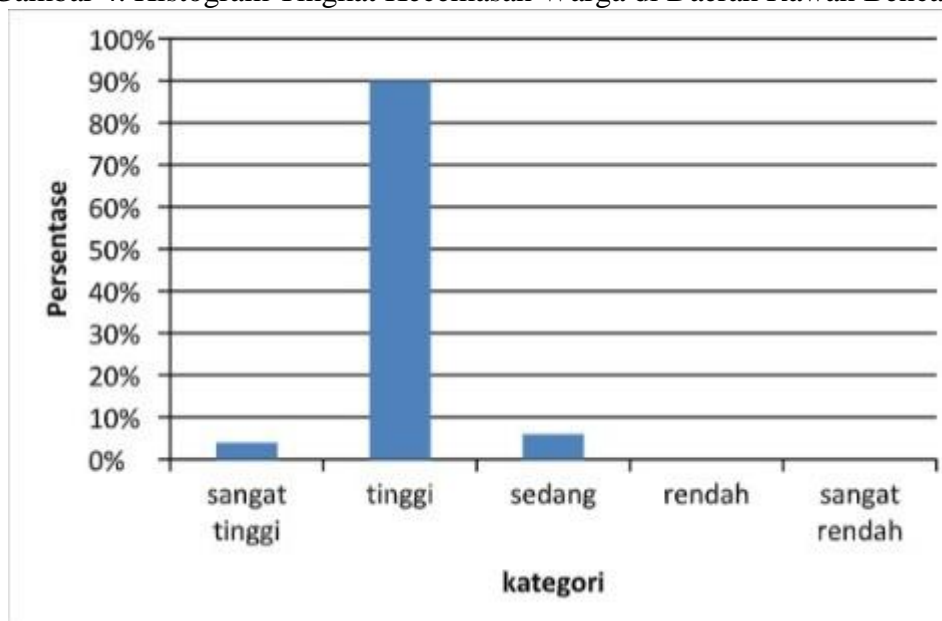
HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Tingkat Kecemasan Warga di Daerah Rawan Bencana

Dari hasil penelitian tentang tingkat kecemasan warga di wilayah rawan bencana perlu dijelaskan variabel penelitiannya, untuk memberikan kemudahan dalam menjelaskan data tersebut maka dilakukan pengkategorian seluruh tanggapan dari responden. Dalam penelitian ini dilakukan kepada 50 responden dengan 53 butir pernyataan dengan skor 1 sampai 5. Selanjutnya data dikategorikan menjadi 5 kategori, yaitu sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah. Adapun diperoleh data tingkat kecemasan warga di wilayah rawan bencana yaitu sebanyak 2 responden (4%) mempunyai tingkat kecemasan sangat tinggi, 45 responden (90%) mempunyai tingkat kecemasan tinggi, 3 responden (6%) mempunyai tingkat kecemasan sedang, Frekuensi terbanyak terletak pada kategori tinggi yaitu 45 responden dengan nilai persentase 90%, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan warga di wilayah rawan bencana secara keseluruhan berada pada kategori tinggi. Agar lebih mudah dipahami, berikut disajikan data melalui gambar histogram dibawah ini:

Gambar 4. Histogram Tingkat Kecemasan Warga di Daerah Rawan Bencana





2. Hasil Rekapitulasi Gejala Kecemasan Yang Ditinjau Dari Berbagai Aspek Kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan warga di wilayah rawan bencana dilihat dari berbagai aspek sebagai berikut.

a. Aspek perilaku

Faktor-faktor kecemasan dapat dilihat dari aspek perilaku yaitu sebanyak 13 responden (86,66%) mempunyai tingkat kecemasan tinggi, dan sebanyak 2 responden (13,33%) mempunyai tingkat kecemasan sedang. Maka dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab kecemasan pada aspek perilaku secara keseluruhan berada pada kategori tinggi.

b. Aspek kognitif

Faktor penyebab kecemasan dilihat dari aspek kognitif yaitu 18 responden (94,73%) mempunyai tingkat kecemasan tinggi, dan sebanyak 1 responden (5,26%) mempunyai tingkat kecemasan sedang. Maka dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab kecemasan pada aspek kognitif secara keseluruhan berada pada kategori tinggi.

c. Aspek afektif

Faktor penyebab kecemasan dapat dilihat dari aspek afektif yaitu sebanyak 2 responden (12,5%) mempunyai tingkat kecemasan sangat tinggi, dan sebanyak 14 responden (87,5%) mempunyai tingkat kecemasan tinggi. Maka dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab kecemasan pada aspek afektif secara keseluruhan berada pada kategori tinggi.

PEMBAHASAN

Kecemasan warga yang berada di daerah rawan bencana dipengaruhi oleh beberapa faktor sehingga menyebabkan kategori kecemasan tersebut berada pada kategori tinggi. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa dari seluruh 50 responden penelitian ini, sebanyak 2 responden (4%) mempunyai tingkat kecemasan sangat tinggi, 45 responden (90%) mempunyai tingkat kecemasan tinggi, dan 3 responden (6%) mempunyai tingkat kecemasan sedang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dengan frekuensi terbanyak terletak pada kategori tinggi yaitu 45 responden dengan angka persentase 90%. Hal ini diartikan bahwa kecemasan di Desa Sindanglaya memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dengan beberapa faktor gejala yaitu gelisah, tremor atau gemetar, reaksi terkejut, ketegangan pada fisik, bicara menjadi lebih cepat, menghindar atau menarik diri dengan orang lain, sangat waspada, hiperventilasi atau bernapas dengan cepat, kurang koordinasi dengan pemerintah setempat, cenderung mengalami cedera, perhatian menjadi terganggu, hambatan dalam berpikir, konsentrasi menjadi buruk, menjadi bingung, takut dengan cedera atau kematian, takut kehilangan kendali jika terjadi bahaya, kilas balik yang mengganggu, mimpi buruk, takut pada gambar visual, kurangnya kesadaran diri, kecemasan, perasaan gelisah, gugup, tidak sabar akan suatu hal, tegang, ketakutan, mati rasa, kekhawatiran yang berlebihan, adanya rasa bersalah, dan kengerian akan suatu hal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lamba (2017) menjelaskan bahwa kelompok usia 50 tahun sebagai kelompok usia yang paling rentan



terhadap kecemasan di daerah rawan bencana. Karena hal ini ditandai dengan perubahan psikologis dan perubahan fisik tertentu. Berdasarkan beberapa hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa pengaruh tingkat kecemasan pada rentang usia dewasa madya yang berkisar dari tahun 40-60 tahun mengalami rentan terhadap kecemasan. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor usia yang mempengaruhinya. Adapun faktor tempat tinggal yang berada di daerah rawan bencana dapat mempengaruhi juga tingkat kecemasan dapat mengalami cemas berat, bahkan sampai mengalami kecemasan dengan kategori tinggi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh pada saat penelitian mengenai tingkat kecemasan warga di wilayah rawan bencana di Desa Sindanglaya Kecamatan Cinangka Kabupaten Serang Banten, maka dapat disimpulkan bahwa data tingkat kecemasan warga di wilayah rawan bencana yaitu sebanyak 2 responden dengan angka persentase 4% mempunyai tingkat kecemasan sangat tinggi, 45 responden dengan angka persentase 90% mempunyai tingkat kecemasan tinggi, dan 3 responden dengan angka persentase 6% mempunyai tingkat kecemasan sedang. Maka hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dengan frekuensi terbanyak terletak pada kategori tinggi yaitu 45 responden dengan angka persentase 90%. Hal itu dapat dilihat dari penyebaran angket kepada 50 responden yang dipilih secara acak dengan instrument penelitian sebanyak 53 butir pernyataan dengan aspek perilaku, aspek kognitif, dan aspek afektif, dari aspek tersebut

dibagi menjadi beberapa indikator yang dijadikan butir angket, yaitu gelisah, tremor, reaksi terkejut, ketegangan pada fisik, bicara menjadi cepat, menghindari atau menarik diri, sangat waspada, hiperventilasi (bernapas dengan cepat), kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, perhatian terganggu, hambatan dalam berpikir, konsentrasi buruk, bingung, takut cedera atau kematian, takut kehilangan kendali, kilas balik, mimpi buruk, takut pada gambaran visual, kesadaran diri, kecemasan, perasaan gelisah, gugup, tidak sabar, tegang, ketakutan, mati rasa, kekhawatiran, rasa bersalah, dan kengerian.

Peneliti memberikan saran kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lanjutan dengan mengadakan layanan konseling kepada warga di Desa Sindanglaya, karena melihat adanya hasil penelitian bahwa tingkat kecemasan warga di wilayah rawan bencana dinyatakan termasuk kategori tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, Dona Fitri dan Ifdil. 2016. *Konsep Kecemasan Anxiety Pada Lanjut Usia (Lansia)*. Jurnal Konselor. Vol. 5, No. 2.
<http://ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor/article/download/6480/5041> diakses pada 8 Juni 2022.
- Ghufron, M. Nur dan Risnawita, Rini S. 2010. *Teori-teori psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Hasanah, Annida dkk. 2021. *Pengaruh Terapi Meditasi Dan Yoga Terhadap Gangguan Kecemasan Pasca Bencana Banjir Di Desa Alat Kecamatan Hantakan*. Jurnal Suaka Insan Mengabdi. Vol. 3, No. 2.



Volume 1 Nomor 1 Maret 2023, Hlm 1-15

- <http://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/JSIM/article/download/289/184> diakses pada 10 Februari 2022.
- Hurlock, Elizabeth B. 1991. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Lamba, Chaflin T. 2017. *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Warga yang Tinggal di Daerah Rawan Banjir Khususnya Warga di Kelurahan Tikala Ares Kota Manado*. Jurnal e-Clinic. Vol. 5, No. 1. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/download/15526/15070> diakses pada 23 Mei 2022.
- Margianto, J. Heru. 2021. *Memahami Bencana Alam di Indonesia*. Jakarta: Aliansi Jurnalis Independen.
- Merizka, Liza, dkk. 2019. *Religiusitas dan Kecemasan Kematian Pada Dewasa Madya*. Jurnal An-Nafs. Vol. 13. No. 2. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://journal.uir.ac.id/index.php/annafs/article/download/4169/2309/&ved=2ahUKEwiuyZG13fL5AhVk7XMBHc9iDO4QFnoECA8QAQ&usg=AOvVaw3BnaT53XiIQm9cqOL6Unis> diakses pada 1 September 2022.
- Mukholil. 2018. *Kecemasan Dalam Proses Belajar*. Jurnal Ekspone. Vol. 8, No. 1. <https://jurnal.umko.ac.id/index.php/ekspone/article/download/135/114> diakses pada 9 Juni 2022.
- Muzakkiyah, Nurul dan Suharnan. 2016. *Religiusitas, Penyesuaian Diri, dan Subjektive Well Being*. Jurnal Psikologi Indonesia. Vol. 5, No. 1. <https://www.google.com/url?q=http://jurnal.untag-sby.ac.id/index.php/persona/article/download/739/668&sa=U&ved=2ahUKEwiBs6XOnPP5AhVS7zgGHVrECJ0QFXoECAUQA&usg=AOvVaw2pr1Vqd9LEhxBJu4mNII-U> diakses pada 1 September 2022.
- Naryanto, Heru Sri. 2019. *Kajian Bahaya Tsunami Di Pantai Utara Kabupaten Serang*. Jurnal Alami. Vol. 3, No. 2. <https://ejurnal.bppt.go.id/index.php/Alami/article/download/3768/pdf/10386> diakses pada 9 Juni 2022.
- Stuart, Gail W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta.
- Tondobala, Linda. 2011. *Pemahaman Tentang Kawasan Rawan Bencana dan Tinjauan Terhadap Kebijakan dan Peraturan Terkait*. Jurnal Sabua. Vol. 3, No.1. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/SABUA/article/view/237&ved=2ahUKEwj3zbeb87X5AhW56HMBHdapB-0QFnoECAkQAQ&usg=AOvVaw32781n2LehuMnFaWHKj-Qb> diakses pada 8 Agustus 2022.