

STRESS, KECEMASAN DAN DEPRESI PADA PENGUNJUNG *CARE FREE DAY* DI KABUPATEN GARUT

Hendrawati,¹ Aat Sriati,² Iceu Amira DA³

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

hendrawatids@gmail.com , iceuamira@gmail.com

ABSTRAK

Berbagai masalah yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat menyebabkan /dampaknya terhadap psikologis, yaitu ke psikososial maupun ke gangguan jiwa. Tanpa disadari masalah tersebut bisa menimbulkan stress .Tujuan dalam penelitian ini dapat diketahuinya Gambaran stress , kecemasan,dan depresi pada pengunjung Care Free Day Di Kabupaten Garut.

Rancangan penelitiannya adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, populasinya adalah pengunjung *care free day* di kabupaten Garut dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang. Kuesioner yang dipergunakan DASS 42 dengan hasil menggambarkan stress, kecemasan dan depresi yang normal, ringan, sedang, berat dan sangat berat. Hasil dari penelitian ini adalah gambaran responden pengunjung *Care Free Day* (CFD) yang mengalami stress ringan dan sedang kurang dari setengahnya yaitu sebanyak(28,6 %), yang mengalami stress berat (5,7 %), sedangkan stress yang sangat berat (2,9 %). Untuk responden yang mengalami kecemasan sedang kurang dari setengahnya (32,1%), kecemasan ringan sebanyak (17,9%), kecemasan yang berat (14,3 %), sedangkan kecemasan sangat berat sebagian kecil (10,7 %). Responden pengunjung (CFD) yang mengalami depresi ringan lebih dari setengahnya yaitu (64,3 %), untuk depresi sedang sebagian kecil (17,9 %), dan pengunjung yang mengalami depresi berat dan sangat berat hanya sebagian kecil yaitu masing -masing (3,6 %). Kepada pemerintah setempat (Pemda Garut) hendaknya berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan pelayanan kesehatan supaya memantau dan memberikan promkes mengenai kesehatan jiwa , sehingga angka kesakitan jiwa di Garut menurun dan masyarakat di Kabupaten Garut Sehat Jiwa.

Kata kunci : *CFD*, Depresi, Kecemasan, Stress.

Diterima: 18 November 2020

Direview: 15 Januari 2021

Diterbitkan: Februari 2021

STRESS, ANXIETY AND DEPRESSION ON CARE FREE DAY VISITORS IN GARUT DISTRICT

ABSTRAC

Various problems faced in everyday life so that it has an impact on psychological status, that is to psychosocial and mental disorders. Unconsciously, these problems can cause stress. The purpose of this study is to know the description of stress, anxiety, and depression in visitors to Care Free Day in Garut Regency. The design of the study was descriptive research with a quantitative approach, the population was care free day visitors in Garut district with a sample size of 100 respondent.. The questionnaire used was DASS 42 with categories consisting of normal, mild, moderate, severe and very severe stress, anxiety and depression. The results of this study showed that the respondents of Care Free Day (CFD) visitors were less than half (28.6%) get the category of mild and moderate stress, small proportion (5.7%) got the category of severe stress, small proportion (2,9%) got the category of strongly heavy stress, less than half (32.1%) got moderate anxiety, small proportion (17.9%) got mild anxiety, small proportion (14.3%) got severe anxiety, small proportion (10.7%) got strongly severe anxiety, more than half (64.3%) got mild depression, small proportion (17.9%) got moderate depression, and small proportion (3,6%) got severe and strongly severe depression. Advice for the Garut district government, should coordinate with the Garut district health office and health services providers in order to monitor and provide health promotion regarding mental health, so that the mental illness rate in Garut district decreased and the Garut district community are mentally healthy

Keywords: *CFD*, Depression, Anxiety, Stress

Pendahuluan

Gangguan kesehatan jiwa dan psikososial yang terjadi di era globalisasi, modernisasi dan persaingan bebas kecenderungan semakin meningkat jumlahnya. Dalam kehidupan sehari-hari yang penuh dengan tekanan seperti krisis ekonomi, pengangguran, putusnya hubungan social, kehilangan orang yang berharga dan dicintai, masalah dalam pernikahan, tekanan dalam pekerjaan dan diskriminasi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan jiwa dan psikososial.

Salah satu yang menyebabkan individu gangguan jiwa adalah mengalami stress, baik secara psikologis maupun psikososial, maka timbul keluhan/gejala fisik dan psikologis, gejala fisik yaitu sakit kepala, tekanan darah tinggi, sulit tidur, jantung berdebar, sakit lambung, mudah Lelah, keluar keringat dingin, kurang nafsu makan serta sering buang air kecil. Sedangkan gejala psikis adalah gelisah, cemas, kurang konsentrasi saat bekerja atau belajar, sering melamun, bersikap masa bodoh, hilang rasa humor, mudah marah, sering bersikap agresif seperti berkata kasar dan menghina, membanting pintu, suka memecahkan barang dan sebagainya. (Teguh Wangsa G.H.W.

2010) Mengurangi stress dan menambah kemampuan menangkal dampak negatif stress adalah sangat penting sebagai, pengujung terapi penyembuhan. tanpa usaha mengurangi stress dan menambah daya tahan terhadap stress, pemicu stress dapat dibagi menjadi 3 kelompok yaitu stressor psikologis, stressor fisik biologis dan stressor sosial. Stressor psikologis diantaranya adanya rasa kecewa karena gagal mendapatkan keinginannya, memiliki keinginan diluar kemampuan, memelihara sikap bermusuhan, iri hati, cemburu, dendam, penasaran. Stressor fisik antara lain mengeluhkan penyakit yang tidak sembuh-sembuh, mengeluhkan keadaan fisik yang kurang sempurna atau kurang berfungsi salah satu anggota tubuh, merasa rendah diri, dan sebagainya. Stressor social yang dapat menyebabkan stress yaitu berasal dari lingkungan sekitar dirinya, seperti tidak harmonisnya hubungan antar anggota keluarga, teman, mendapatkan perlakuan yang tidak adil, himpitan ekonomi, kondisi fisik lingkungan yang buruk dan sebagainya (Padmiarso M. Wijoyo. 2011).

Kecemasan merupakan sesuatu yang wajar, oleh karena seseorang menginginkan segala sesuatunya

dapat berjalan dengan lancar dan terhindar dari segala mara bahaya atau kegagalan. Kecemasan dapat diartikan juga kondisi kejiwaan yang penuh kekhawatiran dan ketakutan yang akan mungkin terjadi, baik kaitan dengan permasalahan yang terbatas maupun hal-hal yang aneh. Penyebab kecemasan yang sering dialami adalah kondisi lingkungan atau tempat tinggal seseorang, emosi yang ditekan, dan sebab fisik (Ramaiah, 2003). Kecemasan ditandai dengan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan. Bila kecemasan tidak sejalan dengan kehidupan dan berlangsung terus menerus dalam waktu lama, dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Kecemasan dapat dikurangi dengan obat-obat farmakologis dan psikoterapi, tetapi kebanyakan orang memilih tehnik alternatif yang murah dan aman, berbagai macam tehnik alternatif yang dapat dilakukan yaitu pijat refleksi, yoga, siatzu, meditasi, dan aromaterapi. Selain itu dapat juga dengan terapi tertawa. Terapi tertawa adalah suatu terapi untuk mencapai kegembiraan didalam hati yang dikeluarkan melalui mulut dengan bentuk suara tawa, atau senyuman yang menghiasi wajah, perasaan hati yang lepas dan gembira, dan yang

lapang, peredaran darah lancar, sehingga dapat mencegah penyakit dan memelihara kesehatan (Ancol, 2009).

Tertawa 1 menit ternyata sebanding dengan bersepeda selama 15 menit., hal ini membuat membuat tekanan darah menurun, terjadi peningkatan oksigen pada darah yang akan mempercepat penyembuhan. Tertawa juga melatih otot dada, pernafasan, wajah, kaki, dan punggung. Selain dampaknya terhadap fisik tertawa juga mempengaruhi terhadap kesehatan mental, tertawa terbukti mempengaruhi suasana hati dalam konteks social.

Dalam masalah kehidupan sehari-hari di masyarakat selain stress dan kecemasan sering juga adanya depresi yang merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius di masyarakat. Depresi adalah salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (affective mood disorder), yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna dan putus asa. Menurut Lumongga, D. N. (2016) bahwa depresi terjadi pada orang normal dan depresi merupakan suatu kemurungan, kesedihan, keparahan semangat, yang ditandai dengan perasaan tidak sesuai, menurunnya kegiatan dan pesimisme

menghadapi masa yang akan datang dan depresi dapat terjadi secara tunggal dalam bentuk mayor depresi atau dalam bentuk gangguan type bipolar. Depresi mayor adalah suatu gangguan suasana hati atau mood yang membuat seseorang merasakan ketidakbahagian yang mendalam, kehilangan semangat, kehilangan nafsu makan, tidak bergairah, selalu mengasihani diri sendiri dan selalu merasa bosan.

Keadaan gangguan kesehatan jiwa di Kabupaten Garut setiap tahun meningkat, data dari Dinkes Garut menyatakan bahwa pada tahun 2016 yang menderita ODGJ sebanyak 1800 orang , sedangkan pada tahun 2017 dengan jumlah 4841 orang dan tahun 2018 meningkat lagi yaitu 5611 orang. Dari kenaikan tersebut menunjukkan bahwa masyarakat Garut banyak yang mengalami gangguan kesehatan jiwa baik psikososial maupun psikosa. Hal ini terjadi karena berbagai masalah yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari, salah satu cara dalam menanggulangnya terutama untuk masalah psikososial mereka mencari hiburan/rekreasi dengan berkunjung ke care free day Garut. Hasil dari studi pendahuluan ke beberapa orang pengunjung care free day menyatakan bahwa datang ke arena tersebut bukan untuk belanja atau menikmati kuliner

dari berbagai daerah Garut, tetapi untuk menghilangkan kepenatan , pusing,lelah dalam melaksanakan pekerjaan dan menghadapi berbagai masalah dalam kehidupan , tetapi ingin mencari hiburan dengan menyaksikan permainan –permainan serta tampilan seni dari berbagai daerah Garut.

Pengunjung sebagai orang yang mempunyai minat terhadap suatu tempat yang ingin dikunjungi atau disinggahi. Pengunjung merupakan faktor terpenting bagi sebuah kegiatan atau event untuk menjadi tolak ukur suatu kegiatan tersebut menarik atau tidaknya. Dapat dilihat dari seberapa banya pengunjung yang mendatangi kegiatan tersebut. Suatu kegiatan dapat dinilai sukses apabila jumlah pengunjung lebih dari yang diharapkan.

Care Free Day (CFD) adalah salah satu kebijakan dimana kendaraan bermotor dilarang melintasi suatu jalan utama dalam suatu Kota yang sedang menyelenggarakan *Car Free Day* pada jam tertentu sesuai dengan kebijakan masing-masing Kota. Program *Care Free Day* pertama kali dilakukan di negara Belanda dan Belgia dengan tujuan untuk mengurangi krisis energi yaitu pada tahun 1957, dan ada 19 April 2001 program *Earth Car Free Day (ECFD)* pertama kali diadakan dan serentak di seluruh penjuru dunia. Di Indonesia, program CFD pertama kali dikenal dengan program Hari Bebas Kendaraan Bermotor (HBKB). Di

hari itu seluruh kendaraan yang mengandung atau yang menghasilkan bau dari knalpot seperti mobil, motor dan kendaraan beremisi lainnya dilarang melintas di jalan yang telah ditentukan. bertujuan mensosialisasikan kepada masyarakat untuk menurunkan ketergantungan masyarakat terhadap kendaraan bermotor guna mengurangi polusi. Acara *Car Free Day* nasional mulai diselenggarakan pertama kali di kota Surabaya pada tahun 2000. Di Kabupaten Garut, Jawa Barat, mencanangkan "hari bebas kendaraan" atau "car free day" setiap tiga pekan di hari Minggu untuk memberikan ruang kepada masyarakat dapat menikmati udara sejuk tanpa polusi kendaraan, dan upaya menyadarkan masyarakat akan pentingnya mengurangi zat emisi, gas racun karena itu tidak baik dihisap manusia," kata Bupati Garut Aceng HM Fikri disela-sela kegiatan "*Car Free Day*" di sepanjang Jalan Ahmad Yani, sampai dengan super market Asia Garut kota, dilaksanakan setiap hari minggu. digelar sejak pukul 07.00 hingga 12.00 WIB, diisi dengan hiburan kesenian musik daerah permainan anak-anak, kuliner dan berbagai kerajinan dari tiap daerah serta berbagai aktivitas masyarakat yang membawa keluarganya masing-masing. (COPYRIGHT © ANTARA 2011).

Metodelogi Penelitian

Rancangan penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif

dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Populasinya yaitu pengunjung care free day di Kabupaten Garut. Sampel yang digunakan adalah accidental sampling Adapun jumlah sample yang akan diambil oleh peneliti sebanyak 100 orang. Teknik pengumpulan data yang dilaksanakan menggunakan kuesioner DASS dengan 42 pertanyaan yang berkaitan dengan stress, kecemasan dan depresi. Kuesioner dibagikan ke tiap pengunjung *Care Fre Day* (CFD), baik yang baru dating atau yang sudah keliling jalan-jalan, peneliti dibantu oleh beberapa mahasiswa untuk memberikan pelayanan pengukuran tekanan darah, sebelum pengisian kuesioner dan sebelumnya diberikan dulu penjelasan baru mengisi kuesioner sambil di tunggu, karena responden ada yang tidak mengerti, waktu yang peneliti dibutuhkan satu bulan (4 minggu kunjungan CFD setiap hari minggu) sehingga mendapatkan 100 respoden sesuai dengan teknik pengumpulan data yang digunakan, maka dalam penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data untuk depresi, kecemasan dan depresi berupa kuesioner DASS 42, masing-masing 14 pertanyaan, dengan jumlah pertanyaan 42, yang terdiri dari pertanyaan no 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42, untuk depresi, sedangkan kecemasan no 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41 dan untuk stress no 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 36, 39. Adapun dalam menganalisis data hasil

penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis ini dimaksudkan untuk memberikan informasi tentang masing masing variabel yang diteliti yaitu

karakteristik responden dan keadaan Kecemasan, Stress dan Depresi pada pengunjung *Care Free Day* di Kabupaten Garut.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Hasil Analisis Univariat Karakteristik Responden Pengunjung(n 100)
Care Free Day di Kabupaten Garut

Karakteristik	Katagori	Frek	%
Umur	20-30 tahun	36	36
	31-40 tahun	18	18
	41-50 tahun	20	20
	51-60 tahun	14	14
	Diatas 61 tahun	2	2
Jenis Kelamin	Laki – laki	32	32
	Perempuan	68	68
Pendidikan			
SD		17	17
SLTP		22	22
SLTA		32	32
Perguruan Tinggi		29	29
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	25	25
Wiraswasta		19	19
Dangang		15	15
Buruh		29	29
PNS		12	12
Status Nikah		78	78
Belum Nikah		17	17
Janda		5	5
Agama	Islam	80	80
	non Islam	20	20

Karakteristik responden terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan Pekerjaan, status, dan Agama Hasil analisis didapatkan umur responden kurang dari setengahnya umur 20-30 tahun (36 %), umur tertua sebagian kecil 71 tahun yaitu (2 %).

Sedangkan Jenis kelamin responden lebih dari setengahnya adalah perempuan yaitu sebanyak 68 %. Pendidikan responden kurang dari setengahnya lulusan SMA yaitu berjumlah 32 %, Sedangkan pekerjaan responden kurang dari setengahnya

buruh yaitu sebesar 29 %. Sedangkan status responden sebagian besar menikah yaitu 78 % dan hampair

seluruhnya responden beragama Islam yaitu 80%.

Tabel 2 Distribusi Tingkat Jenis Kecemasan, Stress Dan Depresi Responden Pengunjung Care Free Day di Kabupaten Garut

TINGKAT						
JENIS	Normal	Mild	Moderate	Severe	Extremely Severe	Total
Normal	9 100%	0 0 %	0 0 %	0 0 %	0 7,0 %	9 100 %
Stress	12 34,3%	10 28,6 %	10 28,6 %	2 5,7 %	1 2,9 %	35 100 %
Anxietas	7 25,0%	5 17,9 %	9 32,1 %	4 14,3 %	3 10,7%	28 100 %
Depresi	3 10,7%	18 64,3 %	5 17,9 %	1 3,6 %	1 3,6 %	28 100 %
Total	31 31,0%	33 33,0 %	24 24,0 %	7 7,0 %	5 5,0 %	100 100 %

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa responden pengunjung CFD sebagian kecil mengalami stress ringan dan sedang yaitu (28,6 %), sebagian kecil responden mengalami stress sangat berat (2,9 %). Kurangdarisetengahnya responden mengalami kecemasan sedang (32,1 %) , dan sebagian kecil responden mengalami kecemasan berat (14,3 %) dan sangat berat (10,7%). Sedangkan lebih dari setengahnya responden yang mengalami depresi ringan yaitu sebanyak (64,3 %), dan sebagian kecil responden yang mengalami depresi berat dan sangat berat masing -masing (3,6 %).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian responden pengunjung CFD berdasarkan kepercayaan yang di anutnya / Agama sebagian besar Agama Islam sebanyak

(80%), dan sebagian kecil beragama non muslim, hal ini tidak ada kaitan perbedaan Agama dengan kunjungan CFD , mereka fokusnya kepada hiburan dan Refresing Carver dkk (Taylor, 2006) mengemukakan bentuk-bentuk perilaku coping yang berfokus pada emosi adalah: Berpaling kepada agama (yaitu usaha individu untuk meningkatkan aktivitas keagamaan); Pemahaman kembali secara positif atau melihat permasalahan dari segi yang lebih baik; Penerimaan (bahwa peristiwa yang penuh tekanan telah terjadi dan nyata); Mengarahkan dan melepaskan emosi (yaitu meningkatkan kesadaran akan masalah emosional dan melepaskan perasaan-perasaan tersebut); Penolakan (yaitu menolak kenya-taan terjadinya peristiwa yang penuh tekanan); Mencari dukungan emosional sosial, untuk mendapatkan simpati atau dukungan

emosional dari orang lain; Pelepasan secara mental, dari masalah penyebab stres yang dianggap mengganggu, melalui mimpi siang hari, tidur atau selingan diri; Pelepasan secara perilaku (yaitu menyerah, atau mengundurkan diri dari usaha untuk mencapai tujuan karena masalah penyebab stres yang dialami dianggap mengganggu).

Berdasarkan hasil penelitian responden pengunjung CFD tingkatan stresnya adalah, kurang dari setengahnya normal yaitu (34,3%), ini menunjukkan bahwa masih ada pengunjung yang masih mampu memmanage stress nya dan menyelesaikan masalahnya dengan baik, menurut Crowford & Henry, 2003 stres normal merupakan hal yang wajar dalam kehidupan biasanya ditandai seperti ,denyut jantung yang bertedak lebih keras setelah beraktivitas, lelah setelah mengerjakan tugas, mau ujian sidang skripsi, ujian sekolah dan lain sebagainya. tetapi ada juga pengunjung yang mengalami stress ringan dan sedang, yaitu kurang dari setengahnya sebanyak (28,6 %), hal ini sesuai yang di ungkapkan oleh (Potter & perry dalam Rasmun, 2004) membagi tingkat stress dalam tingkatan stress dengan kejadian sakit yaitu stress ringan, kondisi dimana keadaan tidak akan menimbulkan penyakit kecuali masalah atau stress tersebut terus-menerus dihadapi akan menyebabkan atau menimbulkan penyakit dan bisa hilang dalam beberapa menit atau jam. Sedangkan stress sedang, dalam tingkatan stress ini prosesnya lebih

lama beberapa jam dan kondisi seperti ini bisa menimbulkan suatu penyakit. Ada juga sebagian kecil responden yang mengalami stress berat (5,7 %), ini menunjukkan bahwa dalam kehidupan itu terjadi berbagai masalah yang dihadapi apabila coping mekanismenya tidak kuat bisa saja terjadi stress berat dimana tuntutan hidup ini. Hal ini sesuai dengan ungkapan (Potter & perry dalam Rasmun, 2004) dalam tingkatan ini waktu yang dialaminya lebih dalam dari sebelumnya sampai beberapa tahun seperti ketidak harmonisan atau pun mengalami penyakit fisik, konsep ini juga sesuai dengan yang dikemukakan oleh Robert J.Van Amberg (Psikiater) dalam (Yosep & Sutini, 2016), termasuk tahapan 5 dan 6 yaitu memeperlihatkan keadaan yang sangat buruk ditandai dengan terasa sngat lelah, pekerjaan yang mudah saja terasa berat, gangguan pencernaan, takut yang sangat dan panik, dan biasanya menunjukkan keadaan gawat ditandai dengan debar jantung terasa kencang, nafas sesak, menggap-mengap, badan gemetar, hampir mau pingsan dan tidak ada tenaga sama sekali. Cara penanganan stress dalam penelitian(Eunike R dan Widya Hari ,2012) yaitu dengan strategi *coping* atau kemampuan mengatasi masalah adalah proses yang digunakan oleh se- seorang dalam menangani tuntutan yang menimbulkan stres.. Menurut Lazarus dan Folkman, dalam(Eunike R dan Widya Hari 2012) *problem- focused coping*, digunakan untuk mengurangi stressor,

dengan mempelajari cara-cara atau keterampilan yang baru. Taylor (2006) mengemukakan strategi *problem-focused coping* terdiri dari: konfrontasi, mencari dukungan sosial, dan merencanakan pemecahan masalah. Sementara itu Carver dkk. mengemukakan bentuk-bentuk *coping* yang berfokus pada pemecahan masalah terdiri dari: Keaktifan diri (mengerahkan segala daya upaya untuk mencoba memindahkan atau menghilangkan penyebab stres); Perencanaan (tentang langkah-langkah yang perlu diambil untuk menangani suatu masalah); Penekanan pada suatu aktivitas yang utama, supaya dapat berkonsentrasi penuh pada masalah penyebab stres yang sedang dihadapi; Penguasaan diri (yaitu mengontrol atau mengendalikan tindakan sampai ada kesempatan yang tepat untuk bertindak); Mencari dukungan sosial sebagai alat (yaitu usaha individu untuk mencari bantuan, informasi

. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden pengunjung CFD kecemasannya normal dan sedang yaitu kurang dari setengahnya sebanyak (25 %) dan (32,1 %), individu yang mempunyai kecemasan dalam tahap normal biasanya mampu mengevaluasi diri dan mempunyai keyakinan yang kuat dan positif dalam dirinya hal ini sesuai dengan konsep yang di kemukakan oleh Sulistyawati dalam Srimulyani 2008), menyatakan bahwa klien yang mempunyai pengetahuan untuk menurunkan kecemasan lebih mampu mengatasi

kecemasannya, sementara Mu'afiro (dalam Srimulyani ,2008) menyatakan relaksasi yang dihasilkan dari tindakan hipnosis 5 jari mampu menurunkan kecemasan. Adapun individu yang mengalami kecemasan sedang sering di temukan keluhan suka was -was, tidak bisa konsentrasi, tidak ada nafsu makan ,Kecemasan ditandai dengan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan. Bila kecemasan tidak sejalan dengan kehidupan dan berlangsung terus-menerus dalam waktulama, dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian (Stuart & eSunden, 1998). Selain itu ada responden pengunjung CFD sebagian kecil yang mengalami kecemasan berat dan sangat berat , ini bias saja terjadi mulai dari awal ada masalah tidak mampu untuk menyelesaikan dengan baik, sehingga semakin hari bertambah menjadi beban dan terus berlanjut dari ringan menjadi sedang , karena merasa mampu didiamkan sehingga berlanjut menjadi kecemasan berat sampai sangat berat, individu tersebut tidak menyadari yang terjadi pada dirinya. . Dampak kecemasan antara lain berupa kesulitan tidur, penurunan minat untuk melakukan kegiatan, dan meningkatkan kecemasan. Ketidakmampuan untuk mengurangi nyeri dan kecemasan yang dirasakannya dapat menimbulkan ketidakberdayaan dan keputusan (Hockenberry & Wilson, 2009). Kecemasan dapat dirasakan oleh individu ataupun sekelompok orang termasuk keluarga, kecemasan meliputi

keluarga dan mereka sangat terbebani dengan kondisi penderita. Bahkan tidak sedikit keluarga yang sama sekali tidak mengetahui rencana apa yang harus mereka lakukan untuk menghadapi masalah gangguan jiwa salah satu anggota keluarganya. Kecemasan akan semakin meningkat tanpa pemahaman yang jernih mengenai masalah besar yang dihadapi keluarga. Terkadang masalah ini tidak dapat dihadapi dan semakin membuat konflik di dalam keluarga sehingga sering terjadi penolakan terhadap penderita gangguan jiwa (Brown & Bradley, 2002), dalam (Ida tiur dan Wardiah 2006).

Berdasarkan hasil penelitian responden pengunjung CFD sebagian kecil responden tidak mengalami depresi sebanyak (10 %), hal ini bisa saja terjadi, karena individu yang selalu merasa bahagia, selalu bersyukur, tidak merasa iri kepada oranglain , tetapi lebih dari setengahnya responden sebanyak (64,3 %), yang mengalami depresi ringan , ini terjadi karena sangat berkaitan dalam kehidupan sehari hari dengan berbagai gejala, depresi berkaitan dengan berbagai gejala penurunan suasana hati atau perasaan, perasaan tidak berdaya, tidak memiliki harapan, merasa bersalah, tidak berharga, kehilangan nafsu makan, mengalami gangguan tidur dan hambatan psikomotor (NIH, 2016 , dalam Dycka Widyasti Genatha, 2018). Sebagian kecil yaitu (17,9 %) mengalami depresi sedang ini biasanya ditandai dengan sesuai yang di ungkapkan oleh (Dycka Widyasti

Genatha, 2018) menyatakan bahwa faktor utama yang berkontribusi pada terjadinya depresi berhubungan dengan faktor lingkungan, kesehatan, dan faktor sosial yang mempengaruhi kehidupan ibu hamil. Faktor sosiodemografi meliputi tingkat penghasilan istri dan suami yang kurang cukup, pengalaman hidup yang negatif, tingkat kepuasan kerja yang rendah, dan tingkat pendidikan dapat berperan sebagai faktor risiko munculnya depresi. Dan sebagian kecil juga mengalami depresi berat dan sangat berat masing -masing sebanyak (3,6 %).

Car free day diselenggarakan oleh pemerintah setempat untuk memberikan ruang kepada masyarakat dapat menikmati udara sejuk tanpa polusi kendaraan , dan upaya menyadarkan masyarakat akan pentingnya mengurangi zat emisi, gas racun karena itu tidak baik dihisap manusia, di sepanjang Jalan Ahmad Yani, Garut kota, Didalam kegiatan *Car Free Day* tersebut, banyak kegiatan yang berlangsung, diantaranya senam, komunitas bersepeda, komunitas sepatu roda, komunitas skuter, komunitas fotografer, komunitas-komunitas tersebut menawarkan jasa kepada pengunjung dengan tarif yang terjangkau. Hal positif yang terlihat banyak masyarakat yang merasa senang dengan adanya kegiatan *Car Free Day*, karena masyarakat dapat merasakan nyamannya kota tanpa ada polusi udara, orang tua yang membawa anak-anak dapat bebas bermain tanpa menghawatirkan kendaraan . Dalam

sebuah kegiatan, opini dari pengunjung. penganjuran "carfree day" sebagai langkah awal dalam mensosialisasikan kepada masyarakat agar meningkatkan kepeduliannya terhadap lingkungan. Menurut Ridwan, kegiatan "car free day" merupakan acara yang akan berdampak terjalannya hubungan harmonis warga Garut ketika datang mengisi kegiatan "car free day." Meskipun digelarnya hanya beberapa jam tapi dampaknya selain mengurangi emisi, juga menjalin kekerabatan, dan saya menyambut baik adanya car free day ini," dan sesuai dengan prinsip-prinsip Kesehatan Jiwa Masyarakat (KESWAMAS) serta tujuannya yaitu untuk meningkatkan kerjasama lintas sektoral dan kemitraan swasta, Lembaga Swadaya Masyarakat, kelompok profesi dan organisasi masyarakat secara terpadu dan berkesinambungan dalam rangka meningkatkan kesadaran kemauan dan kemampuan masyarakat dalam menghadapi masalah kesehatan jiwa sehingga akan terbentuk perilaku sehat sebagai individu, keluarga dan masyarakat yang memungkinkan setiap individu hidup lebih produktif secara sosial dan ekonomi. Mencegah terjadinya masalah kesehatan psikososial yang menjadi indikator taraf kesehatan jiwa masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan karakteristik kehidupan di perkotaan (urban mental health) meliputi kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), kasus perceraian, anak remaja putus sekolah, kasus kriminalitas

anak remaja masalah anak jalanan, promiskuitas penyalahgunaan Napza dan dampaknya (hepatitis C, HIV/AIDS dll) serta gelandangan psikotik serta kasus bunuh diri.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa gambaran responden pengunjung *Care Free Day* (CFD) yang mengalami stress ringan dan sedang kurang dari setengahnya yaitu sebanyak (28,6 %), yang mengalami stress berat (5,7 %), sedangkan stress yang sangat berat (2,9 %). Untuk responden yang mengalami kecemasan sedang kurang dari setengahnya (32,1%), kecemasan ringan sebanyak (17,9%), kecemasan yang berat (14,3 %), sedangkan kecemasan sangat berat sebagian kecil (10,7 %). Responden pengunjung (CFD) yang mengalami depresi ringan lebih dari setengahnya yaitu (64,3 %), untuk depresi sedang sebagian kecil (17,9 %), dan pengunjung yang mengalami depresi berat dan sangat berat hanya sebagian kecil yaitu masing - masing (3,6 %).

Daftar Pustaka

- Alen Alkin. (2010) *.Bebas Tres*, Cetakan ke 1, Bandung. Nuansa.
- Ayu, S. M., Hakimi, M., & Hayati, E. N. (2013). Kekerasan dalam pacaran dan kecemasan remaja putri di kabupaten Purworejo. *Jurnal*

- Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 6(1).
- Boss, P., Bryant, C. M., & Mancini, J. A. (2016). *Family stress management: A contextual approach*. Sage Publications.
- Budi Tri Akoso dkk. (2009). *Bebas Stres*. Cetakan ke 5. Yogyakarta . Kanisius.
- Bong, M. T., Mudayatiningsih, S., & Susmini, S. (2019). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MENOPAUSE DENGAN TINGKAT STRESS. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. 2015. *Pembangunan Kesehatan Kabupaten Garut tahun 2010-2014*.
- Efendi, F., & Makhfudli, M. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan*.
- Engel, J. D. (2017). KONSELING TRAUMATIK DENGAN PENDEKATAN LOGOTERAPI (Penanganan Terhadap Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Korban Trafficking). *PROCEEDING IAIN Batusangkar*, 1(1), 114-126.
- Feldman, R., Granat, A., Pariente, C., Kanety, H., Kuint, J., & Gilboa-Schechtman, E. (2009). Maternal depression and anxiety across the postpartum year and infant social engagement, fear regulation, and stress reactivity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48(9), 919-927.
- Gatt, J. M., Nemeroff, C. B., Dobson-Stone, C., Paul, R. H., Bryant, R. A., Schofield, P. R., ... & Williams, L. M. (2009). Interactions between BDNF Val66Met polymorphism and early life stress predict brain and arousal pathways to syndromal depression and anxiety. *Molecular psychiatry*, 14(7), 681.
- Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2010). Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*, 10(1), 83.
- Herman, Ade S. D. 2011. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Cetakan 1. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Jenita Doli, 2016. *Metodologi Penelitian Keperawatan*, Yogyakarta, Pustaka Baru Pers
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Rencana Strategis Kementrian Kesehatan 2010-2014*.
- . 2014. *Profil Kesehatan Indonesia 2011*
- Leitenberg, H. (Ed.). (2013). *Handbook of social and evaluation anxiety*.

- Springer science & business media.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343.
- Lestari, A. (2012). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Terhadap Pengetahuan Dan Tingkat Ansietas Keluarga Dalam Mera Wat Anggota Keluarga Yang Mengalami Tuberculosis Paru Di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1).
- Lumongga, D. N. (2016). Depresi: tinjauan psikologis. *Kencana*.
- Lubis, H., Oktaviani, M. A., Rahmi, A. S., Khatimah, H. H., & Nur, M. O. (2019). MUSIK KEJIENDALAMMENURUNKA NTINGKAT KECEMASAN, STRES, DAN DEPRESI. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 5(1), 39-64.
- Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2010). Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*, 10(1), 83.
- Pinilih, S. S., Astuti, R. T., & Amin, M. K. (2015). Manajemen kesehatan jiwa berbasis komunitas melalui Pelayanan keperawatan kesehatan jiwa komunitas Di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang. In *PROSIDING SEMINAR NASIONAL & INTERNASIONAL*.
- Padmiarso M. Wijoyo. (2011), *Mencegah dan Mengatasi Stres*. Cetakan 1. Bogor. Bee Media Pustaka.
- Schetter, C. D., & Tanner, L. (2012). Anxiety, depression and stress in pregnancy: implications for mothers, children, research, and practice. *Current opinion in psychiatry*, 25(2), 141.
- Smail, D. (2018). *Illusion and reality: The meaning of anxiety*. Routledge.
- Sari, N. G., Effendy, E., & Amin, M. M. (2014). Hubungan Jenis Kelamin, Status Pernikahan, dan Status Pekerjaan dengan Gangguan Ansietas Menyeluruh di Klinik Psikiatri RS dr. Pirngadi Medan. *Majalah Kedokteran Bandung*, 46(4), 216- 220
- Seaward, B. L. (2017). *Managing stress*. Jones & Bartlett Learning.
- Siregar, L. B., & Hidajat, L. L. (2017). Faktor yang Berperan terhadap Depresi, Kecemasan dan Stres Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2: Studi Kasus Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat. *Manasa*, 6(1), 15-22.
- Satrianegara, M. F. (2014). Pengaruh Religiusitas Terhadap Tingkat Depresi, Kecemasan, Stres, Dan

Kualitas Hidup Penderita Penyakit Kronis Di Kota Makassar (Kajian Survei Epidemiologi Berbasis Integrasi Islam Dan Kesehatan).
Jurnal Kesehatan, 7(1).

Teguh Wangsa G.W.H. (2010).
Menghadapi Stres dan depresi.
Cetakan 1 Jakarta. Oryza.