

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA PETUGAS PEMADAM KEBAKARAN
DI KABUPATEN TAPANULI UTARA**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Guna Memenuhi Syarat dalam
Meraih Gelar Sarjana

Oleh :

AGUSTINA SIMANGUNSONG

NPM : 14.860.0338



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL SKRIPSI : GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA
 PETUGAS PEMADAM KEBAKARAN DI
 KABUPATEN TAPANULI UTARA
 NAMA MAHASISWA : AGUSTINA SIMANGUNSONG
 NO. STAMBUK : 14.860.0338
 BAGIAN : PSIKOLOGI PERKEMBANGAN

**MENYETUJUI
 KOMISI PEMBIMBING**

PEMBIMBING I

Andy Chandra, S. Psi, M. Psi

PEMBIMBING II

Siti Aisyah, S.Psi,M.Psi

Mengetahui

KEPALA BAGIAN

Azhar Aziz, S. Psi, MA

DEKAN

Prof. H. Abdul Munir, M.Pd

Tanggal Sidang Meja Hijau

10 OKTOBER 2018

DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI FAKULTAS
PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA DAN DITERIMA UNTUK
MEMENUHI SEBAGIAN DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH
GELAR SARJANA (S1) PSIKOLOGI

Pada Tanggal

10 Oktober 2018

Mengesahkan Fakultas Psikologi

Universitas Medan Area

Dekan



Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd

DEWAN PENGUJI

Suryani Hardjo, S. Psi, MA

Drs. Mulia Siregar, M. Psi

Andy Chandra, S. Psi, M. Psi

Siti Aisyah, S. Psi, M. Psi

Three handwritten signatures in blue ink are written on horizontal lines. The first signature is 'SHE', the second is 'Mulia', and the third is 'AC'.

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 10 Oktober 2018



Agustina Simangunsong

14.8600.338

ABSTRAK

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA PETUGAS PEMADAM KEBAKARAN DI KABUPATEN TAPANULI UTARA

Oleh :

AGUSTINA SIMANGUNSONG
NPM: 148600338

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran tingkat kecemasan pada petugas pemadam kebakaran di Kabupaten Tapanuli Utara. Sampel dalam penelitian ini adalah 56 orang petugas pemadam kebakaran yang aktif bertugas memadamkan api di kabupaten Tapanuli Utara. Sejalan dengan pembahasan yang ada dalam landasan teori, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yaitu petugas pemadam kebakaran di kabupaten Tapanuli Utara mengalami kecemasan. Penelitian ini menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A) dengan menggunakan jenis skala *Likert*. Untuk menguji hipotesis yang diajukan dilakukan dengan menggunakan teknik Analisis Univariat. Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan, maka diperoleh hasil bahwa sebanyak 37 responden (66,1%) mengalami tingkat kecemasan ringan, 17 responden (30,4 %) mengalami tingkat kecemasan sedang, 2 responden (3,6 %) mengalami tingkat kecemasan berat.

Kata Kunci : Tingkat kecemasan, Pemadam Kebakaran

ABSTRACT

THE DESCRIPTION OF ANXIETY LEVEL OF FIREFIGHTERS IN NORTH TAPANULI DISTRICT

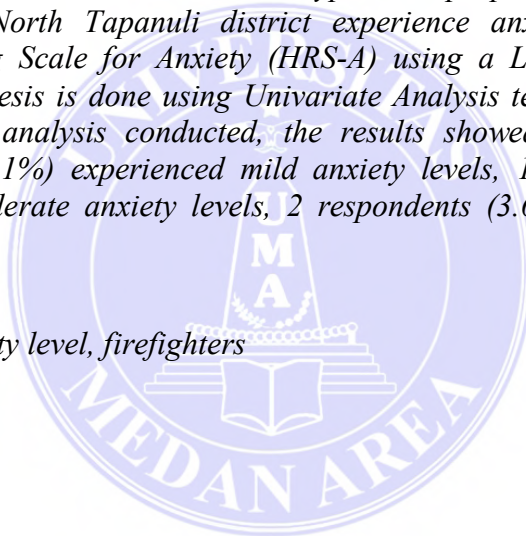
By:

AGUSTINA SIMANGUNSONG

NPM: 148600338

This study aims to see the description of anxiety levels of firefighters in North Tapanuli district. The sample in this study were 56 firefighters who were active in extinguishing the fire in North Tapanuli district. In accordance with the discussion in the theoretical basis, the hypothesis proposed in this study is that firefighters in North Tapanuli district experience anxiety.. This study uses Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) using a Likert scale. To test the proposed hypothesis is done using Univariate Analysis techniques. Based on the results of data analysis conducted, the results showed that as many as 37 respondents (66.1%) experienced mild anxiety levels, 17 respondents (30.4%) experienced moderate anxiety levels, 2 respondents (3.6%) experienced severe anxiety levels .

Keywords: anxiety level, firefighters



KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang senantiasa melimpahkan rahmatNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini. Adapun maksud dan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Petugas Pemadam Kebakaran Di Kabupaten tapanuli Utara”

Peneliti menyadari bahwa keberhasilan dalam menyelesaikan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan, bantuan dan kerjasama yang baik dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Yayasan Haji Agus Salim Universitas Medan Area
2. Prof. Dr. Dadan Ramdan, M. Eng, MSc selaku Rektor Universitas Medan Area.
3. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
4. Bapak Hairul Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Psi selaku Wakil Dekan I Bidang Kurikulum Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
5. Bapak Syafrizaldi, S. Psi, M. Psi selaku Wakil Dekan III Bidang Kemahasiswaan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

6. Bapak Azhar Aziz, S. Psi, MA selaku Kepala Jurusan Psikologi Perkembangan yang memberikan kemudahan dalam urusan administrasi skripsi.
7. Bapak Andy Chandra, S. Psi, M. Psi, selaku dosen pembimbing I (satu) yang selalu memudahkan pertemuan untuk melakukan bimbingan skripsi serta memberikan masukan yang berarti bagi peneliti dalam kaitannya dengan tata cara menulis sebuah karya ilmiah.
8. Ibu Siti Aisyah, S. Psi, M. Psi, selaku dosen pembimbing II (dua) yang telah sabar membimbing dan membagi ilmu kepada peneliti dalam kaitannya dengan tata cara menulis sebuah karya ilmiah, serta memberikan masukan yang berarti bagi peneliti.
9. Ibu Suryani Hardjo, S. Psi, MA selaku ketua sidang yang telah menyempatkan waktunya memberikan saran kepada peneliti.
10. Bapak Drs. Mulia Siregar, M. Psi selaku sekretaris sidang yang telah menyempatkan waktunya memberikan saran kepada peneliti.
11. Para Dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan memotivasi peneliti.
12. Para staf tata usaha Program Studi Psikologi Universitas Medan Area yang membantu peneliti dalam urusan administrasi.
13. Pertama, mama tersayang Rositta Pane yang selalu mengingatkan untuk selalu menjaga kesehatan disetiap saat, memberikan dukungan dan semangat penuh. Terima kasih untuk perjuangan dan cintanya mama.

14. Bapak tersayang Raidin Simangunsong yang selalu memberikan support secara moral dan material.
15. Kakak Mawan Florentina Simangunsong, S. Ag yang selalu memberikan hiburan, menyempatkan untuk begadang menemani peneliti menyelesaikan skripsi dan rajin untuk menanyakan perkembangan akademik dan memberikan motivasi kepada peneliti.
16. Kakak Fepianna Simangunsong S.Pd yang selalu memberikan masukan dan semangat dalam kaitannya dengan dunia akademik.
17. Abang Lamhot Simangunsong, yang sudah membantu peneliti melakukan penelitian ini, terima kasih untuk kontribusi yang sangat banyak dan ide idenya.
18. Untuk yang dikasihi peneliti Bento Sory Silalahi yang juga sedang berjuang menyelesaikan skripsinya tetap semangat. Terima kasih untuk dukungan, cinta, dan motivasi yang selalu membangun peneliti untuk melakukan yang terbaik.
19. Teruntuk Angie Ronauli, Yelchie Avliani, Sonya Sinaga, Ranapan Alex Sihombing, Jeppri Pasaribu, Juniansen Lubis yang masih berjuang dengan skripsinya tetap semangat. Sahabat terkasih yang selalu menjadi tempat bernaung di saat suka maupun duka, serta menjadi teman yang sering diajak untuk berdiskusi baik dalam bidang apapun.

20. Teman-teman seperjuangan Kelas Psikologi C 2014 (PSICUMA) yang telah memberikan dukungan serta kepercayaan bahwa peneliti mampu melewati masa skripsi.
21. Abang/kakak, teman seperjuangan, adik-adik di Komunitas Mahasiswa Kristen Psikologi (KMKP) yang selalu mendukung dan menyemangati peneliti menyelesaikan skripsi.
22. Semua pihak yang telah membantu peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.



Medan, 10 Oktober 2018

Agustina Simangunsong

14.860.0338

DAFTAR ISI

Cover	i
Persetujuan	ii
Pengesahan	iii
Halaman Pernyataan.....	iv
Motto	v
Persembahan	vi
Abstrak	vii
Kata Pengantar	viii
Daftar Isi.....	xii
Daftar tabel.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	10
C. Batasan Masalah	10
D. Rumusan Masalah.....	11
E. Tujuan Penelitian	11
F. Manfaat Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Kebakaran	13
1. Pengertian Kebakaran	13
2. Petugas Pemadam Kebakaran	13
B. Kecemasan	14

1. Pengertian Kecemasan	14
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kecemasan	17
3. Dimensi kecemasan	22
4. Ciri-ciri Kecemasan	24
5. Tingkat Kecemasan	27
6. Penanggulangan Kecemasan	32
C. Kerangka Konseptual	37
D. Hipotesis	38
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	39
A. Jenis Penelitian.....	39
B. Identifikasi Variabel Penelitian.....	39
C. Definisi Operasional Penelitian	39
D. Subjek Penelitian	41
1. Populasi.....	41
2. Sampel.....	41
E. Metode Pengumpulan Data	42
F. Teknik Pengumpulan Data.....	42
1. Validitas Alat Ukur	42
2. Reliabilitas Alat Ukur	43
G. Pengolahan Data	44
H. Metode Analisis Data.....	45
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	47
A. Orientasi Kancas Penelitian.....	47
B. Persiapan Penelitian	47
C. Pelaksanaan Penelitian.....	49

D. Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	49
E. Pembahasan.....	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	59
A. Kesimpulan	59
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	64



DAFTAR TABEL

TABEL

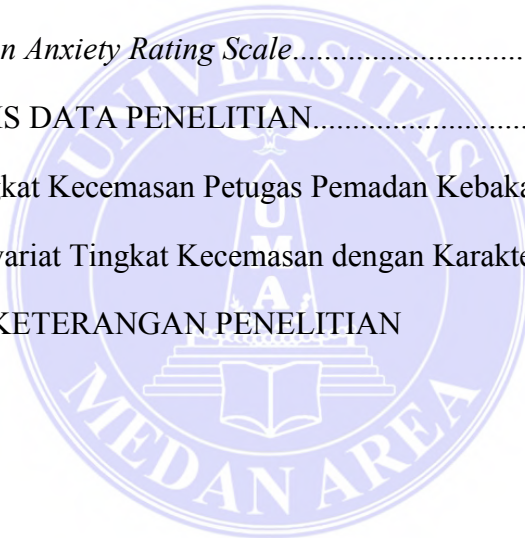
1. Daftar Laporan Kejadian Kebakaran Tahun Anggaran 2017 Tapanuli Utara.....3
2. Tingkat Kecemasan dan Karakteristik Kecemasan.....27
3. Distribusi Tingkat kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin.....50
4. Distribusi Tingkat kecemasan Berdasarkan Usia.....51
5. Distribusi Tingkat kecemasan Berdasarkan Pendidikan.....52
6. Distribusi Tingkat kecemasan Berdasarkan Status Pernikahan.....53
7. Distribusi Tingkat kecemasan Berdasarkan Lamanya Bekerja54



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN

A. ALAT UKUR PENELITIAN.....	64
Skala Kecemasan.....	65
B. DATA PENELITIAN.....	72
Data Responden.....	73
Data <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>	76
C. ANALISIS DATA PENELITIAN.....	78
Statistik Tingkat Kecemasan Petugas Pemadam Kebakaran.....	79
Analisis Univariat Tingkat Kecemasan dengan Karakteristik	81
D. SURAT KETERANGAN PENELITIAN	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bumi adalah tempat bagi jutaan makhluk hidup termasuk manusia yang tinggal di lingkungannya. Segala yang ada pada lingkungan dapat dimanfaatkan untuk mencukupi kebutuhan hidup manusia. Dalam lingkungan yang sehat akan terwujud apabila manusia dan lingkungannya dalam kondisi yang baik. Namun ada saatnya bencana bisa datang kapan saja yang membuat lingkungan manusia itu menjadi buruk. Indonesia merupakan negara yang tidak lepas dari bencana. Bencana adalah suatu kejadian alam, buatan manusia atau perpaduan antara keduanya yang terjadi secara tiba-tiba sehingga menimbulkan dampak negatif yang dahsyat bagi kelangsungan kehidupan (Priambodo, 2009). Bencana merupakan suatu kejadian yang disebabkan oleh alam maupun ulah manusia itu sendiri dan mengakibatkan kerugian berupa timbulnya korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis terhadap manusia.

Salah satu bencana yang paling sering dihadapi adalah kebakaran. Peristiwa kebakaran merupakan musibah yang banyak menyebabkan kerugian secara materi dan tidak jarang pula menimbulkan korban jiwa. Menurut Perda DKI No.3 Tahun 1992 definisi kebakaran adalah suatu peristiwa atau kejadian timbulnya api yang tidak terkendali yang dapat membahayakan keselamatan jiwa maupun harta benda. Kebakaran adalah suatu peristiwa dimana munculnya api yang tidak terkendali atau tidak dikehendaki serta merugikan masyarakat. Kebakaran itu

sendiri dapat digolongkan sebagai bencana alam maupun bencana yang disebabkan oleh manusia. Kebakaran dapat terjadi kapan dan dimana saja, hal ini dikarenakan banyaknya peluang yang dapat memicu terjadinya kebakaran.

Penanggulangan kebakaran merupakan usaha yang dilakukan untuk memadamkan api serta mencegah meluasnya kebakaran dan menjadi tugas utama pemadam kebakaran. Pemadam kebakaran adalah seorang pekerja yang tugas utamanya menanggapi serta merespon keadaan darurat di berbagai lokasi dengan maksud untuk menyelamatkan jiwa, melakukan penyelamatan dan meminimalkan kerusakan yang ada karena peristiwa kebakaran. Sesuai dengan SK Gubernur Nomor 9 tahun 2002, tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Pemadam Kebakaran Provinsi DKI Jakarta, bahwa Dinas Pemadam Kebakaran memiliki tiga tugas pokok, yaitu pencegahan kebakaran, pemadaman kebakaran dan penyelamatan jiwa dan ancaman kebakaran dan bahaya lainnya (jakartafire.net/profile, 2018).

Menurut penelitian Rahmi Shafwani (2012) tentang gambaran Risiko Pekerjaan Petugas Pemadam Kebakaran di Dinas Pencegahan Pemadam Kebakaran (DP2K) Kota Medan, petugas pemadam kebakaran memiliki risiko lebih besar dalam perjalanan dan ketika berada di lokasi kebakaran dikarenakan listrik, suhu panas, api, bekerja di ketinggian, peralatan pemadaman, ledakan, *backdraft* dan *flashover*, kondisi bangunan yang terbakar, benda tajam, maupun adu fisik dengan warga. Menjadi petugas pemadam kebakaran merupakan hal yang tidak mudah dan dapat menimbulkan tekanan pekerjaan, karena mereka dituntut untuk siaga 24 jam dengan sistem kerja *shift* dan harus tiba di lokasi

kebakaran secepatnya. Pada saat mereka mengeluarkan kendaraan pemadam menuju lokasi kebakaran, petugas pemadam kebakaran harus mengendarai mobil dengan cepat walaupun terjadi kemacetan di jalan raya. Hal ini sangat berisiko dan dapat mengakibatkan kecelakaan lalu lintas. Selain itu, asap yang muncul pada saat pemadaman api dapat mengganggu kesehatan petugas pemadam kebakaran, karena asap tersebut jika dalam jangka waktu yang panjang akan mengganggu sistem pernapasan dan sistem penglihatan. Kemudian para petugas juga harus mengalami stres yang bersumber dari gaji yang minim karena status kepegawaian mereka yang masih banyak sebagai tenaga kontrak. Pemadam kebakaran adalah pekerjaan yang mempunyai risiko yang tinggi selain berhadapan dengan api, menyelamatkan nyawa dan harta korban, para petugas juga harus berjuang dalam tekanan dan berjuang untuk keselamatan nyawanya sendiri.

Kabupaten Tapanuli Utara juga tidak lepas dari peristiwa kebakaran. Kabupaten Tapanuli Utara merupakan sebuah Kabupaten di Provinsi Sumatera Utara dengan ibu kota yang berada di Tarutung dengan luas wilayah daratan 3.793,71 km² menurut sumber/source : BPS-Kabupaten Tapanuli Utara. Tercatat sepanjang Januari sampai dengan Desember tahun 2017 terdapat 31 laporan kejadian kebakaran. Berikut ini disajikan dalam tabel.

Tabel 1.1 : Daftar Laporan Kejadian Kebakaran tahun Anggaran 2017 Tapanuli Utara

No	Tanggal dan Waktu	Lokasi	Keterangan
1	02 Januari 2017 Pukul 16.00 WIB	Di Desa Pancur Napitu Kecamatan Siatasan Barita	Kebakaran Hutan
2	11 Januari 2017	Di Desa Huta Raja Kecamatan	Kebakaran

	Pukul 20.00 WIB	Sipoholon	Rumah
3	15 Februari 2017 Pukul 21.00 WIB	Di Desa Manohor Situmeang Habinsaran Kecamatan Sipoholon	Kebakaran Rumah
4	25 Februari 2017 Pukul 14.30 WIB	Di Desa Onan Runggu Kecamatan Sipoholon	Kebakaran Rumah
5	21 maret 2017 Pukul 16.00 WIB	Di Huta Raja Desa Simanungkalit Dusun 1 parlombuan Kecamatan Sipoholon	Kebakaran Rumah
6	25 Maret 2017 Pukul 01.00 WIB	Di Kecamatan Sipahutar	Kebakaran Mobil
7	05 April 2017 Pukul 01.00 WIB	Di Pancur Napitu Kecamatan Siatas Barita	Kebakaran Rumah
8	09 April 2017 Pukul 01.00 WIB	Di Sitompul Sangkaran Kecamatan Siatas Barita	Kebakaran Rumah
9	10 April 2017 Pukul 03.00 WIB	Di Sipahutar Kecamatan Sipahutar	Kebakaran Rumah
10	18 Mei 2017 Pukul 19.00 WIB	Di Desa Huta Barat	Kebakaran Rumah
11	18 Mei 2017 Pukul 22.00 WIB	Kecamatan Tarutung	Kebakaran Pajak Tarutung
12	27 Mei 2017 Pukul 10. WIB	Di Aek Ristop Tarutung Kecamatan Tarutung	Kebakaran Rumah
13	10 Juni 2017 Pukul 00.00 WIB	Di Jalan Sisingamangaraja Tarutung Kecamatan Tarutung	Kebakaran Rumah
14	27 Juni 2017 Pukul 11.00 WIB	Di Desa Sitampurung Kecamatan Tarutung	Kebakaran Rumah
15	24 Juli 2017 Pukul 17.00 WIB	Di Lapo Gambiri Kecamatan Tarutung	Kebakaran Hutan
16	26 Juli 2017 Pukul 14.00 WIB	Di Ugan Kecamatan Tarutung	Kebakaran Hutan
17	30 Juli 2017 Pukul 19.00 WIB	Di Salib Kasih Tarutung	Kebakaran Hutan
18	31 Juli 2017 Pukul 10.00 WIB	Di Salib Kasih Tarutung	Kebakaran Hutan
19	22 Agustus 2017 Pukul 02.00 WIB	Di Aek Ristop Kecamatan Tarutung	Kebakaran Rumah
20	03 September 2017 Pukul 10.00 WIB	Di Tusan Kecamatan Sipoholon	Kebakaran Hutan

21	04 September 2017 Pukul 10.00 WIB	Di Tusan Kecamatan Sipoholoh	Kebakaran Hutan
22	12 September 2017 Pukul 16.30 WIB	Di Lehu Kecamatan Purba Tua	Kebakaran Rumah
23	18 Oktober 2017	Di Tanggul Sungai Sigeon Tarutung	Kebakaran
24	18 Oktober 2017 Pukul 19.00 WIB	Di Tangsi	Kebakaran Hutan
25	23 Oktober 2017	Di sangkaran Kecamatan Siatas Barita	Kebakaran Rumah
26	04 November 2017	Di Ugan	Kebakaran Hutan
27	11 November 2017	Di Dusun II Desa Pariksabungan Kecamatan Siborong-borong	Kebakaran Hutan
28	12 November 2017 Pukul 05.15 WIB	Di Huta Barat Partahi Julu	Kebakaran Rumah, Sekolah Dasar 7 Lokal dan Gereja
29	20 November 2017	Di Desa Siaro Kecamatan Siborong- borong	Kebakaran Hutan
30	28 November 2017	Di Dusun I Sosor Pasir Desa Silalitoruan Kecamatan Muara	Kebakaran Rumah
31	31 Desember 2017 Pukul 11.30 WIB	Di Huta Galung Kecamatan Siatas Barita	Kebakaran Rumah

Sumber : Kantor Pemadam Kebakaran (2017)

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti pada petugas pemadam kebakaran, bahwa petugas pemadam kebakaran di kabupaten Tapanuli Utara mengalami Kecemasan. Bermula dari peristiwa kebakaran di pasar tradisional Tarutung pada hari Kamis tanggal 18 Mei 2017 sekitar pukul 23.15 WIB. Bangunan yang mudah terbakar membuat api dengan cepat menjalar ke semua bangunan pasar. Pada saat peristiwa itu masyarakat memadati lokasi kebakaran. Sebagian dari mereka ada yang membantu memadamkan api dengan peralatan seadanya seperti ember serta menyelamatkan barang dagangan dari dalam kios.

Sebagian lagi ada yang hanya melihat dan menjadikannya sebagai tontonan. Hal ini membuat pemadam kewalahan memadamkan api. Saat proses pemadaman api di tengah-tengah keramaian, salah satu petugas pemadam kebakaran mengalami penyerangan berupa pemukulan dari salah seorang masyarakat. Hal ini dilatarbelakangi karena masyarakat menganggap petugas sangat lamban dalam bekerja. Petugas pemadam menjadi emosi namun karena harus bekerja lagi maka teman-teman dan beberapa warga ikut menenangkan petugas pemadam kebakaran tersebut. Setelah api berhasil dipadamkan, petugas pemadam membuat laporan kepada pihak berwajib. Namun karena tidak ada bukti yang cukup kuat maka laporan tidak diterima, sebab petugas tidak mengetahui siapa pelaku pemukulan karena banyaknya masyarakat yang berada di lokasi kebakaran. Petugas pemadam kebakaran meminta kepada pihak polisi agar bekerjasama saat ada kejadian serupa demi keamanan dan kenyamanan saat bekerja.

Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang dan karena itu berlangsung tidak lama. Penting sekali untuk mengingat bahwa kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Savitri Ramaiah, 2003). Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya.

“ Kami merasa tertekan ketika masyarakat selalu mengganggu konsentrasi kami ketika bekerja dengan menjeri kami untuk bekerja lebih cepat lagi, sedangkan di lokasi kebakaran terkadang masyarakatlah yang membuat pergerakan kami menjadi lamban. Saat itu kami menjadi semakin emosi karena selain api yang sangat besar yang harus kami hadapi warga di sekitar lokasi kejadian menjadi sesuatu yang kami tanggapi juga. Kadang-kadang kami merasa khawatir memikirkan diri kami juga, detak jantung kami akan berdetak menjadi sangat kencang, gemetar, tapi kami harus bisa mengatasinya dan itu sih tergantung orangnya masing-masing bagaimana mengatasi keadaan seperti itu.

.....” (Wawancara 25 November 2017 dengan L, Petugas Damkar Kabupaten Tapanuli Utara).

Peristiwa di atas menunjukkan bahwa pada saat petugas sedang bekerja memadamkan api, masyarakat yang berada dilokasi kebakaran dapat mempengaruhi pekerjaan petugas pemadam kebakaran dan menjadi sumber kecemasan yang berdampak pada pekerjaan petugas. Namun pada akhirnya mereka harus menyelesaikan tugas dan tanggung jawab masing-masing.

Dalam waktu yang berbeda, tepatnya pada Minggu 24 Juli 2016, dua unit rumah habis terbakar di Kota Tarutung, di jalan T.D Pardede yang padat permukiman penduduk, sehingga mengejutkan warga sekitar. Dua petugas pemadam kebakaran terpaksa dilarikan ke rumah sakit karena pingsan saat memadamkan kobaran api (<http://waspada.co.id/warta/kebakaran-di-tarutung-petugas-damkar-pingsan/>).

Kemudian pada kejadian lain satu mobil pemadam kebakaran milik pemerintah kabupaten Tapanuli Utara terbalik saat menuju lokasi kebakaran senin, (21/3/2016). Saat melintas di jalan DI Panjaitan, kecamatan Tarutung, mobil pemadam melakukan pengereman mendadak untuk menghindari tabrakan dengan sejumlah pengendara sepeda motor dan mobil yang tidak mau meminggirkan kendaraannya, meskipun petugas sudah menyalakan sirene. Akibat dari kecelakaan itu, dua dari lima petugas pemadam yang ada di dalam truk mengalami luka cukup parah dibagian wajah, kepala, kaki, dan patah tulang tangan sebelah kanan karena terjepit kabin truk. Dua petugas itu kemudian dilarikan ke rumah sakit umum daerah Tarutung dan akhirnya di larikan ke salah satu rumah sakit umum di Medan untuk mendapatkan perawatan intensif

(<https://news.okezone.com/read/2016/03/21/340/1341413/menju-lokasi-kebakaran-mobil-damkar-terbalik-dua-kritis>).

Salah satu hal yang juga penting adalah setiap petugas dalam regu harus selalu siap jika dibutuhkan tenaganya baik dalam keadaan apapun seperti halnya sedang jam kerja maupun tidak. Hal ini memungkinkan terjadinya kecemasan berupa khawatir jika harus meninggalkan keluarga di tengah malam, istirahat yang kurang ketika harus berjaga dan ketidakpastian akan bahaya yang bisa datang secara tiba-tiba di masa akan datang. Penghasilan yang didapatkan para petugas pemadam kebakaran tidaklah seimbang dengan resiko yang harus dihadapi para petugas. Kejadian-kejadian tersebut menunjukkan bahwa pekerjaan pemadam kebakaran berisiko tinggi dan mengakibatkan tekanan pekerjaan yang dapat mengganggu kestabilan psikologis dari petugas pemadam kebakaran. Resiko-resiko ini menjadi pemicu munculnya kecemasan pada petugas pemadam saat bekerja.

Kecemasan merupakan reaksi emosional yang timbul oleh penyebab yang tidak spesifik yang dapat menimbulkan perasaan khawatir, tidak nyaman dan merasa terancam. Timbulnya kecemasan biasanya didahului oleh faktor-faktor tertentu. Gejala-gejala yang dirasakan yang bersifat fisik diantaranya adalah : jari tangan dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak. Gejala yang bersifat mental adalah : ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenteram, ingin lari dari kenyataan (Siti Sundari, 2004). Demikian pula kecemasan yang dialami oleh petugas pemadam kebakaran sewaktu bertugas

memadamkan api. Lingkungan, perasaan yang ditekan serta penyebab-penyebab fisik mungkin menimbulkan kecemasan. Kecemasan bukanlah suatu penyakit melainkan suatu gejala. Rasa marah yang lebih mudah timbul, sakit kepala, getaran anggota tubuh serta aktifitas berlebihan dari sistem otonomik menandai keadaan meliputi kecemasan. Kebanyakan orang mengalami kecemasan pada waktu-waktu tertentu dalam kehidupannya. Biasanya, kecemasan muncul sebagai reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan dan karena itu berlangsung sebentar saja.

Kecemasan juga memiliki karakteristik berupa munculnya perasaan takut dan kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak jelas dan tidak menyenangkan. Gejala-gejala kecemasan yang muncul dapat berbeda pada masing-masing orang. Kaplan, Sadock, & Grebb (Fitri Fauziah & Julianti Widury, 2007) menyebutkan bahwa takut dan cemas merupakan dua emosi yang berfungsi sebagai tanda akan adanya suatu bahaya. Rasa takut muncul jika terdapat ancaman yang jelas atau nyata, berasal dari lingkungan, dan tidak menimbulkan konflik bagi individu. Sedangkan kecemasan muncul jika bahaya berasal dari dalam diri, tidak jelas, atau menyebabkan konflik bagi individu. Kecemasan yang dialami oleh petugas pemadam kebakaran berbeda tingkat kecemasan antara satu dengan yang lain. Kecemasan pada tingkat yang berat dapat berdampak pada terganggunya pekerjaan mereka karena sulit berkonsentrasi dan meningkatnya emosi seperti amarah pada diri mereka. Dari fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **Gambaran Tingkat Kecemasan yang Dialami Petugas Pemadam Kebakaran Di Kabupaten Tapanuli Utara Saat Bekerja.**

B. Identifikasi Masalah

Petugas pemadam kebakaran sudah melakukan pendidikan dan latihan untuk melakukan tugas-tugas dan tanggung jawab yang akan dilakukan. Nyatanya masalah-masalah yang sering ditemui adalah terlambatnya petugas menyebabkan pertikaian, lokasi pengambilan air yang jauh dari tempat kejadian, listrik yang belum padam dari PLN, jalanan yang macet yang menghambat petugas untuk datang tepat waktu. Seperti yang diungkapkan oleh Malek, Mearns dan Flin (2010) bahwa pekerjaan sebagai petugas pemadam kebakaran sangat beresiko karena dapat memberikan bahaya fisik, kimia, biologi dan juga risiko psikologis, seperti *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) akibat menyaksikan peristiwa traumatis.

Banyaknya risiko-risiko yang harus dihadapi petugas pemadam kebakaran memicu timbulnya masalah psikologis. Hal ini menggambarkan bahwa pemadam kebakaran rentan mengalami kecemasan. Maka menurut peneliti, penelitian ini layak dilakukan untuk melihat gambaran tingkat kecemasan yang dialami petugas pemadam kebakaran di Kabupaten Tapanuli Utara melalui data-data penelitian yang diperoleh dan kemudian di analisis untuk melihat hasil dari penelitian ini.

C. Batasan Masalah

Banyak resiko yang dapat di alami oleh pemadam kebakaran baik secara fisik maupun psikologis. Namun penelitian ini membatasi masalahnya pada masalah psikologis yang menekankan pada gambaran tingkat kecemasan yang

dialami petugas pemadam kebakaran khususnya yang berada di Kabupaten Tapanuli Utara.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat kecemasan pada petugas pemadam kebakaran di Kabupaten Tapanuli Utara.

E. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan yang dialami petugas pemadam Kebakaran di Kabupaten Tapanuli Utara.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu Psikologi, terutama yang berkaitan dengan Psikologi klinis, Psikologi Industri dan Organisasi, serta Psikologi Sosial yaitu dengan memberikan informasi mengenai tingkat kecemasan yang di alami petugas pemadam kebakaran saat bekerja di lapangan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Petugas Pemadam Kebakaran

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai kecemasan yang di alami petugas pemadam kebakaran sehingga petugas

mampu mengenali dan mengelola kecemasan yang dialami saat bekerja dan mereka dapat.

b. Bagi Instansi Pemadam Kebakaran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi Instansi Pemadam Kebakaran agar memberikan Sosialisasi penanganan Bencana kebakaran bagi masyarakat dalam meminimalkan timbulnya kecemasan pada petugas pemadam kebakaran untuk mendukung dan membantu pekerjaan Petugas pemadam kebakaran.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kebakaran

1. Definisi Kebakaran

Definisi kebakaran menurut Departemen Tenaga Kerja adalah “Suatu reaksi oksidasi eksotermis (terjadi karena pemanasan) yang berlangsung dengan cepat dari suatu bahan bakar yang disertai dengan timbulnya api atau penyalaan”. Sedangkan definisi kebakaran menurut Asuransi secara umum adalah “Sesuatu yang benar-benar terbakar yang seharusnya tidak terbakar yang dibuktikan dengan adanya nyala api secara nyata, terjadi secara tidak sengaja, tiba-tiba serta menimbulkan kecelakaan atau kerugian”. Menurut Perda DKI No.3 Tahun 1992 definisi kebakaran adalah suatu peristiwa atau kejadian timbulnya api yang tidak terkendali yang dapat membahayakan keselamatan jiwa maupun harta benda.

Dari beberapa pengertian, dapat disimpulkan bahwa kebakaran adalah suatu peristiwa dimana munculnya api yang tidak terkendali atau tidak dikehendaki serta merugikan masyarakat.

2. Petugas Pemadam Kebakaran (*Firefighters*)

Penanggulangan kebakaran atau pemadaman kebakaran adalah usaha menyadari atau mewaspadaikan akan faktor-faktor yang menjadi sebab munculnya atau terjadinya kebakaran dan mengambil langkah-langkah untuk mencegah kemungkinan tersebut menjadi kenyataan. Penanggulangan kebakaran membutuhkan suatu program pendidikan dan pengawasan beserta pengawasan

karyawan, suatu rencana pemeliharaan yang cermat dan teratur atas bangunan dan kelengkapannya, inspeksi/ pemeriksaan, penyediaan dan penempatan yang baik dari peralatan pemadam kebakaran termasuk memeliharanya baik segi siap-pakainya maupun dari segi mudah dicapainya.

Pemadam kebakaran adalah seorang pekerja yang pekerjaannya utamanya ialah menanggapi serta merespon keadaan darurat di berbagai lokasi dengan maksud untuk menyelamatkan jiwa, melakukan penyelamatan dan meminimalkan kerusakan properti yang ada. Persiapan untuk menanggapi dan pencegahan juga aspek penting dari pekerjaannya (ILO, 2000).

Sesuai dengan SK Gubernur Nomor 9 tahun 2002, tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Pemadam Kebakaran Provinsi DKI Jakarta, bahwa Dinas Pemadam Kebakaran memiliki tiga tugas pokok, yaitu pencegahan kebakaran, pemadaman kebakaran dan penyelamatan jiwa dan ancaman kebakaran dan bahaya lainnya (jakartafire.net/profile, 2018).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa petugas pemadam kebakaran adalah seseorang yang bekerja dan bertanggung jawab menanggapi dan merespon keadaan darurat dengan melakukan pencegahan, pemadaman dan penyelamatan jiwa.

B. Kecemasan

1. Pengertian kecemasan

Kecemasan (*ansietas/anxiety*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan

berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability/RTA*, masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/*splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2016).

“Anxiety is a state in which the individual experiences feeling of uneasiness (apprehension) and activation of the autonomic nervous systems in response to vague, non specific threat” atau dapat diartikan sebagai berikut kecemasan adalah keadaan di mana individu mengalami perasaan gelisah (ketakutan) dan aktivasi sistem saraf otonom dalam merespon ancaman yang tidak jelas dan tidak spesifik” menurut Carpenito, (dalam Donsu, 2017). Kecemasan mengandung arti sesuatu yang tidak jelas berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya” Stuart & Sundeen, (dalam Donsu, 2017). Kecemasan merupakan pengalaman individu yang bersifat subjektif, yang sering bermanifestasi sebagai perilaku yang disfungsi yang diartikan sebagai perasaan “kesulitan” dan kesusahan terhadap kejadian yang tidak diketahui dengan pasti, Varcarolis (dalam Donsu, 2017). Ansietas atau kecemasan menurut Caplan (dalam Donsu, 2017) adalah sebagai “kesulitan” atau “kesusahan” dan merupakan konsekuensi yang normal dari pertumbuhan, perubahan, pengalaman baru, penemuan identitas dan makna hidup.

Kecemasan (*anxiety*) adalah suatu keadaan aprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Banyak hal yang harus dicemaskan misalnya, kesehatan kita, relasi sosial, ujian, karier, relasi internasional, dan kondisi lingkungan adalah beberapa hal yang dapat menjadi

sumber kekhawatiran. Kecemasan adalah respon yang tepat terhadap ancaman tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau bila sepertinya datang tanpa ada penyebabnya yaitu bila bukan merupakan respons terhadap perubahan lingkungan (Nevid, dkk., 2003).

Segala bentuk situasi yang mengancam kesejahteraan organisme dapat menimbulkan kecemasan. Ancaman fisik, ancaman terhadap harga diri dan tekanan untuk melakukan sesuatu di luar kemampuan juga menimbulkan kecemasan. Yang dimaksud dengan kecemasan adalah emosi yang tidak menyenangkan, yang ditandai dengan istilah-istilah seperti kekhawatiran, keprihatinan, dan rasa takut yang di alami dalam tingkat yang berbeda-beda. Freud yang merupakan salah satu pakar pertama yang memfokuskan diri pada makna penting kecemasan membedakan kecemasan objektif dan kecemasan neurotis. Freud memandang kecemasan objektif sebagai respon yang realistis terhadap bahaya eksternal, yang maknanya sama dengan rasa takut. Freud yakin bahwa kecemasan neurotis timbul dari konflik tidak sadar dalam diri individu; karena konflik itu tidak disadari, maka individu tidak mengetahui alasan kecemasannya (Atkinson, R.L.dkk. 1983).

Pada dasarnya, kecemasan merupakan hal wajar yang pernah dialami oleh setiap manusia. Kecemasan sudah dianggap sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Kecemasan adalah suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya (Sutardjo Wiramihardja, 2005). Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan

kehidupan seseorang. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Ramaiah, Savitri, 2003).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu keadaan di mana seseorang merasa tertekan yang disebabkan oleh keadaan dari luar diri individu seperti lingkungan dan menghasilkan reaksi internal pada individu seperti gemeteran, tingkat emosional meningkat, detak jantung semakin kencang, mudah marah, tegang, menjadi lebih sulit berkonsentrasi.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Atkinson, R.L.dkk. (1983) faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya kecemasan adalah sebagai berikut :

a. Kecemasan sebagai konflik yang tidak disadari

Freud yakin bahwa kecemasan neurotis merupakan akibat dari konflik yang tidak disadari antara impuls id (terutama seksual dan agresif) dengan kendala yang di tetapkan oleh ego dan superego. Impuls-impuls id menimbulkan ancaman bagi individu karena bertentangan dengan nilai pribadi atau nilai sosial.

b. Kecemasan sebagai respon yang dipelajari

Teori belajar sosial tidak memfokuskan diri pada konflik internal tetapi cara-cara di mana kecemasan diasosiasikan dengan situasi tertentu melalui proses belajar. Seseorang menjadi cemas bila di hadapkan dengan stimulus yang menyakitkan, yang hanya dapat dikendalikan melalui penghindaran.

c. Kecemasan sebagai akibat kurangnya kendali

Seseorang yang mengalami kecemasan bila menghadapi situasi yang tampak berada di luar kendali individu tersebut. Situasi yang dimaksud adalah situasi ambigu yang sering dialami dan harus disesuaikan dengan konsep seseorang tentang dunia. Perasaan tidak berdaya dan tidak mampu mengendalikan apa yang terjadi merupakan pokok dari sebagian besar teori kecemasan.

Menurut Savitri Ramaiah (2003) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu :

- a. Lingkungan atau sekitar tempat tinggal.

Lingkungan mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja, sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

- b. Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal , terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

- c. Sebab-sebab fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama

ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Caplan (dalam Donsu, 2017) antara lain sebagai berikut:

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat digunakan individu untuk mengatasi stres, Stuart & Laraia, (dalam Donsu, 2017):

1. Biologi

Model biologi menjelaskan bahwa ekspresi emosi melibatkan struktur anatomi di dalam otak, Fortinash (dalam Donsu, 2017). Aspek biologis menjelaskan bahwa gangguan ansietas adalah adanya pengaruh neurotransmitter. Tiga neurotransmitter utama yang berhubungan dengan ansietas adalah *neropineprin*, *serotin* dan *gamma-aminobutyric acid (GABA)*.

2. Psikologis

Stuart & Laraia, (dalam Donsu, 2017) menjelaskan bahwa aspek psikologis memandang kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Menurut Tarwoto & Wartonah (dalam Donsu, 2017), maturitas individu, tipe kepribadian, dan pendidikan juga mempengaruhi tingkat ansietas seseorang. Suliswati, dkk (dalam Donsu, 2017) memaparkan bahwa ketegangan dalam kehidupan yang dapat menimbulkan ansietas di antaranya adalah peristiwa traumatik individu baik

krisis perkembangan maupun situasional seperti peristiwa bencana, konflik emosional individu yang tidak terselesaikan dengan baik dan konsep diri terganggu.

b. Presipita

Stuart & Laraia (dalam Donsu, 2017) menggambarkan stresor pencetus sebagai stimulus yang dipersepsikan oleh individu sebagai tantangan, ancaman atau tuntutan yang memerlukan energi ekstra untuk coping. Stresor pencetus dapat berasal dari sumber internal atau eksternal.

1. Biologi (Fisik)

Gangguan fisik adalah suatu keadaan yang terganggu secara fisik oleh penyakit maupun secara fungsional berupa penurunan aktivitas sehari-hari. Stuart & Laraia (dalam Donsu, 2017) mengatakan bahwa, kesehatan umum individu memiliki efek nyata sebagai presipitasi terjadinya ansietas. Apabila kesehatan individu terganggu, maka kemampuan individu untuk mengatasi ancaman berupa penyakit (gangguan fisik) akan menurun. Beberapa penelitian membuktikan bahwa individu yang mengalami gangguan fisik akan mengakibatkan kecemasan.

2. Psikologi

Ancaman terhadap integritas fisik dapat mengakibatkan ketidakmampuan psikologis atau penurunan aktivitas sehari-hari seseorang. Ancaman eksternal yang terkait dengan kondisi psikologis dan dapat mencetuskan terjadinya ansietas di antaranya adalah peristiwa kematian, perceraian, dilema etik, pindah kerja, perubahan dalam status kerja, sedangkan yang

termasuk ancaman internal yaitu, gangguan hubungan interpersonal di rumah, di tempat kerja atau ketika menerima peran baru (suami, istri, murid dan sebagainya).

3. Sosial Budaya

Status ekonomi dan pekerjaan akan memengaruhi timbulnya stres dan lebih lanjut dapat mencetuskan terjadinya kecemasan. Orang dengan status ekonomi yang kuat akan jauh lebih sukar mengalami stres dibandingkan mereka yang status ekonominya lemah. Hal ini secara tidak langsung dapat memengaruhi seseorang mengalami kecemasan, demikian pula fungsi integrasi sosialnya menjadi terganggu, yang pada akhirnya mencetuskan terjadinya kecemasan.

Menurut Nevid, dkk (2007), kecemasan dipengaruhi beberapa faktor, yaitu:

a. Faktor sosial lingkungan

Meliputi pemaparan terhadap peristiwa yang mengancam atau traumatis, mengamati respon takut pada orang lain, dan kurangnya dukungan sosial.

b. Faktor biologis

Meliputi predisposisi genetik, iregularitas dalam fungsi neurotransmitter, dan abnormalitas dalam jalur otak yang memberi sinyal bahaya atau yang menghambat tingkah laku repetitive

c. Faktor behavioral

Meliputi pemasangan stimuli aversif dan stimuli yang sebelumnya netral, kelegaan dari kecemasan karena melakukan ritual kompulsif atau menghindari

stimuli fobik, dan kurangnya kesempatan untuk pemunahan karena penghindaran terhadap objek atau situasi yang ditakuti.

d. Faktor kognitif dan emosional

Meliputi konflik psikologis yang tidak terselesaikan (Freudian atau teori psikodinamika), faktor-faktor kognitif seperti prediksi berlebihan tentang ketakutan, keyakinan-keyakinan yang self defeating atau irasional, sensitivitas berlebih terhadap ancaman, sensitivitas kecemasan, salah atribusi dari sinyal-sinyal tubuh, dan self efficacy yang rendah.

Menurut Sari dan Kuncoro (2006), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain keadaan pribadi individu, tingkat pendidikan, pengalaman yang tidak menyenangkan, dan dukungan sosial.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internalnya dapat berupa kondisi fisik, biologis, psikologis sedangkan faktor internal yang mempengaruhi kecemasan dapat berupa lingkungan di luar diri individu seperti tekanan yang berasal dari orang lain.

3. Dimensi Kecemasan

Haber dan Runyon (dalam Suryani, 2007) bahwa jika seseorang mengalami perasaan gelisah, gugup, atau tegang dalam menghadapi suatu situasi yang tidak pasti, berarti orang tersebut mengalami kecemasan, yaitu ketakutan yang tidak menyenangkan, atau suatu pertanda sesuatu yang buruk akan terjadi.

Harber dan Runyon (Julistia, dkk, 2016) mengemukakan empat dimensi kecemasan yaitu:

- a. Dimensi kognitif yaitu perasaan tidak menyenangkan yang muncul dalam pikiran seseorang sehingga ia mengalami rasa risau dan khawatir. Kekhawatiran ini dapat terbentang mulai dari tingkat khawatir yang ringan, lalu panik, cemas, dan merasa akan terjadi malapetaka, kiamat, kematian. Saat individu mengalami kondisi ini ia tidak dapat berkonsentrasi, mengambil keputusan, dan mengalami kesulitan untuk tidur.
- b. Dimensi motorik yaitu perasaan tidak menyenangkan yang muncul dalam bentuk tingkah laku seperti meremas jari, menggeliat, menggigit bibir, menjentikkan kuku, gugup, dan tics.
- c. Dimensi somatis yaitu perasaan tidak menyenangkan yang muncul dalam reaksi fisik biologis seperti mulut terasa kering, kesulitan nafas, berdebar, tangan dan kaki dingin, pusing seperti hendak pingsan, banyak keringat, tekanan darah naik, otot tegang terutama kepala, leher, bahu, dan dada, serta sulit mencerna makanan.
- d. Dimensi afektif yaitu perasaan tidak menyenangkan yang muncul dalam bentuk emosi, perasaan tegang karena luapan emosi yang berlebihan seperti dihadapkan pada suatu teror. Luapan emosi ini biasanya berupa kegelisahan atau kekhawatiran bahwa ia dekat dengan bahaya padahal sebenarnya tidak terjadi apa-apa.

Ada dua dimensi kecemasan menurut Spielberg (dalam Untung Subroto, dkk, 2017) yaitu :

- a. State Anxiety, yaitu suatu kondisi yang tidak menyenangkan yang dirasakan oleh individu karena rasa takut, tegang, gugup atau khawatir yang dirasakan individu saat individu mengalami suatu kejadian tertentu dan sering disertai dengan aktivasi sistem saraf otonom. Kondisi ini mencerminkan seberapa jauh individu mempersepsikan lingkungannya sebagai sesuatu yang mengancam.
- b. Trait Anxiety, yaitu disposisi kepribadian yang menggambarkan kecenderungan seseorang untuk melihat situasi sebagai ancaman dan karena hal tersebut individu mengalami kondisi cemas dalam situasi yang dianggap stresful. Trait anxiety tidak dapat diobservasi secara langsung namun hal ini diekspresikan melalui state anxiety ketika individu mengalami situasi yang stresful.

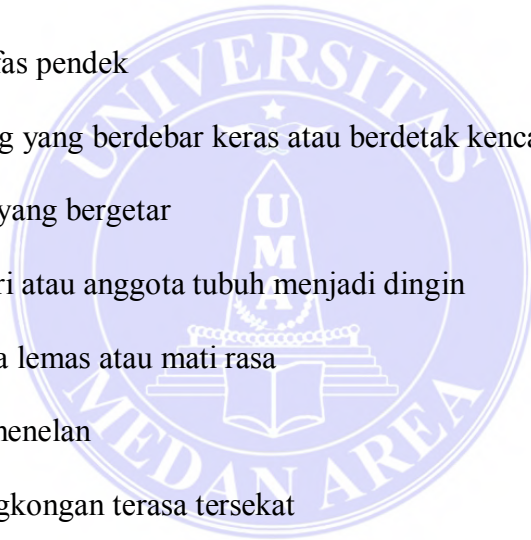
Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa bahwa state anxiety adalah kondisi emosional yang tidak menyenangkan karena persepsi individu saat mengalami situasi yang dirasa mengancam dan trait anxiety yang lebih mengarah kepada disposisi kepribadian yang dimiliki oleh individu secara umum dalam mempersepsikan lingkungan disekitarnya sebagai suatu hal yang mengancam.

4. Ciri-ciri Kecemasan

Menurut (Nevid, 2003) ciri-ciri kecemasan di bagi menjadi ciri-ciri fisik dan ciri-ciri kognitif.

- a. Ciri-ciri Fisik dari Kecemasan yaitu :
 - 1) Kegelisahan, kegugupan

- 2) Tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar
- 3) Sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi
- 4) Kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada
- 5) Banyak berkeringat
- 6) Pening atau pingsan
- 7) Mulut atau kerongkongan terasa kering
- 8) Sulit berbicara
- 9) Sulit bernafas
- 10) Bernafas pendek
- 11) Jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang
- 12) Suara yang bergetar
- 13) Jari-jari atau anggota tubuh menjadi dingin
- 14) Merasa lemas atau mati rasa
- 15) Sulit menelan
- 16) Kerongkongan terasa tersekat
- 17) Leher dan punggung terasa kaku
- 18) Sensasi seperti tercekik atau tertahan
- 19) Tangan yang dingin dan lembab
- 20) Terdapat gangguan sakit perut atau mual
- 21) Panas dingin
- 22) Sering buang air kecil
- 23) Wajah terasa memerah
- 24) Diare



25) Merasa sensitif atau “mudah marah”

b. Ciri-ciri Kognitif dari kecemasan yaitu :

- 1) Khawatir tentang sesuatu
- 2) Perasaan terganggu akan ketakutan atau apprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan
- 3) Keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi, tanpa ada penjelasan yang jelas
- 4) Terpaku pada sensasi ketubuhan
- 5) Merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian
- 6) Ketakutan akan kehilangan kontrol
- 7) Ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah
- 8) Berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan
- 9) Berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan
- 10) Berpikir bahwa semuanya terasa membingungkan tanpa bisa diatasi
- 11) Khawatir terhadap hal-hal yang sepele
- 12) Berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang
- 13) Berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian, kalau tidak pasti akan pingsan
- 14) Pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan
- 15) Tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu
- 16) Sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa bahwa ciri-ciri atau gejala seseorang mengalami kecemasan adalah mengalami kegelisahan, berkeringat, jantung berdetak lebih kencang, merasa sensitif atau “mudah marah”, sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran, ketakutan akan ketidakmampuan mengatasi masalah, maupun merasa kebingungan.

5. Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan yang dialami individu dalam kehidupan sehari-hari berbeda-beda. Hal ini dapat dilihat dari karakteristik seseorang yang mengalami kecemasan yang disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2.1 : Tingkat Kecemasan dan Karakteristik Kecemasan (Asmadi,2008)

Tingkat Ansietas	Karakteristik
Cemas ringan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berhubungan dengan tingkat ketegangan dalam peristiwa sehari-hari ▪ Kewaspadaan meningkat ▪ Persepsi terhadap lingkungan meningkat ▪ Dapat menjadi motivasi positif untuk belajar dan menghasilkan kreatifitas. ▪ Respon fisiologis: sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat sedikit, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, serta bibir bergetar. ▪ Respon perilaku dan emosi: tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, dan suara kadang-kadang Meninggi.

<p>Cemas sedang</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respon fisiologis: sering nafas pendek, nadi ekstra sistol dan tekanan darah meningkat, mulut kering, anoreksia, diare/konstipasi, sakit kepala dan sering berkemih ▪ Respon kognitif: memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengenyampingkan yang lain, lapang persepsi menyempit, dan rangsangan dari luar tidak mampu diterima Respon perilaku dan emosi: gerakan tersentak-sentak, terlihat lebih tegang, banyak bicara lebih cepat, susah tidur, perasaan tidak aman.
<p>Cemas berat</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang lain ▪ Respon fisiologis: nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan berkabut, serta tampak tegang ▪ Respon kognitif: tidak mampu berfikir berat lagi, dan membutuhkan banyak pengarahan/tuntunan, serta lapang pandang menyempit ▪ Respon perilaku dan emosi: perasaan terancam meningkat dan komunikasi terganggu
<p>Panik</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respon fisiologis: nafas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, sakit dada, pucat, hipertensi, serta rendahnya koordinasi motorik ▪ Respon kognitif: gangguan realitas, tidak dapat berfikir logis, persepsi terhadap lingkungan mengalami distorsi, dan ketidakmampuan memahami situasi ▪ Respon perilaku dan emosi: agitasi, mengamuk dan

	<p>marah, ketakutan, berteriak-teriak, kehilangan kendali/kontrol (aktivitas tidak menentu), perasaan terancam, serta dapat berbuat sesuatu yang dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain</p>
--	--

Menurut Dr. Jenita Doli Donsu (2017) kecemasan dibagi menjadi beberapa tingkatan yaitu :

a. Kecemasan Ringan (*Mild Anxiety*)

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Penyebabnya, seseorang menjadi lebih waspada, sehingga persepsinya meluas dan memiliki indra yang tajam. Kecemasan ringan masih mampu memotivasi individu untuk belajar dan memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b. Kecemasan Sedang (*Moderate Anxiety*)

Memusatkan perhatian pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Perhatian seseorang menjadi selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah lewat arahan dari orang lain.

c. Kecemasan Berat (*Severe Anxiety*)

Kecemasan berat ditandai lewat sempitnya persepsi seseorang. Selain itu, memiliki perhatian terpusat pada hal yang spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal-hal lain, di mana semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan.

d. Panik

Setiap orang memiliki kepanikan. Hanya saja, kesadaran dan kepanikan itu memiliki kadarnya masing-masing. Kepanikan muncul disebabkan karena

kehilangan kendali diri dan detail perhatian kurang. Ketidakmampuan melakukan apapun meskipun dengan perintah menambah tingkat kepanikan seseorang. Adapun hal lain, misalnya peningkatan aktivitas motorik, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyampaian persepsi dan hilangnya pikiran rasional, disertai dengan disorganisasi kepribadian. Contoh : Individu dengan kepribadian pecah atau depersonalisasi.

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali digunakan alat ukur (instrumen), yaitu alat ukur kecemasan yang dikutip dari Hawari (2016) menggunakan HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety), yang terdiri atas 14 komponen gejala yaitu:

Alat ukur ini dari 14 kelompok, yaitu:

- a. Perasaan cemas, yang meliputi firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung dan cemas.
- b. Ketegangan, yang meliputi merasa tegang, lesu, tidak bisa istirahat tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah.
- c. Gangguan tidur yang meliputi sukar masuk tidur, terbangun malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi buruk, mimpi menakutkan.
- d. Ketakutan yang meliputi ketakutan pada gelap, pada orang asing, ditinggal sendiri, takut pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, takut pada kerumunan orang banyak.

- e. Gangguan kecerdasan, yang meliputi hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
- f. Perasaan depresi (murung), yang meliputi hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
- g. Gejala somatik fisik (otot), yang meliputi sakit dan nyeri di otot-otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
- h. Gejala somatik/fisik (sensorik) yang meliputi tinitus (telinga berdenging), penghilatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, perasaan ditusuk-tusuk.
- i. Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah) yang meliputi takikardia (denyut jantung cepat), berdebar-debar, nyeri pada dada, denyut nadi mengeras, rasa lesu/lemas seperti mau pingsan, detak jantung menghilang (berhenti sekejap).
- j. Gejala respirasi (pernapasan) yang meliputi, rasa tertekan atau sempit di dada, rasa tercekik, sering menarik nafas, nafas pendek dan sesak.
- k. Gejala gatrointestinal (pencernaan)
- l. Sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh atau kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, sukar buang air besar (konstipasi), kehilangan berat badan.

- m. Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin), yang meliputi sering buang air kecil. Tidak dapat menahan air seni, menjadi dingin), menstruasi tidak teratur.
- n. Gejala autonom yang meliputi mulut kering, berkeringat banyak pada tangan, bulu roma berdiri, perasaan panas dan dingin, berkeringat seluruh tubuh.
- o. Gejala perubahan perilaku, yang meliputi gelisah, ketegangan fisik, gugup bicara cepat, lambat dalam beraktivitas.

Perlu diketahui bahwa alat ukur HRS-A bukan dimaksudkan untuk menegakkan diagnosa gangguan cemas. Diagnosa gangguan cemas ditegakkan dari pemeriksaan klinis, sedangkan alat ukur HRS-A digunakan untuk mengukur derajat berat ringannya gangguan cemas seseorang.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan dapat dilihat berdasarkan tingkatannya melalui seberapa sering seseorang mengalami gejala-gejala dari kecemasan. Maka disusunlah skala yang didasarkan pada gejala-gejala kecemasan untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang yang kemudian dapat dikategorikan pada kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik.

6. Penanggulangan kecemasan

Mekanisme koping adalah upaya yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan. Kecemasan merupakan emosi yang sangat tidak menyenangkan.

Menurut Atkinson, R.L.dkk. (1983) ada dua cara untuk mengatasi kecemasan yaitu :

a. Menitikberatkan pada masalahnya

Individu menilai situasi yang menimbulkan kecemasan dan kemudian melakukan sesuatu untuk mengubah atau menghindarinya.

b. Menitikberatkan pada emosinya

Individu berusaha mereduksi perasaan cemas melalui berbagai macam cara dan tidak secara langsung menghadapi masalah yang menimbulkan kecemasan itu.

Menurut Nurhalimah (dalam Sutejo) mekanisme pertahanan ego yang digunakan adalah:

1) Kompensasi

Proses dimana seseorang memperbaiki penurunan citra diri dengan secara tegas menonjolkan kelebihan yang dimilikinya.

2) Penyangkalan

Individu menyatakan ketidaksetujuan terhadap realitas dengan mengingkari realitas tersebut.

3) Pemindahan

Pemindahan merupakan pengalihan emosi yang semula ditunjukkan pada seseorang/benda tertentu yang biasanya netral atau kurang mengancam terhadap dirinya.

4) Disosiasi

Pemisahan dari setiap proses mental atau perilaku dari kesadaran atau identitas.

5) Identifikasi

Proses dimana seseorang mencoba menjadi orang yang ia kagumi dengan mengambil/menirukan pikiran-pikiran, perilaku dan selera orang tersebut.

6) Intelektualisasi

Individu menggunakan logika dan alasan yang berlebihan untuk menghindari pengalaman yang mengganggu perasaannya.

7) Introjeksi

Individu mengikuti norma-norma dari luar sehingga ego tidak lagi tergantung dari ancaman dari luar (pembentukan superego).

8) Fiksasi

Individu berhenti pada tingkat perkembangan salah satu aspek tertentu (emosi atau tingkah laku atau pikiran), sehingga perkembangan selanjutnya terhalang.

9) Proyeksi

Pengalihan buah pikiran atau impuls pada diri sendiri kepada orang lain, terutama keinginan. Perasaan emosional dan motivasi tidak dapat ditoleransi.

10) Rasionalisasi

Individu memberi keterangan bahwa sikap atau tingkah lakunya berdasarkan pada alasan yang seolah-olah rasional, sehingga tidak menjatuhkan harga diri.

11) Reaksi Formasi

Individu bertingkah laku yang berlebihan yang langsung bertentangan dengan keinginan-keinginan atau perasaan yang sebenarnya.

12) Regresi

Individu kembali ketingkat perkembangan terdahulu (tingkah laku yang primitif).

13) Represi

Individu secara tidak sadar mengesampingkan pikiran, impuls, atau ingatan yang menyakitkan atau bertentangan. Hal ini merupakan pertahanan ego yang primer dan cenderung diperkuat oleh mekanisme ego yang lainnya.

14) Acting out

Individu langsung mencetuskan perasaan bila keinginannya terhalang.

15) Sublimasi

Penerimaan suatu sasaran pengganti yang mulia.

16) Supresi

Suatu proses yang digolongkan sebagai mekanisme pertahanan, tetapi sebetulnya merupakan analog represi yang disadari.

17) Undoing

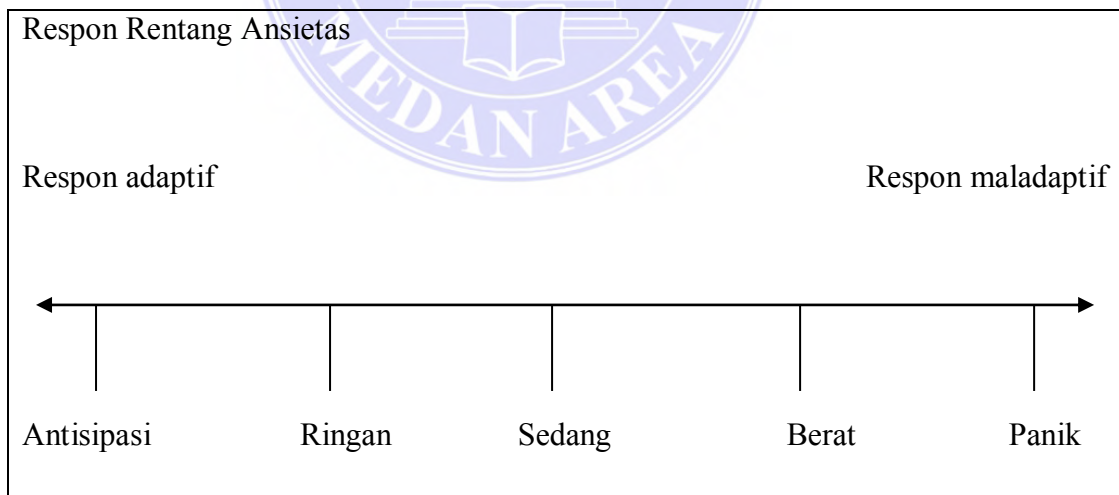
Tindakan atau perilaku atau komunikasi yang menghapuskan sebagian dari tindakan, perilaku atau komunikasi sebelumnya yang merupakan mekanisme pertahanan primitif.

Menurut Sutejo, tingkat kecemasan sedang dan berat menimbulkan dua jenis mekanisme koping yaitu:

- a. Reaksi yang berorientasi pada tugas yaitu upaya yang disadari dan berorientasi pada tindakan untuk memenuhi secara realistis tuntutan situasi stres, misalnya perilaku menyerang untuk mengubah atau mengatasi hambatan pemenuhan kebutuhan. Menarik diri untuk memindahkan dari sumber stres. Kompromi untuk mengganti tujuan atau mengorbankan kebutuhan personal.
- b. Mekanisme pertahanan ego dapat membantu mengatasi ansietas ringan dan sedang, tetapi berlangsung secara tidak sadar, serta melibatkan penipuan diri, distorsi realitas, dan bersifat maladaptif.

Dalam tingkatan kecemasan seseorang menggunakan koping yang berbeda-beda. Seperti pada gambar berikut.

Gambar 2.1: Rentang respon kecemasan

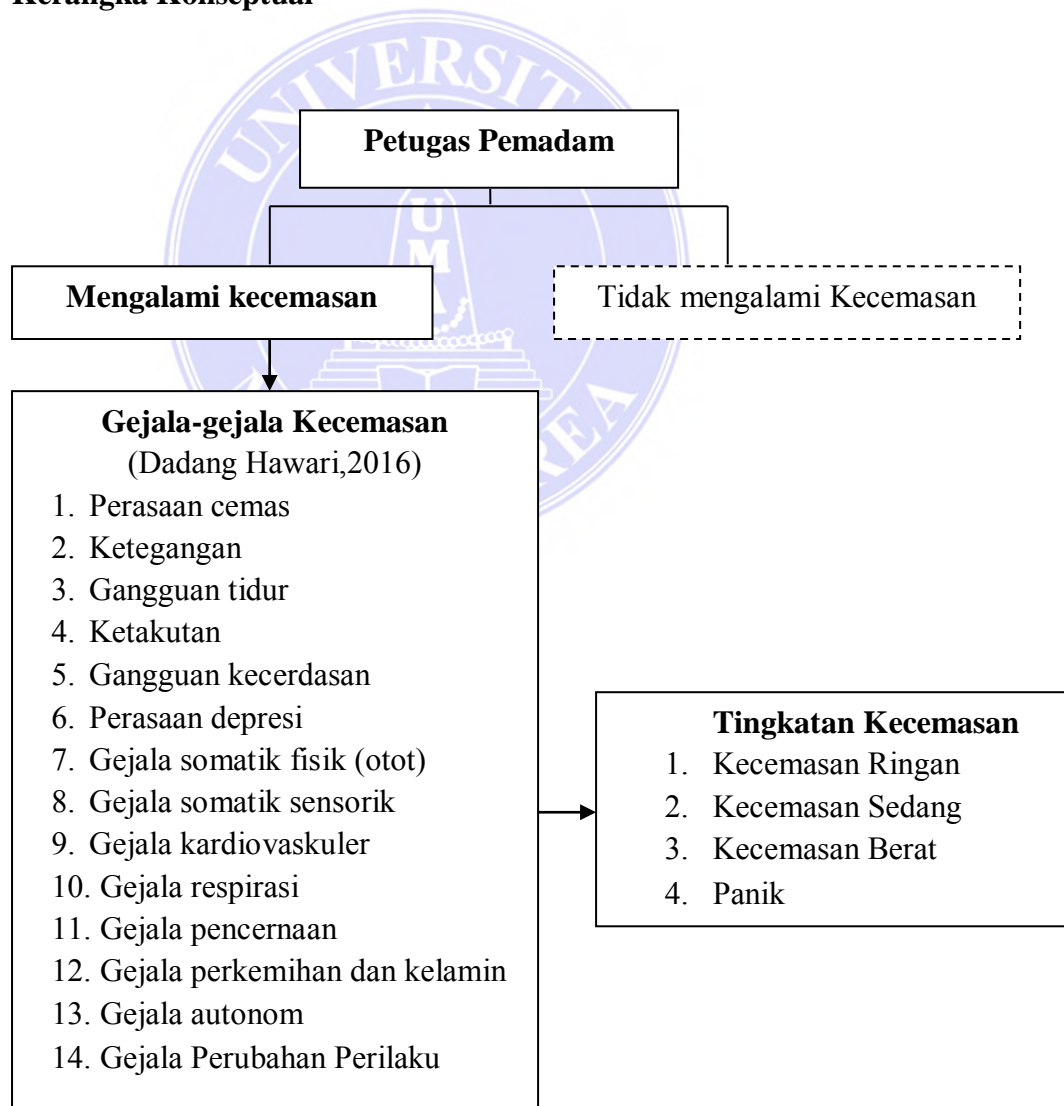


Dalam rentang respon kecemasan terdiri dari respon adaptif dan maladaptif. Respon adaptif menggunakan koping yang membangun yaitu antisipasi terhadap

bahaya dari luar, sedangkan respon maladaptif menggunakan coping yang dapat merusak. Seperti halnya tidak mau menjalin kontak dengan orang lain.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa setiap orang akan menghadapi situasi yang menekan dengan caranya sendiri, dan sering kali dengan menggunakan penggabungan cara yang menitikberatkan emosi dan menitikberatkan masalah.

C. Kerangka Konseptual



D. Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini berbunyi bahwa petugas pemadam kebakaran di Kabupaten Tapanuli Utara mengalami kecemasan. Asumsinya tingkat kecemasan yang dialami petugas pemadam kebakaran di Kabupaten Tapanuli Utara tinggi, dan atau sebaliknya tingkat kecemasan yang dialami petugas Pemadam Kebakaran Tapanuli Utara rendah.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Berdasarkan pada permasalahan yang diteliti, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Survei. Dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Sugiyono (2015) menjelaskan bahwa variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini hanya terdapat satu variabel (variabel tunggal) yaitu Gambaran Kecemasan pada petugas pemadam kebakaran di kabupaten Tapanuli Utara.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Pada penelitian deskriptif variabel yang digunakan adalah variabel mandiri atau tunggal. Maka dalam penelitian ini variabel tunggal tersebut adalah kecemasan.

C. Definisi operasional variabel penelitian

Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan atas sifat-sifat variabel tersebut yang dapat diamati sehingga membuka kemungkinan bagi orang lain untuk melakukan hal yang serupa dan dapat diuji oleh orang lain. Dengan kata

lain, definisi operasional ini memberi petunjuk perincian mengenai kegiatan penelitian dalam melakukan pengukuran terhadap variabel penelitian.

Definisi operasional dari variabel dalam penelitian ini adalah Kecemasan. Kecemasan (*ansietas/anxiety*) adalah suatu keadaan dimana seseorang merasa tertekan yang disebabkan oleh keadaan dari luar individu seperti lingkungan dan menghasilkan reaksi internal pada individu seperti gemetaran, tingkat emosional meningkat, detak jantung semakin kencang, mudah marah, tegang, menjadi sulit berkonsentrasi. Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali digunakan alat ukur (instrumen), yaitu alat ukur kecemasan yang dikutip dari Hawari (2016) menggunakan HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety), yang terdiri atas 14 komponen gejala yaitu:

1. Perasaan cemas
2. Ketegangan
3. Gangguan tidur
4. Ketakutan
5. Gangguan kecerdasan
6. Perasaan depresi
7. Gejala somatik fisik (otot)
8. Gejala somatik sensorik
9. Gejala kardiovaskuler
10. Gejala respirasi
11. Gejala pencernaan
12. Gejala perkemihan dan kelamin

13. Gejala autonom

14. Gejala Perubahan Perilaku

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2015), Populasi adalah merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi adalah keseluruhan unit dimana hasil penelitian akan digeneralisasikan. Populasi dalam penelitian ini adalah petugas pemadam kebakaran di kabupaten Tapanuli Utara yang berjumlah 60 orang yang terdiri dari 6 orang PNS anggota P2K dan 54 orang tenaga kontrak P2K.

Adapun yang menjadi karakteristik Populasi pada penelitian ini adalah

1. Petugas pemadam kebakaran di Kabupaten Tapanuli Utara
2. Petugas yang bertugas langsung dalam pemadaman api

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu pengambilan sejumlah sampel berdasarkan adanya tujuan tertentu, dimana sampel yang diambil harus memiliki ciri-ciri atau karakteristik yang sama dengan populasi. Alasannya menggunakan *purposive sampling* karena pengambilan jumlah sampel penelitian disesuaikan dengan apa yang dikehendaki oleh peneliti. Maka peneliti mengambil sampel sebanyak 56 orang.

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala. Kecemasan diungkap dengan menggunakan skala yang diadaptasi dari skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Skala HARS merupakan skala yang menjadi standar dalam pengukuran kecemasan. Skala yang digunakan merupakan skala ordinal. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (*score*) antara 0 - 4. Sistem skoring tersebut diterangkan sebagai berikut :

Skor 0 = Tidak ada gejala sama sekali

Skor 1 = Ringan (Satu dari gejala yang ada)

Skor 2 = Sedang (Separuh dari gejala yang ada)

Skor 3 = Berat (Lebih dari setengah gejala yang ada)

Skor 4 = Sangat Berat (Semua gejala ada)

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor dan item 1-14.

F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

1. Validitas

Validitas merupakan persyaratan yang harus dipenuhi oleh sebuah alat ukur. Validitas ini menyatakan ketepatan, keakuratan maupun kecermatan alat ukur dalam menjalankan fungsi pengukurannya. Suatu alat ukur dianggap valid apabila alat ukur tersebut dapat memberikan hasil pengukuran yang sesuai dengan maksud dan tujuan dari pengukuran (Azwar, 2013). Instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scalle* (HARS) sudah teruji validitasnya dengan nilai uji validitas 0,600.

2. Reliabilitas

Reliabilitas alat ukur adalah untuk mencari dan mengetahui sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya. Reliabel dapat juga dikatakan kepercayaan, keterasalan, keajegan, kestabilan, konsistensi dan sebagainya. Hasil pengukuran dapat dipercaya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama selama dalam diri subjek yang diukur memang belum berubah (Azwar, 2013).

Uji konsistensi internal (reliabilitas) ditentukan dengan koefisien *Cronbach Alpha*. Pengujian ini menentukan konsistensi jawaban responden atas suatu instrumen penelitian. Suatu instrumen yang reliabel jika memiliki koefisien *Cronbach Alpha* di atas 0,60. Untuk menghitung reabilitas menggunakan rumus *alpha*, sebagai berikut:

$$r_{11} = \frac{k}{k-1} \times \left\{ 1 - \frac{\sum S_i}{S_t} \right\}$$

Dimana :

r_{11} = Nilai reliabilitas

$\sum S_i$ = Jumlah varians skor tiap-tiap item

S_t = Varians total

k = Jumlah item

Adapun langkah-langkahnya adalah sebagai berikut :

a) Menghitung varians skor tiap-tiap item dengan rumus :

$$S_i = \frac{\sum X_i^2 - \frac{(\sum X_i)^2}{N}}{N}$$

Dimana :

S_i = Varians skor tiap-tiap item

$\sum X_i^2$ = Jumlah kuadrat item X_i

$(\sum X_i)^2$ = Jumlah item X_i dikuadratkan

N = Jumlah responden

Adapun alat ukur *Hamilton Anxiety Rating Scalle* (HARS) sudah teruji reliabilitas karena dengan ketentuan bila alpha lebih besar dari pada r tabel (0,60).

G. Pengolahan Data

Sebelum melakukan analisis data peneliti melakukan pengolahan data.

Pengolahan data dilakukan dengan langkah sebagai berikut :

1. Pengeditan

Pengeditan adalah angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuisisioner perlu diedit dan disesuaikan terlebih dahulu .

2. Pengkodean

Pengkodean adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) pada data yang terdiri dari beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting dilakukan untuk pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Penilaian yang diberikan kepada masing-masing jawaban subjek pada setiap gejala. Skor 0 = Tidak ada gejala sama sekali, Skor 1 = Ringan (Satu dari gejala yang ada), Skor 2

= Sedang (Separuh dari gejala yang ada), Skor 3 = Berat (Lebih dari setengah gejala yang ada), Skor 4 = Sangat Berat (Semua gejala ada).

3. Memasukan data

Peneliti melakukan pengolahan data dengan cara memasukkan data dari hasil pengkodean dengan bantuan program dikomputer untuk pengolahan data statistik. Setelah itu, peneliti melakukan pemeriksaan ulang data yang telah dimasukkan. Setelah dipastikan tidak terdapat kesalahan, hasil pengolahan data akan disajikan dalam bentuk tabel persentase dan akan diperjelas dengan bentuk narasi.

H. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang dipakai dalam penelitian ini adalah teknik analisis univariat. Analisis univariat adalah analisis data secara serentak dimana data yang diamati hanya memiliki satu variabel dependen (variabel tidak bebas) pada setiap objek yang diamati. Analisis data univariat digunakan untuk menghitung distribusi frekuensi sehingga diketahui gambaran karakteristik responden. Langkah selanjutnya adalah data dari kuesioner tingkat kecemasan petugas pemadam kebakaran yang telah disajikan dalam bentuk persentase dengan rumus :

$$P = \frac{x}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

X : Jumlah perolehan sesuai dengan kategori kecemasan

N : Jumlah Total Responden

Data kemudian dikategorikan dalam lima tingkat, yaitu :

- a. Jika hasil Skor benar kurang dari 14, maka tidak ada kecemasan.
- b. Jika hasil skor benar 14 – 20, maka tingkat kecemasan ringan.
- c. Jika hasil skor benar 21 – 27 , maka tingkat kecemasan sedang.
- d. Jika hasil skor benar 28-41, maka tingkat kecemasan berat.
- e. Jika hasil Skor 42-56, maka tingkat kecemasan berat sekali.



DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. 2008. *Kebutuhan dasar manusia*. Jakarta: Salemba Medika
- Atkinson, R.L.dkk. 1983. *Pengantar Psikologi*. Terj. Nurjanah. Jakarta: Erlangga.
- Azwar, S. 2013. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Donsu, Jenita Doli Tine. 2017. *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Dinas Penanggulangan Kebakaran & Penyelamatan Provinsi DKI Jakarta. Data Kebakaran Tahun 2014. Dikutip pada 8 Mei 2018 dari <http://www.jakartafire.net/>
- Fitri Fauziah & Julianty Widuri. 2007. *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press)
- Hawari, Dadang. *Manajemen stres, cemas, dan depresi*. Jakarta: FKUI. 2006
- ILO.2000. International Hazard Datasheetsnon occupation (ILO,2000) <http://www.ilo.org> diakses tanggal 24 November 2017
- Julistia, Rini, Kartika Sari & Arum Sulistyani. 2016. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Dokter Gigi Muda dan Perawat Gigi Muda Saat Menghadapi Pasien*. Jurnal Psikogenesis, Volume 4, No.1, 73-84
- Malek, M. D. A., Mearns, K., & Flin, R. 2010 . *Stress and psychological well-being in UK and Malaysian fire fighters*. An International Journal Vol. 17 (1), 50-61. <https://doi.org/10.1108/13527601011016907>
- Nevid, Jeffrey S., Spencer. A. Rathus, dan Greene, Beverly. 2005. *Psikologi Abnormal*. Terjemahan Tim Psikologi Universitas Indonesia. Edisi Kelima. Jilid 1. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Priambodo, S. Arie. 2009. *Panduan Praktis menghadapi Bencana* . Yogyakarta : Kanisius.
- Ramaiah, Savitri (Penyunting). 2003. *Kecemasan, Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Sari, E.D., Kunjoro, J. 2006. *Kecemasan dalam Menghadapi masa pensiun ditinjau daridukungan social pada PT Semen Gresik (Persero Tbk)* Jurnal Psikologi Proyeksi. 1 (1), 37-45.

- Shafwani, Rahmi. 2012. *Gambaran Risiko Pekerjaan Petugas Pemadam Kebakaran di Dinas Pencegah Pemadam Kebakaran (DP2K) Kota Medan*. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Siti Sundari. 2004. *Kearah Memahami Kesehatan Mental*. Artikel. Yogyakarta: PPB FIP UNY.
- Subroto, Untung, Monty P. Satiadarma & Linda Wati. 2017. *Pengaruh Urutan Kelahiran Pada Kecemasan Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Komunikasi X Jakarta*. Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora & Seni, Vol.1, No. 1, 311-318
- Sutardjo, Wiramihardja. (2005). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: Refika Aditama.
- Sutejo. _____. *Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Sugiyono. 2015. *Cara Mudah Menyusun : Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Bandung : Alfabeta.
- <https://news.okezone.com/read/2016/03/21/340/1341413/menju- lokasi-kebakaran-mobil-damkar-terbalik-dua-kritis>. Diakses tanggal 17 April 2018
- <https://tapanuliutarakab.bps.go.id/statictable/2015/04/28/2/letak-astronomis-dan-geografis-kabupaten-tapanuli-utara-2015.html>. Diakses tanggal 21 November 2017
- <https://dcf.psychiatry.ufl.edu/files/2011/05/HAMILTON-ANXIETY.pdf> Diakses tanggal 17 April 2018
- <http://waspada.co.id/warta/kebakaran-di-tarutung-petugas-damkar-pingsan/>. Diakses tanggal 17 April 2018

LAMPIRAN A
ALAT UKUR PENELITIAN
Skala Kecemasan



DOKUMEN RAHASIA

SKALA PENELITIAN PSIKOLOGI



Program Studi Ilmu Psikologi

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MEDAN AREA

2018

LEMBAR KEUSIONER

A. IDENTITAS RESPONDEN

Jawablah pertanyaan berikut dengan mengisi kolom yang tersedia dengan memberi tanda (✓).

1. Nama/Inisial :

2. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan

3. Usia : 20-30 tahun 31-40 tahun
 41-50 tahun 51-60 tahun

4. Pendidikan : SMP Akademi/Sarjana
 SMA Lain-lain

5. Status Pernikahan : Menikah Belum Menikah

6. Lamanya Bekerja : < 1 Tahun 6-10 Tahun
 1-5 Tahun > 10 Tahun

B. KUESIONER KECEMASAN

Petunjuk Pengisian :

- a. Bacalah pernyataan di bawah ini dengan cermat dan teliti.
- b. Jawablah pertanyaan berikut dengan mengisi kolom yang tersedia dengan memberi tanda (✓) pada yang anda pilih sesuai dengan yang anda rasakan saat bertugas memadamkan api. Pada setiap pernyataan **boleh memilih lebih dari satu jawaban.**
- c. Bila tidak mengalami gejala saat bertugas memadamkan api tidak perlu diberi tanda check list (✓) pada
- d. Pernyataan yang diberi tanda (P) hanya dijawab oleh Perempuan, sedangkan pernyataan yang bertanda (L) hanya dijawab oleh Laki-laki.
- e. Selamat Mengerjakan.

HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HARS)

1. Perasaan cemas

- Saya merasa cemas ketika bertugas memadamkan api
- Saya mengalami firasat buruk bertugas memadamkan api
- Saya takut akan pikiran sendiri saat menghadapi kebakaran
- Saya mudah tersinggung ketika berada di lokasi kebakaran

2. Tegang

- Saya merasa tegang ketika bertugas memadamkan api

- Saya merasa lesu setelah bertugas memadamkan api
- Saya tidak bisa beristirahat dengan tenang setelah memadamkan api
- Saya mudah terkejut saat menghadapi kebakaran
- Saya mudah menangis saat menghadapi kebakaran
- Saya merasa gemetar ketika menghadapi kebakaran
- Saya merasa gelisah ketika menghadapi kebakaran

3. Ketakutan

- Saya takut nyeri setelah bertugas memadamkan api
- Saya takut terjadi perubahan fisik setelah bertugas memadamkan api
- Saya takut menghadapi kebakaran
- Saya takut melihat peralatan pemadam kebakaran
- Saya takut pemadaman api tidak berhasil
- Saya takut meninggalkan saat bertugas memadamkan api

4. Gangguan tidur

- Saya susah untuk tidur setelah bertugas memadamkan api
- Saya sering terbangun pada malam hari setelah bertugas memadamkan api
- Tidur saya pada malam hari tidak nyenyak setelah bertugas memadamkan api
- Saya bangun dengan lesu setelah bertugas memadamkan api
- Saya banyak bermimpi pada saat tidur setelah bertugas memadamkan api
- Saya mengalami mimpi buruk setelah bertugas memadamkan api
- Saya bermimpi yang menakutkan setelah bertugas memadamkan api

5. Gangguan kecerdasan

- Saya sulit untuk berkonsentrasi saat memadamkan api
- Daya ingat saya menjadi menurun (kelupaan) saat bertugas memadamkan api
- Daya ingat saya menjadi buruk setelah bertugas memadamkan api

6. Perasaan depresi (murung)

- Saya mengalami kehilangan minat untuk bekerja memadamkan api
- Saya mengalami berkurangnya kesenangan pada hobi
- Saya merasa sedih setelah bertugas memadamkan api
- Saya terbangun dini hari
- Perasaan saya berubah-ubah sepanjang hari

7. Gejala somatik (otot)

- Saya mengalami sakit dan nyeri di otot saat bertugas memadamkan api
- Saya mengalami kaku pada bagian tubuh saat bertugas memadamkan api
- Saya mengalami kedutan otot saat bertugas memadamkan api
- Gigi saya gemeretak saat bertugas memadamkan api
- Suara saya tidak stabil saat berbicara

8. Gejala somatik/fisik (sensorik)

- Telinga saya berdenging saat bertugas memadamkan api
- Penglihatan saya mulai kabur setelah bertugas memadamkan api
- Muka saya menjadi merah (pucat) saat bertugas memadamkan api
- Saya merasa lemas ketika menghadapi kebakaran
- Saya merasa badan seperti ditusuk-tusuk saat bertugas memadamkan api

9. Gejala kardiovaskuler

- Denyut jantung saya menjadi cepat ketika sedang memadamkan api
- Saya merasa berdebar-debar ketika bertugas memadamkan api
- Saya mengalami nyeri di dada saat bertugas memadamkan api
- Denyut nadi saya mengeras
- Saya merasa lesu/lemas seperti mau pingsan ketika memadamkan api
- Detak jantung saya menghilang (berhenti sekejap) ketika bertugas memadamkan api

10. Gejala respiratori (pernapasan)

- Saya merasa tertekan /sempit dibagian dada ketika bertugas memadamkan api
- Saya merasa seperti tercekik saat bertugas memadamkan api
- Saya sering menarik nafas saat bertugas memadamkan api
- Saya mengalami nafas pendek atau sesak saat bertugas memadamkan api

11. Gejala pencernaan

- Saya sulit menelan ketika bertugas memadamkan api
- Saya mengalami perut melilit ketika bertugas memadamkan api
- Saya mengalami gangguan pencernaan ketika bertugas memadamkan api
- Saya mengalami nyeri sebelum dan sesudah makan setelah bertugas memadamkan api
- Saya merasa perut saya seperti terbakar saat bertugas memadamkan api
- Saya merasa perut penuh (gembung) saat bertugas memadamkan api
- Saya merasa mual saat bertugas memadamkan api
- Saya mengalami muntah saat memadamkan api
- Saya mengalami buang air besar lembek
- Saya sulit buang air besar (sembelit)
- Saya kehilangan berat badan

12. Gejala urogenital (perkemihan dan genital)

- Saya sering buang air kecil saat bertugas memadamkan api
- Saya tidak dapat menahan air seni saat bertugas memadamkan api
- Saya tidak datang bulan (P)
- Darah haid berlebihan (P)
- Darah haid sangat sedikit (P)
- Haid beberapa kali dalam sebulan (P)
- Saya menjadi dingin (tidak bergairah) (L)
- Saya mengalami ejakulasi dini (L)

Ereksi saya melemah (L)

13. Gejala outonom

Mulut saya menjadi kering saat bertugas memadamkan api

Muka saya memerah saat bertugas memadamkan api

Saya menjadi mudah berkeringat saat bertugas memadamkan api

Kepala saya pusing saat bertugas memadamkan api

Kepala saya menjadi terasa berat saat bertugas memadamkan api

Kepala saya terasa sakit saat bertugas memadamkan api

14. Tingkah laku (sikap) pada saat mengisi kuisioner

Saya merasa gelisah

Saya merasa tidak tenang

Jari saya gemetaran

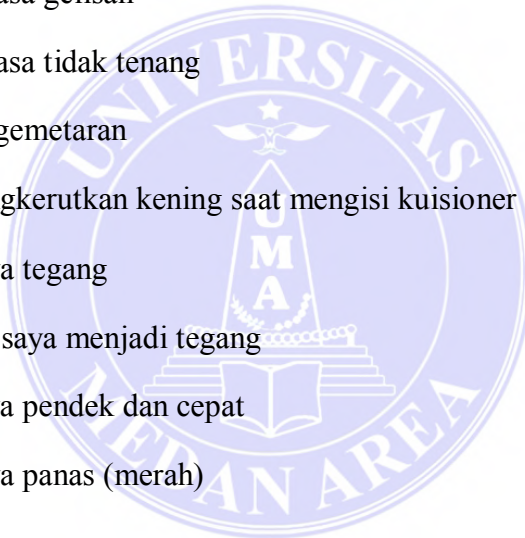
Saya mengkerutkan kening saat mengisi kuisioner

Muka saya tegang

Otot-otot saya menjadi tegang

Nafas saya pendek dan cepat

Muka saya panas (merah)





LAMPIRAN B

DATA PENELITIAN

- 1. Data Responden**
- 2. Hasil *Hamilton Anxiety Rating Scale***

KARAKTERISTIK RESPONDEN

No. Resp	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Status pernikahan	Lama kerja
1	L	A	B	B	A
2	L	A	B	A	B
3	L	A	B	B	B
4	L	A	B	A	B
5	L	B	B	B	C
6	L	B	B	B	B
7	L	A	C	B	B
8	L	B	B	A	C
9	L	A	B	A	C
10	P	C	C	A	B
11	L	A	B	B	B
12	L	A	B	B	B
13	L	A	B	A	B
14	L	A	B	B	B
15	L	B	B	A	C
16	L	A	B	B	B
17	L	A	B	B	B
18	L	A	B	B	C
19	L	A	C	B	B
20	L	A	B	B	B
21	L	A	B	B	C
22	L	A	C	B	B
23	L	B	B	A	C
24	L	B	B	B	C
25	L	A	B	B	B
26	L	A	B	B	B
27	L	A	C	B	B
28	P	A	C	B	B
29	L	A	B	B	B
30	L	A	B	A	C
31	L	B	B	A	C
32	L	B	B	A	D
33	L	A	B	B	C
34	L	A	B	A	B

35	L	A	B	B	B
36	L	A	B	B	A
37	L	B	B	A	C
38	L	A	B	B	B
39	L	B	B	A	C
40	L	B	B	A	B
41	L	A	B	B	B
42	L	B	B	A	C
43	L	A	B	B	B
44	L	B	B	A	C
45	L	A	B	B	A
46	L	C	B	A	C
47	L	A	B	A	B
48	L	B	B	A	C
49	L	B	B	A	D
50	L	A	B	A	B
51	L	B	B	A	C
52	L	A	B	B	B
53	L	B	C	A	C
54	L	A	B	B	B
55	P	A	B	B	B
56	L	B	B	A	D

Keterangan :

Jenis Kelamin

L = Laki-laki

P = Perempuan

Usia

A = 20 - 30 tahun

B = 31 - 40 tahun

C = 42 - 50 tahun

D = 51 - 60 tahun

Status Pernikahan

A = Menikah

B = Belum Menikah

Lama Kerja

A = <1 tahun

B = 1- 5 tahun

C = 6- 10 tahun

D = >10 tahun

Pendidikan

A = SMP

B = SMA

C = Akademik / S1

D = lain-lain

Tingkat Kecemasan

Skor < 14 = tidak ada kecemasan

14-20 = Ringan

21-27 = Sedang

28-41 = Berat

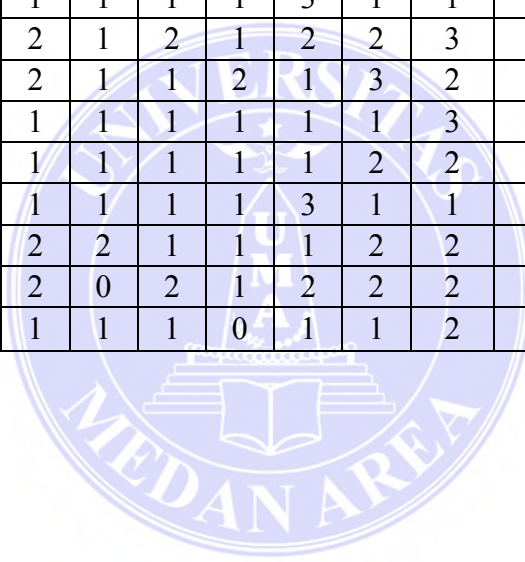
42-56 = Berat Sekali

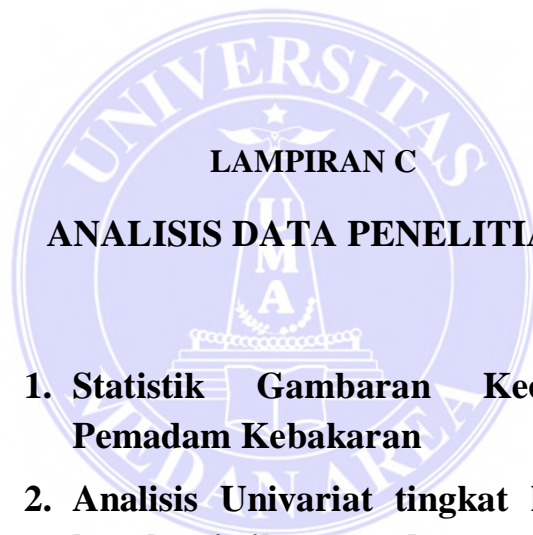


Hasil Skala *Hamilton Anxiety Rating Scale*

No. Resp	Gejala Kecemasan														TOTAL
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	
1	3	2	1	2	1	2	3	1	2	1	1	0	2	2	23
2	1	3	1	3	1	1	3	3	1	1	1	0	3	3	25
3	3	2	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	22
4	1	1	2	0	1	1	1	1	2	1	1	0	2	2	16
5	1	1	3	1	1	1	2	3	0	1	1	0	2	2	19
6	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	17
7	2	2	1	1	1	0	3	1	1	2	1	0	2	1	18
8	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	19
9	2	1	1	1	0	1	2	1	1	2	1	1	2	1	17
10	2	3	3	3	1	2	3	0	1	0	0	2	2	2	24
11	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	18
12	0	2	1	2	0	1	2	1	0	0	1	0	2	2	14
13	3	3	2	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	21
14	1	1	1	1	0	1	3	3	1	1	1	1	3	1	19
15	1	1	1	2	0	0	1	0	1	1	1	0	2	3	14
16	1	2	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	20
17	1	1	1	2	2	1	2	0	0	1	0	0	2	2	15
18	1	2	1	2	0	0	1	1	2	1	0	0	2	2	15
19	0	3	0	2	0	0	1	1	3	0	1	0	2	2	15
20	1	2	1	2	1	1	0	1	2	1	1	0	2	2	17
21	1	1	1	2	0	1	1	2	1	0	1	0	2	2	15
22	2	3	1	1	1	0	1	1	2	2	1	1	1	2	19
23	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	16
24	1	1	1	3	1	1	3	1	3	2	2	0	2	2	23
25	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	17
26	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	0	1	2	3	18
27	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	16
28	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	0	3	2	26
29	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	2	16
30	1	2	1	1	0	1	3	3	2	3	3	1	4	3	28
31	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	3	1	1	1	19
32	0	1	2	2	0	1	0	0	2	3	1	0	2	1	15
33	1	1	1	2	0	1	1	1	0	1	1	1	2	3	16

34	2	1	2	1	1	1	3	3	2	1	0	1	2	1	21
35	1	2	3	2	0	2	3	1	3	1	3	0	3	1	25
36	3	3	3	1	1	1	3	1	2	2	1	0	3	1	25
37	2	1	1	0	0	1	3	3	2	0	2	1	2	1	19
38	2	3	2	1	1	1	2	2	4	2	0	0	3	2	25
39	1	1	1	1	0	1	3	1	2	1	2	1	1	1	17
40	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	18
41	2	1	1	2	1	1	3	3	2	1	3	0	3	1	24
42	2	2	2	3	1	0	1	1	3	2	0	1	2	1	21
43	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	3	0	2	1	21
44	2	1	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	2	1	17
45	2	3	2	3	1	1	2	3	3	3	2	0	2	3	30
46	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	2	0	2	1	19
47	1	2	1	2	0	1	3	1	2	2	1	0	2	3	21
48	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	19
49	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	2	3	24
50	1	1	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1	1	2	20
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	19
52	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	18
53	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	0	1	3	17
54	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	0	2	1	18
55	2	3	2	2	0	2	1	2	2	2	1	0	2	2	23
56	2	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	16





LAMPIRAN C

ANALISIS DATA PENELITIAN

- 1. Statistik Gambaran Kecemasan Petugas Pemadam Kebakaran**
- 2. Analisis Univariat tingkat kecemasan dengan karakteristik responden**

**STATISTIK TINGKAT KECEMASAN PETUGAS PEMADAM
KEBAKARAN**

Frequencies

Statistics

Tingkat_Kecemasan

N	Valid	56
	Missing	0
	Mean	19,45
	Median	19,00
	Std. Deviation	3,707
	Minimum	14
	Maximum	30

Tingkat_Kecemasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
14	2	3,6	3,6	3,6
15	5	8,9	8,9	12,5
16	6	10,7	10,7	23,2
17	7	12,5	12,5	35,7
18	6	10,7	10,7	46,4
19	9	16,1	16,1	62,5
20	2	3,6	3,6	66,1
21	5	8,9	8,9	75,0
22	1	1,8	1,8	76,8
23	3	5,4	5,4	82,1
24	3	5,4	5,4	87,5
25	4	7,1	7,1	94,6
26	1	1,8	1,8	96,4
28	1	1,8	1,8	98,2
30	1	1,8	1,8	100,0
Total	56	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

Kategori_Kecemasan

N	Valid	56
	Missing	0

Kategori_Kecemasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	37	66,1	66,1
	Sedang	17	30,4	96,4
	Berat	2	3,6	100,0
	Total	56	100,0	100,0

PIE CHART



ANALISIS UNIVARIAT TINGKAT KECEMASAN DENGAN KARAKTERISTIK RESPONDEN

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis_Kelamin * Kategori_Kecemasan	56	100,0%	0	0,0%	56	100,0%
Usia * Kategori_Kecemasan	56	100,0%	0	0,0%	56	100,0%
Pendidikan * Kategori_Kecemasan	56	100,0%	0	0,0%	56	100,0%
Status_Pernikahan * Kategori_Kecemasan	56	100,0%	0	0,0%	56	100,0%
Lama_Kerja * Kategori_Kecemasan	56	100,0%	0	0,0%	56	100,0%

1. Distribusi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis_Kelamin * Kategori_Kecemasan Crosstabulation

Count

	Kategori_Kecemasan	Total

		Ringan	Sedang	Berat	
Jenis_Kelamin	Laki-laki	37	14	2	53
	Perempuan	0	3	0	3
Total		37	17	2	56

2. Distribusi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Usia

Usia * Kategori_Kecemasan Crosstabulation

Count

		Kategori_Kecemasan			Total
		Ringan	Sedang	Berat	
Usia	20-30 tahun	21	13	2	36
	31-40 tahun	15	3	0	18
	41-50 tahun	1	1	0	2
	Total	37	17	2	56

3. Distribusi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan * Kategori_Kecemasan Crosstabulation

Count

		Kategori_Kecemasan			Total
		Ringan	Sedang	Berat	
Pendidikan	SMA	32	15	2	49
	AKADEMIK/SARJANA	5	2	0	7
	NA				
	Total	37	17	2	56

4. Distribusi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Status Pernikahan

Status_Pernikahan * Kategori_Kecemasan Crosstabulation

Count

		Kategori_Kecemasan			Total
		Ringan	Sedang	Berat	
Status_Pernikahan	Menikah	17	7	1	25
	Belum menikah	20	10	1	31
Total		37	17	2	56

5. Distribusi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Lamanya Bekerja

Lama_Kerja * Kategori_Kecemasan Crosstabulation
Count

		Kategori_Kecemasan			Total
		Ringan	Sedang	Berat	
Lama_Kerja	<1 tahun	0	2	1	3
	1-5 tahun	19	12	0	31
	6-10 tahun	16	2	1	19
	> 10 Tahun	2	1	0	3
Total		37	17	2	56



**PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI UTARA
KANTOR SATUAN POLISI PAMONG PRAJA**

Jalan S.M. Raja No. 197 Telp. (0633) 20804

Web. Site : <http://www.taputkab.go.id>; E-mail : satpol_pp@taputkab.go.id

KETERANGAN PENELITIAN

Tarutung, 02 Agustus 2018

No. : 406/Satpol/VIII/2018

Spesifikasi :

Perihal : Pengambilan Data

Kepada
Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
Di
Tempat

Dengan hormat, menindaklanjuti Surat Permintaan Penelitian tertanggal 25 Juli 2018
No. 1400/FPSI/01.10/ VII/2018, kami jelaskan bahwa Saudara :

Nama : **Agustina Simangunsong**

Mahasiswa program studi Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Medan

Anda telah melakukan penelitian sesuai judul skripsinya dengan Subjek Penelitian Staf
Korps Pemadam Kebakaran pada Dinas Satuan Polisi Pamongpraja Kabupaten Tapanuli Utara pada
tanggal 2 Agustus 2018 s/d selesai.

Demikian dijelaskan untuk dapat digunakan seperlunya.

Kepala Satuan Polisi Pamongpraja
Kab. Tapanuli Utara

RUDI SITORUS, S.Sos, M.Si
NIP. 19720429 1992031003