

Efektivitas Pelatihan Kecakapan Hidup (*life skills*) terhadap Skor Kecemasan pada Remaja di SMAN 1 Tuntang Kabupaten Semarang

The Effectiveness of Life Skills Training Towards Anxiety Score in Adolescents at SMAN 1 Tuntang Semarang Regency

Isna Nabilla¹, Ida Rochmawati²

¹Mahasiswa Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, ²Dosen Pembimbing Bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

INTISARI

Latar belakang: Remaja merupakan salah satu bagian dari penduduk usia produktif di Indonesia yang nantinya memiliki peran penting pada masa bonus demografi yang akan datang. Masa remaja merupakan masa yang penting digunakan untuk mempelajari teknik-teknik kehidupan yang sehat dan sesuai untuk peran sosialnya. Sayangnya seiring dengan proses mempelajari teknik-teknik tersebut terdapat pula stresor-stresor psikososial yang dapat mempengaruhi psikologis remaja sehingga dapat menimbulkan kecemasan. Oleh karena itu, perlu dilakukan pelatihan kecakapan hidup (*life skills*) sebagai salah satu bentuk usaha untuk menurunkan skor kecemasan pada remaja.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keefektifitasan pelatihan kecakapan hidup (*life skills*) terhadap skor kecemasan pada remaja.

Metode penelitian: Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuasi eksperimental dengan *non-equivalent control group design*. Sampel sebanyak 38 orang siswa SMAN 1 Tuntang pada masing-masing kelompok kontrol dan intervensi. Pelatihan dilakukan selama dua minggu dengan menggunakan modul pelatihan yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Bina Kesehatan Jiwa dan menggunakan kuesioner TMAS sebagai instrumen untuk menilai skor kecemasan.

Hasil penelitian: Hasil penelitian ini diolah menggunakan uji statistik T berpasangan sehingga menghasilkan nilai $p=0,603$ ($p>0,05$) pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol didapatkan nilai $p=0,792$ ($p>0,05$). Nilai $p>0,05$ memiliki arti H_0 diterima atau dengan kata lain tidak menunjukkan efektivitas yang bermakna.

Kesimpulan: Pada penelitian ini pemberian pelatihan kecakapan hidup (*life skills*) tidak efektif untuk menurunkan skor kecemasan.

Kata kunci: remaja, cemas, kecakapan hidup (*life skills*)

ABSTRACT

Background: Adolescent is one part of the population of productive age in Indonesia which will have an important role during the coming demographic dividend. Adolescence is an important phase for adolescents to learn about healthy living techniques and accordance with their social role. Unfortunately, along with the process of learning these techniques, there is also psychological stressors that affects adolescents that can cause anxiety. Therefore, life skills training are required as one of attempt to reduce anxiety scores in adolescents.

Objective: The purpose of this study is to determine the effectiveness of life skills training towards anxiety scores in adolescents.

Method: The design of this research is quasi experimental with non-equivalent control group design. Samples of 38 students of SMAN 1 Tuntang are used for each control group and intervention group. Life skills training is conducted for two weeks by using module from The Directorate of Mental Health from Department of Health, Republic of Indonesia and using TMAS questionnaire as a tool to asses anxiety scores.

Result: By using paired T test showed probability value (sig) for intervention group is $p=0,603$ and for control group is $p=0,792$. $P>0,05$ means there is no significant results in both groups.

Conclusion: In this study, training adolescents about life skills was not effective for reducing anxiety scores.

Key words: adolescents, anxiety, life skills training

Pendahuluan

Penduduk dunia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data *Population Reference Bureau* (2014), saat ini penduduk dunia mencapai 7,2 milyar dan 4,7 milyar jiwa diantaranya merupakan penduduk usia produktif. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2013 menyatakan bahwa tren piramida penduduk Indonesia tahun 1971 sampai tahun 2010 menunjukkan perluasan struktur usia penduduk dimana jumlah penduduk usia muda lebih banyak dibandingkan dengan penduduk usia dewasa dan tua. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), Badan Pusat Statistik (BPS) dan *United Nations Population Fund* (UNFPA) mencatat ada 238,5 juta penduduk pada tahun 2010. BKKBN (2013) menambahkan bahwa 66,09 persen diantara

jumlah penduduk tersebut merupakan penduduk usia produktif. Pada tahun 2035, diperkirakan jumlah penduduk usia produktif tersebut akan meningkat menjadi 67,3% dari 305,6 juta penduduk Indonesia. Dari sisi kependudukan, kondisi tersebut menciptakan peluang yang disebut dengan bonus demografi (Sukamdi *et al.*, 2014).

Bonus demografi merupakan sebuah peluang atau bonus dimana jumlah penduduk usia produktif sangat banyak. Keadaan tersebut akan menimbulkan peningkatan suplai tenaga kerja. Tenaga kerja yang berkualitas akan meningkatkan pendapatan per kapita. Namun apabila tenaga kerja tersebut tidak dipersiapkan dengan baik justru akan membawa beban bagi negara (Jalal, 2014). Tenaga kerja yang dimaksudkan diatas merupakan penduduk usia

produktif yaitu mulai usia 15 hingga 64 tahun.

Remaja merupakan salah satu bagian dari penduduk usia produktif. Sensus BPS tahun 2010, mencatat 66% dari jumlah penduduk usia produktif merupakan remaja (Wahyuni dan Rahmadewi, 2011). Hurlock (1991) menyebutkan masa remaja dimulai sejak usia 13 dan berakhir sekitar usia 18 tahun. Remaja merupakan sebuah masa peralihan dari ketergantungan pada orang dewasa menjadi lebih mandiri. Masa ini sangat penting digunakan untuk mempelajari teknik-teknik kehidupan yang sehat dan juga keterampilan-keterampilan yang sesuai untuk melaksanakan peran sosialnya (Semiun, 2010).

Namun sayangnya dalam mempelajari teknik-teknik serta keterampilan-keterampilan kehidupan tersebut terdapat pula stresor-stresor psikososial yang dapat mempengaruhi remaja. Stresor-stresor psikososial tersebut meliputi perkawinan, orang tua, antar pribadi, pekerjaan, lingkungan, keuangan, hukum, perkembangan, penyakit fisik, faktor keluarga dan trauma dapat mempengaruhi sistem susunan saraf pusat terutama pada otak, sistem limbik, sistem transmisi saraf atau neuro-transmitter. Perubahan yang terjadi pada sistem saraf pusat tersebut dapat mempengaruhi kelenjar endokrin tubuh yang dapat menimbulkan perubahan hormonal (Hawari, 2013).

Faktor-faktor dari luar yang dialami oleh remaja serta perubahan biologis dari dalam tubuh remaja tersebut dapat menyebabkan masalah psikologis berupa gangguan penyesuaian diri, gangguan perilaku, gangguan pikiran maupun gangguan perasaan (Retnowati, 2011). Dampak pasti dari ketidakmampuan remaja mengatasi masalah-masalah tersebut adalah stres, depresi dan cemas (Hawari, 2013).

Seperti yang telah disebutkan diatas, salah satu yang gangguan psikologis yang dapat terjadi pada remaja adalah cemas. Pada penelitian yang telah dilakukan Lela Jauriah (2009), 84,35 remaja yang berasal dari siswa SMP kelas VII dan VIII mengalami kecemasan dalam berbagai derajat baik ringan, sedang maupun berat.

Freud dalam Sutardjo (2007) menyebutkan bahwa kecemasan merupakan sebuah perasaan yang bersifat umum dimana seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya.

Kecemasan yang ada dalam diri seorang individu sering memunculkan keluhan-keluhan tertentu. Keluhan-keluhan tersebut berupa selalu merasa cemas, khawatir, tidak tenang, ragu; kurang percaya diri dan gugup, sering mengeluh dan khawatir berlebihan mengenai suatu penyakit; mudah tersinggung dan sering membesar-besarkan masalah kecil; jika

sedang emosi bisa sampai histeris (Hawari, 2013).

Sebagai salah satu bentuk usaha untuk menyiapkan remaja dalam menghadapi bonus demografi yang akan terjadi pada tahun 2035 serta untuk mengurangi skor kecemasan pada remaja, dapat dilakukan pelatihan kecakapan hidup (*life skills*). Peace Corps (2001) dalam buku panduan *Life Skills Manual* menyebutkan pelatihan kecakapan hidup merupakan pelatihan perilaku komprehensif dengan pendekatan secara interaktif yang dapat dilakukan melalui *role play*, permainan, diskusi grup dan kegiatan inovatif lainnya yang mampu mengembangkan kemampuan-kemampuan yang dibutuhkan dalam hidup meliputi komunikasi, membuat keputusan, mengatur emosi, ketegasan, membangun harga diri, menghadapi tekanan dan juga kemampuan berhubungan dengan individu lain.

Sebelumnya telah dilakukan beberapa penelitian mengenai efektivitas pelatihan kecakapan hidup terhadap tingkat cemas atau depresi pada subjek yang berbeda-beda. Seperti penelitian yang telah dilakukan oleh Habibi Z, *et al.* (2013) mengenai efektivitas pelatihan kecakapan hidup terhadap tingkat depresi, cemas dan stres pada pecandu obat terlarang setelah putus obat. Dari penelitian tersebut didapatkan bahwa pelatihan kecakapan hidup efektif dalam menurunkan tingkat kece-

masan. Pelatihan kecakapan hidup ini juga efektif dalam membantu individu untuk mengetahui dan mengidentifikasi kelebihan dan kelemahannya, serta membantu berjuang untuk mengontrol keduanya. Pelatihan dalam grup akan menimbulkan efek yang lebih menonjol karena seorang individu dapat berbagi permasalahan dengan orang lain juga dapat menggunakan pengalaman orang lain untuk menyelesaikan masalahnya atau mengurangi kecemasan maupun stres begitu juga sebaliknya.

Pulau Jawa merupakan pulau yang padat penduduk. BPS menyebutkan Jawa Tengah merupakan provinsi terpadat ketiga di Indonesia. Sedangkan Kabupaten Semarang menempati peringkat keempat sebagai kabupaten terpadat di Jawa Tengah (Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Kependudukan, 2013). BPS mencatat pada tahun 2013, jumlah remaja usia 15 sampai 19 tahun di Kecamatan Tuntang mencapai 5.382 jiwa. Oleh karena itu, peneliti memilih lokasi penelitian efektivitas pelatihan kecakapan hidup terhadap tingkat kecemasan remaja di SMAN 1 Tuntang yang terletak di Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang. Sebelumnya belum pernah diadakan penelitian serupa di lokasi tersebut serta selama ini belum terliput kasus-kasus yang melibatkan remaja yang disebabkan oleh kecemasan.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain kuasi eksperimental dengan *non-equivalent control group design*. Penelitian ini dilakukan di SMAN 1 Tuntang Kabupaten Semarang pada bulan Agustus 2015. Berdasarkan perhitungan sampel diperoleh jumlah 32 untuk masing-masing kelompok. Namun untuk menghindari kemungkinan *drop out* maka dilakukan perhitungan lagi dan didapatkan jumlah 38 orang dengan perkiraan proporsi *drop out* sebanyak 15%. Sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti memilih siswa kelas XII sebagai subjek penelitian. Dari 117 siswa kelas XII peneliti memecah siswa dengan *cluster sampling* menjadi kelompok IPA, kelompok IPS dan kelompok Bahasa. Peneliti kemudian memilih kelompok IPA dan kelompok IPS sebagai subjek penelitian. Kelompok IPA ditetapkan sebagai kelompok kontrol dan kelompok IPS sebagai kelompok intervensi. Subjek penelitian yang setuju untuk mengikuti penelitian mengisi *informed consent*. Selanjutnya kedua kelompok mengisi kuesioner TMAS yang terdiri 50 pertanyaan dengan pilihan jawaban “ya” atau “tidak”.

Pelatihan kecakapan hidup dilakukan selama dua minggu. Setiap minggunya dilakukan dua kali pelatihan dengan waktu 90 menit setiap satu pertemuan. Pelatihan

dilakukan setiap hari Selasa dan Rabu. Setiap pertemuan dipimpin oleh tim peneliti sebagai tim fasilitator.

Pelatihan kecakapan hidup terdiri dari tiga modul yakni menghadapi stress, meningkatkan harga diri, dan mengatasi tekanan teman sebaya. Modul berisi kegiatan-kegiatan yang terkait dengan judul modul. Terdapat berbagai metode yang dilakukan selama pelatihan. Mulai dari tanya jawab, bermain peran, dan diskusi. Subjek penelitian diberi pertanyaan mengenai suatu topik dan diminta untuk menjawab langsung pertanyaan tersebut. Metode ini bagus untuk membuat subjek penelitian mengungkapkan idenya dan mengembangkan imajinasinya. Subjek penelitian dibagi menjadi kelompok kecil kemudian diberi sebuah topik yang harus mereka diskusikan. Metode ini bertujuan agar subjek penelitian lebih bisa memahami topik, dapat belajar dari pengalaman yang pernah dialami teman satu kelompoknya dan mendapatkan solusi yang terbaik apabila ia sedang menghadapi masalah yang sesuai dengan topik. *Role play* atau bermain peran adalah salah satu metode yang dilakukan pada pelatihan ini. Subjek penelitian diminta untuk memerankan suatu situasi yang diberikan kepada mereka. Metode ini membuat subjek penelitian merasakan langsung jika dirinya

berada di sebuah situasi dimana ia harus mempraktekkan ketrampilan mereka.

Hasil Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Agustus 2015 di SMAN 1 Tuntang dengan jumlah siswa yang mengikuti penelitian sebanyak 76 siswa. 38 dian-

taranya masuk ke dalam kelompok kontrol dan 38 lagi masuk kedalam kelompok intervensi. Usia siswa antara 16 hingga 19 tahun. Siswa perempuan lebih banyak terdapat pada kelompok kontrol sedangkan kelompok intervensi lebih banyak siswa laki-laki. Hasil analisis dapat dilihat pada table 1 berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Variabel | Kontrol | | Intervensi | |
|----------------------|-----------|----------------|------------|----------------|
| | Frekuensi | Presentase (%) | Frekuensi | Presentase (%) |
| Jenis Kelamin | | | | |
| Laki-laki | 12 | 31,6 | 25 | 65,8 |
| Perempuan | 36 | 68,4 | 13 | 34,2 |
| Usia (tahun) | | | | |
| 16 | 5 | 13,2 | 0 | 0 |
| 17 | 21 | 55,3 | 15 | 39,5 |
| 18 | 12 | 31,6 | 16 | 42,1 |
| 19 | 0 | 0 | 7 | 18,4 |

Subjek penelitian diberi kuesioner sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah pelatihan. Kemudian hasil dari kedua pengisian kuesioner tersebut dibandingkan dan dilihat perubahannya. Perubahan yang terjadi berupa meningkat, tetap, dan menurun. Kuesioner yang diberikan berisi 50 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya atau tidak. Dari 50 pertanyaan tersebut terdapat 13 pertanyaan yang merupakan pertanyaan *unfavorable*. Pada

setiap jawaban ya akan bernilai 1 pada pertanyaan *favorable* dan akan bernilai 0 pada setiap jawaban tidak. Sedangkan pada pertanyaan *unfavorable*, setiap jawaban ya akan bernilai 0 dan jawaban tidak akan bernilai 1. Dari hasil pengisian kuesioner, didapatkan skor kecemasan pada kelompok intervensi antara 6 hingga 39. Sedangkan pada kelompok kontrol antara 9 hingga 31. Hasil analisa skor kecemasan dapat dilihat pada table 2.

Tabel 2. Skor Kecemasan

| Skor | Kontrol | | Intervensi | |
|-----------|-----------|----------------|------------|----------------|
| | Frekuensi | Presentase (%) | Frekuensi | Presentase (%) |
| Meningkat | 17 | 44.7 | 17 | 44.7 |
| Menurun | 15 | 39.5 | 18 | 47.4 |
| Tetap | 6 | 15.8 | 3 | 7.9 |

Diskusi

Perbedaan karakteristik subjek penelitian pada penelitian ini salah satunya adalah perbedaan jenis kelamin. Perbedaan jenis kelamin dapat mempengaruhi terjadinya cemas. Perempuan diasumsikan lebih mudah mengalami cemas dibanding laki-laki karena perempuan lebih sensitif dan lebih mengandalkan perasaan. Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Farooqi, *et al.* (2012) mengenai perbedaan jenis kelamin terhadap tes kecemasan dan prestasi akademik pada mahasiswa kedokteran. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan hasil subjek perempuan memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan subjek laki-laki.

Hal yang sama terjadi pada penelitian ini. Kelompok intervensi memiliki jumlah subjek dengan jenis kelamin perempuan lebih sedikit mendapatkan hasil nilai penurunan skor kecemasan yang lebih besar jika dibandingkan dengan nilai penurunan skor kecemasan kelompok kontrol yang memiliki jumlah subjek penelitian berjenis kelamin perempuan lebih banyak.

Disamping perbedaan jenis kelamin, subjek penelitian ini juga memiliki perbedaan usia. Subjek penelitian pada penelitian ini berusia antara 16 hingga 19 tahun dimana usia tersebut termasuk ke dalam masa remaja akhir. Pada masa ini remaja akan mengalami masa peralihan dari masa remaja akhir menuju masa dewasa. Masa peralihan tersebut akan menimbulkan banyak kesulitan-kesulitan dalam penyesuaian terhadap dirinya maupun terhadap lingkungan sosialnya (Hurlock, 1994). Wiesel, *et al.* (2015) melakukan penelitian mengenai hubungan antara usia, cemas dan depresi pada dewasa tua dengan kanker. Uji statistik univariat pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kecemasan.

Di sisi lain, Mabuchi, *et al.* pada tahun 2012 telah melakukan penelitian mengenai faktor resiko cemas dan depresi pada pasien dengan glukoma. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil adanya hubungan antara usia dan skor kecemasan dimana semakin tua umur individu maka tingkat kecemasannya meningkat bahkan bisa mencapai depresi. Sedangkan pada

penelitian ini, rata-rata usia subjek penelitian pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata usia subjek penelitian pada kelompok kontrol. Meski demikian hasil nilai penurunan skor kecemasan kelompok intervensi lebih besar dibandingkan kelompok kontrol. Sehingga dapat dikatakan bahwa kelompok kontrol yang memiliki rata-rata usia yang lebih muda dibandingkan kelompok intervensi malah memiliki skor cemas yang lebih besar.

Kecemasan merupakan keadaan emosional yang tidak menyenangkan berupa respon-respon psikofisiologis yang timbul sebagai antisipasi bahaya yang tidak nyata atau imajiner yang tampaknya disebabkan oleh konflik intrapsikik yang tidak disadari (Dorland, 2012). Kecemasan dapat muncul karena berbagai faktor. Seperti yang telah diungkapkan oleh Ramaiah, *et al.* (2014), kecemasan dapat timbul karena faktor lingkungan seperti faktor sekolah, faktor keluarga, faktor sosial, faktor teman sebaya, perubahan kondisi fisik, rasa cemas karena adanya bahaya, rasa cemas karena rasa bersalah, kecemasan yang tidak jelas penyebabnya, dan trauma. Namun faktor lingkungan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap timbulnya kecemasan. Perasaan tidak nyaman, tidak aman serta tekanan yang timbul dari lingkungan sekitar

akan meningkatkan emosi seseorang dan dapat menimbulkan kecemasan.

Secara statistik, pemberian pelatihan kecakapan hidup (*life skills*) kepada subjek penelitian mendapatkan hasil yang tidak signifikan dalam mengurangi skor kecemasan pada remaja. Akan tetapi terdapat penurunan skor kecemasan yang lebih besar pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Kelompok intervensi mengalami penurunan skor sebanyak 47,4% sedangkan kelompok kontrol mengalami penurunan sebesar 39,5%. Hasil tersebut didapatkan karena kelompok intervensi mendapatkan pelatihan kecakapan hidup sedangkan kelompok kontrol tidak. Akan tetapi terdapat faktor lain yang menyebabkan kecemasan sehingga dapat mempengaruhi hasil tersebut.

Penyebab kecemasan yang paling berperan adalah faktor lingkungan dimana salah satunya adalah faktor sekolah. Hal-hal seperti hubungan yang tidak baik dengan teman sebaya atau pelajaran-pelajaran yang di dapatkan juga dapat menimbulkan kecemasan dalam diri siswa. Siswa kelompok kontrol yang merupakan siswa jurusan IPA mendapatkan pelajaran-pelajaran yang menitikberatkan penguasaan konsep-konsep IPA untuk kepentingan siswa menyelesaikan masalah dalam kehidupan sehari-hari. Pelajaran-pelajaran tersebut lebih berat jika diban-

dingkan dengan pelajaran siswa IPS yang menitikberatkan pada pengembangan keterampilan sosial. Penelitian yang dilakukan oleh Oktavya One Krisnawati (2011) mengenai perbedaan tingkat kecemasan siswa jurusan IPA dan IPS menunjukkan bahwa siswa jurusan IPA memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan siswa jurusan IPS. Hasil penelitian tersebut tidak berbeda dengan hasil penelitian ini dimana skor kecemasan kelompok kontrol yang merupakan siswa jurusan IPA lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi yang merupakan siswa jurusan IPS.

Pelatihan kecakapan hidup (*life skills*) dikatakan efektif apabila pada perhitungan statistik dengan SPSS menghasilkan $p < 0,05$. Pada penelitian ini, secara statistik menyatakan bahwa pemberian pelatihan kecakapan hidup (*life skills*) tidak efektif dalam menurunkan skor kecemasan pada remaja. Akan tetapi jika dilihat dari data yang diperoleh pada pre test dan post test kelompok intervensi sebanyak hampir 50% siswa mengalami penurunan skor kecemasan.

Hal tersebut berbeda dengan penelitian mengenai efektivitas pelatihan kecakapan hidup terhadap tingkat depresi, cemas dan stres pada pecandu obat terlarang setelah putus obat yang telah dilakukan Habibi Z *et al* pada tahun 2013. Hasil penelitian tersebut menyatakan

bahwa pelatihan efektivitas kecakapan hidup efektif dalam membantu individu untuk mengurangi kecemasan maupun stress yang dirasakannya.

Perbedaan hasil tersebut dapat muncul karena beberapa faktor. Salah satunya adalah faktor teknis pelaksanaan pelatihan yang kurang maksimal. Pada penelitian Habibi Z, *et al.* (2013) dilakukan selama 90 menit setiap pertemuan sebanyak dua kali seminggu selama enam minggu. Mereka juga memiliki kebebasan dalam pemilihan subjek penelitian serta memiliki pelatih yang professional. Sedangkan pada pelatihan ini dapat dikatakan bahwa peneliti memiliki waktu yang terbatas dalam melakukan pelatihan. Pelatihan dilakukan selama 90 menit setiap pertemuan sebanyak dua kali seminggu selama dua minggu. Peneliti memiliki keterbatasan dalam pemilihan subjek penelitian karena ketentuan pihak sekolah yang menentukan untuk menggunakan siswa jurusan IPA sebagai kelompok kontrol dan siswa IPS sebagai kelompok intervensi. Keterbatasan tersebut menimbulkan ketidaksamaan subjek penelitian pada kedua kelompok. Hal tersebut memungkinkan terjadinya bias.

Sebelum melakukan pelatihan, peneliti telah dilatih mengenai pemberian pelatihan kecakapan hidup (*life skills*). Akan tetapi penelitian ini merupakan

pengalaman pertama bagi peneliti sehingga masih banyak kekurangan dan kesalahan dari pihak peneliti sebagai pelatih. Peneliti memiliki keterbatasan kemampuan untuk menjaga konsentrasi subjek penelitian agar tetap fokus pada pelatihan yang diberikan. Peneliti juga kurang mampu memberikan motivasi lebih kepada subjek penelitian agar mengisi kuesioner dengan sungguh-sungguh. Peneliti sadar akan keterbatasan-keterbatasan kemampuan yang dimiliki peneliti tersebut dapat mempengaruhi hasil pelatihan.

Kesimpulan dan Saran

Dari hasil penelitian mengenai efektivitas pelatihan kecakapan hidup (*life skills*) terhadap skor kecemasan remaja, dapat disimpulkan bahwa pelatihan kecakapan hidup (*life skills*) tidak efektif untuk menurunkan skor kecemasan remaja.

Untuk penelitian-penelitian selanjutnya, peneliti menyarankan agar pada penelitian yang akan datang bisa dilakukan intervensi lain selain pelatihan kecakapan hidup untuk menurunkan skor kecemasan, menggunakan fasilitator yang profesional, melakukan intervensi dengan waktu yang memadai dan tidak terbatas, serta subjek

penelitian yang lebih luas tidak hanya remaja.

Referensi

1. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2013). *Profil Kependudukan dan Pembangunan di Indonesia Tahun 2013*. Jakarta.
2. Badan Pusat Statistik. (2013). Distribusi Presentase Penduduk dan Kepadatan Penduduk Menurut Provinsi, 2000-2013. Diakses pada 26 Maret 2015 dari <http://www.bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/1277>
3. Badan Pusat Statistik. (2014). *Kecamatan Tuntang dalam Angka 2014*. Semarang.
4. Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Kependudukan. (2013). Jumlah Penduduk Jawa Tengah 2013. Diakses pada 26 Maret 2015 dari <http://nakertransduk.jatengprov.go.id/index.php/page/details/page-1379310736/jumlah-penduduk-jawa-tengah-tahun-2013.html>
5. Farooqi, Y. N., Ghani, R., & Spielberger, C. D. (2012). Gender differences in test anxiety and academic performance of medical students. *International Journal of Psychology and Behavioural Sciences*, 2, 38-43.
6. Habibi, Z., Tourani, S., Sadeghi, H., Abolghasemi, A.. (2013). Effectiveness of Stress Management Skill Training on the Depression, Anxiety and Stress Levels in

- Drug Adiccts after Drug Withdrawal. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*.
7. Hawari, D. (2013). *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
 8. Jauriah, L. (2009). Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Kelas VII dan VIII yang Mengalami Pubertas di SMP Budi Luhur Cimahi. *Jurnal Kesehatan Kartika*.
 9. Kaligis, F., Wiguna, T., Widyawati, I. (2009). Efektivitas Pelatihan Kecakapan Hidup terhadap Citra Diri Remaja. *Majalah Kedokteran Indonesia, Volume 59, No.3: 100-106*.
 10. Krisnawati, O.O. 2011. Perbedaan Tingkat Kecemasan Siswa Kelas XI antara Jurusan IPA dan IPS di SMA Negeri 1 Babadan Ponorogo. Skripsi strata satu, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
 11. Mabuchi, F., Yoshimura, K., Kashiwagi, K., Yamagata, Z., Kanba, S., Iijima, H., Tsukahara, S.. 2012. Risk Factors for Anxiety and Depression in Patients with Glaucoma [Abstract]. *British Journal Ophthalmol doi:10.1136/bjophthalmol-2011-300910*.
 12. Peace Corps. (2001). *Life Skills Manual*. Washington DC.
 13. Semiun, Y. (2010). *Kesehatan Mental 1*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
 14. Semiun, Y. (2010). *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
 15. Sukamdi, Pitoyo. A.J., Kiswanto, E. & Alfana. M.A.F. (2014). *Excecutive Summary Proyeksi Penduduk dan Kebutuhan Pangan Indonesia*. Diakses pada 25 Maret 2015, dari <http://cpps.or.id/content/ringkasan-eksekutif-proyeksi-penduduk-indonesia-2010-2035-oleh-pskk-ugm>
 16. Sukamdi, Pitoyo. A.J., Kiswanto, E. & Alfana. M.A.F. (2014). *Excecutive Summary Proyeksi Penduduk dan Kebutuhan Pangan Indonesia*. Diakses pada 25 Maret 2015, dari <http://cpps.or.id/content/ringkasan-eksekutif-proyeksi-penduduk-indonesia-2010-2035-oleh-pskk-ugm>
 17. Wiesel, T.R.W. (2014). The Relationship between Age, Anxiety, and Depression in Older Adults with Cancer [Abstract]. *Psycho-Oncology Volume 24, Issue 6, pages 712-717*.