

PENGARUH PANDEMI COVID-19 TERHADAP STATUS DEPRESI DAN KECEMASAN SANTRI PONDOK PESANTREN MODEREN DI KABUPATEN MALANG

Muhammad Faisol Abdillah, Yeni Amalia, Erna Sulistyowati*

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

ABSTRAK

Pendahuluan: Pandemi COVID-19 membawa dampak pada berbagai bidang dan salah satunya mempengaruhi status psikologi. Santri yang berusia remaja dapat mengalami gangguan psikologi akibat pandemi ini. Sejak Januari 2021 beberapa pondok pesantren di Malang sudah melaksanakan pembelajaran secara luring sehingga mempengaruhi kondisi status psikologi santri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status depresi dan kecemasan santri pondok pesantren modern di Kabupaten Malang. Harapan kami bahwa penelitian ini sebagai data dasar identifikasi dan tindak lanjut penanganan gangguan kesehatan mental santri di wilayah Malang.

Metode: Desain penelitian ini adalah survei potong lintang dengan pendekatan observasional wawancara mendalam menggunakan kuesioner. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini melakukan identifikasi pada status depresi dan status kecemasan serta faktor-faktor resiko yang mempengaruhi status depresi dan atau status kecemasan. Analisa data menggunakan Chi Square untuk menilai pengaruh pandemi dengan status depresi dan atau kecemasan. Dikatakan bermakna bila nilai p kurang dari 0.05.

Hasil: Responden penelitian sejumlah 30 santri dengan rata-rata usia 16 tahun, yang terdiri atas: laki-laki (14 orang; 46,6%) dan perempuan (16 orang; 53,3%). Tingkat Pendidikan responden adalah kelas X SMA (12 orang; 40%) dan XI SMA (18 orang; 60%). Sejumlah 18 santri (60%) menerima pengaruh dengan intensitas tinggi, 17 santri (56%) terindikasi depresi dan 23 santri (76%) terindikasi kecemasan. Kami menemukan bahwa 18 santri dengan pengaruh pandemi intensitas tinggi mempengaruhi terjadinya kecemasan (p 0.034).

Kesimpulan: Pandemi COVID-19 mempengaruhi status psikologi santri pondok pesantren terutama pada status stress dan kecemasan selama pembelajaran luring.

Kata Kunci: Pandemi COVID-19, status psikologi santri, pembelajaran luring

*Korespondensi :

Erna Sulistyowati, dr.M.Kes.Ph.D.

Jl. MT. Haryono Dinoyo Kota Malang, Jawa Timur, Indonesia.

e-mail: dr_erna@unisma.ac.id

THE IMPACT OF COVID-19 PANDEMIC ON THE DEPRESSION AND ANXIETY STATUS OF MODERN BOARDING SCHOOL'S STUDENTS IN MALANG CITY

Muhammad Faisol Abdillah, Yeni Amalia, Erna Sulistyowati*

Faculty of Medicine, University of Islam Malang (UNISMA)

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic impact on various fields and one of them affects psychological status. Boarding school's students in adolescence may experience psychological disorder during pandemic. Since January 2021, some of Islamic boarding schools in Malang have been administering offline learning and consequently influence psychological status of boarding school's students. This study was conducted to determine the depression and anxiety status of modern boarding school's student in Malang county. We hope that our study can be used as basic data to identify and follow-up of mental health treatment of boarding school's students in Malang region.

Method: This cross sectional surveillance study design used an observational Interview approach. Data was taken with questionnaires. The sampling technique was carried out by purposive sampling method. This study identified depression and anxiety status as well as influenced risk factors. Data was analysed using Chi Square to evaluate the correlation pandemic effect status with depression and anxiety status. It considered significant when p value less than 0.05

Result: The respondents were 30 students with average age was 16 years old, consisting of males (14 students; 46.6%) and females (16 students; 53.3%). Their grade were ten grade senior high school (12 students; 40%) and eleven grade (18 students; 60%). The 18 students were suffered from pandemic effect (60%), 17 (56%) students with depression and 23 students (76%) with anxiety. We found that 18 students who suffered from pandemic effect caused anxiety (p 0,034) as well.

Conclusion: The COVID-19 pandemic affects psychological status of boarding school's students, especially on stress and anxiety status during offline learning.

Keywords: COVID-19 pandemic, boarding school's student psychological status, offline learning

*Correspondence author:

Erna Sulistyowati, dr.M.Kes.Ph.D.

Jl. MT. Haryono Dinoyo Kota Malang, Jawa Timur, Indonesia.

e-mail: dr_erna@unisma.ac.id

PENDAHULUAN

Pada Januari 2020 *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan COVID-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia/*public health emergency of international concern* (KKMMD/PHEIC). Jumlah kasus penyakit ini terus meningkat di 166 negara dan termasuk juga Indonesia.¹ Tercatat pada tanggal 28 Februari 2021 angka kematian kasus atau *case fatality rate* (CFR) mencapai 2,7% dengan 36.166 pasien meninggal dunia.² Dilaporkan juga oleh badan Satgas penanganan COVID-19 nasional bahwa Provinsi Jawa Timur menduduki angka kematian atau *fatality rate* tertinggi sebanyak 14.2% dengan 426 kasus kematian.²

COVID-19 membawa dampak pada berbagai sektor kehidupan serta dapat menyebabkan gangguan psikologi secara serius seperti takut, stres, marah, cemas dan depresi.³ Penelitian secara daring yang dilakukan oleh Perhimpunan dokter spesialis kedokteran jiwa Indonesia (PDSKJI) menemukan gejala cemas, depresi dan stres pascatrauma akibat pandemi COVID-19 dirasakan oleh masyarakat Indonesia.⁴

Gangguan psikologi atau mental dapat terjadi pada anak-anak dan remaja.⁵ Depresi dan kecemasan adalah penyakit mental yang lazim di kalangan remaja, sebagian disebabkan oleh perubahan fisik dan kimiawi yang terjadi di otak dan mengakibatkan emosi meningkat sebagai respons terhadap tekanan yang dilihat atau dirasakan.⁶ Sedangkan pengendalian emosi masih belum berkembang dengan baik hingga akhir masa remaja.⁷

Pondok Modern memiliki perbedaan lebih sistematis dan berdisiplin dengan pondok pesantren tradisional lainnya, sehingga protokol Kesehatan yang diterapkan cenderung lebih disiplin pula.⁸ Pada 2021 ini salah satu pondok pesantren moderen di kabupaten Malang sudah melaksanakan aktivitas belajar mengajar secara luring, akan tetapi belum ada data atau penelitian yang membahas tentang status depresi dan kecemasan santri pondok pesantren tersebut.

Dengan demikian penelitian ini perlu dilakukan untuk mengetahui status depresi dan kecemasan santri selama era pandemi. Hal ini juga tidak menutup kemungkinan ditemukannya masalah psikologi yang sedang dialami oleh santri. Hasil penelitian ini nantinya dapat digunakan sebagai data dasar untuk kegiatan pencegahan gangguan emosional khususnya untuk santri di pondok pesantren dan umumnya masyarakat di wilayah kabupaten Malang.

METODOLOGI

Desain, Waktu dan Tempat Penelitian

Desain penelitian ini adalah *surveilans* dengan pendekatan observasional wawancara menggunakan alat berupa kuesioner. Pengambilan data dilakukan dua kali pada bulan Juni-juli 2021 di salah satu

pondok pesantren moderen kabupaten Malang. Pengambilan data pertama untuk skrining tingkat pengaruh pandemi, status depresi dan kecemasan sedangkan data kedua untuk wawancara. Analisa hasil menggunakan deskriptif analitik. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Islam Malang No.36/XI/2020/KEPK.RSIUNISMA.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah 2 kuesioner yang berbeda, yaitu:

1. *Children's Revised Impact of Event Scale 13* (CRIES 13).

Skala yang digunakan untuk mengukur tingkat pengaruh pandemi COVID-19 adalah kuesioner *Children's revised impact of event scale* (CRIES-13). Skala yang dikembangkan oleh *Children & war foundation* ini dirancang untuk mengukur tingkat gangguan mental akibat suatu kejadian pada anak-anak usia 8 tahun ke atas dimana kejadian traumatik yang dimaksud peneliti adalah pandemi COVID-19.⁹ Skor berkisar 0 hingga 65 dengan skor yang lebih dari 17 menunjukkan tingkat pengaruh yang tinggi. Validitas untuk CRIES-13 juga terbukti memuaskan.¹⁰

2. *Depression Anxiety Stress Scale 21* (DASS 21)

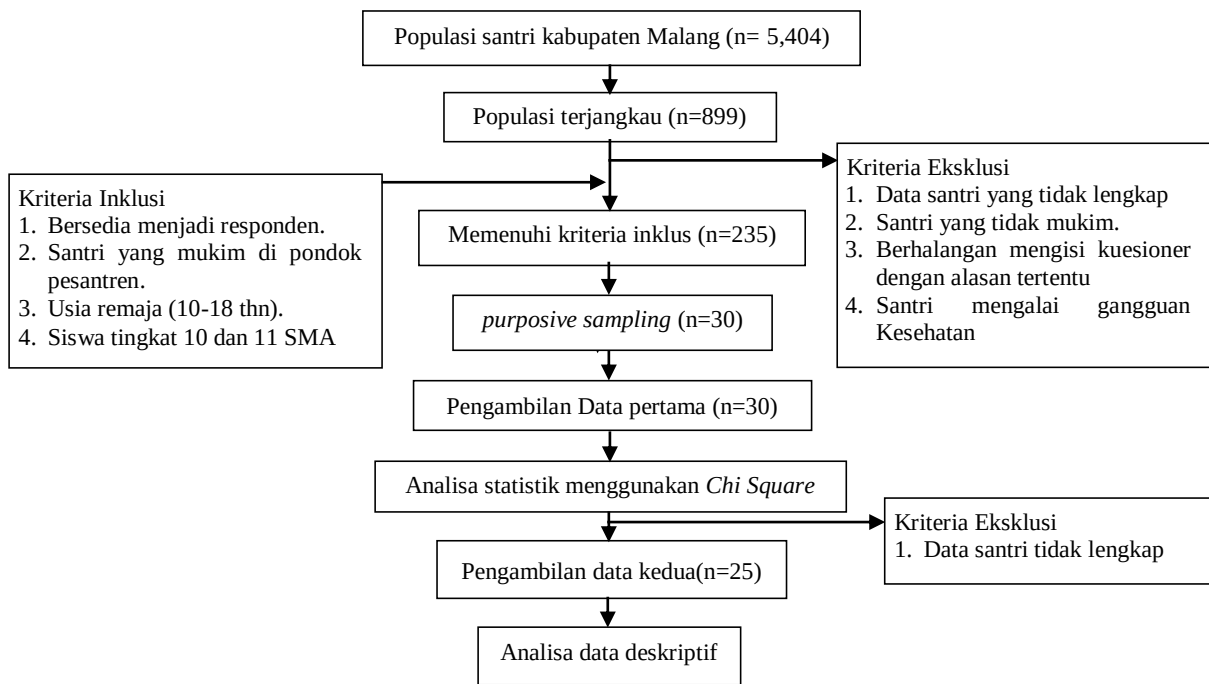
kuesioner DASS-21 (*Depression Anxiety Stress Scale 21*) yang dikembangkan oleh Lovibond. S. H dan Lovibond. P. H digunakan untuk mengukur status depresi dan kecemasan responden. Peneliti menggunakan instrumen DASS 21 karena bisa disesuaikan dengan subjek penelitian yang berkisar antara usia 16-20 tahun.¹¹ Tingkat depresi digolongkan pada lima tingkat yaitu normal, ringan, sedang, berat, dan sangat berat. Dalam DASS 21 terdapat 7 item yang menanyakan gejala depresi dan 7 item menanyakan gejala kecemasan. Tiap Item diberi skor sebagai berikut: tidak pernah dialami (0), kadang dialami (1), sering dialami (2), Sangat sering dialami (3). Selanjutnya skor dijumlahkan dan diinterpretasi.¹²

3. Kuesioner Wawancara

Kuesioner ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor lain yang berpengaruh terhadap status depresi dan kecemasan. Faktor tersebut berupa Jenis kelamin, Kepribadian, Peringkat Kelas, Kemauan Mondok, Uang saku, Riwayat Depresi, Kelainan Bawaan, Masalah Keluarga, Trauma Lain. Penentuan faktor resiko tersebut berdasarkan hasil observasi dan pengalaman pribadi peneliti. Semua faktor resiko ditanyakan dalam pertanyaan sederhana dengan jawaban tertutup "Ya" dan "Tidak". Sedangkan faktor resiko kepribadian diukur menggunakan kuesioner *Jung's type indicator* (JTI).

Pengambilan Sampel

Sampel diambil dari santri yang melakukan pembelajaran luring. Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 30 responden (n=30). Alur dapat dilihat pada **Gambar 1**.



Gambar 1. Alur Pengambilan Sampel

Analisis Data

Analisa data menggunakan analisis kuantitatif menggunakan alat berupa kuesioner yang bersifat kuantitatif dengan hasil dalam bentuk angka. Data yang diterima berupa data ordinal yang dapat diinterpretasikan dalam uraian

Jenis uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan syarat jumlah populasi lebih dari 20. Analisa data menggunakan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Hasil Karakteristik Umum Responden

Karakteristik responden dari penelitian ini terdapat dalam **Tabel 1**.

Tabel 1 Karakteristik Umum Responden

Karakteristik	n=30
Jenis Kelamin	
Laki-Laki	14 (46,6%)
Perempuan	16 (53,3%)
Usia	
15 Tahun	4 (13,3%)
16 Tahun	20 (66,6%)
17 Tahun	4 (13,3%)
18 Tahun	2 (6,6%)
Kelas	
10 SMA	12 (40%)
11 SMA	18 (60%)

Keterangan: Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin dari responden adalah perempuan yaitu 53,3%. Rentang usia dengan presentase terbesar pada usia 16 tahun.

Distribusi Hasil Pengaruh Pandemi COVID-19, Status Depresi, dan Status Kecemasan Santri

Hasil dari **Table 2** menunjukkan distribusi

tingkat gangguan mental santri akibat pandemi COVID-19, status depresi serta status kecemasan.

Tabel 2 Distribusi Pengaruh Pandemi, Status Depresi dan Status Kecemasan

Karakteristik	n=30
Pengaruh Pandemi COVID-19	
Rendah	12 (40%)
Tinggi	18 (60%)
Mean±SD	18,5±8,7
Status Depresi Santri	
Normal	13 (43,3%)
Ringan	5 (16,6%)
Sedang	8 (26,6%)
Berat	4 (13,3%)
Mean±SD	9,8±7,6
Status Kecemasan Santri	
Normal	7 (23,3%)
Ringan	6 (20%)
Sedang	10 (33,3%)
Berat	6 (20%)
Sangat Berat	1 (3,3%)
Mean±SD	10,1±6,4

Keterangan: sejumlah 18 santri mendapat pengaruh pandemi dengan intensitas tinggi, sedangkan status depresi yang ditemukan pada santri menunjukkan hasil yang lebih ringan dari pada hasil status kecemasan.

Analisa Hasil Pengaruh Pandemi COVID 19 terhadap Status Depresi Santri

Hasil yang ditunjukkan pada **Tabel 3** menunjukkan bahwa 30 santri mengalami status depresi yang terbagi dalam tingkatan normal hingga berat. Terdapat 18 santri dengan tingkat pengaruh pandemi COVID-19 yang tinggi. Sejumlah empat dengan tingkat pengaruh rendah mengalami status depresi sedang. Sedangkan dengan tingkat pengaruh pandemi rendah yang mengalami depresi ringan

Tabel 3. Analisa Pengaruh Pandemi COVID 19 terhadap Status Depresi Santri

Pengaruh Pandemi COVID 19	Status Depresi (n=30)					Total	p-value
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat		
Rendah	8	0	4	0	0	12	0.109
Tinggi	5	5	4	4	0	18	
Total	13	5	8	4	0	30	

Keterangan: Tabel diatas menunjukkan hasil pengaruh pandemi COVID 19 terhadap status depresi dengan nilai signifikansi ($p=0,109$); p -value uji *Chi-square* dengan tingkat signifikasi ($p<0,05$).

Tabel 4. Analisa Pengaruh Pandemi COVID 19 terhadap Status Kecemasan Santri

Pengaruh Pandemi COVID 19	Status Kecemasan (n=30)					Total	p-value
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat		
Rendah	4	3	3	2	0	12	0.034
Tinggi	3	3	7	4	1	18	
Total	7	6	10	6	1	30	

Keterangan : Tabel diatas menunjukkan hasil pengaruh pandemi COVID 19 terhadap status kecemasan dengan nilai signifikansi ($p=0,0034$); p -value uji *Chi-square* dengan tingkat signifikasi ($p<0,05$).

Tabel 5 Hasil Distribusi Faktor Resiko Depresi dan Kecemasan

Karakteristik	n=25
Jenis Kelamin	
Laki-Laki	13 (48%)
Perempuan	12 (52%)
Kepribadian	
Ekstrovert	11 (44%)
Introvert	14 (56%)
Peringkat Kelas	
1-10	14 (56%)
>10	11 (44%)
Kemauan mondok	
Diri sendiri	18 (72%)
Orang lain	7 (28%)
Uang saku	
Cukup	19 (76%)
Tidak	6 (24%)
Riwayat Depresi	
Pernah	1 (4%)
Tidak Pernah	24 (96%)
Kelainan Bawaan	
Ada	2 (8%)
Tidak ada	23 (92%)
Masalah keluarga	
Ada	1 (4%)
Tidak ada	24 (96%)
Trauma Lain	
Ada	5 (20%)
Tidak ada	20 (80%)

Keterangan: Data primer faktor resiko depresi dan cemas yang diamati pada 25 santri. Terdapat 10 faktor yang diamati dalam pengambilan data kedua.

Tabel 6 Hasil Distribusi Status Depresi dan Status Kecemasan

Karakteristik	n=25
Status Depresi Santri	
Normal	11 (44%)
Ringan	5 (20%)
Sedang	6 (24%)
Berat	3 (12%)
Status Kecemasan Santri	
Normal	6 (24%)
Ringan	6 (24%)
Sedang	6 (24%)
Berat	6 (24%)
Sangat Berat	1 (4%)

Keterangan: Hasil tingkat status depresi dan kecemasan pada 25 santri yang mengikuti pengambilan data kedua.

sebanyak lima santri, depresi sedang empat santri dan depresi berat empat santri. Berdasarkan uji statistik chi-square didapatkan nilai $p=0,109$.

Analisa Pengaruh Pandemi COVID 19 terhadap Status Kecemasan Santri

Hasil analisa data yang terdapat pada **Tabel 4** menunjukkan bahwa sebagian besar santri dengan tingkat pengaruh tinggi mengalami status kecemasan ringan hingga sangat berat. Ditemukan satu santri dengan pengaruh tinggi mengalami status kecemasan sangat berat, empat santri mengalami kecemasan berat, tujuh santri mengalami kecemasan sedang dan tiga santri mengalami kecemasan ringan. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikasi $p=0,034$

yang menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$).

Distribusi Hasil Faktor Resiko, Depresi dan Kecemasan

Pada hasil karakteristik faktor resiko yang terkumpul 25 data responden dari 30 kuesioner yang telah disebar. Karakteristik yang diidentifikasi meliputi beberapa hal yang telah disampaikan pada **Tabel 5**. Distribusi status depresi dan kecemasan 25 santri tersebut juga dapat dilihat pada **Tabel 6**.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Perbedaan proporsi jenis kelamin responden pada penelitian ini memiliki selisih dua santri dimana jenis kelamin perempuan dengan proporsi terbanyak. Hal ini mungkin bisa mempengaruhi hasil penelitian karena dalam penelitian yang dilakukan oleh Maryam dan Kurniawan (2008) menyatakan bahwa perempuan lebih beresiko mengalami kecemasan dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki.¹³ Akan tetapi perbedaan jenis kelamin ini tidak akan mempengaruhi status depresi dan kecemasan individu lainnya.

Usia responden yang masuk dalam kriteria inklusi adalah masa remaja tengah yaitu usia 15-18 tahun, dimana usia terbanyak responden pada penelitian ini adalah 16 tahun. Rentang usia tersebut tidak terlalu berpengaruh karena masih dalam masa remaja yang sama.¹⁴ Secara teori maturitas atau kematangan individu akan mempengaruhi kemampuan coping dimana individu yang lebih matur mempunyai kemampuan adaptasi yang lebih besar dan kemampuan coping yang cukup dalam mengatasi depresi atau kecemasan yang menyebabkan sukar mengalami depresi atau kecemasan dibandingkan dengan usia yang belum matur. Teori ini mendukung kemungkinan santri yang usia 15 tahun lebih rentan dalam mengalami depresi dan kecemasan.¹⁵ Selain itu masa remaja ini biasanya juga dikenal sebagai periode kehidupan yang emosinya sangat menonjol.¹⁶

Tingkat pendidikan responden adalah SMA dengan kelas 10 dan 11 saja, sedangkan untuk kelas 12 tidak ikut sertakan dalam pengisian data sebagai responden karena beban akademik berupa ujian dan kelulusan yang dialami anak kelas 12 SMA dikhawatirkan dapat menjadi faktor perancu dalam menentukan hasil penelitian. Perbedaan tingkat kelas ini juga tidak memiliki arti yang nyata karena masih termasuk dalam jenjang Pendidikan yang sama yakni SMA.

Pengaruh Pandemi COVID-19 Terhadap Status Depresi Santri

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 tidak memiliki pengaruh terhadap status depresi santri. Hal ini ditunjukkan dengan nilai ($p > 0,05$). Status depresi yang ditemukan pada santri mungkin merupakan pengaruh faktor yang tidak

disebabkan oleh pandemi seperti jenis kelamin, kepribadian, riwayat depresi, masalah dengan keluarga atau trauma lain yang pernah dialami.

Depresi adalah suatu krisis emosional dimana individu bertahan dalam tekanan yang melampaui batas mekanisme *psychological defense* individu tersebut, selain itu status depresi juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik faktor internal maupun eksternal.¹⁷ Pandemi COVID-19 yang berlangsung lama menjadikan suatu individu atau kelompok lebih mampu beradaptasi jika dibandingkan dengan masa awal pandemi, keadaan tersebut secara tidak langsung dapat menjadi faktor tidak adanya pengaruh pandemi terhadap status depresi santri.¹⁸

Sejumlah 18 santri dengan tingkat pengaruh pandemi COVID-19 tinggi didapatkan empat santri mengalami status depresi berat, empat santri mengalami status depresi sedang, lima santri status depresi ringan dan sisanya dengan status depresi normal. Hal ini menunjukkan adanya kemungkinan gejala depresi memang disebabkan oleh pandemi COVID-19. Selain itu pada 12 santri yang memiliki pengaruh pandemi COVID-19 rendah ditemukan empat santri mengalami status depresi sedang. Hal ini memang sangat mungkin terjadi karena status depresi bisa disebabkan oleh berbagai faktor, baik itu dari santri sendiri atau dari luar.¹⁹

Berdasarkan hasil pengambilan data kedua ditemukan beberapa faktor yang secara teori dapat mempengaruhi status depresi. Jenis kelamin perempuan menunjukkan hasil depresi yang lebih tinggi dari pada jenis kelamin laki-laki. Seperti yang dijelaskan oleh Darmayanti (2015) pada penelitian meta alisnya bahwa jenis kelamin perempuan memiliki resiko depresi lebih tinggi.²⁰ Kepribadian santri juga mempengaruhi status depresi pada penelitian ini, dimana kepribadian *introvert* menunjukan hasil depresi yang lebih tinggi. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Manovia (2011) pada pelajar yang menunjukkan hasil kepribadian *introvert* lebih rentan mengalami depresi karena kecenderungan memendam masalah sendiri.²¹

Riwayat depresi, masalah dengan keluarga dan riwayat trauma lain memang tidak dialami oleh semua responden akan tetapi santri yang memiliki faktor resiko tersebut memiliki kecenderungan yang tinggi mengalami status depresi. Sedangkan santri yang memiliki resiko tidak mendapat peringkat kelas, kemauan mondok atas kehendak orang tua, ketidak cukupan uang saku dan penyakit bawaan yang diderita menunjukkan hasil yang hampir sama dengan santri yang tidak memiliki faktor resiko tersebut. Faktor-faktor yang telah disebutkan memiliki perbedaan pada tiap individu santri, sehingga menjadi bias dalam penelitian ini. Perlunya penelitian lebih dalam secara menyeluruh memang dibutuhkan guna mengetahui hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi depresi santri.

Penelitian oleh Wijiani dkk (2021) tentang pengaruh pandemi terhadap gangguan emosional depresi pelajar di NTB menunjukkan hasil pandemi COVID-19 tidak memiliki pengaruh secara

signifikan terhadap status depresi.²² Penelitian lain yang dilakukan oleh Basheti dkk (2021) pada pelajar di Yordania menunjukkan hasil yang berbeda, yakni dampak pandemi COVID-19 memiliki pengaruh secara signifikan terhadap gejala depresi dan kecemasan yang tidak normal.²³ Penelitian yang dilakukan pada 518 responden di Turki menunjukkan depresi yang lebih tinggi pada wanita, mahasiswa, sekolah menengah dan lulusan yang lebih rendah.²⁴ Hasil penelitian Stephanie dkk (2021) menunjukkan bahwa saat pandemi terjadi peningkatan kunjungan layanan primer dengan pasien depresi, ide bunuh diri juga ditemukan meningkat selama pandemi terutama di kalangan remaja perempuan.²⁵

Hasil yang berbeda pada penelitian ini diduga disebabkan karena tidak dilakukannya pengukuran depresi kepada seluruh populasi. Faktor lain yang bisa mempengaruhi hasil adalah lingkungan seperti pesantren mampu menangani stressor yang menimpa santri dan melakukan bimbingan konseling dengan baik. Selain itu status depresi yang ditemukan harus direduksi dengan memberikan berbagai pelayanan konseling agar tingkat depresi santri tersebut dapat diperkecil.

Pengaruh Pandemi COVID-19 Terhadap Status Kecemasan Santri

Pandemi COVID-19 yang dirasakan oleh santri secara statistik memiliki pengaruh terhadap status kecemasan santri. Hasil analisa statistik dengan nilai p -value (<0.05) menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 memiliki pengaruh terhadap status Kecemasan santri dengan tingkat kecemasan sedang yang paling dominan.

Pada dasarnya, kecemasan membantu individu bersiap mengambil langkah-langkah untuk mencegah bahaya dan/atau meminimalkan dampak bahaya. Kecemasan sampai tingkat tertentu dapat menyebabkan peningkatan kinerja dan produktivitas.²⁶ Hasil penelitian ini menunjukan bahwa 23 santri mengalami kecemasan yang berbeda, pada tingkat ringan hingga sedang menunjukkan bahwa santri masih waspada terhadap bahaya pandemi COVID-19, sedangkan tingkat kecemasan berat dan sangat berat menunjukkan adanya gangguan emosional pada santri.

Hasil distribusi status kecemasan santri yang menerima pengaruh pandemi COVID-19 tinggi hampir sama dengan santri yang memiliki tingkat pengaruh rendah. pada 15 santri yang mengalami kecemasan menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 memberikan pengaruh pada status kecemasan mereka. sedangkan delapan santri dengan tingkat pengaruh pandemi rendah menunjukkan adanya faktor lain yang membuat mereka merasa cemas. Pada dasarnya konsep kecemasan berbeda dengan depresi, akan tetapi hasil wawancara berupa faktor-faktor yang sama dengan depresi seperti jenis kelamin, kepribadian introvert, riwayat trauma dan masalah keluarga juga berpengaruh terhadap status kecemasan santri.

Pada faktor kelaian bawaan didapatkan dua

santri mengalai kecemeasan, hal ini sesuai dengan Savitri (2003) bahwa mereka yang memiliki gangguan fisik akan cenderung memiliki rasa kecemasan lebih tinggi.²⁷ Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa faktor berupa tidak mendapat peringkat kelas, kemauan mondog atas perintah orang tua dan ketidak cukupan uang saku juga menunjukkan status kecemasan yang hampir sama dengan santri yang tidak memiliki faktor resiko tersebut.

Dalam kajian oleh Athif dkk (2021) menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti: durasi waktu karantina yang lama, kekhawatiran akan terinfeksi, status pelajar, jenis kelamin perempuan, riwayat kesehatan yang buruk sebelum pandemi dan kemampuan manajemen emosional yang rendah dapat meningkatkan kecemasan.²⁸ Hasil penelitian lain oleh Linda (2020) menunjukkan secara empiris bahwa pandemi mempengaruhi tingkat kecemasan remaja hingga pada kategori tinggi.²⁹ Temuan penelitian lain oleh Hawes dkk (2021) menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 berkontribusi pada peningkatan gejala kecemasan umum dan sosial pada remaja yang tinggal di Long Island, New York.³⁰

Hasil penelitian lain yang sama dengan penelitian ini menjadi data pendukung bahwa pandemi COVID-19 memiliki pengaruh terhadap status kecemasan. Disisi lain peneliti menyadari banyaknya kekurangan dalam penelitian ini, akan tetapi hasil yang didapatkan sudah cukup untuk proses penanganan masalah kecemeasan yang dialami santri.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisa data dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Pandemi COVID-19 tidak mempengaruhi status depresi santri pada salah satu pondok pesantren moderen di kabupaten Malang.
2. Pandemi COVID-19 mempengaruhi status kecemasan santri pada salah satu pondok pesantren moderen di kabupaten Malang dengan tingkat kecemasan ringan hingga sedang.

SARAN

Untuk mendukung hasil penelitian ini, peneliti menyarankan untuk:

1. Melakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor lain yang berperan dan berpengaruh terhadap status depresi dan status kecemasan santri pondok pesantren moderen di kabupaten Malang.
2. Melakukan penelitian lebih lanjut dengan wawancara langsung terhadap santri atau responden dan peran Pondok Pesantren dalam menangani masalah psikososial yang dialami oleh santri.
3. Mereduksi gangguan psikologi yang ditemukan dengan memberikan berbagai pelayanan konseling individual, bimbingan dan

konseling kelompok serta menerapkan terapi perilaku kognitif agar depresi dan kecemasan santri tersebut dapat diperkecil.

4. Melakukan sosialisasi kepada mahasiswa kedokteran tentang gangguan psikologi akibat pandemi COVID-19 dan tatalaksana yang harus diterapkan

UCAPAN TERIMA-KASIH

Terimakasih disampaikan kepada Ikatan Orangtua Mahasiswa (IOM) dan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang yang telah mendanai penelitian ini dan pihak pondok pesantren yang telah mengizinkan proses penelitian berlangsung.

DATA TAMBAHAN

Tautan berikut berisi data individu responden
<https://bit.ly/3jDUWRV>

DAFTAR-PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease 2019, situation report. <https://apps.who.int/iris/handle> 2020 Apr 23; 94: 1-12
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Terkini Perkembangan Novel Corona Virus (COVID-19). <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>. 2021 Apr 1; 1-4
3. Omari, A. O., Sabei, A. S., Rawajfah, A. O., Sharour, A. L., Aljohani, K., Alomari, K., Shkman, L. Dameery, A. K., Saifan, A., Zubidi, A. B., Anwar, S., & Alhalaiqa, F. Prevalence and predictors of depression, anxiety, and stress among youth at the time of covid-19: an online cross-sectional multicountry study. *Hindawi: depression research and treatment*. 2020 Oct 6; 1-9 doi.org/10.1155/2020/8887727
4. Winurini, S. *Permasalahan Kesehatan Mental Akibat Pandemi COVID-19*. Info singkat, Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR, Jakarta; 2020 AGS 5: [9] 15
5. Courtney, D., Watson, P., Battaglia, M., Mulsant, B. and Szatmari, P. *COVID-19 Impacts on Child and Youth Anxiety and Depression: Challenges and Opportunities*. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 2020 Jun 22: 65(10): 688-691 doi.org/10.1177/0706743720935646
6. Bailen, N. H., Green, L. M., & Thompson, R. J. *Understanding emotion in adolescents: a review of emotional frequency, intensity, instability, and clarity*. *SAGE Journals Emotion Review*, 2019 Agst 2; 11(1): 63–73 doi.org/10.1177/1754073918768878
7. Leah H Somerville 1, Rebecca M Jones, B J Casey. *A time of change: behavioral and neural correlates of adolescent sensitivity to appetitive and aversive environmental cues*. *Brain and Cognition. National Library Of Medicine Journal*. 2009 Aug 19 72(1), 124–133, PMID: 19695759, doi: [10.1016/j.bandc.2009.07.003](https://doi.org/10.1016/j.bandc.2009.07.003)
8. Anwar Saepul. Strategi Penanaman Karakter Disiplin Santri Di Pondok Modern Darussalam Gontor Kampus 3 Darul Ma'rifat Kediri. *Etheses of Maulana Malik Ibrahim State Islamic University*. 2018; pp 24-26
9. Children and War Foundation. Children's Revised Impact of Event Scale. CRIES-13. 2005
10. Perrin S, Meiser-Stedman R, Smith P. The children's revised impact of event scale (CRIES): Validity as a screening instrument for PTSD. *Behavioural and Cognitive Therapy*. 2005;33(4):487–498
11. Lovibond, S.H & Lovibond, P.F. Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. The Psychology Foundation of Australia Inc. 1995
12. Crawford, John. R & Henry, Julie. D. The Short –Form Version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct Validity and Normative Data in l Large Non-Critical Sample. Australia: *The British Psychological Society*. 2005 Jun; 44: 227-39. doi: 10.1348/014466505X29657
13. Maryam & Kurniawan A. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkatn Kecemasan Orang Tua terkait Hospitalisasi Anak Usia Toddler di BRSD RAA Soewono Pati. *FIK Jurnal Keperawatan*, Vol. I No. 2 Maret 2008: pp.38 -56
14. Desmita. Psikologi Perkembangan. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2009
15. Stuart, G.W., and Laraia, M.T. Principles and practice of psyhiatric nursing. (8th ed.). St. Louis: Mosby Year B; 2007: ISBN: 978-0-323-09114-5
16. Walgito, Bimo. Bimbingan dan Konseling Perkawinan. Yogyakarta: Andi Offset. 2004
17. Nagaraja GM, Reddy M, Ravishankar S, Jagadisha and Muninarayana. Study the Prevalence of Depression among Nursing College Students of Kolar District, Karnataka State. *IOSR Journal of Humanities And Social Science*. 2015 May; 20 (5): pp135-139 e-ISSN: 2279-0837, p-ISSN: 2279-0845.
18. Choirudin Muchamad. Penyesuaian Diri: Sebagai Upaya Mencapai Kesejahteraan Jiwa. *Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah islam*. 2015;12(1): pp 17-18
19. Sutjiato Margareth, Kandou. Tucunan. Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Tingkat Stress pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam

- Ratulangi Manado. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Unsrat*, Januari 2015;5(1): pp 3-4
20. Darmayanti Nefi. Meta Analisis: Gender dan depresi pada remaja. *Jurnal Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada*. 2015; 35 (2) pp164-180 ISSN: 0215-8884
 21. Manovia Wella. Perbedaan tingkat depresi berdasarkan tipe kepribadian ekstrovert dan introvert pada mahasiswa tingkat I Fakultas Kedokteran UNS. 2011 pp 52-53
 22. Wijiani Yanti. Ni Komang, Bimmaharyanto Dedent Eka. Dampak pandemi Covid pada kesehatan psikologis mahasiswa dalam proses pembelajaran. Universitas Nahdhatul Ulama NTB. *Health Care Media*. 1 April 2021; 5 (1) p-ISSN : 2089 – 4228, e-ISSN : 2721 – 6993
 23. Basheti, Iman A. AND Mhaidat, Qassim N. AND Mhaidat, Hala N. *Prevalence of anxiety and depression during COVID-19 pandemic among healthcare students in Jordan and its effect on their learning process: A national survey*. *PLOS ONE. Public Library of Science*. 2021 Apr 5; 16
 24. Karaşar B, Canli D. Psychological Resilience and Depression during the Covid-19 Pandemic in Turkey. *Psychiatr Danub*. 2020 Summer;32(2):273-279. doi: 10.24869/psyd.2020.273. PMID: 32796798.
 25. Stephanie L. Mayne , Chloe Hannan , Molly Davis , Jami F. Young , Mary Kate Kelly , Maura Powell , George Dalembert , Katie E. McPeak , Brian P. Jenssen dan Alexander G. Fiks. COVID-19 and Adolescent Depression and Suicide Risk Screening Outcomes. *PEDIATRICS Official journal of the american academy of pediatrics* September 2021, 148 (3) e2021051507; DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2021-051507>
 26. Davison, G.C., Neale J.M., & Kring A.M. *Psikologi Abnormal* Edisi ke-9. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2004: ISBN 979-769-072-5
 27. Savitri Ramaiah. *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Pustaka Populer Obor. 2003 ISBN 979-461-453-x
 28. Athif Muhammad. M, Z. A. Muhammad, Farid. A. Muhammad, Mangasa Siagian Rejoel. Analisa perubahan psikososial : Depresi dan Ansietas selama pandemi COVID-19 pada kalangan pelajar. Universitas Indonesia. *JIMKI*. Februari 2021; 8 (3): e-ISSN: 2721-1924 ISSN: 2302-6391
 29. Linda Fitria., Ifdil. Kecemasan remaja pada masa Pandemi COVID-19. *Jurnal pendidikan Indonesia. Jurnal EDUCATIO*. 2020 Jul 21; 6 (1) pp1-4 DOI: <https://doi.org/10.29210/120202592>
 30. Hawes MT, Szenczy AK, Klein DN, Hajcak G, Nelson BD. Increases in depression and anxiety symptoms in adolescents and young adults during the COVID-19 pandemic. *Psychological Medicine. Cambridge University Press*; 2021;1–9.