

HUBUNGAN ADVERSE CHILDHOOD EXPERIENCE DENGAN KECEMASAN PADA USIA REMAJA

1. Vanya Naomi Ria Anandari, Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia, Email : vanyanaomi872@gmail.com
2. Aris Hartono, Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia, Email : hartonoars@gmail.com
3. Retno Widiarini, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia, Email : retnowidiarini24@gmail.com
Korespondensi : vanyanaomi872@gmail.com

ABSTRAK

Remaja seharusnya dapat menyelesaikan tugas perkembangannya, namun beberapa remaja tidak dapat menyelesaikan tugas perkembangannya dikarenakan mereka memiliki kecemasan. Salah satu hal yang mempengaruhi kecemasan pada remaja adalah Adverse Childhood Experience. Tujuan penelitian ini adalah Menganalisis hubungan antara Adverse Childhood Experience dengan Kecemasan. Penelitian ini menggunakan metode korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Teknik sampling menggunakan cluster random sampling dengan jumlah responden sebanyak 79 orang. Hasil analisis uji Kendall's tau diperoleh nilai ρ value = 0,000 ($<0,05$), artinya ada hubungan antara Adverse Childhood Experience dengan Kecemasan. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara Adverse Childhood Experience dengan Kecemasan remaja kelas XI di SMA Negeri 5 Madiun.

Kata Kunci : Adverse Childhood Experience, Kecemasan, Remaja

1. PENDAHULUAN

Masa remaja adalah periode pertumbuhan yang menghubungkan masa kanak-kanak dengan masa dewasa dan memainkan peran penting dalam kehidupan seseorang (Maan et al., 2021). Kata ini berasal dari bahasa Latin 'adolescere', yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Menurut WHO, masa remaja didefinisikan sebagai periode antara usia 10 hingga 19 tahun dan mencakup berbagai karakteristik seperti perkembangan fisik yang cepat dan perubahan perilaku fisik dan sosial (Najmi & Nawangsih, 2023). Masa remaja merupakan fase pertumbuhan yang penting bagi setiap orang. Untuk mencapai kesejahteraan, remaja harus memenuhi sejumlah tugas perkembangan, yaitu menemukan jati diri, menghindari peran ganda, dan membangun identitas diri (Andriyani et al., 2017; Diorarta, 2020). Menurut Erikson (1998; Akbar & Faristiana, 2023) pembentukan identitas diri dapat dimulai dari berinteraksi sosial. Namun tidak semua remaja saat ini memiliki kemampuan yang sama untuk dapat menemukan jati diri mereka lewat interaksi sosial karena beberapa dari mereka memiliki kecemasan sosial. Kecemasan yang berlebihan dapat mengganggu aktivitas perkembangan remaja, seperti mencari tahu siapa diri mereka, dan efek yang merugikan pada interaksi sosial (Setiawan & Musslifah, 2023).

Banyak orang menderita gangguan kecemasan dalam kehidupan sosial dan pribadi mereka. Kecemasan dapat disebabkan oleh kekhawatiran akan kegagalan dengan cara yang sama seperti sebelumnya. Jika tidak diobati, kecemasan dapat menyebabkan iritabilitas, insomnia, kehilangan nafsu makan, dan mudah tersinggung. Kecemasan dapat dipicu oleh lingkungan dan cara dibesarkan dalam keluarga. Keluarga adalah kelompok sosial terkecil selama masa kanak-kanak, dan dinamika keluarga dapat memengaruhi perkembangan seseorang di masa dewasa dan di kemudian hari (Cahyanthi et al., 2021). Kecemasan remaja dapat dipicu oleh berbagai kondisi. Kusnadi (2015; Diwanda & Wakhid, 2022) membedakan antara faktor predisposisi dan presipitasi yang mempengaruhi kecemasan. Faktor predisposisi meliputi masalah interpersonal seperti kerentanan fisik dan ketakutan akan penolakan, serta konsep psikoanalisis tentang kecemasan sebagai pergulatan antara id dan superego. Kemudian faktor presipitasinya adalah bahaya terhadap integritas seseorang dan diri sendiri. Seperti halnya interaksi sosial yang dipengaruhi oleh berbagai variabel seperti usia, jenis kelamin, pengalaman, tingkat stres, dan dukungan sosial (Anisykurli, 2022)

Selain itu, sejumlah besar remaja saat ini memiliki Adverse Childhood Experience (ACE), yang juga dikenal sebagai pengalaman traumatis masa kecil (Grummitt et al., 2022). Adverse Childhood Experience (ACE) adalah peristiwa yang menyebabkan stres dan trauma akut pada individu di bawah usia delapan belas tahun yang mengalaminya saat masih anak-anak. Pengalaman ini termasuk pelecehan fisik dan seksual, pengabaian kebutuhan fisik maupun emosional, penelantaran, dan kekerasan antara orang tua atau pengasuh. Pengalaman ini juga mencakup berbagai bentuk disfungsi keluarga, seperti kecanduan narkoba dan alkohol, kekerasan teman sebaya, kekerasan di masyarakat, seperti aktivitas geng, dan kekerasan kolektif, seperti konflik antaretnis atau perang (World Health Organization, 2018). Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa ACE sangat terkait dengan kecemasan, yang secara langsung memengaruhi remaja (McLaughlin et al., 2019)

Kecemasan ini mempengaruhi lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia, atau 3,6% dari total populasi. Menurut organisasi kesehatan dunia WHO, 9,1% orang Amerika yang berusia antara 13 dan 18 tahun menderita kecemasan sosial. Pada kelompok usia 13-14 tahun, prevalensinya adalah 7,7%, dan pada kelompok usia 17-18 tahun, prevalensinya adalah 9,7% (Rahapsari et al., 2021). Sementara itu, 3,7% remaja (usia 10-17 tahun) di

Indonesia pada tahun 2022 dilaporkan memiliki masalah kecemasan (Survei Kesehatan Mental Remaja Nasional / INAMHS) (Wahdi et al., 2023). Merrick et al (2018) melaporkan prevalensi 23,5% untuk orang yang memiliki satu ACE, 13,4% untuk orang yang memiliki dua ACE, 8,8% untuk orang yang memiliki tiga ACE, dan 15,8% untuk orang yang memiliki empat atau lebih ACE. Sementara itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Paramita & Faradiba (2020) dari 62 siswa, sekitar 87% pernah mengalami setidaknya satu jenis Adverse Childhood Experience, dan 27,4% mengatakan bahwa mereka pernah mengalami empat atau lebih ACE

Menurut Paramita & Faradiba (2020) tubuh merespons stres dengan menstimulasi sistem saraf simpatik, yang mengarah pada gejala kecemasan. Nurrahmasia et al (2021) berpendapat bahwa trauma ACE mengaktifkan sistem saraf simpatik tubuh, yang mengarah pada peningkatan denyut jantung, pupil yang membesar, serta berkembangnya gejala depresi dan kecemasan. Karena itu, banyak orang mencoba untuk menenangkan diri mereka dengan cara yang tidak sehat, seperti merokok, kecanduan narkoba, seks bebas, menghindari situasi sosial atau memilih untuk hidup menyendiri - perilaku yang dapat menyebabkan penyakit, kerusakan fisik, dan bahkan kematian. Orang yang pernah mengalami pengalaman traumatis di masa kanak-kanak dapat menunjukkan berbagai gejala yang berhubungan dengan kecemasan. ACE pada masa remaja dapat menyebabkan kecemasan dan tekanan yang menetap, dan dapat memicu reaksi fisik yang sensitif ketika korban mengingat kembali pengalaman traumatis atau ditempatkan dalam situasi yang menyerupai pengalaman traumatis. Respons fisiologis tubuh lainnya terhadap pengalaman traumatis masa kanak-kanak adalah terbentuknya ingatan negatif tentang masa lalu

Berdasarkan hal tersebut, meningkatkan kesadaran tentang pentingnya memahami dan menangani adverse childhood experience dan kecemasan pada remaja lewat penyuluhan dan edukasi kesehatan sangat diperlukan dalam memberikan dukungan dan pemahaman yang lebih baik terhadap kondisi mereka. Menurut hasil wawancara dari studi pendahuluan yang telah dilakukan dari 10 remaja di SMA Negeri 5 Madiun, menunjukkan gejala kecemasan dengan 70% sulit tidur di malam hari, 20% sering kehilangan nafsu makan, dan 10 lebih suka menyendiri. Kemudian didapatkan juga data sebanyak 80% suka mengkritik diri sendiri, 30% mudah tersinggung. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan adverse childhood experience dengan kecemasan pada usia remaja di SMA Negeri 5 Madiun

2. TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan adverse childhood experience dengan kecemasan pada usia remaja di SMA Negeri 5 Madiun

3. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode korelasional dengan pendekatan potong lintang atau cross-sectional yang termasuk ke dalam penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilakukan melalui pendekatan, observasi, atau pengumpulan data pada waktu yang hampir bersamaan untuk memeriksa hubungan antara dua variabel. Teknik sampling yang digunakan adalah cluster random sampling. Kemudian penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 79 orang yang berasal dari 11 kelas. Selain itu, sampel juga diambil dari populasi yang telah memenuhi kriteria untuk penelitian. Kriteria tersebut dibagi menjadi dua, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi mencakup remaja putri dan putra berusia 16-18 tahun serta mereka yang pernah memiliki setidaknya satu ACE atau penyebab dari ACE. Sedangkan kriteria eksklusi mencakup siswa yang tidak bersedia

atau menolak berpartisipasi dalam penelitian serta siswa yang tidak hadir saat penelitian dan akan digantikan oleh orang lain.

Penelitian ini menggunakan dua alat ukur. Pertama, Adverse Childhood Experiences-Questionnaire (ACE-Q) yang dimodifikasi oleh Kaiser Permanente. Instrumen ini terdiri dari 10 pertanyaan yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengalaman masa kecil yang tidak menyenangkan sebelum usia 18 tahun. Total skor ACE dijumlahkan untuk menentukan tingkat keterpaparan, dengan nilai berkisar dari 0 (tidak terpapar ACE) hingga 10 (terpapar semua kategori ACE). Skor 0 menunjukkan tidak terpapar, 1-3 menunjukkan keterpaparan rendah, 4-6 menunjukkan keterpaparan sedang, dan 7-10 menunjukkan keterpaparan tinggi. Instrumen ini memiliki validitas di rentang 0,28 hingga 0,70 (Kovács-Tóth et al., 2023) dan reliabilitas sebesar 0,64 (Paramita & Faradiba, 2020). Pengujian dianggap valid jika, pada tingkat signifikansi 5%, r hitung melebihi r tabel. Kedua, Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) adalah kuesioner laporan diri yang dirancang untuk mengukur seberapa mengganggu gejala gangguan kecemasan yang dialami oleh responden. Instrumen ini terdiri dari tujuh item dengan validitas sebesar 0,57 hingga 0,83 dan reliabilitas sebesar 0,88 (Idaiani et al., 2024), menunjukkan bahwa GAD-7 adalah valid dan reliabel karena pada tingkat signifikansi 5%, r hitung melebihi r tabel. Skala ini memiliki empat kategori untuk tingkat kecemasan : tidak cemas (skor 0-4), cemas ringan (skor 5-9), cemas sedang (skor 10-14), dan cemas berat (skor lebih dari 15).

Sebelum menguji hipotesis, peneliti terlebih dahulu melakukan uji asumsi yang mencakup uji normalitas. Evaluasi uji normalitas dilakukan menggunakan uji Shapiro-Wilk, uji Shapiro-Wilk menunjukkan nilai signifikansi $< 0,05$, yang menyimpulkan kedua data tidak berdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji asumsi ini, teknik analisis data yang dipilih adalah uji korelasi Kendall's tau untuk menguji hipotesis penelitian. Dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Kriteria yang digunakan dalam analisis ini adalah sebagai berikut: jika angka signifikansi $< 0,05$, maka hubungan antara kedua variabel dianggap signifikan

4. HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil analisa data responden sebagai berikut :

- a. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di SMA Negeri 5 Madiun

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Laki-laki	34	43,0
2	Perempuan	45	57,0
Total		79	100

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih dari separuh responden penelitian adalah perempuan yaitu sebanyak 45 responden (57,0%), dan kurang dari separuh responden penelitian adalah laki-laki yaitu sebanyak 34 responden (43,0%)

b. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan umur di SMA Negeri 5 Madiun

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	16 tahun	16	20,0
2	17 tahun	53	67,0
3	18 tahun	10	13,0
Total		79	100

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini berusia 17 tahun yaitu sebanyak 53 responden (67,0%), dan sebagian kecil responden dalam penelitian ini berusia 18 tahun yaitu sebanyak 10 responden (13,0%)

c. Tingkatan Adverse Childhood Experience Responden

Tabel 3. Tingkatan adverse childhood experience responden di SMA Negeri 5 Madiun

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Rendah	64	81,0
2	Sedang	15	19,0
3	Tinggi	0	0,0
Total		79	100

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 64 responden (81,0%) memiliki ACE (Adverse Childhood Experience) dalam kategori rendah, sebanyak 15 responden (19,0%) memiliki ACE (Adverse Childhood Experience) dalam kategori sedang, dan tidak ada satupun responden yang memiliki ACE (Adverse Childhood Experience) dalam kategori tinggi

Tabel 4. Kategori Adverse Childhood Experience di SMA Negeri 5 Madiun

Kategori ACE	Ada (%)	Tidak (%)	Total (%)
Kekerasan Emosional	30 (38,0)	49 (62,0)	79 (100)
Kekerasan Fisik	14 (17,7)	65 (82,3)	79 (100)
Kekerasan Seksual	1 (1,3)	78 (98,7)	79 (100)
Pengabaian Kebutuhan Emosional	43 (54,4)	36 (45,6)	79 (100)
Pengabaian Kebutuhan Fisik	24 (30,4)	55 (69,6)	79 (100)
Perpisahan	25 (31,6)	54 (68,4)	79 (100)
KDRT	10 (12,7)	69 (87,3)	79 (100)
Penyalahgunaan obat atau zat terlarang	2 (2,5)	77 (97,5)	79 (100)
Masalah kesehatan mental	11 (13,9)	68 (86,1)	79 (100)
Anggota keluarga di penjara	2 (2,5)	77 (97,5)	79 (100)

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian tentang kategori adverse childhood experience yang dimiliki remaja kelas XI SMA Negeri 5 Madiun, siswa paling banyak mengalami pengabaian kebutuhan emosional dengan yaitu sebanyak 43 responden (54,4%), dimana responden merasa tidak ada yang menyayangi mereka, tidak ada yang memberi perhatian, tidak merasa dekat dengan anggota keluarga, atau merasa tidak memiliki sumber dukungan

d. Kecemasan responden

Tabel 5. Kecemasan responden di SMA Negeri 5 Madiun

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Tidak cemas	32	40,0
2	Cemas ringan	29	37,0
3	Cemas sedang	10	13,0
4	Cemas berat	8	8,0
Total		79	100

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 32 responden (40,0%) tidak mengalami kecemasan, sebanyak 29 responden (37,0%) mengalami kecemasan dalam kategori ringan, sebanyak 10 responden (13,0%) mengalami kecemasan dalam kategori sedang, dan sebanyak 8 responden (8,0%) mengalami kecemasan dalam kategori berat

Tabel 6. Tanda dan gejala kecemasan pada responden di SMA Negeri 5 Madiun

Tanda dan Gejala Kecemasan	Tidak Pernah (%)	1-6 hari (%)	7-12 hari (%)	13-14 hari (%)	Total (%)
Merasa gugup, khawatir, gelisah	22 (27,8)	39 (49,4)	8 (10,1)	10 (12,7)	79 (100)
Tidak mampu mengendalikan rasa khawatir	34 (43,0)	33 (41,8)	4 (5,1)	8 (10,1)	79 (100)
Mudah mengkhawatirkan beberapa hal	17 (21,5)	42 (53,2)	8 (10,1)	12 (15,2)	79 (100)
Sulit rileks	45 (57,0)	27 (34,2)	4 (5,1)	3 (3,8)	79 (100)
Menjadi sangat gelisah	48 (60,8)	21 (26,6)	7 (8,9)	3 (3,8)	79 (100)
Mudah tersinggung	28 (35,4)	28 (35,4)	8 (10,1)	15 (19,0)	79 (100)
Takut akan terjadi sesuatu yang buruk	22 (27,8)	40 (50,6)	5 (6,3)	12 (15,2)	79 (100)

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian tentang tanda dan gejala kecemasan yang paling sering dialami remaja kelas XI SMA Negeri 5 Madiun adalah mudah mengkhawatirkan beberapa hal, yang dialami paling banyak selama 1 sampai 6 hari dengan jumlah 42 responden (53,2%).

e. Hubungan adverse childhood experience dengan kecemasan

Tabel 7. Hubungan adverse childhood experience dengan kecemasan pada remaja Kelas XI SMA Negeri 5 Madiun

Variabel	Adverse Childhood Experience		
	Koefisien korelasi (r)	α	P value
Kecemasan	0,473	0,05	0,000

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan hasil analisa menggunakan statistik uji Kendall's tau di aplikasi SPSS versi 25 didapatkan p value = 0,000 < α = 0,05 artinya hipotesis diterima, yang berarti ada hubungan antara Adverse Childhood Experience dengan Kecemasan pada usia remaja kelas XI di SMA Negeri 5 Madiun. Hasil uji statistik kendall's tau bahwa

r hitung = 0,473 yang positif, berarti semakin banyak adverse childhood experience yang dialami, maka Kecemasan yang timbul juga akan semakin berat. Kemudian dari r hitung, keeratan hubungan dapat dinilai dari rentang (0,26-0,50) yang artinya adverse childhood experience dan kecemasan memiliki derajat hubungan keeratan yang cukup

5. PEMBAHASAN

a. Adverse Childhood Experience

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 64 responden (81,0%) memiliki ACE (Adverse Childhood Experience) dalam kategori rendah, sebanyak 15 responden (19,0%) memiliki ACE (Adverse Childhood Experience) dalam kategori sedang, dan tidak ada satupun responden yang memiliki ACE (Adverse Childhood Experience) dalam kategori tinggi. Berdasarkan hasil penelitian tentang kategori adverse childhood experience yang dimiliki remaja kelas XI SMA Negeri 5 Madiun, siswa paling banyak mengalami pengabaian kebutuhan emosional dengan yaitu sebanyak 43 responden (54,4%), dimana responden merasa tidak ada yang menyayangi mereka, tidak ada yang memberi perhatian, tidak merasa dekat dengan anggota keluarga, atau merasa tidak memiliki sumber dukungan

Menurut penelitian Folk et al (2021), ACE merupakan prediktor signifikan dari berbagai masalah kesehatan mental seperti gangguan kecemasan, gangguan makan, PTSD, masalah perilaku, depresi, menyakiti diri sendiri, serta pikiran dan upaya untuk menyakiti diri sendiri. Studi tersebut menunjukkan bahwa pengalaman negatif di masa kanak-kanak memiliki dampak jangka panjang yang mendalam pada kesejahteraan mental individu. ACE dapat mempengaruhi bagaimana seseorang menghadapi stres dan tantangan hidup, yang kemudian dapat memicu atau memperburuk masalah kesehatan mental.

Selain dampak pada kesehatan mental, ACE juga memiliki berbagai efek merugikan lainnya. Anak-anak yang mengalami ACE cenderung memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mendapatkan hasil akademis dan profesional yang kurang baik. Hal ini disebabkan oleh gangguan emosional dan perilaku yang menghambat proses belajar dan perkembangan karier. ACE juga dapat memicu timbulnya masalah kesehatan fisik seperti penyakit kronis dan memperburuk kondisi kesehatan secara keseluruhan. Kombinasi dari masalah kesehatan mental dan fisik ini menunjukkan bahwa ACE tidak hanya mempengaruhi kesejahteraan individu secara langsung tetapi juga memiliki implikasi luas terhadap kualitas hidup dan kesejahteraan jangka panjang

Pengabaian kebutuhan emosional menjadi salah satu dari 10 jenis ACE yang paling sering dialami oleh responden. Kebutuhan emosional yang diabaikan dapat berdampak serius pada remaja, karena kebutuhan emosional merupakan kebutuhan dasar manusia. Emosi adalah bentuk komunikasi dari anak dalam mengutarakan segala kebutuhan dan perasaan mereka pada orang lain seperti tertawa, marah, dan menangis. Keluarga yang mengabaikan kebutuhan emosional dapat mempengaruhi kualitas hidup remaja dan memiliki berbagai dampak negatif, seperti menghambat perkembangan sosio-emosional, kemampuan memahami dan mengelola emosi, serta berinteraksi secara efektif dengan orang lain

Orang tua memegang tanggung jawab perihal apa yang dialami anak pada masa perkembangan mereka, dan akan berimbas pada anak di masa mendatang. Namun hal itu juga dapat ditangani dengan orang tua membicarakan hal-hal yang melukai anak karena cukup dengan meningkatkan kesadaran dan secara terbuka mendiskusikan isu-isu seputar ACE dan prevalensinya adalah salah satu cara yang bagus untuk

memerangi ACE, mendampingi anak dalam berbagai hal, serta memberikan dukungan finansial yang cukup, tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa anak juga dapat mengurangi faktor resiko dari ACE dengan keyakinan diri mereka sendiri. Kesimpulannya, remaja yang memiliki ACE dapat mengalami dampak negatif yang signifikan pada perilaku, kesehatan, dan kejayaan mereka di masa depan

b. Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 32 responden (40,0%) tidak mengalami kecemasan, sebanyak 29 responden (37,0%) mengalami kecemasan dalam kategori ringan, sebanyak 10 responden (13,0%) mengalami kecemasan dalam kategori sedang, dan sebanyak 8 responden (8,0%) mengalami kecemasan dalam kategori berat. Berdasarkan hasil penelitian tentang tanda dan gejala kecemasan yang paling sering dialami remaja kelas XI SMA Negeri 5 Madiun adalah mudah mengkhawatirkan beberapa hal, yang dialami paling banyak selama 1 sampai 6 hari dengan jumlah 42 responden (53,2%).

Kecemasan sering kali berkembang secara bertahap dan sangat dipengaruhi oleh pengalaman hidup seseorang secara keseluruhan. Kecemasan ini dapat mengganggu tugas sehari-hari dan interaksi sosial, dan dapat muncul dalam bentuk ketakutan yang berlebihan, kegelisahan, dan perilaku menghindari. Namun, kecemasan sendiri juga berfungsi untuk mengingatkan diri bahwa ada bahaya dalam diri.

Dari hasil penelitian, tingkat kecemasan ringan memiliki presentase 37%, yang ditandai dengan kesulitan duduk diam, tangan gemetar kecil, dan sedikit ketidaksabaran. Kemudian kecemasan sedang dengan presentase 13% yang ditandai dengan sakit perut, berkeringat, kewaspadaan yang meningkat, siklus tidur yang tidak teratur, konsentrasi yang lebih tajam terhadap suatu masalah, ketidaknyamanan, dan penurunan kepercayaan diri. Terakhir kecemasan berat dengan presentase 10% yang ditandai dengan keringat berlebih, berbicara cepat dan nada tinggi, gemetar, sulit berpikir, tidur terganggu, dan pemecahan masalah yang buruk, merasa tidak mampu, dan menarik diri

Gejala kecemasan umum atau *generalized anxiety disorder* yang paling banyak dirasakan oleh responden adalah mengkhawatirkan berbagai hal dan takut akan terjadi sesuatu yang buruk. GAD dapat disebabkan oleh interaksi antara faktor psikologis dan faktor sosial, seperti stres dan kecemasan yang dipengaruhi oleh lingkungan dan budaya (Stuart, 2006; Sapra et al., 2020). Gejala kecemasan umum yang pertama adalah kecenderungan seseorang untuk khawatir terhadap berbagai hal, seperti kemampuan menyelesaikan tugas dengan baik, berkomunikasi secara efektif dengan orang lain, dan mengatur waktu secara efisien. Kekhawatiran ini seringkali meluas ke berbagai area kehidupan, menciptakan beban mental yang berat. Dalam keadaan cemas, pikiran seseorang dapat terjebak dalam siklus kekhawatiran yang sulit dihentikan, meskipun masalah yang dihadapi mungkin tampak sepele bagi orang lain

Ketika seseorang berada dalam keadaan cemas, perhatian mereka terfokus pada berbagai kemungkinan negatif yang bisa terjadi. Pikiran-pikiran ini berputar-putar dalam kepala mereka, menciptakan lingkaran yang membuat kekhawatiran semakin besar. Akibatnya, mereka sering kali mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi pada tugas yang sedang kerjakan, yang pada gilirannya menurunkan produktivitas mereka secara signifikan

Gejala kecemasan yang bersifat umum, seperti rasa khawatir akan suatu hal dan kekhawatiran bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi, dapat memberikan dampak yang signifikan pada seseorang. Kecemasan ini mengganggu konsentrasi, menurunkan produktivitas, dan menghambat kemampuan individu untuk berfungsi maksimal dalam

kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, peneliti percaya bahwa penting untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang kecemasan, serta mempromosikan strategi penanggulangan yang efektif untuk membantu individu mengelola gejala-gejala tersebut. Upaya-upaya ini dapat meningkatkan akses terhadap dukungan yang tepat dan mengurangi stigma seputar masalah kesehatan mental

Kekhawatiran, ketakutan, dan kecemasan yang tidak rasional pada akhirnya akan berubah menjadi kecemasan, dan kecemasan tentu saja akan memengaruhi perubahan perilaku seperti menjauhkan diri dari lingkungan sekitar dan merasa sulit untuk fokus pada tugas. Remaja juga dapat mengendalikan rasa kecemasan dengan mengalihkan perhatian pada hal-hal lain seperti menonton video, mendengarkan lagu, mengatur pernapasan, dan beristirahat. Cara lain untuk mengatasi rasa cemas itu juga dapat dilakukan dengan mencoba berpikir positif, karena berpikir positif sendiri dapat bermanfaat bagi kesehatan fisik dan mental

c. Hubungan adverse childhood experience dengan kecemasan

Berdasarkan hasil analisa menggunakan statistik uji Kendall's tau di aplikasi SPSS versi 25 didapatkan $p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ artinya hipotesis diterima, yang berarti ada hubungan antara Adverse Childhood Experience dengan Kecemasan pada usia remaja kelas XI di SMA Negeri 5 Madiun. Hasil uji statistik Kendall's tau bahwa $r \text{ hitung} = 0,473$ yang positif, berarti semakin banyak adverse childhood experience yang dialami, maka Kecemasan yang timbul juga akan semakin berat. Kemudian dari $r \text{ hitung}$, keeratan hubungan dapat dinilai dari rentang (0,26-0,50) yang artinya adverse childhood experience dan kecemasan memiliki derajat hubungan keeratan yang cukup

Dari hasil analisa data, remaja yang memiliki adverse childhood experience dapat menganggap keluarga, orang lain, atau lingkungannya berbahaya dan tidak dapat dipercaya. Selain itu, remaja tersebut juga menganggap hal itu tidak dapat diatasi. Pemikiran tersebut dapat membuat remaja stress dan lebih waspada. Ketika stres terjadi, tubuh manusia merespons dengan mengaktifkan sistem saraf simpatik, yang mengakibatkan timbulnya gejala kecemasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Paramita & Faradiba (2020) yang berjudul Adverse Childhood Experience Pada Mahasiswa Dan Hubungannya Dengan Kecemasan Dan Depresi. Bahwa hasil penelitiannya menunjukkan 87,1% partisipan pernah mengalami setidaknya 1 ACE dan berhubungan positif dengan kecemasan dan depresi

Dari hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa remaja yang memiliki Adverse Childhood Experience (ACE) cenderung berkaitan dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Adverse Childhood Experience mencakup berbagai pengalaman traumatis yang dialami selama masa kanak-kanak dan dapat berdampak signifikan pada kesehatan mental dan emosional individu. Beberapa faktor penyebab ACE antara lain adalah anak yang ditelantarkan oleh orang tua atau wali keluarganya, anak yang menyaksikan kekerasan dalam rumah tangga atau bahkan menjadi korbannya sendiri, serta anak yang mengalami kehilangan akibat perceraian atau kematian orang tua

Semua faktor tersebut berasal dari keluarga, yang memegang peran penting dalam masa perkembangan remaja. Keluarga adalah lingkungan pertama di mana anak-anak belajar tentang dunia, membentuk kepercayaan, dan mengembangkan kemampuan untuk mengatasi stres. Ketika keluarga gagal menyediakan lingkungan yang aman dan mendukung, anak-anak mungkin mengalami rasa tidak aman, ketakutan, dan trauma yang mendalam. Pengalaman-pengalaman negatif ini tidak hanya mengganggu perkembangan emosional anak-anak, tetapi juga dapat menanamkan benih kecemasan yang bertahan hingga masa remaja dan dewasa

Remaja yang tumbuh dalam kondisi keluarga yang bermasalah mungkin menghadapi kesulitan dalam membangun hubungan yang sehat, mengelola emosi, dan menghadapi stres kehidupan sehari-hari. Mereka mungkin merasa kesulitan untuk mempercayai orang lain dan sering kali mengembangkan pola pikir negatif tentang diri mereka sendiri dan dunia di sekitar mereka. Akibatnya, tingkat kecemasan mereka dapat meningkat, dan mereka mungkin memerlukan dukungan tambahan untuk mengatasi efek jangka panjang dari Adverse Childhood Experience. Oleh karena itu, penting bagi para profesional kesehatan mental dan pendidik untuk memahami dampak ACE dan menyediakan intervensi yang tepat guna membantu remaja mengatasi pengalaman traumatis mereka dan mengembangkan mekanisme koping yang sehat

Hal ini sesuai dengan pendapat Kusnadi (2015; Diorarta, 2020) yang menyebutkan bahwa kecemasan memiliki dua faktor penyebab utama, yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi adalah faktor yang mempersiapkan atau membuat individu lebih rentan terhadap kecemasan, sementara faktor presipitasi adalah faktor yang memicu munculnya kecemasan pada individu tersebut. Dari kedua faktor ini, keluarga menjadi salah satu faktor predisposisi yang signifikan dalam menyebabkan kecemasan

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh interaksi individu dengan lingkungan sosialnya, termasuk keluarga. Interaksi ini memainkan peran penting dalam perkembangan emosi dan perilaku individu. Kualitas hubungan antara individu dan anggota keluarganya sangat menentukan sejauh mana seseorang dapat mengatasi atau bahkan mencegah kecemasan. Misalnya, keluarga yang memberikan dukungan emosional, rasa aman, dan komunikasi yang baik cenderung membantu anggota keluarga mereka dalam mengelola stres dan kecemasan dengan lebih efektif

Sebaliknya, hubungan keluarga yang penuh dengan konflik, ketegangan, dan kehilangan dapat berdampak negatif pada tingkat kecemasan individu. Ketika ada masalah komunikasi, kurangnya dukungan emosional, atau dinamika keluarga yang tidak sehat, individu mungkin merasa terisolasi, tidak aman, dan tidak mampu mengatasi tekanan hidup. Hal ini dapat meningkatkan kerentanan terhadap kecemasan. Oleh karena itu, menciptakan lingkungan keluarga yang harmonis dan mendukung adalah kunci dalam membantu individu mengelola kecemasan dan menjaga kesejahteraan emosional mereka.

6. KESIMPULAN

- a. Mayoritas remaja kelas XI di SMA Negeri 5 Madiun yang menjadi responden memiliki setidaknya 1 ACE (Adverse Childhood Experience), dan mayoritas memiliki ACE (Adverse Childhood Experience) dengan kategori pengabaian kebutuhan emosional dengan presentase 54,4%.
- b. Tingkat kecemasan yang dialami remaja kelas XI di SMA Negeri 5 Madiun adalah kecemasan ringan sebanyak 37%, dan mayoritas merasakan gejala mudah mengkhawatirkan berbagai hal yang rentang waktunya 1 sampai 6 hari dengan presentase 53,2%.
- c. Ada hubungan antara ACE (Adverse Childhood Experience) dengan kecemasan pada usia remaja kelas XI di SMA Negeri 5 Madiun. Hasil uji statistik kendall's tau bahwa r hitung = 0,473 yang positif, berarti semakin banyak ACE (Adverse Childhood Experience) yang dialami, maka Kecemasan yang timbul juga akan semakin berat. Kemudian dari r hitung, keeratan hubungan dapat dinilai dari rentang (0,26-0,50) yang

artinya ACE (Adverse Childhood Experience) dan kecemasan memiliki hubungan yang cukup

7. SARAN

a. Bagi pihak sekolah

Pendekatan persuasif dapat diupayakan oleh pihak sekolah kepada setiap siswa dengan latar belakang kondisi apapun guna memastikan siswa merasa nyaman, terlindungi dan merasa diayomi ketika berada di lingkungan sekolah

b. Bagi guru

Sebagai pendidik dan sekaligus orang tua dari siswa ketika berada di sekolah, guru diharapkan sedapat mungkin menciptakan suasana yang nyaman dan hangat dengan siswa agar setiap siswa merasa nyaman, terlindungi dan merasa diayomi ketika berada di lingkungan sekolah

8. DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, N. F., & Faristiana, A. R. (2023). Perubahan Sosial dan Pengaruh Media Sosial Tentang Peran Instagram dalam Membentuk Identitas Diri Remaja. *Simpati: Jurnal Penelitian Pendidikan Dan Bahasa*, 1(3), 98–112.
- Anisykurli, M. I. (2022). Kecemasan sosial pada remaja: Bagaimana peranan body image? *INNER: Journal of Psychological Research*, 2(3), 263–273.
- Cahyanthi, N. K. A. M. P., Achjar, K. A. H., Yasa, I. D. P. G. P., & Sukarja, I. M. (2021). Model AKSI untuk Mewujudkan Gerakan Sehat Mental dalam Mengatasi Kecemasan Remaja. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 81–90.
- Diorarta, R. (2020). Tugas perkembangan remaja dengan dukungan keluarga: Studi kasus. *Carolus Journal of Nursing*, 2(2), 111–120.
- Diwanda, A. S., & Wakhid, A. (2022). Hubungan celaan fisik dengan kecemasan sosial pada remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5(2), 271–280.
- Folk, J. B., Ramos, L., Bath, E. P., Rosen, B., Marshall, B. D. L., Kemp, K., Brown, L., Conrad, S., & Tolou-Shams, M. (2021). The prospective impact of adverse childhood experiences on justice-involved youth's psychiatric symptoms and substance use. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 89(6), 483.
- Grummitt, L. R., Kelly, E. V., Barrett, E. L., Lawler, S., Prior, K., Stapinski, L. A., & Newton, N. C. (2022). Associations of childhood emotional and physical neglect with mental health and substance use in young adults. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 56(4), 365–375.
- Idaiani, S., Yulianto, A., Wirasmi, S., Herawati, M. H., Massie, R. G. A., Mubasyiroh, R., Suryaputri, I. Y., Indrawati, L., Sitorus, N., & Isfandari, S. (2024). ANXIETY AMONG NON-HEALTH WORKERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: A CROSS SECTIONAL ONLINE STUDY IN INDONESIA. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 24(1), 17–27.
- Kovács-Tóth, B., Oláh, B., Kuritárné Szabó, I., & Fekete, Z. (2023). Psychometric properties of the Adverse Childhood Experiences Questionnaire 10 item version (ACE-10) among Hungarian adolescents. *Frontiers in Psychology*, 14, 1161620.
- Maan, A., Yadav, M. K., & Chaudhary, S. S. (2021). A study on sexual behaviour practiced by the adolescent and its source of inspiration. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 8(4), 1911–1916.
- McLaughlin, K. A., Weissman, D., & Bitrán, D. (2019). Childhood adversity and neural development: A systematic review. *Annual Review of Developmental Psychology*, 1(1), 277–312.

- Merrick, M. T., Ford, D. C., Ports, K. A., & Guinn, A. S. (2018). Prevalence of adverse childhood experiences from the 2011-2014 behavioral risk factor surveillance system in 23 states. *JAMA Pediatrics*, *172*(11), 1038–1044.
- Najmi, A. N., & Nawangsih, E. (2023). Pengaruh Social Control terhadap Cybersex Behavior pada Remaja di Indonesia. *DELUSION: Exploring Psychology*, *1*(1), 27–32.
- Nurrahmasia, N., Amalia, E., & Sari, D. P. (2021). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Skor Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Keterampilan Medik Pada Mahasiswa Prodi Pendidikan Dokter Universitas Mataram. *Smart Medical Journal*, *4*(1), 18–28.
- Paramita, A. D., & Faradiba, A. T. (2020). Adverse Childhood Experience pada Mahasiswa dan Hubungannya dengan Kecemasan dan Depresi (Adverse Childhood Experience among College Students and Its Relationship with Anxiety and Depression). *Mind Set: Jurnal Ilmiah Psikologi*, *11*(1), 55–67.
- Rahapsari, S., Puri, V. G. S., & Putri, A. K. (2021). An Indonesian adaptation of the world health organization adverse childhood experiences international questionnaire (WHO ACE-IQ) as a screening instrument for adults. *Jurnal Psikologi UGM*, *7*(1), 115–130.
- Sapra, A., Bhandari, P., Sharma, S., Chanpura, T., & Lopp, L. (2020). Using generalized anxiety disorder-2 (GAD-2) and GAD-7 in a primary care setting. *Cureus*, *12*(5).
- Setiawan, E. A., & Musslifah, A. R. (2023). Kecemasan dalam Pengambilan Keputusan Karier Pada Remaja. *TUTURAN: Jurnal Ilmu Komunikasi, Sosial Dan Humaniora*, *1*(3), 92–101.
- Wahdi, A. E., Wilopo, S. A., & Erskine, H. E. (2023). 122. The Prevalence of Adolescent Mental Disorders in Indonesia: An Analysis of Indonesia–National Mental Health Survey (I-NAMHS). *Journal of Adolescent Health*, *72*(3), S70.