

**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR INDIVIDU DAN FAKTOR PEKERJAAN
DENGAN KECEMASAN PADA PETANI KELAPA SAWIT
DI KECAMATAN SIMPANG PEMATANG
KABUPATEN MESUJI-LAMPUNG**

(Skripsi)

Oleh:

Nabylly Aghna Bachtiar



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS LAMPUNG

2025

**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR INDIVIDU DAN FAKTOR PEKERJAAN
DENGAN KECEMASAN PADA PETANI KELAPA SAWIT
DI KECAMATAN SIMPANG PEMATANG
KABUPATEN MESUJI-LAMPUNG**

Oleh

NABYLLY AGHNA BACHTIAR

2118011143

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
SARJANA KEDOKTERAN**

Pada

Fakultas kedokteran

Universitas lampung



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG**

2025

Judul skripsi : **HUBUNGAN ANTARA FAKTOR INDIVIDU DAN FAKTOR PEKERJAAN DENGAN KECEMASAN PADA PETANI KELAPA SAWIT DI KECAMATAN SIMPANG PEMATANG KABUPATEN MESUJI-LAMPUNG**

Nama Mahasiswa : **Nabylly Aghna Bachtiar**

No. Pokok Mahasiswa : 2118011143

Program Studi : Pendidikan Dokter

Fakultass : Kedokteran

MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing

Pembimbing 1

**Dr. dr. Fitria Saftaria, M.Sc.,
Sp. KKLp., FISPH., FISCm
NIP. 197809032006042001**

Pembimbing 2

**Ratri Mauluti Larasati, S.Si.,
M.Biomed
NIP. 199707172023212031**

2. Dekan Fakultas Kedokteran


**Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc
NIP. 197601202003122001**

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua

: **Dr. dr. Fitria Saftarina, M.Sc., Sp.KKLP,
FISPH., FISCAM**

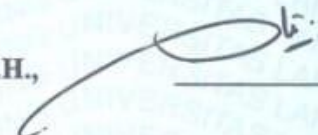


Sekretaris

: **Ratri Mauluti Larasati, S.Si., M.Biomed**

Penguji

Bukan Pembimbing : **Dr. dr. Dian Isti Angraini, M.P.H.,
Sp. KKLP., FISPH., FISCAM**



2. Dekan Fakultas Kedokteran

Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.ked., M.Sc
NIP. 197601202003122001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi: **21 Januari 2025**

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini Saya menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul "HUBUNGAN ANTARA FAKTOR INDIVIDU DAN FAKTOR PEKERJAAN DENGAN KECEMASAN PADA PETANI KELAPA SAWIT DI KECAMATAN SIMPANG PEMATANG KABUPATEN MESUJILAMPUNG" adalah hasil karya saya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai tata etika ilmiah yang berlaku dalam akademik yang dimaksud dengan plagiarisme
2. Hak intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung

Atas pernyataan ini, apabila dikemudian hari ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya.

Bandar Lampung, 21 Januari 2025

Pembuat Pernyataan,



Nabyly Aghna Bachtiar

RIWAYAT HIDUP

Penulis lahir pada 20 Oktober 2003 di Pandeglang, Banten, sebagai anak kedua dari dua bersaudara. Pada tahun 2009, penulis memulai perjalanannya di SDN Banjar 1, lalu meneruskannya di SMPN 1 Pandeglang pada tahun 2015, SMAN 1 Pandeglang pada tahun 2018, kemudian pada tahun 2021 penulis terdaftar sebagai mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Bersama Mahasiswa Perguruan Tinggi Negeri (SBMPTN).

Selama menjadi mahasiswa, penulis aktif pada sejumlah kegiatan akademik maupun non akademik. Penulis pernah menjadi Wakil Ketua Umum LUNAR-MRC (2023 – 2024) dan turut serta dalam setiap kegiatan dan perlombaan seperti essay ilmiah dan poster publik. Penulis pernah berperan serta aktif dalam kepanitiaan dan pernah mengikuti kegiatan pengabdian bersama SCOPH CIMSA FK Unila, serta aktif sebagai asisten dosen Fisiologi periode 2022 – 2024 dan mengikuti berbagai perlombaan di bidang tersebut, yakni *Indonesian Medical Physiology Olympiad* (IMPHO) dan *Inter-Medical School Physiology Quiz* (IMSPQ). Selain itu, penulis pernah berpartisipasi dalam kompetisi *Indonesian International Medical Olympiad* (IMO) bidang Genitourinary pada tahun 2024 dan juara 1 dalam kompetisi *Regional Medical Olympiad* (RMO) di bidang dan tahun yang sama.

**Karya ini aku persembahkan untuk Ayah, Bunda, Teteh,
dan semua orang yang mendukung setiap prosesku**

SANWACANA

Segala puji dan syukur atas kehadiran kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, berkah, serta anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Skripsi dengan judul **“Hubungan antara Faktor Individu dan Faktor Pekerjaan dengan Kecemasan Petani di Kecamatan Simpang Pematang, Kabupaten Mesuji-Lampung”** ini disusun dalam rangka memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Dalam proses penulisan skripsi ini, penulis mendapat banyak bimbingan, arahan, saran, dukungan dan doa dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karenanya, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A.IPM selaku Rektor Universitas Lampung;
2. Dr. dr. Evi Kurniawaty, S. Ked., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
3. dr. Intanri Kurniati, Sp. PK, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter;
4. Dr. dr. Fitria Saftarina, M.Sc, Sp.KKLP., FISPH., FISCM selaku Pembimbing I atas kesediaannya yang selalu meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan arahan dan bimbingan, ilmu, saran, dan dukungan dengan penuh kesabaran selama penyusunan skripsi ini hingga selesai;
5. Ibu Ratri Mauluti Larasati, S.Si., M., Biomed selaku Pembimbing II atas kesediaannya dalam meluangkan waktu dan pikiran untuk membimbing,

memberikan masukan, dan dorongan agar penulis bisa segera menyelesaikan skripsi ini;

6. Dr. dr. Dian Isti Angraini, M.P.H., Sp.KKLP., FISPH., FISCAM selaku Pembahas atas kesediaannya meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan ilmu melalui saran, masukan, dan kritik yang membangun selama penyusunan skripsi ini;
7. dr. Putu Ristyning Ayu Sangging, Sp.PK., SubSp.H.K(K) selaku Pembimbing Akademik penulis
8. Ayah dan Bunda, yang selalu menjadi pendukung utama penulis sepanjang hayat. Dua orang yang tidak pernah lupa untuk selalu mendoakan dan memberi kasih sayangnya tanpa henti. Dua orang yang menjadi alasan penulis untuk kuat menghadapi segala rintangan dalam menyelesaikan masa studi, mewujudkan cita-cita milik kami;
9. Tete, yang selalu menjadi kakak terbaik. Orang yang memberikan saran dan masukan dalam menghadapi hari, memberikan dukungan dan doa tanpa henti;
10. Seluruh dosen, staf, dan karyawan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas kesediaannya meluangkan waktu memberikan ilmu dan bantuan selama proses perkuliahan hingga penyelesaian skripsi;
11. Seluruh responden penelitian, para petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang, Kabupaten Mesuji yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu atas kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini
12. Sahabat penulis, Patlas (Anita, Gladys, Arbyanka, Angie, Shafana, Adhim, Maliya, Jonathan, Alwan, Ghistavera, Elvara, Sabila) yang sering membantu, mendukung, dan mewarnai setiap langkah perjalanan di kedokteran. Tempat berbagi cerita suka, duka, dan menjadi yang selalu ada untuk penulis di perantauan;
13. Teman-teman Penghuni Surga dan Bonam Tanpa Les yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Terimakasih atas kesediaan waktu dan pikirannya untuk berdiskusi dan mempersiapkan diri bersama menghadapi perkuliahan dan segala ujian;

14. Teman-teman Luwak White Coffee, Jum Barokah, dan Elevenia. Tempat kembali penulis dari perantauan, sobat sejak dulu yang selalu ada dan mendukung setiap proses penulis dalam meraih mimpi;
15. Teman-teman DPA 15chiadicus yang menjadi keluarga pertama di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
16. Teman-teman Pysiorangers, LUNAR-MRC, SCOPH CIMSA FK UNILA, dan Apertura yang turut memberi warna pada hari-hari perkuliahan penulis. Memberi kesempatan bagi penulis untuk mendapat pengalaman di luar kegiatan belajar, yakni mengajar, berorganisasi, berlomba dan mengabdikan;
17. Seluruh teman-teman Angkatan 2021 Purin Pirimidin yang mengiringi kehidupan penulis di pre-klinik. Teman-teman sejawat yang tidak pernah ragu untuk saling membantu dan bertukar ilmu;
18. Kepada seluruh pihak yang terlibat secara langsung maupun tak langsung dalam proses penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terimakasih atas bantuan, doa, dan dukungannya.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis menerima segala bentuk saran dan kritik membangun dari berbagai pihak. Semoga, karya tulisan ini dapat bermanfaat bagi setiap yang membacanya.

Bandar Lampung, 21 Januari 2025

Penulis,

Nabylly Aghna Bachtiar

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN INDIVIDUAL FACTORS AND OCCUPATIONAL FACTORS WITH ANXIETY AMONG PALM OIL FARMERS IN SIMPANG PEMATANG SUBDISTRICT, MESUJI REGENCY, LAMPUNG PROVINCE

By

NABYLLY AGHNA BACHTIAR

Background: As the world's largest palm oil producer, Indonesia must prioritize farmer welfare, particularly concerning mental health risks like anxiety caused by high work-related pressure.

Methods: This cross-sectional study used purposive sampling and was conducted from September 2024 to January 2025 in Simpang Pematang District, Mesuji-Lampung. Variables included age, education, income, interpersonal relationships, work tenure, working hours, land ownership, and pesticide use. Data from 96 farmers were collected using identity questionnaires, GAD-7, and MSPSS, then analyzed with *chi-square* and Fisher's exact tests ($\alpha=5\%$).

Results: A total of 13.5% of farmers experienced anxiety symptoms, with most (91.7%) aged 25–60 years. The majority had high interpersonal relationships (77.1%), worked ≤ 8 hours/day (77.1%), had basic education (61.5%), earned below the regional minimum wage (62.5%), owned land (62.5%), used pesticides ≤ 2 times/year (63.5%), and worked ≤ 10 years (54.2%). Bivariate analysis showed that work tenure was significantly associated with anxiety ($p=0.007$), while other variables were not significant. Multivariate analysis identified work tenure (OR=11.31) and income (OR=6.01) as the most influential factors.

Conclusion: Work tenure is significantly associated with anxiety and is the strongest influencing factor among palm oil farmers in Simpang Pematang. Other variables, including age, education, income, interpersonal relationships, working hours, land ownership, and pesticide use, were not significantly associated with anxiety.

Keywords: anxiety, individual factors, mental health, occupational factors, palm oil farmers.

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA FAKTOR INDIVIDU DAN FAKTOR PEKERJAAN DENGAN KECEMASAN PADA PETANI KELAPA SAWIT DI KECAMATAN SIMPANG PEMATANG, KABUPATEN MESUJI-LAMPUNG

Oleh

NABYLLY AGHNA BACHTIAR

Latar Belakang: Sebagai produsen kelapa sawit terbesar di dunia, Indonesia perlu memperhatikan kesejahteraan petani, terutama terkait risiko kesehatan mental seperti kecemasan akibat tekanan kerja yang tinggi.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan teknik purposive sampling, dilakukan pada September 2024 – Januari 2025 di Kecamatan Simpang Pematang, Mesuji-Lampung. Variabel yang diteliti meliputi usia, pendidikan, pendapatan, hubungan interpersonal, masa kerja, lama bekerja, kepemilikan lahan, dan penggunaan pestisida. Data dari 96 petani dikumpulkan melalui kuesioner identitas, GAD-7, dan MSPSS, lalu dianalisis menggunakan uji *chi-square* dan Fisher's exact ($\alpha=5\%$).

Hasil: Sebanyak 13,5% petani mengalami gejala kecemasan, dengan mayoritas (91,7%) berusia 25–60 tahun. Sebagian besar petani memiliki hubungan interpersonal tinggi (77,1%), bekerja ≤ 8 jam/hari (77,1%), berpendidikan dasar (61,5%), berpendapatan di bawah UMK (62,5%), memiliki lahan sendiri (62,5%), menggunakan pestisida ≤ 2 kali/tahun (63,5%), dan bekerja ≤ 10 tahun (54,2%). Uji bivariat menunjukkan masa kerja berhubungan dengan kecemasan ($p=0,007$), sementara variabel lainnya tidak signifikan. Uji multivariat menemukan masa kerja (OR=11,31) dan pendapatan (OR=6,01) sebagai faktor yang paling memengaruhi kecemasan.

Simpulan: Masa kerja memiliki hubungan dan pengaruh paling kuat terhadap kecemasan petani kelapa sawit di Simpang Pematang, sementara variabel lain seperti usia, pendidikan, pendapatan, hubungan interpersonal, lama bekerja, kepemilikan lahan, dan penggunaan pestisida tidak menunjukkan hubungan signifikan.

Kata Kunci: faktor individu, faktor pekerjaan, kecemasan, kesehatan mental, petani kelapa sawit,

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Bagi Peneliti	6
1.4.2. Bagi Masyarakat	6
1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan	6
1.4.4. Bagi Peneliti Lainnya	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Bahaya Potensial pada Petani	7
2.1.1. Definisi Bahaya Potensial	9
2.1.2. Jenis-Jenis Bahaya Potensial pada Petani	10
2.2. Kecemasan	15
2.2.1. Definisi Kecemasan	15
2.2.2. Patofisiologi Kecemasan	16
2.2.3. Tanda dan Gejala Kecemasan	17
2.2.4. Pengukuran Kecemasan	19
2.2.5. Tingkatan Kecemasan	20
2.2.6. Dampak Kecemasan	21
2.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Petani	22
2.4. Kerangka Penelitian	32
2.4.1. Kerangka Teori	32
2.4.2. Kerangka Konsep	33
2.5. Hipotesis	33
BAB III METODE PENELITIAN	34
3.1. Desain Penelitian	34
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	34

3.3. Populasi dan Sampel	34
3.3.1. Populasi Penelitian.....	34
3.3.2. Sampel Penelitian	35
3.4. Kriteria Penelitian.....	36
3.4.1. Kriteria Inklusi.....	36
3.4.2. Kriteria Eksklusi	36
3.5. Variabel Penelitian.....	36
3.5.1. Variabel Bebas	36
3.5.2. Variabel Terikat.....	36
3.6. Definisi Operasional.....	37
3.7. Instrumen Penelitian.....	40
3.8. Alur Penelitian	42
3.9. Pengolahan Data.....	43
3.10. Analisis Data.....	44
3.10.1. Analisis Univariat	44
3.10.2. Analisis Bivariat.....	44
3.10.3. Analisis Multivariat.....	45
3.11. Etika Penelitian.....	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	47
4.1. Gambaran Umum Penelitian	47
4.2. Hasil Penelitian.....	48
4.2.1. Karakteristik Responden.....	48
4.2.2. Analisis Univariat	49
4.2.3. Analisis Bivariat.....	53
4.2.4. Analisis Multivariat.....	62
4.3. Pembahasan Penelitian	65
4.3.1. Analisis Univariat	65
4.3.2. Analisis Bivariat.....	75
4.3.3. Analisis Multivariat.....	96
4.4. Keterbatasan Penelitian	98
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	99
5.1. Kesimpulan.....	99
5.2. Saran.....	100
DAFTAR PUSTAKA.....	102
LAMPIRAN.....	112

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	37
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden.....	48
Tabel 4. 2 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	49
Tabel 4. 3 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	50
Tabel 4. 4 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendapata	50
Tabel 4. 5 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan Interpersonal.....	51
Tabel 4. 6 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja	51
Tabel 4. 7 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja	52
Tabel 4. 8 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Kepemilikan Lahan	52
Tabel 4. 9 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Penggunaan Pestisida	52
Tabel 4. 10 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Kecemasan.....	53
Tabel 4. 11 Hubungan antara Usia dengan Kecemasan pada Petani Kelapa Sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung.....	54
Tabel 4. 12 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kecemasan pada Petani Kelapa Sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung	55
Tabel 4. 13 Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Kecemasan pada Petani Kelapa Sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung ...	56
Tabel 4. 14 Hubungan antara Hubungan Interpersonal dengan Kecemasan pada Petani Kelapa Sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung	57

Tabel 4. 15 Hubungan Masa Kerja dengan Kecemasan pada Petani Kelapa Sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung.....	58
Tabel 4. 16 Hubungan antara Lama Bekerja dengan Kecemasan pada Petani Kelapa Sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung ...	59
Tabel 4. 17 Hubungan antara Kepemilikan Lahan dengan Kecemasan pada Petani Kelapa Sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung ...	60
Tabel 4. 18 Hubungan antara Penggunaan Pestisida dengan Kecemasan pada Petani Kelapa Sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung	61
Tabel 4. 19 Variabel Kandidat Analisis Multivariat.....	62
Tabel 4. 20 Model Awal Analisis Regresi Logistik	62
Tabel 4. 21 Model Akhir Analisis Regresi Logistik	63

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Model Stres Kerja.....	22
Gambar 2. Kerangka Teori.....	31
Gambar 3. Kerangka Konsep.....	32
Gambar 4. Denah Kecamatan Simpang Pematang.....	46

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia merupakan produsen kelapa sawit nomor satu di dunia. Terhitung sejak 2015 hingga 2021, produksi kelapa sawit terus meningkat setiap tahunnya hingga hampir 50 juta ton. Selain itu, Indonesia juga merupakan negara dengan area perkebunan kelapa sawit terluas di dunia, yakni 14.456.611 hektar. Sebagian besar kelapa sawit di Indonesia dikelola oleh Perusahaan Besar Swasta (PBS) seluas 54,94%, disusul oleh Perkebunan Rakyat (PR) 40,79% dan sisanya dikelola oleh Perusahaan Besar Negara (PBN). Persebaran areal kelapa sawit di Indonesia paling banyak terdapat di pulau Sumatera yakni seluas 7.944.520 hektar, disusul oleh pulau Kalimantan dengan luas 5.820.406 hektar (Kementerian Pertanian, 2020).

Menurut data Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung, luas areal kelapa sawit secara total di provinsi ini adalah 109.876 hektar dimana wilayah Kabupaten Mesuji memiliki luas lahan paling besar disusul oleh Tulang Bawang dan Lampung Tengah secara berurutan (Badan Pusat Statistik Lampung, 2022). Luas lahan yang dimiliki oleh petani ini dapat berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap produktivitas usaha tani yang dijalaninya (Lismawati dkk., 2020). Penurunan produktivitas kerja juga dapat disebabkan oleh kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja atau kelalaian yang probabilitasnya dapat dikurangi dengan menerapkan

upaya untuk menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan aman melalui program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) (Arsy dkk., 2022).

Penerapan K3 pada petani masih tergolong rendah sehingga menjadikan petani sebagai profesi dengan potensi bahaya yang tinggi. Hal ini disebabkan karena penerapan K3 masih dianggap tabu, tidak bermanfaat, kurang nyaman, tidak praktis dan bahkan cenderung mengganggu proses kegiatan usaha taninya. Fenomena ini menjadi faktor utama pemicu timbulnya kecelakaan dan penyakit pada petani yang berdampak pada penurunan kinerja petani sehingga dapat menimbulkan kerugian baik secara sosial maupun ekonomi (Farid et al., 2019).

Bahaya yang berhubungan dengan kesehatan harus diidentifikasi, dievaluasi, dan dikendalikan untuk mencegah penyakit akibat kerja yang dapat timbul dari paparan bahaya tersebut. Bahaya di tempat kerja yang berhubungan dengan kesehatan diklasifikasikan menjadi bahaya kimia, fisik, ergonomis, biologis, dan stress di tempat kerja atau bahaya psikososial (Reese, 2017). Dalam aspek bahaya kimia misalnya, suatu penelitian yang dilakukan di Kabupaten Brebes menunjukkan bahwa 63,96% petani menderita keracunan pestisida yang dapat terjadi karena kontaminasi melalui mulut, saluran pencernaan, kulit, dan pernapasan (Istianah dan Yuniastuti, 2017). Penggunaan mesin, alat bajak, sabit, cangkul, alat pengendali hama serta peralatan lainnya yang tidak hati-hati juga dapat menyebabkan kecelakaan kerja pada petani dalam aspek bahaya fisik (Ardiansyah dan Paskarini, 2020).

Mengenai bahaya psikososial, walaupun dampaknya terhadap kesejahteraan dan keselamatan pekerja sudah semakin banyak dipahami, konsep faktor risiko psikososial masih tergolong baru dan perlu banyak diteliti. Pada negara-negara di Asia, faktor psikososial di tempat kerja masih kurang diperhatikan, baik dalam kajian akademis maupun dalam pembuatan kebijakan. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya peraturan yang secara efektif dapat menangani permasalahan tersebut,

sehingga pemantauan dan penegakan manajemen risiko psikososial menjadi kurang memadai (Idris et al., 2023).

Dalam sebuah penelitian yang menilai status kesehatan mental pada kalangan petani di Maharashtra-India, didapatkan bahwa lebih dari separuh (58%) petani mengalami tekanan kesehatan mental pada dua minggu terakhir dari saat penelitian. Gejala mental yang paling banyak dilaporkan berhubungan dengan kecemasan dan insomnia, dengan 55% petani menderita gejala-gejala ini. Peringkat prevalensi gejala tertinggi kedua adalah masalah somatik yakni sebanyak 34,7%, disusul oleh gejala depresi berat 24% dan sisanya melaporkan gejala disfungsi sosial kesehatan mental (Bomble & Lhungdim, 2020).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Aristawati dkk, (2022) di Kota Pasuruan Jawa Timur dalam pengabdian dengan upaya menurunkan tingkat kecemasan para petani mendapatkan bahwa sebanyak 50% petani mengalami kecemasan berat, 35% mengalami kecemasan sedang, dan sisanya mengalami kecemasan ringan. Klinis dari kecemasan memang seringkali bukan hal yang berat, namun kecemasan dapat menjadi tanda awal untuk mendiagnosa beberapa gangguan kepribadian lainnya, dan oleh karenanya kecemasan bukan suatu hal yang ringan pula. Seseorang yang sedang mengalami kecemasan bisa mengalami kehilangan konsentrasi dan akhirnya menjadi kurang optimal dalam mengerjakan sesuatu (Nugraha, 2020).

Kecemasan dan depresi yang dialami oleh seseorang dapat berdampak negatif terhadap kinerjanya. Keadaan ini dapat menyebabkan masalah yang nyata secara fisik, seperti sakit punggung, peningkatan tekanan darah, sakit kepala, dan sebagainya. Para pekerja juga menjadi sulit fokus pada pekerjaannya. Beberapa penelitian pada kecemasan di tempat kerja umumnya menemukan adanya hubungan negatif antara kecemasan dengan prestasi kerja (Zia-ur-Rehman et al., 2022).

Masalah kesehatan mental pada petani merupakan hasil dari interaksi yang kompleks antara faktor sosial, lingkungan, dan ekonomi. Dalam

sebuah *systematic review* mengenai kesehatan mental pada petani, empat dampak risiko yang paling banyak disebutkan adalah paparan pestisida, kesulitan keuangan, variabilitas iklim/kekeringan, dan kesehatan fisik yang buruk/cedera di masa lalu (Yazd et al., 2019).

Lebih lanjut, penelitian lainnya yang dilakukan oleh Beniwal & Mathur (2022) mengenai kesejahteraan psikososial komunitas pertanian mendapatkan adanya beberapa faktor resiko utama yang berkaitan dengan kesehatan mental petani, yakni; paparan pestisida, masalah finansial (pendapatan, keuntungan, harga), kondisi cuaca yang tidak pasti, kesehatan fisik yang buruk, beban kerja yang berat, kebijakan pemerintah dan regulasi pekerjaan, kekhawatiran akan masa depan dari bertani, bekerja bersama keluarga (konflik peran), dan lainnya seperti meninggalkan keluarga untuk bekerja, kemampuan bekerja, kurangnya keahlian, kondisi tempat tinggal.

Berdasarkan pernyataan di atas, petani dihadapkan oleh banyak faktor pemicu stress dan kecemasan. Oleh karena itu, penelitian mengenai bagaimana hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan kejadian kecemasan pada petani sangat penting untuk diteliti. Terlebih dengan kenyataan bahwa penelitian mengenai bahaya psikososial masih jarang dilakukan, peneliti tertarik untuk mengambil bagian dan meneliti bagaimana hubungan antara faktor individu dan faktor pekerjaan dengan kecemasan pada petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara faktor individu dan faktor pekerjaan dengan kecemasan pada petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara faktor individu dan faktor pekerjaan dengan kecemasan pada petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi faktor individu yang terdiri atas usia, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, dan hubungan interpersonal pada petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung.
2. Untuk mengidentifikasi faktor pekerjaan yang terdiri atas masa kerja, lama bekerja, kepemilikan lahan, dan penggunaan pestisida pada petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung.
3. Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan yang dialami oleh petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung.
4. Untuk menjelaskan hubungan antara faktor individu (usia, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, dan hubungan interpersonal) dengan kecemasan pada petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung.
5. Untuk menjelaskan hubungan antara faktor pekerjaan (masa kerja, lama bekerja, kepemilikan lahan, dan penggunaan pestisida) dengan kecemasan pada petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung.
6. Untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian kecemasan pada petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung di antara faktor individu dan faktor pekerjaan yang diteliti.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Dalam prosesnya, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengalaman belajar melakukan penelitian dan menuangkannya dalam bentuk karya ilmiah dengan baik serta menambah wawasan peneliti mengenai kesehatan dan keselamatan kerja pada petani khususnya dalam aspek psikososial.

1.4.2. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pada bahaya psikososial dalam kesehatan dan keselamatan kerja khususnya bagi petani, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan pada petani dan masyarakat umum.

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini merupakan perwujudan dari kekhususan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung di bidang *Agromedicine* sebagai visinya yang menitikberatkan pada isu-isu kesehatan dan keselamatan di bidang pertanian, termasuk sektor perkebunan dengan sasaran utamanya adalah petani dan keluarganya, para pekerja di lingkungan *Agromedicine*, serta konsumen produk pertanian sebagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan.

1.4.4. Bagi Peneliti Lainnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan topik kesehatan dan keselamatan kerja khususnya dalam aspek psikososial. Temuan dan kesimpulan dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap literatur yang ada dengan memperkaya data dan informasi yang relevan mengenai topik yang diteliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Bahaya Potensial pada Petani

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2019 Tentang Sistem Budi Daya Pertanian Berkelanjutan, disebutkan bahwa petani adalah warga negara Indonesia perseorangan dan/atau beserta keluarganya yang melakukan usaha tani di bidang tanaman pangan, perkebunan, hortikultura, dan atau peternakan. Aktifitas pertanian yang dilakukan sebagai bentuk usaha tani merujuk pada kegiatan mengelola sumber daya alam hayati dengan bantuan teknologi, modal, manajemen, dan tenaga kerja (Pemerintah Indonesia, 2019).

Dalam hasil Survey Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS), didapatkan bahwa jumlah tenaga kerja di sektor pertanian mengalami peningkatan sebesar 10,62% pada agustus tahun 2020 dibandingkan tahun sebelumnya yakni dari 31,87 juta orang menjadi 35,25 juta orang. Jumlah ini merupakan 27,44% dari jumlah tenaga kerja Indonesia secara keseluruhan dan berjumlah paling banyak dibandingkan sektor lainnya. Tenaga kerja sektor pertanian tersebar ke dalam empat subsektor yaitu tanaman pangan, hortikultura, perkebunan dan peternakan. Penduduk yang bekerja di subsektor tanaman pangan mencapai 15,15 juta orang atau 42,98% dari seluruh penduduk yang bekerja di sektor pertanian, disusul oleh perkebunan sebanyak 11,63 juta orang (32,98%), peternakan 4,59 juta orang (13,02%), dan hortikultura sebanyak 3,88 juta orang (11,02%) (Hasanah dkk., 2020)

Bidang pertanian memiliki peran yang sangat penting bagi kehidupan masyarakat suatu negara. Ketersediaan pangan, daging, dan energi tidak terlepas dari sektor pertanian. Sektor ini memiliki posisi yang amat penting dalam menyediakan bahan baku pangan, yang terhubung langsung dengan pertumbuhan ekonomi negara (Latumahina dkk., 2021). Peranan sektor pertanian dalam kegiatan perekonomian di Indonesia dapat dilihat dari kontribusinya terhadap Produk Domestik Bruto (PDB) Indonesia tahun 2021 Triwulan II yang cukup besar, yaitu sekitar 14,27% atau setara Rp 596,01 milyar dan menempati urutan kedua setelah sektor industri pengolahan (Sehusman dkk., 2021).

Total nilai ekspor komoditas sektor pertanian pada tahun 2022 sebesar USD 44,44 milyar, dimana 94,58% atau setara dengan USD 42,03 milyar berasal dari komoditas perkebunan. Sisanya berasal dari sumbangan subsektor lainnya, yakni peternakan 3,23% (setara USD 1,44 milyar), hortikultura 1,65% (setara USD 734,22 juta), dan tanaman pangan 0,53% (setara USD 235,99 juta). Dalam data yang sama, didapatkan bahwa kelapa sawit menjadi komoditas dengan nilai ekspor paling tinggi sekaligus mendukung fakta bahwa Indonesia adalah negara pengekspor kelapa sawit terbesar di dunia (Komalasari dkk., 2023).

Petani merupakan profesi yang memiliki potensi bahaya tinggi karena penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) yang masih rendah. Hal ini disebabkan karena penerapan K3 masih dianggap tabu, tidak bermanfaat, kurang nyaman, tidak praktis dan bahkan cenderung mengganggu proses kegiatan usaha tani. Fenomena ini menjadi faktor utama pemicu timbulnya kecelakaan dan penyakit pada petani yang berdampak pada penurunan kinerja petani sehingga dapat menimbulkan kerugian baik secara sosial maupun ekonomi (Farid dkk., 2019).

Kecelakaan kerja merupakan masalah serius yang dapat mengakibatkan dampak negatif terhadap keselamatan dan kesehatan pekerja. Penyebab utama kecelakaan kerja dapat dikategorikan menjadi dua faktor, yaitu faktor manusia (*unsafe action*) dan faktor lingkungan (*unsafe condition*).

Faktor manusia melibatkan perilaku yang tidak aman, seperti kecerobohan, kurangnya kewaspadaan, kurangnya pengetahuan, dan ketidakpatuhan terhadap prosedur kerja yang telah ditetapkan. Sementara faktor lingkungan mencakup kondisi kerja yang tidak aman, seperti kurangnya pemeliharaan peralatan, keadaan fisik yang buruk, dan kurangnya tanda peringatan yang jelas (Ramadani, 2023).

Saat ini, semakin banyak proses produksi didukung oleh teknologi yang dikembangkan di segala aspek. Namun, teknologi baru tersebut datang disertai dengan potensi bahaya; misalnya dalam berbagai mesin, peralatan kerja, bahan-bahan berbahaya, instalasi, metode kerja dan juga potensi risiko kecelakaan di tempat kerja, penyakit akibat kerja, atau masalah kesehatan bagi para pekerja, serta polusi lingkungan. Berbagai macam potensi bahaya dan risiko akan menyebabkan bahaya besar bagi pekerja dan keluarga mereka, pemberi kerja, pemerintah, masyarakat, serta lingkungan. Potensi bahaya dan risiko tersebut akan berdampak negatif terhadap berbagai aspek sosial, ekonomi, pekerjaan, kesehatan, dan lingkungan (Kementerian Ketenagakerjaan, 2018).

2.1.1. Definisi Bahaya Potensial

Dalam setiap proses memproduksi suatu barang, pasti memiliki berbagai potensi bahaya yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan pekerja. Potensi bahaya yang selanjutnya dapat disebut *hazard* menjadi permasalahan bagi setiap perusahaan. *Hazard* yang tidak dikendalikan dengan tepat akan dapat menyebabkan kelelahan, sakit, cedera, dan bahkan kecelakaan yang serius (Sari dan Nouryend, 2022).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit mendefinisikan bahaya potensial/*hazard* sebagai suatu kondisi yang dapat mengakibatkan atau berpotensi menimbulkan kerugian seperti cedera atau penyakit bagi pekerja, yang berhubungan dengan lingkungan kerja, pekerjaan (mesin, metoda, material),

pengorganisasian, budaya kerja dan pekerja lainnya (Kementerian Kesehatan, 2016).

Hazard juga diartikan sebagai sumber bahaya yang dapat mengakibatkan suatu kejadian yang tidak disengaja seperti kecelakaan. Bahaya itu sendiri adalah potensi paparan terhadap cedera, rasa sakit, atau kehilangan. Tidak semua *hazard* dan bahaya itu sama. Paparan terhadap *hazard* mungkin berbahaya, namun hal ini bergantung pada besarnya risiko yang menyertainya. Risiko itu sendiri adalah kemungkinan kerugian atau cedera/penyakit atau besarnya kemungkinan kerugian tersebut. Insiden tidak akan terjadi jika tidak ada bahaya yang membahayakan pekerja di sekitarnya. Jika potensi paparannya tinggi, maka semakin besar pula risiko terjadinya peristiwa yang tidak diinginkan. Setiap bahaya harus ditangani secara terpisah karena sumber dan dampaknya yang berbeda-beda (Reese, 2017).

2.1.2. Jenis-Jenis Bahaya Potensial pada Petani

Bidang pertanian menjadi salah satu pekerjaan sektor informal yang banyak dilakukan oleh masyarakat di Indonesia. Tentunya, pada setiap pekerjaan dan tempat bekerja akan selalu memiliki risiko dan bahaya (*hazard*) yang dapat mengancam keselamatan tenaga kerjanya. Risiko dan bahaya (*hazard*) tersebut dapat terjadi kapan saja, dimana saja dan menimpa siapa saja baik pada sektor formal maupun informal termasuk petani (Akbar dan Mulyono, 2019).

Bahaya yang berhubungan dengan kesehatan harus diidentifikasi, dievaluasi, dan dikendalikan untuk mencegah penyakit akibat kerja yang dapat timbul dari paparan bahaya tersebut. Bahaya di tempat kerja yang berhubungan dengan kesehatan diklasifikasikan menjadi bahaya kimia, fisik, ergonomis, biologis, dan stress di tempat kerja atau bahaya psikososial (Reese, 2017). Berikut adalah penjelasan dari masing-masing jenis bahaya tersebut:

1) Bahaya kimia

Bahaya ini muncul dari uap, gas, atau zat padat berlebihan di udara yang berbentuk debu atau asap. Selain bahaya terhirup, banyak dari bahan-bahan ini dapat mengiritasi kulit atau menjadi racun jika terserap melalui kulit. Bahan kimia juga dapat tertelan, meskipun rute ini biasanya bukanlah jalur masuk utama ke dalam tubuh (Reese, 2017).

Para petani memiliki anggapan bahwa petani yang sudah lama bekerja dapat kebal terhadap berbagai jenis zat kimia berbahaya dan risiko kecelakaan kerja sehingga merasa tidak memerlukan alat pelindung diri seperti sarung tangan (Akbar dkk., 2022). Hal ini dapat melatarbelakangi hasil dari suatu penelitian yang dilakukan di Kabupaten Brebes yang menunjukkan bahwa 63,96% petani menderita keracunan pestisida yang dapat terjadi karena kontaminasi melalui mulut, saluran pencernaan, kulit, dan pernapasan (Istianah dan Yuniastuti, 2017). Penggunaan pupuk kimia yang digunakan selama proses pengolahan lahan juga dapat berpotensi mengakibatkan iritasi pada kulit, mata atau mengakibatkan gangguan kesehatan lainnya (Akbar dan Mulyono, 2019).

2) Bahaya fisik

Bahaya ini meliputi tingkat radiasi non-pengion dan pengion yang berlebihan, kebisingan, getaran, serta suhu dan tekanan yang ekstrem (Reese, 2017). Penggunaan mesin, alat bajak, sabit, cangkul, alat pengendali hama serta peralatan lainnya yang tidak hati-hati juga dapat menyebabkan kecelakaan kerja pada petani. Sebagaimana hasil penelitian di Desa Jatimbera Jawa Timur yang mendapatkan adanya hubungan bermakna antara kecelakaan kerja dengan penggunaan mesin pertanian

yang mana 28.4% responden mengaku pernah terluka karena mesin pertanian (Ardiansyah dan Paskarini, 2020).

Kecelakaan kerja juga dihubungkan dengan sengatan matahari atau sambaran petir dengan 35,8% petani dalam penelitian yang dilakukan di Kabupaten Brebes mengaku pernah pingsan karena sengatan matahari (Istianah dan Yuniastuti, 2017). Kondisi tanah juga menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kecelakaan kerja pada petani karet di Desa Bukit Suban Kabupaten Sarolangun, Jambi. Penelitian ini mendapatkan bahwa proporsi kecelakaan kerja pada kondisi tanah yang licin lebih tinggi dibandingkan proporsi kecelakaan kerja pada kondisi tanah yang tidak licin yaitu 35,9%. Responden dengan kondisi tanah yang licin memiliki risiko 2 kali lebih besar mengalami kecelakaan kerja dibandingkan responden dengan kondisi tanah yang tidak licin (Asparian dkk., 2024)

3) Bahaya ergonomis

Bahaya ini mencakup peralatan atau area kerja yang dirancang tidak tepat. Posisi pengangkatan yang tidak tepat dan gerakan berulang-ulang dalam posisi yang tidak tepat dapat mengakibatkan kecelakaan atau penyakit di lingkungan kerja. Penerapan prinsip-prinsip teknik dan biomekanik diperlukan untuk menghilangkan bahaya ini (Reese, 2017).

Sebuah studi yang dilakukan di Kabupaten Jember yang dilakukan oleh Susanto dkk, (2016) pada sekelompok petani mendapatkan bahwa sebanyak 50,3% petani mengalami nyeri persendian dan tulang yang berhubungan dengan posisi kerja tidak ergonomis (54,4%), istirahat kerja yang kurang dari 30 menit tiap bekerja (70%), dan usia antara 41-59 tahun

(44,4%). Penelitian lain yang dilakukan di Desa Karang Tengah Kabupaten Jember mendapatkan suatu hubungan yang bermakna dan korelasi cukup antara kejadian nyeri pinggang dengan posisi ergonomi pada petani (Chandra dan Prasetyo, 2017).

4) Bahaya biologis.

Bahaya ini meliputi serangga, jamur, virus, hama (burung, tikus, mencit, dll), dan kontaminan bakteri (sanitasi dan perlengkapan rumah tangga seperti air minum, pembuangan limbah, penanganan makanan, dan kebersihan pribadi yang dapat berkontribusi terhadap dampak bahaya biologis). Bahaya biologis dan kimia bisa saling tumpang tindih (Reese, 2017).

Pekerjaan yang melibatkan kontak dengan manusia atau produk yang berhubungan dengan manusia, hewan atau produk hewan dan limbah biologisnya, tanaman dan makanan berhubungan dengan beberapa pekerjaan di bidang agrikultur memiliki resiko tinggi terpapar bahaya biologis. Bakteri, jamur, tungau, dan virus yang ditularkan dari hewan, masalah pernapasan karena mikroorganisme dan tungau dalam debu organik, penyakit yang disebabkan oleh gigitan, sengatan, racun, dan yang ditularkan melalui vektor adalah beberapa contoh bahaya biologis yang dihadapi oleh petani (ILO, 2024).

5) Bahaya Psikososial atau stress di tempat kerja.

Jenis bahaya ini mungkin berasal dari ekspektasi pekerjaan, tekanan ekstrem dari supervisor dan tekanan teman sejawat, intimidasi dan pelecehan, serta kerja shift atau lembur yang berlebihan. Hal ini dapat mengganggu kesehatan dan

kesejahteraan pekerja terutama berkaitan dengan efisiensi dan produktivitas (Reese, 2017).

Pada negara-negara di Asia, faktor psikososial di tempat kerja masih kurang diperhatikan, baik dalam kajian akademis maupun dalam pembuatan kebijakan. Persoalan ini dapat disebabkan oleh kurangnya kebijakan dan peraturan yang secara efektif menangani permasalahan tersebut, sehingga mengakibatkan tidak memadainya pemantauan dan penegakkan manajemen risiko psikososial. Hal ini mendukung kenyataan bahwa meskipun dampak dari faktor psikososial terhadap kesejahteraan dan keselamatan pekerja semakin banyak diketahui, konsep faktor risiko psikososial masih relatif baru dan masih banyak yang perlu dieksplorasi (Idris et al., 2023).

Dalam sebuah penelitian yang menilai status kesehatan mental pada kalangan petani di Maharashtra-India, didapatkan bahwa lebih dari separuh (58%) petani melaporkan adanya tekanan kesehatan mental pada dua minggu terakhir dari saat penelitian. Gejala mental yang paling banyak dilaporkan berhubungan dengan kecemasan dan insomnia, dengan 55% petani menderita gejala-gejala ini. Peringkat prevalensi gejala tertinggi kedua adalah masalah somatik yakni sebanyak 34,7%, disusul oleh gejala depresi berat 24% dan sisanya melaporkan gejala disfungsi sosial kesehatan mental (Bomble and Lhungdim, 2020).

Di Indonesia sendiri, salah satu penelitian yang dilakukan di Kabupaten Bondowoso terkait kesehatan mental petani, mendapatkan bahwa 63,8% responden berada pada tekanan psikologis yang kemudian dikaitkan dengan akibat dari

kondisi pandemi COVID-19 misalnya seperti kerentanan ekonomi dan stresor interpersonal (Budiman dkk., 2021). Penelitian lain yang dilakukan di Kanada terhadap petani mendapatkan bahwa skor untuk stres, kecemasan, dan depresi tergolong tinggi. Oleh sebab itu, penelitian terkait kesehatan mental petani menjadi hal yang penting (Jones-Bitton et al., 2020).

2.2. Kecemasan

2.2.1. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan khawatir atau takut yang tidak menyenangkan disertai dengan gejala-gejala tubuh tertentu. Penderita biasanya mengalami gejala seperti kesulitan berkonsentrasi atau mengambil keputusan, merasa mudah tersinggung, tegang atau gelisah, sulit tidur, jantung berdebar-debar, berkeringat, gemetar, merasakan bahaya akan datang, atau panik (Saradhadevi and Hemavathy, 2022).

Angka kecemasan secara global terus meningkat seiring berjalannya waktu. Prevalensi global gangguan kecemasan pada tahun 2019 secara signifikan meningkat sebesar 4,05% dibandingkan tahun 1990 dari 194,9 juta menjadi 301,4 juta jiwa. Dibandingkan dengan gangguan kesehatan mental utama lainnya seperti bipolar dan skizofrenia, prevalensi gangguan kecemasan jauh lebih tinggi (Javaid et al., 2023).

Melalui sebuah survey berskala nasional yang dilakukan di Indonesia, didapatkan bahwa kecemasan merupakan masalah gangguan mental yang paling lazim baik bagi remaja laki-laki dan perempuan di Indonesia dibandingkan dengan gangguan depresi mayor, *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD), gangguan perilaku dan ADHD (Wahdi dkk., 2022).

Ilmu psikologi memandang kecemasan sendiri beranekaragam, banyak teori dan teknik diteliti serta dikembangkan untuk mengatasi permasalahan kecemasan ini. Kecemasan seringkali bukan hal yang berat, tergantung pada kondisi yang dialami tiap individu, namun kecemasan menjadi tanda awal untuk mendiagnosa beberapa gangguan kepribadian lainnya, dan oleh karena itu kecemasan bukan hal yang ringan pula. Seseorang yang sedang mengalami kecemasan bisa mengalami kehilangan konsentrasi dan kurang optimal dalam mengerjakan sesuatu (Nugraha, 2020).

2.2.2. Patofisiologi Kecemasan

Mekanisme pasti munculnya kecemasan tidak sepenuhnya diketahui. Dipercaya bahwa aktivitas sistem serotonin yang rendah dan adanya peningkatan aktivitas sistem noradrenergik menjadi penyebab atas perkembangan kecemasan (Munir and Takov, 2024). Hal ini didukung dengan seiring perkembangan teknik pencitraan pada otak yang telah membantu para peneliti untuk mempelajari aktivitas area tertentu di otak pada orang dengan gangguan kecemasan. Salah satu dari hasil penelitiannya menemukan bahwa aktivitas di lokus coeruleus (yang mengandung banyak neuron norepinefrin) dan nukleus raphe median (yang memiliki banyak neuron serotonin) tampaknya terlibat dalam timbulnya serangan panik (Morris et al., 2020).

Kecemasan dalam jumlah tertentu adalah hal yang normal dan diperlukan; hal ini dapat mengarahkan seseorang untuk bertindak berdasarkan kekhawatiran dan melindungi dirinya dari bahaya. Dalam beberapa situasi, kecemasan bahkan penting untuk kelangsungan hidup. Misalnya, jika seseorang sedang berdiri di tepi jalan dan sebuah mobil membelok ke arahnya, ia akan segera merasakan bahaya, khawatir, dan segera melompat mundur untuk menghindari mobil tersebut. Respons kecemasan yang normal ini

disebut respons “*fight or flight*”. Saat seseorang merasakan bahaya atau mengira bahaya akan terjadi, otak mengirimkan pesan ke sistem saraf, yang merespons dengan melepaskan adrenalin. Peningkatan adrenalin menyebabkannya merasa waspada serta memberikan dorongan kekuatan, mempersiapkan untuk menyerang (*fight*) atau melarikan diri ke tempat aman (*flight*). Peningkatan adrenalin juga dapat menimbulkan efek samping yang tidak menyenangkan. Ini bisa berupa perasaan gugup, tegang, pusing, berkeringat, gemetar, atau sesak napas. Efek tersebut mungkin mengganggu, namun tidak berbahaya bagi tubuh dan umumnya tidak bertahan lama (Rector et al., 2024).

Ketakutan adalah keadaan alarm neurofisiologis otomatis yang ditandai dengan respons “*fight or flight*” melalui penilaian kognitif terhadap bahaya yang ada atau yang akan terjadi. Kecemasan dikaitkan dengan rasa takut dan bermanifestasi sebagai keadaan suasana hati yang berorientasi pada masa depan yang terdiri dari sistem respons kognitif, afektif, fisiologis, dan perilaku yang kompleks terkait dengan persiapan menghadapi peristiwa atau keadaan yang dianggap mengancam. Kecemasan patologis dipicu ketika ada pemikiran yang berlebihan terhadap ancaman yang dirasakan atau penilaian bahaya yang salah terhadap suatu situasi yang mengarah pada respons yang berlebihan dan tidak tepat (Chand and Marwaha, 2024).

2.2.3. Tanda dan Gejala Kecemasan

Gejala fisik yang sering muncul secara intensif jika individu mengalami kecemasan adalah mengeluarkan keringat dingin, irama detak jantung lebih cepat (berdebar-debar), sakit kepala, tekanan darah mengalami kenaikan, sulit tidur, gelisah, dan gejala lainnya (Kandi dkk., 2023).

Dalam panduan informasi mengenai gangguan kecemasan, setiap kali respons “*fight or flight*” diaktifkan oleh karena adanya bahaya, baik yang nyata maupun yang dirasakan, hal ini menyebabkan perubahan dalam tiga “sistem fungsi” yakni cara berpikir (kognitif), cara tubuh merasakan dan bekerja (fisik), dan cara tubuh bertindak (perilaku). Hal yang umum bila seseorang mengalami gejala kecemasan berdurasi singkat dan tidak menimbulkan masalah, namun bila gejala kecemasan menetap dan parah, sehingga menyebabkan tekanan yang cukup besar dalam hidup seseorang lalu berdampak negatif pada kemampuannya untuk bekerja atau belajar, bersosialisasi, dan mengelola tugas sehari-hari, maka gejala tersebut mungkin berada di luar batas normal. Berikut adalah yang dimaksud tiga sistem fungsi tersebut (Rector et al., 2024):

- 1) Kognitif: Perhatian secara otomatis beralih ke potensi ancaman. Dampaknya terhadap pemikiran seseorang bisa berkisar dari kekhawatiran ringan hingga ekstrem.
- 2) Fisik: Efeknya meliputi jantung berdebar-debar atau detak jantung meningkat, pernapasan dangkal, gemetar, berkeringat, pusing, perasaan lemah pada lutut, kedinginan, ketegangan otot, sesak napas, dan mual.
- 3) Perilaku: Orang cenderung melakukan aktivitas tertentu dan menghindari aktivitas lain sebagai cara untuk melindungi diri dari kecemasan (misalnya, mengikuti kelas bela diri atau menghindari jalan tertentu setelah gelap).

Menurut Greenberg dalam (Adwas et al., 2019), kecemasan, yang dapat dipahami sebagai kebalikan patologis dari rasa takut yang normal, diwujudkan dalam bentuk gangguan suasana hati, pemikiran, perilaku, dan aktivitas fisiologis. Gangguan kecemasan tersebut meliputi gangguan panik (dengan dan tanpa riwayat agorafobia), agorafobia (dengan dan tanpa riwayat gangguan panik), gangguan kecemasan umum, fobia spesifik, fobia sosial, gangguan obsesif-

kompulsif, gangguan stres akut, dan gangguan stress paska trauma. Selain itu, terdapat gangguan penyesuaian dengan ciri kecemasan, dan gangguan akibat kondisi medis umum dan gangguan kecemasan akibat zat atau obat.

Gangguan kecemasan dapat membuat seseorang merasa cemas sepanjang waktu atau dalam episode intens dan singkat, yang mungkin terjadi tanpa alasan yang jelas. Orang dengan gangguan kecemasan memiliki perasaan cemas yang sangat tidak menyenangkan sehingga mereka menghindari rutinitas dan aktivitas sehari-hari yang dapat menimbulkan perasaan tersebut. Beberapa orang sesekali mengalami serangan kecemasan yang begitu hebat sehingga mereka ketakutan atau tidak mampu bergerak (Rector et al., 2024).

2.2.4. Pengukuran Kecemasan

Dalam suatu *systematic review* yang dilakukan untuk membandingkan alat skrining tervalidasi terhadap kecemasan dan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada negara dengan pendapatan menengah ke bawah termasuk Indonesia, mendapatkan bahwa dari 46 alat skrining yang tervalidasi untuk gangguan kecemasan, alat yang paling sering digunakan adalah Kessler-10 diikuti dengan GAD-7 (*General Anxiety Disorder-7*). Meskipun HADS-A (*Hospital Anxiety and Depression Scale-Anxiety subscale*) juga direkomendasikan untuk kasus kecemasan, validitasnya tidak teruji secara luas sebagaimana GAD-7 dan Kessler-10 walaupun spesifisitasnya lebih konsisten. Dalam alatnya, Kessler-10 menambahkan unsur efisiensi waktu tambahan yang memungkinkan untuk menyaring masalah kesehatan mental secara umum, sedangkan alat skrining seperti HADS-A menargetkan kecemasan secara khusus. Untuk gangguan kecemasan umum, GAD-7 mendapatkan sensitivitas yang tinggi meskipun deteksi terhadap

gangguan kesemasan lainnya seperti agoraphobia, gangguan panik dan kecemasan sosial tidak banyak tervalidasi (Mughal et al., 2020).

Guze menjelaskan dalam (Dhira et al., 2021) bahwa pada praktik penilaian GAD-7, responden akan ditanya seberapa sering dalam dua minggu terakhir mereka mengalami gejala kecemasan seperti merasa gugup, kesulitan bersantai, dll. Pilihan jawaban untuk setiap item pertanyaan berkisar dari 0 hingga 3 pada skala likert 4 poin (0 = tidak sama sekali, 1 = beberapa hari, 2 = lebih dari 7 hari, dan 3 = hampir setiap hari). Setiap skor dari ketujuh item pertanyaan dijumlahkan sehingga skor total GAD-7 berkisar dari 0 hingga 21. Beberapa studi tervalidasi telah mendeteksi beberapa batas yakni ≥ 5 , ≥ 10 , dan ≥ 15 yang secara berurutan batas tersebut mewakili tingkat kecemasan ringan, sedang, dan berat.

2.2.5. Tingkatan Kecemasan

Menurut Stuart dalam (Priyatna et al., 2021) kecemasan terbagi menjadi beberapa tingkatan sebagai berikut:

1) Kecemasan Ringan

Kondisi ini pada umumnya menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari setiap individu yang merupakan respon peningkatan kewaspadaan dan perhatian terhadap suatu hal yang dapat bermanifestasi menjadi timbulnya rasa gelisah, ketegangan otot ringan dan sedikit tidak sabaran.

2) Kecemasan Sedang

Bentuk lanjut dari kecemasan ringan dapat menyebabkan timbulnya gejala yang kurang baik seperti mudah tersinggung, peningkatan tanda-tanda vital, berkeringat, sering berjalan ke sana kemari dan sakit kepala. Berbagai tanda dan gejala tersebut bila dibiarkan akan membuat seseorang sulit untuk memikirkan hal selain apa yang dicemaskan. Seseorang pun menjadi sulit untuk memecahkan

permasalahan yang pada akhirnya dapat menuju ke arah gangguan yang lebih berat.

3) Kecemasan berat.

Individu yang mengalami kecemasan berat akan mulai merasakan rasa takut, bingung, sangat cemas, kontak mata yang buruk, menarik diri, banyak berkeringat, bicara cepat dan gemetar. Hal tersebut jika dibiarkan terlalu lama akan menyebabkan kecemasan sangat berat atau panik

4) Panik

Seseorang dengan kondisi ini mulai kehilangan kendali atas dirinya, dikuasai rasa takut dan merasakan teror, serta sulit untuk berpikir secara rasional.

2.2.6. Dampak Kecemasan

Gangguan kecemasan dapat memiliki tanda dan gejala yang beragam. Gangguan ini memiliki angka kejadian dan kematian yang sangat tinggi dan dapat membaik jika ditangani oleh tim interprofesional seperti perawat kesehatan mental, apoteker, psikolog, psikiater, dan penyedia layanan primer. Secara umum, gangguan kecemasan jarang terdiagnosis dan terobati, padahal gangguan ini dapat menyebabkan depresi berat dan penyalahgunaan obat-obatan juga alkohol. Banyak pasien dengan kecemasan kronis mempunyai kualitas hidup yang buruk, angka bunuh diri juga cukup tinggi pada pasien dengan gangguan ini (Munir & Takov, 2024).

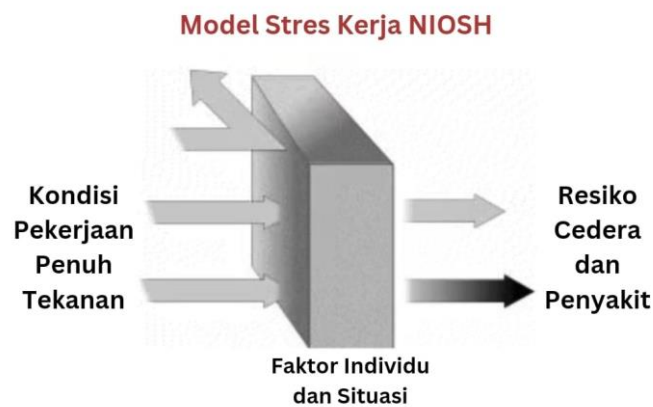
Depresi dan kecemasan berdampak negatif terhadap kinerja karyawan. Kecemasan dan depresi menyebabkan masalah yang nyata secara fisik, seperti sakit punggung, peningkatan tekanan darah, sakit kepala, dan sebagainya. Karena adanya rasa putus asa, para pekerja menjadi tidak dapat fokus pada pekerjaannya. Jam kerja yang lembur, gaji yang kurang, evaluasi yang buruk, ketidakstabilan pekerjaan, pengabaian pekerja oleh manajemen, suasana kerja, karir yang stagnan, dan lain sebagainya merupakan faktor-faktor yang

berkontribusi terhadap *turnover* karyawan. Beberapa penelitian yang meneliti kecemasan di tempat kerja secara umum menemukan adanya hubungan negatif antara kecemasan dan prestasi kerja. Hal ini disebabkan karena kecemasan klinis dan stres akut akibat peristiwa besar dalam hidup memiliki efek merugikan yang terekam pada proses kognitif, seperti memori kerja (Zia-ur-Rehman et al., 2022).

2.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Petani

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat sejumlah faktor yang terlibat dalam timbulnya kecemasan pada seseorang meskipun tidak ada jawaban pasti mengapa seseorang bisa mengalami gangguan tersebut. Seperti masalah kesehatan mental lainnya, gangguan kecemasan disebabkan oleh kombinasi dari faktor psikologis, biologis, sosial, dan pengalaman hidup seperti kejadian traumatis (Rector et al., 2024):

Model stres kerja yang diusulkan oleh Hurrell dan McLaney tahun 1988 melalui *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) menunjukkan bahwa reaksi stres akut (perubahan psikologis, fisiologis, dan perilaku) terjadi sebagai akibat dari adanya stresor pekerjaan dan dapat berujung pada penyakit terkait stres serta berkurangnya efisiensi kerja. Stresor dari pekerjaan yang kemudian disebut "stres kerja" diantaranya berkaitan dengan hubungan antar pekerja, tingkat kendali atas pekerjaan, beban kerja dan lembur, prospek pekerjaan, sistem kerja (seperti kerja shift), dan lingkungan kerja dapat memicu reaksi stres mental dan fisik serta penyakit mental, seperti depresi pada pekerja. Selain faktor pekerjaan, faktor individu dan situasional lainnya dapat berperan dalam meningkatkan atau melemahkan pengaruh tersebut terhadap risiko timbulnya depresi dan penyakit mental lainnya. Misalnya usia, jenis kelamin, dan posisi pekerjaan, karakteristik kepribadian juga diindikasikan memengaruhi proses ini (Iwata et al., 2024).



Gambar 1. Model stress kerja

Masalah kesehatan mental pada petani merupakan hasil dari interaksi yang kompleks antara faktor sosial, lingkungan, dan ekonomi. Dalam sebuah *systematic review* mengenai kesehatan mental pada petani, empat risiko yang paling banyak disebutkan adalah paparan pestisida, kesulitan keuangan, variabilitas iklim/kekeringan, dan kesehatan fisik yang buruk/cedera di masa lalu (Yazd et al., 2019).

Lebih lanjut, sebuah *scoping review* terhadap kesejahteraan psikososial komunitas pertanian mendapatkan adanya beberapa faktor risiko utama yang berkaitan dengan kesehatan mental petani, yakni; paparan pestisida, masalah finansial (pendapatan, keuntungan, harga), kondisi cuaca yang tidak pasti, kesehatan fisik yang buruk, beban kerja yang berat, kebijakan pemerintah dan regulasi pekerjaan, kekhawatiran akan masa depan dari bertani, bekerja bersama keluarga (konflik peran), dan lainnya seperti meninggalkan keluarga untuk bekerja, kemampuan bekerja, kurangnya keahlian, serta kondisi tempat tinggal (Beniwal & Mathur, 2022).

Sebuah studi dilakukan di Illinois Amerika Serikat oleh Rudolphi et.al (2024) yang membandingkan hubungan antara berbagai variabel berdasarkan tingkatannya dengan kejadian kecemasan dan depresi pada petani pria dan wanita mendapatkan berbagai macam hasil. Berkaitan dengan masalah finansial dan hubungan interpersonal, pria cenderung memiliki proporsi ansietas lebih tinggi dibandingkan wanita. Namun sebagai akibat dari wilayah kerja yang terisolasi dan rendahnya dukungan

keluarga, wanita memiliki proporsi anxietas lebih tinggi dibandingkan pria. Faktor-faktor lainnya seperti, kondisi ekonomi dan tekanan waktu turut berperan dalam kejadian anxietas pada petani terlepas dari perbedaan proporsinya pada pria dan wanita. Berdasarkan penelitian ini, perbedaan jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap timbulnya kecemasan pada petani. Oleh karenanya, peneliti hanya melakukan penelitian pada petani kelapa sawit berjenis kelamin laki-laki demi menghindari bias. Begitupula dengan wilayah kerja yang terisolasi, oleh karena semua petani mengalami hal serupa maka hal ini tidak dijadikan variabel dalam penelitian.

Bidang pertanian telah teridentifikasi sebagai industri yang penuh dengan tekanan dan oleh karenanya dalam jangka panjang dapat berkontribusi terhadap timbulnya gangguan kesehatan mental, khususnya kecemasan dan depresi. Petani dan peternak dewasa muda dengan usia antara 18-37 tahun mungkin berisiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan mental jika dibandingkan dengan rekan-rekannya yang lebih berpengalaman. Hal ini bisa terjadi karena adanya stresor tambahan seperti keuangan pribadi, tekanan waktu, kondisi ekonomi, dan hubungan antar karyawan. Sehingga didapatkan 71% dari petani dan peternak di Midwest yang termasuk dalam kelompok usia tersebut memiliki gejala kecemasan (Rudolphi et al., 2020).

Sehubungan dengan usia pada kesemasan, sebuah meta-analisis dilakukan oleh de Lijster et al. (2017) untuk memperkirakan usia timbulnya gangguan kecemasan termasuk pada setiap tipenya. Dalam studi ini didapatkan bahwa secara umum, onset timbulnya gangguan kecemasan terjadi pada usia 21,3 tahun (95% CI 17,46 hingga 25,07). Studi ini juga mengungkapkan tidak adanya perbedaan antara jenis kelamin dengan onset timbulnya gangguan kecemasan. Maka berdasarkan penelitian tersebut, peneliti hanya menggunakan petani kelapa sawit yang berusia lebih dari 18 tahun untuk menghindari bias.

Seiring bertambahnya usia, gangguan kognitif semakin umum terjadi. Secara global, demensia diperkirakan memengaruhi 1,8% orang berusia 60-an, 5,1% orang berusia 70-an, 15,1% orang berusia 80-an, dan 35,7%

orang berusia 90-an. Sebuah studi oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menemukan bahwa 12,7% responden berusia 60 tahun ke atas mengaku mulai kehilangan ingatan dan kebingungan yang lebih buruk dibandingkan tahun sebelumnya (McCollum and Karlawish, 2020). Hal ini lah yang mungkin menjadi alasan mengapa kelompok usia lansia jarang untuk dilibatkan dalam sebuah penelitian. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Prusaczyk et al, (2016) orang yang berusia lebih tua dengan gangguan kognitif sering dikecualikan dari penelitian berkualitas tinggi yang tidak berhubungan dengan gangguan kognitif. Kelompok ini dianggap memiliki ketidakmampuan untuk mengikuti instruksi dan melaporkan hasil, sehingga seringkali dieksklusikan partisipasinya dalam studi penelitian.

Mengikuti paparan di atas, peneliti turut mengeksklusikan kelompok usia lansia dari penelitian guna menghindari bias. Variabel usia kemudian diklasifikasikan kembali mengikuti pendapat Prof. Dr. Koesoemanto Setyonogoro, Sp.KJ dalam Nasrullah (2016), yakni; usia dewasa muda (18 – 25 tahun) dan usia dewasa penuh atau maturitas (25 – 60 tahun).

Kecemasan pada seseorang juga mungkin dikaitkan dengan tingkat pendidikannya. Sebagaimana sebuah penelitian yang dilakukan di kota Nord-Trøndelag di Norwegia, tingkat pendidikan yang rendah diketahui berhubungan secara signifikan dengan timbulnya kecemasan dan depresi (Bjelland et., 2018). Lain dengan itu, hasil berbeda didapatkan oleh penelitian yang dilakukan Yaslina dan Yunere, (2020) terhadap para perawat di beberapa rumah sakit dan puskesmas di Sumatera Barat, didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kecemasan. Adanya perbedaan hasil penelitian dan belum adanya penelitian mengenai hal ini pada petani, peneliti tertarik mengambil tingkat pendidikan untuk menjadi salah satu variabel dalam penelitian guna mengetahui hubungannya dengan kecemasan.

Dalam penelitian ini, tingkat Pendidikan diklasifikasikan mengikuti Undang-undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional

yang mengelompokkan jenjang pendidikan formal, yaitu terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi. Pendidikan dasar terdiri atas Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP). Pendidikan menengah yang merupakan lanjutan pendidikan dasar terdiri dari; Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK). Untuk pendidikan tinggi yang merupakan lanjutang pendidikan menengah mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor yang dilaksanakan oleh perguruan tinggi (Departemen Pendidikan Nasional, 2003).

Stressor lain yang pada akhirnya berhubungan dengan kecemasan pada petani adalah kondisi ekonomi dan masalah finansial (Rudolphi et al., 2024). Diketahui bahwa hubungan antara kemiskinan dan penyakit mental bersifat kausal. Kekhawatiran dan ketidakpastian yang muncul karena hidup dalam kemiskinan menjadi pendorong utama munculnya masalah kesehatan mental, seperti halnya dampak kemiskinan pada perkembangan anak dan lingkungan tempat tinggal seseorang (Ridley et al., 2020). Isu ini kemudian diangkat menjadi salah satu variabel dalam penelitian, yakni tingkat pendapatan.

Tingkat pendapatan dalam penelitian ini diklasifikasikan menurut nilai upah minimum kabupaten (UMK) lokasi penelitian sebagai nilai pendapatan yang seharusnya diperoleh seorang petani guna memenuhi kebutuhan hidupnya. Sebagaimana Keputusan Gubernur No. G/751/V.08/Hk/2022 Tahun 2022 tentang Penetapan Upah Minimum Kabupaten Mesuji Tahun 2023, diputuskan bahwa Rp2.903.310,2 menjadi UMK Mesuji yang ditetapkan berdasar kondisi ekonomi dan ketenagakerjaan (Keputusan Gubernur, 2023).

Selain kondisi ekonomi, dukungan keluarga dan hubungan interpersonal secara umum juga berpengaruh pada kecemasan petani (Rudolphi et al., 2024). Hubungan interpersonal yang baik akan mewujudkan saling pengertian dan saling menguntungkan antar individu. Hal ini akan memudahkan pencapaian prestasi kerja karena pekerja akan lebih mudah

untuk mencari pertolongan dan dukungan didalam pencapaian prestasi dalam bekerja (Ibrahim dkk., 2016).

Dalam pekerjaannya, petani mungkin bekerja bersama dengan keluarganya sendiri. Ketidakmampuan dalam menyeimbangkan peran di pekerjaan dan peran di keluarga dapat berpotensi menimbulkan konflik peran atau ketidakseimbangan dalam pekerjaan dan keluarga (*work-life balance*) yang pada akhirnya dapat memberikan dampak secara psikologis, seperti tidak merasa nyaman dalam bekerja (Wirawan dalam Sedjati dkk, 2023). Padahal, dukungan dari keluarga, teman, dan orang penting dalam hidup seseorang berhubungan dengan kecemasan dalam menghadapi dunia kerja. Dalam penelitian oleh Santo dan Alfian (2021), didapatkan nilai signifikansi antara variabel tersebut sebesar 0,00. Hal ini menandakan adanya hubungan yang kuat dengan semakin tingginya dukungan sosial yang diterima oleh seseorang maka semakin rendah kecemasan dalam menghadapi dunia kerja dan juga sebaliknya. Terkait hal ini, peneliti tertarik untuk melihat bagaimana hubungan interpersonal petani kelapa sawit di Kecamatan Mesuji serta mengetahui bagaimana hubungannya dengan kejadian kecemasan.

Selain faktor dukungan dari sekitarnya, kecemasan juga dipengaruhi oleh tipe kepribadian seseorang. Sebuah penelitian mengenai hubungan tipe kepribadian terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi di Universitas Binawan mendapatkan adanya hubungan yang bermakna (Sari dkk, 2021). Penelitian lain yang dilakukan pada perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan unit perawatan psikiatri intensif di Rumah Sakit Jiwa Ghrasia Daerah Istimewa Yogyakarta juga mendapatkan hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian dengan tingkat kecemasan (Fatmawati dkk, 2016).

Secara umum terdapat dua kerangka teoritis yang menjelaskan tentang perubahan kepribadian seseorang di masa dewasa. Pola perubahan kepribadian mungkin disebabkan oleh proses universal yang umum seperti perubahan biologis atau peran sosial. Dalam hal ini, semua orang

dewasa mengalami perubahan peran biologis atau sosial yang sama terlepas dari apakah mereka tinggal di pedesaan atau perkotaan. Misalnya, perubahan fisiologis karena penuaan, atau perubahan peran sosial karena menjadi kakek-nenek atau janda. Selain itu, perubahan kepribadian juga dapat disebabkan oleh proses khusus budaya, dimana lokasi tempat tinggal pedesaan-perkotaan memainkan peran dalam bagaimana ciri-ciri kepribadian berubah di masa dewasa. Sebagaimana didapatkan bahwa orang yang tinggal di daerah pedesaan cenderung memiliki sifat keterbukaan dan kesejahteraan psikologis yang rendah (Atherton et al, 2022).

Seseorang mengembangkan identitas dirinya melalui proses transaksi yang dinamis, berkelanjutan, dan saling memengaruhi dengan lingkungan sosialnya. Dalam proses ini, budaya memainkan peran penting sebagai hal yang memengaruhi perilaku, nilai, dan perkembangan diri seseorang. Budaya mempengaruhi kondisi-kondisi sosial dan simbolis—baik pada skala besar (seperti tradisi nasional) maupun kecil (seperti kebiasaan keluarga)—yang menentukan bagaimana aspek-aspek tertentu dari diri seseorang, seperti rasa percaya diri (*self-esteem*), berkembang. Misalnya, di beberapa budaya, sifat-sifat yang berfokus pada diri sendiri seperti *self-esteem* dianggap penting dan dihargai, sementara dalam budaya lain, ekspresi diri dan keterbukaan mungkin tidak umum atau bahkan dihindari (McAdams et al, 2021). Oleh karena penelitian dilakukan dalam satu daerah yang berdekatan, etnisitas dan nilai budaya yang berlaku mungkin juga sama, sehingga menghasilkan identitas dan kepribadian yang tidak jauh berbeda. Hal ini melatarbelakangi tipe kepribadian dan *self-esteem* tidak dijadikan variabel guna menghindari bias dalam penelitian.

Kondisi kesehatan fisik seseorang juga dikaitkan dengan kecemasan (Yazd et al., 2019). Orang yang mengalami penyakit kronis harus menghadapi ketidakpastian dari kondisi penyakitnya, seperti kapan gejala akan muncul kembali atau memburuk. Pada penyintas kanker misalnya, keadaan ini sering menimbulkan kecemasan dan kekhawatiran (Lebel et al, 2019). Selain kanker, penyakit kronik lainnya seperti penyakit ginjal,

penyakit jantung koroner, asthma, dan kolesterol berhubungan secara signifikan dengan masalah kesehatan mental (Huang et al, 2023).

Penyakit yang telah disebutkan di atas, bersama dengan stroke, penyakit paru obstruktif kronik termasuk kedalam Penyakit tidak menular (PTM) katastropik, yakni penyakit yang membutuhkan pengobatan dan pemantauan kesehatan secara berkala yang jika kondisinya tidak terkendali dapat mengakibatkan morbiditas, penurunan kualitas hidup, serta mortalitas dini. Penyakit ini telah menjadi penyebab kematian utama di dunia dengan prevalensi yang terus meningkat pada kelompok usia produktif (Soewondo dkk, 2021).

Berkaitan dengan aktifitas pekerjaannya, terdapat hubungan antara penggunaan pestisida terhadap kejadian masalah kesehatan mental. Sebagaimana didapatkan dalam suatu penelitian di Meksiko oleh Serrano-Medina et al, (2019) bahwa di antara pekerja pertanian dengan aktivitas enzimatik yang sedikit terhambat akibat paparan pestisida organofosfat, 25% memenuhi kriteria diagnosis depresi berat dengan sikap bunuh diri, 23,9% menunjukkan kecemasan umum, 23,5% menunjukkan kombinasi depresi-kecemasan, dan 22% memenuhi kriteria depresi berat dan tidak ada gangguan diagnosis kejiwaan.

Masa bekerja seseorang beserta tuntutan kemampuan yang dihadapinya turut berkontribusi dalam timbulnya kecemasan (Beniwal and Mathur, 2022). Diketahui bahwa untuk mencapai keahlian dalam bidang apa pun (seperti musik, matematika, atau catur), seseorang memerlukan sekitar 10 tahun atau 10.000 jam latihan yang konsisten dan fokus. Konsep ini pertama kali dipelajari oleh peneliti seperti Herbert Simon dan Bill Chase, dan kemudian dikembangkan oleh Anders Ericsson, seorang psikolog terkenal dalam bidang studi keahlian (Harwell and Southwick, 2021). Oleh karenanya peneliti menambahkan variabel masa kerja dalam penelitian dengan menggunakan angka 10 tahun sebagai batas sekaligus untuk melihat keahlian petani secara tidak langsung dan bagaimana hubungannya dengan kejadian kecemasan.

Lama bekerja juga dikaitkan dengan kejadian depresi dan kecemasan. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Lee dan Park, (2022) terkait waktu bekerja hal tersebut, didapatkan bahwa gejala depresi dan kecemasan secara signifikan lebih tinggi pada pekerja harian wanita yang bekerja 40 hingga 52 jam seminggu dan lebih dari 52 jam dibandingkan dengan pekerja harian wanita yang bekerja kurang dari 40 jam. Pekerja harian pria dan pekerja shift pria dan wanita, menunjukkan hubungan antara bekerja lebih dari 52 jam seminggu dengan gejala depresi maupun kecemasan, dibandingkan dengan pekerja harian wanita yang bekerja kurang dari 40 jam. Melihat hal ini, peneliti menambahkan variabel lama bekerja dalam penelitian tanpa melihat shift kerja karena dalam pekerjaannya, profesi petani biasanya tidak terbatas pada shift kerja.

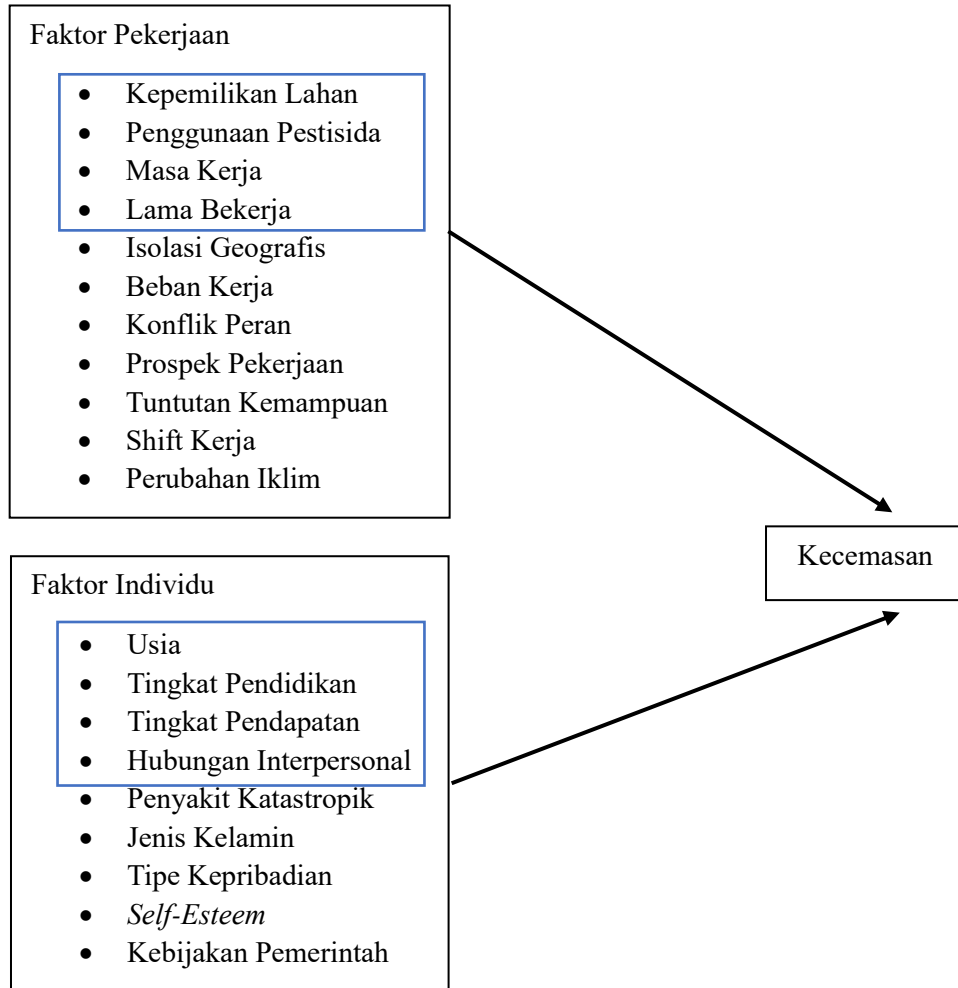
Variabel lain yang turut ditambahkan dalam penelitian ini adalah kepemilikan lahan, apakah petani mengelola lahannya sendiri atau milik orang lain. Peneliti tertarik untuk melihat bagaimana hubungannya dengan kejadian kecemasan dikarenakan suatu penelitian yang dilakukan pada komunitas petani di India oleh Mehra et al, (2022) mendapatkan adanya hubungan antara masalah kesehatan mental dengan status kepemilikan lahan. Petani yang bertani di lahan sewa, lebih banyak menunjukkan gejala somatik, kecemasan dan insomnia, depresi berat, dan keinginan untuk bunuh diri. Di sisi lain, petani yang memiliki lahan di atas 9 hektar mendapatkan skor tertinggi pada skala ketahanan (*resilience*).

Selain lahan, kondisi iklim tentu tidak bisa dipisahkan dari petani. Penelitian mendapatkan bahwa masalah kesehatan mental khususnya kecemasan pada petani juga dipengaruhi oleh kondisi iklim dimana kondisi kekeringan yang semakin berkepanjangan akan meningkatkan angka kecemasan (Abunyewah et al., 2023). Perubahan iklim juga diperkirakan dapat menyebabkan peningkatan kekerasan dan konflik politik melalui peningkatan tekanan pada sumber daya, seperti lahan produktif dan mungkin berdampak secara psikologis (Burke et al., 2015). Dalam kasus masalah kesehatan yang lebih berat, berkurangnya hasil

pertanian dan pendapatan karena curah hujan yang ekstrem dapat menyebabkan meningkatnya angka depresi dan bunuh diri di daerah pedesaan Indonesia (Christian et al., 2019). Oleh karena penelitian ini dilakukan pada satu daerah yang berdekatan, perbedaan iklim mungkin tidak akan ditemukan, sama halnya dengan kebijakan pemerintah. Sehingga untuk menghindari bias, kondisi iklim dan kebijakan pemerintah tidak dijadikan variabel dalam penelitian ini.

2.4. Kerangka Penelitian

2.4.1. Kerangka Teori



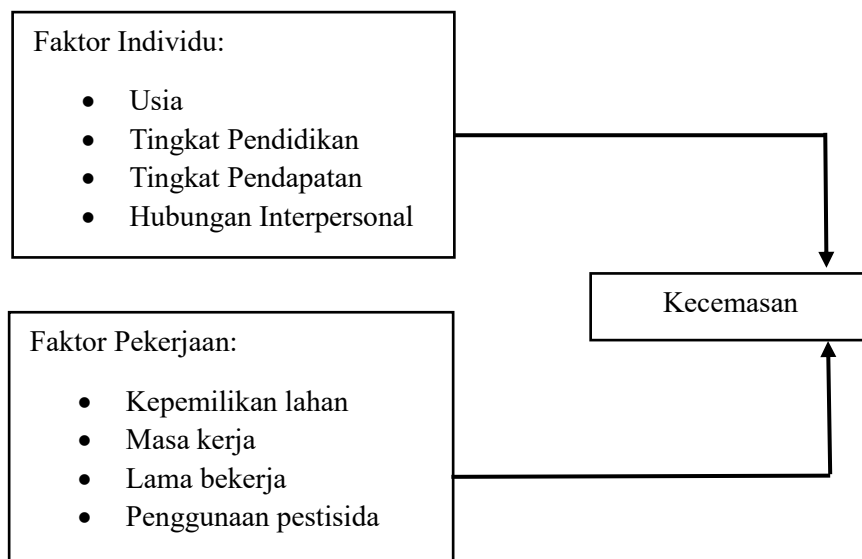
Keterangan :

: Variabel yang diteliti

Gambar 2. Kerangka Teori

Sumber : (Abunyewah et al., 2023; Beniwal & Mathur, 2022; Iwata et al., 2024b; Mehra et al., 2022; Lee & Park, 2022; Munir & Takov, 2024; Rector et al., 2024; Rudolphi et al., 2024; Serrano-Medina, 2019; Yazd et al., 2019)

2.4.2. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

2.5. Hipotesis

1. H₀: Tidak Terdapat Hubungan antara Faktor Individu (Usia, Tingkat Pendidikan, Tingkat Pendapatan, dan Hubungan Interpersonal) dengan Kecemasan pada Petani Kelapa Sawit di Kecamatan Mesuji Bandar Lampung.
H_a: Terdapat hubungan antara Faktor Individu (Usia, Tingkat Pendidikan, Tingkat Pendapatan, dan Hubungan Interpersonal) dengan Kecemasan pada Petani Kelapa Sawit di Kecamatan Mesuji Bandar Lampung.
2. H₀: Tidak terdapat hubungan antara Faktor Pekerjaan (Kepemilikan Lahan, Masa Kerja, Lama Bekerja, dan Penggunaan Pestisida) dengan Kecemasan pada Petani Kelapa Sawit di Kecamatan Bandar Lampung.
H_a: Terdapat hubungan antara Faktor Pekerjaan (Kepemilikan Lahan, Masa Kerja, Lama Bekerja, dan Penggunaan Pestisida) dengan Kecemasan pada Petani Kelapa Sawit di Kecamatan Mesuji Bandar Lampung.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik observasional berjenis *cross sectional* yang bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Tidak seperti jenis penelitian observasional lainnya, metode penelitian ini dilakukan dalam satu waktu pengukuran dan pengumpulan secara bersamaan tanpa mengikuti perkembangan responden dari waktu ke waktu (Wang and Cheng, 2020).

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Kecamatan Simpang Pematang, Kabupaten Mesuji-Lampung yang berlangsung dari bulan September 2024 sampai Januari 2025.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang, Kabupaten Mesuji, Lampung pada tahun 2024. Adapun populasi terjangkau dalam penelitian ini yaitu petani sawit di tiga desa yang didominasi lahan perkebunan kelapa sawit dan memiliki jumlah petani sawit terbanyak yaitu Desa Rejo Binangun, Desa Bangun Mulyo, dan Desa Wira Bangun berdasarkan Dinas Pertanian setempat.

3.3.2. Sampel Penelitian

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, yakni teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan tujuan atau masalah penelitian sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi (Amin dkk., 2023). Besaran sampel ditentukan menggunakan rumus *Lemeshow* karena total populasi tidak diketahui secara pasti dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kesalahan 10% (Riyanto dan Hatmawan, 2020). Diperoleh sebagai jumlah sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \times p(1 - p)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,474(1 - 0,474)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,474 \times 0,526}{0,1^2}$$

$$n = \frac{0,9578}{0,1^2}$$

$$n = 95,78$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel yang dicari

Z: Derajat kepercayaan (skor Z pada kepercayaan 95% adalah 1,96)

p : Nilai proporsi kasus terhadap populasi berdasarkan penelitian Serrano-Medina et al., (2019) didapatkan 47,4%

d : Derajat penyimpangan ditentukan sebesar 10%

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, minimal responden yang dibutuhkan untuk penelitian ini kemudian dibulatkan menjadi 96 orang. Selanjutnya dilakukan penambahan sampel sebanyak 10% dari hasil perhitungan sebagai langkah antisipasi apabila didapatkan responden yang tidak sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Maka, diperoleh jumlah sampel penelitian menjadi 105,6 yang kemudian dibulatkan menjadi 106 orang.

3.4. Kriteria Penelitian

3.4.1. Kriteria Inklusi

1. Petani kelapa sawit dengan usia antara 18 – 60 tahun
2. Berjenis kelamin laki-laki
3. Bersedia menjadi responden dengan mengisi lembar *informed consent*

3.4.2. Kriteria Eksklusi

Tidak ada kriteria eksklusi dalam penelitian ini.

3.5. Variabel Penelitian

3.5.1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor individu yang terdiri atas usia, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, serta hubungan interpersonal, dan faktor pekerjaan yakni status kepemilikan lahan, masa kerja, penggunaan pestisida, dan lama bekerja petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang, Kabupaten Mesuji, Lampung.

3.5.2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kecemasan yang dialami oleh petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang, Kabupaten Mesuji, Lampung.

3.6. Definisi Operasional

Berikut adalah definisi operasional yang digunakan dalam penelitian:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Nama Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Kerja	Skala	Hasil Ukur
Variabel Dependen					
Kecemasan	Kecemasan adalah perasaan khawatir atau takut yang tidak menyenangkan disertai dengan gejala lain seperti kesulitan berkonsentrasi atau mengambil keputusan, merasa mudah tersinggung, tegang atau gelisah, sulit tidur, jantung berdebar-debar, berkeringat, gemetar, merasakan bahaya akan datang, atau panik (Saradhadevi and Hemavathy, 2022).	Kuesioner	Pengambilan data menggunakan kuesioner GAD-7 yang terdiri atas 7 pertanyaan yang diisi oleh responden dengan pendampingan langsung oleh peneliti	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • 0 – 4 = normal • 5 – 9 = ringan • 10 – 14 = sedang • 15 – 21 = berat <p>Status kecemasan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bergejala jika skor 5-21 2. Tidak bergejala jika skor 0-4 (Dhira et al., 2021)
Variabel Independen					
Usia	Usia adalah masa individu yang dihitung mulai saat ia dilahirkan sampai dengan berulang tahun. Semakin cukup usianya, seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Lasut dkk., 2017)	Kuesioner identitas	Pengambilan data menggunakan kuesioner identitas yang bila memungkinkan peneliti dapat melihat kartu tanda penduduk responden	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dewasa muda (18-25 tahun tahun) 2. Dewasa (25-60) (Nasrullah, 2016)
Tingkat Pendidikan	Pendidikan adalah proses pencarian ilmu untuk mengembangkan kemampuan berpikir, mencerminkan	Kuesioner identitas	Pengambilan data menggunakan kuesioner identitas yang diisi	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dasar (Hanya sampai SMP/SD)

	kemampuan mental dalam menyelesaikan tugas, serta menjadikan seseorang layak menduduki suatu jabatan, sehingga tidak bisa dipisahkan dari masyarakat (Abd-Rahman dkk., 2023).		oleh responden didamping oleh peneliti		sederajat) 2. Menengah-Tinggi (di atas SMA/ sederajat) (Departemen Pendidikan Nasional, 2003)
Tingkat Pendapatan	Perbedaan dalam tingkat pendapatan adalah disebabkan oleh adanya perbedaan dalam bakat, kepribadian, pendidikan, latihan dan pengalaman (Ikram et al., 2015). Tingkat pendapatan dalam penelitian diklasifikasikan menurut nilai upah minimum kabupaten (UMK) sebagai nilai pendapatan yang seharusnya diperoleh seseorang guna memenuhi kebutuhan hidupnya. Keputusan Gubernur No. G/751/V.08/Hk/2022 Tahun 2022 tentang Penetapan Upah Minimum Kabupaten Mesuji Tahun 2023 menetapkan besar UMK Mesuji adalah Rp2.903.310,2 berdasar kondisi ekonomi dan ketenagakerjaan (Keputusan Gubernur, 2023).	Kuesioner identitas	Pengambilan data menggunakan kuesioner identitas yang diisi oleh responden didamping oleh peneliti	Ordinal	1. Di bawah UMK 2. Di atas UMK (Keputusan Gubernur, 2022)
Hubungan Interpersonal	Hubungan interpersonal adalah hubungan yang dibangun oleh dua orang atau lebih karena adanya interaksi yang mampu dijadikan sebagai motivasi dalam bekerja (Setiawan dkk., 2019)	Kuesioner MSPSS	Pengambilan data menggunakan kuesioner MSPSS yang terdiri atas 12 pertanyaan yang diisi oleh responden dengan pendampingan langsung oleh peneliti	Ordinal	1. Rendah (skor rata-rata 1 – 2,9) 2. Sedang (skor rata-rata 3 – 5) 3. Tinggi (skor rata-rata 5,1 – 7) (Zimet et al., 1988)
Kepemilikan Lahan	Lahan pertanian merupakan aset penting bagi rumah tangga pertanian selain perannya sebagai faktor produksi utama di sektor pertanian (Moeis et al., 2020).	Kuesioner identitas	Pengambilan data menggunakan kuesioner identitas yang diisi oleh responden didamping oleh peneliti	Ordinal	1. Tidak memiliki lahan 2. Memiliki lahan
Masa Kerja	Masa kerja merupakan kurun waktu atau lamanya tenaga kerja bekerja di suatu tempat (Audina, 2023).	Kuesioner identitas	Pengambilan data menggunakan kuesioner identitas yang diisi	Ordinal	1. ≤10 tahun

			oleh responden didampingi oleh peneliti mengenai sudah berapa lama responden menjadi seorang petani kelapa sawit		2. >10 tahun (Harwell and Southwick, 2021)
Lama bekerja	Lama atau durasi kerja adalah waktu kerja pekerja dalam melakukan pekerjaannya (Devira et al., 2021)	Kuesioner identitas	Pengambilan data menggunakan kuesioner identitas yang diisi oleh responden didampingi oleh peneliti mengenai berapa lama durasi bekerja dalam satu hari	Ordinal	1. >8 jam per hari 2. ≤8 jam per hari (Perpu, 2022)
Penggunaan pestisida	Pestisida adalah suatu bahan kimia yang digunakan membunuh atau mengendalikan hama (Wisnujati dan Sangadji, 2021). Pengendalian hama dan penyakit pada kelapa sawit dilakukan dua sampai tiga kali dalam satu tahun (Pratiwi dkk., 2020)	Kuesioner identitas	Pengambilan data menggunakan kuesioner identitas yang diisi oleh responden didampingi oleh peneliti mengenai berapa frekuensi penyemprotan pestisida yang dilakukan petani dalam satu tahun	Ordinal	1. > 2x dalam setahun 2. ≤ 2x dalam setahun

3.7. Instrumen Penelitian

Data primer yang didapatkan dalam penelitian ini bersumber dari kertas kuesioner yang telah terjawab oleh responden penelitian, yaitu petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang, Kabupaten Mesuji, Lampung. Berikut adalah penjelasan dari masing-masing instrument untuk variabel yang diteliti:

1. Kecemasan

GAD-7 telah digunakan untuk mendeteksi gejala gangguan kecemasan dalam berbagai situasi dan pada berbagai populasi, melampaui aplikasi aslinya dalam pelayanan primer. Guze menjelaskan dalam (Dhira et al., 2021) bahwa pada penilaian GAD-7, kepada responden ditanyakan seberapa sering dalam dua minggu terakhir mereka mengalami gejala kecemasan seperti merasa gugup, kesulitan bersantai, dll. Pilihan jawaban untuk setiap item pertanyaan berkisar dari 0 hingga 3 pada skala likert 4 poin (0 = tidak sama sekali, 1 = beberapa hari, 2 = lebih dari 7 hari, dan 3 = hampir setiap hari). Setiap skor dari ketujuh item pertanyaan dijumlahkan sehingga skor total GAD-7 berkisar dari 0 hingga 21. Beberapa studi tervalidasi telah mendeteksi beberapa batas yakni ≥ 5 , ≥ 10 , dan ≥ 15 yang secara berurutan batas tersebut mewakili tingkat kecemasan ringan, sedang, dan berat.

Validitas konvergen dari GAD-7 versi Bahasa Indonesia telah teruji dan menemukan korelasi yang kuat, dengan koefisien signifikan secara statistik dan lebih besar dari 0,75, menunjukkan validitas konvergen yang baik. Koefisien reliabilitas Cronbach's α untuk skala GAD-7 secara keseluruhan adalah 0,895, lebih besar dari nilai yang direkomendasikan yaitu 0,80, sehingga menunjukkan reliabilitas yang sangat baik (Larasati dkk., 2015).

Kuesioner GAD-7 telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu sebelum digunakan dengan cara membagikan kuesioner

kepada 30 responden. Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan uji analisis dengan menggunakan program SPSS dan didapatkan hasil nilai r hitung $>$ r tabel (0,374) pada setiap item pertanyaan 1 sampai 7. Sedangkan, analisis reliabilitas dilakukan dengan cara melihat nilai *Cronbach's Alpha*. Hasil uji validitas dan reliabilitas didapatkan 7 pertanyaan tervalidasi dengan nilai reliabilitas yang baik, yaitu 0,746.

2. Hubungan Interpersonal

Zimet et al dalam (Laksmi dkk., 2020) menjelaskan bahwa *The Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) adalah skala yang telah banyak digunakan penelitian dengan keadaan multikultural dan populasi yang berbeda. MSPSS memiliki tiga struktur yang diukur yakni keluarga, teman dan orang yang berperan signifikan. Dukungan sosial dari grup ini sangat berarti bagi orang dewasa dan memberikan perasaan adanya dukungan ketika mereka membutuhkannya. Terdiri atas 12 pertanyaan, yang terdiri atas tiga subskala: keluarga (nomor 3, 4, 8 dan 11), teman (nomor 6,7, 9, dan 12) dan orang yang berperan penting (nomor 1, 2, 5, dan 10) setiap pertanyaan menggunakan skala likert tujuh poin dari sangat kuat tidak setuju sampai sangat kuat setuju. Semakin tinggi skor akhir yang diperoleh, semakin tinggi pula dukungan sosial yang ia peroleh. Versi asli dari MSPSS memiliki reliabilitas internal yang sangat baik dengan koefisien α sebesar 0,88 untuk skala total, 0,87 untuk subskala keluarga, 0,85 untuk subskala teman, dan 0,91 untuk subskala orang penting.

Hasil dari penilaian skor MSPSS dapat dikategorikan menjadi tiga berdasarkan rata-ratanya. Untuk rata-rata skor antara 1 – 2,9 termasuk kategori rendah, 3 – 5 termasuk kategori sedang, dan 5,1 – 7 termasuk dalam kategori tinggi (Zimet et al., 1988).

Versi bahasa Indonesia dari MSPSS terbukti valid, reliabel, dibangun secara teoritis, dan instrumen yang dapat diterapkan. Validitas faktorial mengonfirmasi struktur tiga faktor skala (Keluarga, Teman, dan Orang Penting) yang memenuhi semua kriteria indeks parameter dan memberikan bukti reliabilitas konsistensi internal yang tinggi. Pengukuran invariansi tiga tingkat, yang terdiri dari invariansi konfigurasi, metrik, dan skalar, juga berkinerja sangat baik di seluruh kelompok gender dengan data sesuai dengan parameter yang direkomendasikan. Nilai reliabilitas komposit mendapat nilai baik ($>0,7$) dan menunjukkan bahwa item dalam konstruk yang sama berkorelasi kuat dan reliabel (Laksmi dkk., 2020).

Kuesioner MSPSS telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu sebelum digunakan dengan cara membagikan kuesioner kepada 13 responden. Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan uji analisis dengan menggunakan program SPSS dan didapatkan hasil nilai r hitung $>$ r tabel (0,683) pada setiap item pertanyaan 1 sampai 12. Sedangkan, analisis reliabilitas dilakukan dengan cara melihat nilai *Cronbach's Alpha*. Hasil uji validitas dan reliabilitas didapatkan 12 pertanyaan tervalidasi dengan nilai reliabilitas yang baik, yaitu 0,934.

3.8. Alur Penelitian

Berikut adalah alur penelitian yang dijalani penulis:

1. Persiapan

Tahapan ini diawali dengan memilih topik penelitian kemudian melakukan tinjauan literatur terhadap penelitian dengan topik serupa untuk merumuskan landasan teori dan mengidentifikasi celah penelitian. Hasil dari *pre-survey* juga turut dilibatkan bersamaan hasil dari proses di atas untuk kemudian dituangkan ke dalam proposal penelitian demi mendapat masukan dari pembimbing dan membahas mengenai proses pelaksanaan penelitian.

2. Pelaksanaan penelitian

Setelah selesai mengajukan kajian etik dan perbaikan mengenai proses pelaksanaan penelitian, pengambilan data mulai dilakukan pada responden di daerah sampel menyesuaikan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya. Tahapan *informed consent* pada responden menjadi pembuka dalam pengambilan data menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden dengan pendampingan peneliti. Dari 110 orang responden dalam penelitian, 11 responden dieksklusikan karena berusia lebih dari 60 tahun dan 3 responden lagi turut dikeluarkan dari penelitian karena tidak mengisi kuesioner secara lengkap, sehingga didapatkan 96 orang responden yang sesuai dengan kriteria serta telah memenuhi besar minimal sampel.

3. Pengolahan data

Dalam tahapan ini, data yang diperoleh pada proses sebelumnya mulai diolah menggunakan pemrograman dalam komputer.

4. Pemaparan hasil

Hasil dari penelitian kemudian disusun dan ditelaah untuk menjawab tujuan dan rumusan masalah yang telah ditentukan sebelumnya. Kemudian hasil dipaparkan dalam seminar untuk memperoleh masukkan dalam penyajian data

3.9. Pengolahan Data

Data yang diperoleh melalui pengumpulan data kemudian diolah dengan menggunakan SPSS dalam komputer dengan langkah pengolahan sebagai berikut:

1. *Editing* (Penyuntingan Data)

Tahapan awal ini dilakukan untuk mengecek data-data yang telah terkumpul, memastikan kembali bahwa semua data yang diharapkan dari responden telah didapatkan sepenuhnya.

2. *Coding* (Pengkodean Data)

Data yang telah disunting kemudian diubah menjadi sebuah kode sesuai dengan definisi operasional yang telah terlampir.

3. *Data entry* (Pemasukan Data)

Tahapan selanjutnya, data dimasukkan ke dalam program statistik di komputer sebagai wadah pengolahan data.

4. *Cleaning*

Data yang diperoleh kemudian ditinjau kembali untuk mengetahui kemungkinan terdapat suatu kesalahan atau kode tidak lengkap yang dapat segera dikoreksi dengan benar.

5. *Tabulating* (Tabulasi Data)

Tabulasi data dilakukan dengan mengelompokkan data yang telah terkomputerisasi ke dalam tabel menurut sifat-sifatnya

3.10. Analisis Data

3.10.1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan metode statistik deskriptif. Metode ini memiliki tujuan untuk memberikan gambaran distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel. Pada analisis univariat ini, dilakukan analisis deskriptif untuk mengeksplorasi data secara faktual dan akurat mengenai variabel-variabel yang terkait kecemasan pada petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang, Kabupaten Mesuji, Lampung. Variabel yang dianalisis meliputi faktor individu yang terdiri atas usia, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, serta hubungan interpersonal dan faktor pekerjaan yakni status kepemilikan lahan, masa kerja, penggunaan pestisida, dan lama bekerja.

3.10.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat memiliki tujuan untuk menganalisis hubungan atau asosiasi antara variabel independen dengan variabel dependen. Dalam penelitian ini, analisis *Chi-square* digunakan untuk uji komparasi dengan derajat kepercayaan sebesar 95%. Jika nilai *p-value* < 0,05, hipotesis diterima dan dinyatakan bahwa variabel

independen berhubungan dengan variabel dependen. Jika kriteria analisis *Chi-square* tidak terpenuhi, yakni nilai *expected count* kurang dari 5 pada maksimal 20% jumlah sel dan adanya data bernilai nol, hasil analisis *Fisher exact* digunakan sebagai alternatifnya. Analisis bivariat ini bertujuan untuk menguji hipotesis tentang hubungan faktor individu yang terdiri atas usia, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, serta hubungan interpersonal dan faktor pekerjaan yakni status kepemilikan lahan, masa kerja, penggunaan pestisida, dan lama bekerja terhadap kecemasan pada petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang, Kabupaten Mesuji, Lampung.

3.10.3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh beberapa variabel independen terhadap variabel dependen. Selain itu, analisis multivariat juga bisa digunakan untuk mengetahui variabel independen yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen melalui besarnya nilai OR. Regresi logistik digunakan sebagai metode analisis karena variabel terikatnya berupa variabel kategorik dikotom. Variabel yang dimasukkan dalam analisis multivariat ini adalah variabel yang pada analisis bivariat mempunyai nilai $p < 0,25$. Metode *backward* digunakan dalam analisis yang secara bertahap akan mengeluarkan variabel yang tidak berpengaruh dari analisis lalu berhenti sampai tidak ada lagi variabel yang dapat dikeluarkan.

Hasil dari analisa multivariat dapat menentukan persamaan yang mampu digunakan untuk memprediksi probabilitas petani untuk mengalami kecemasan. Persamaan yang diperoleh ini dapat ditentukan kualitasnya baik dari segi diskriminasi dengan metode *Receiver Operating Curve* (ROC) dan melihat nilai *Area Under the Curve* (AUC) maupun dari segi kalibrasi melalui *Hosmer and Lemeshow Test*. Model yang diperoleh dapat dinilai sejauh mana

mampu menjelaskan hubungan antara variabel independen dan dependen melalui suatu ukuran yang disebut dengan *Nagelkerke R-Square*.

3.11. Etika Penelitian

Sebelum penelitian dilaksanakan, *informed consent* terlebih dahulu dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan. Hal ini dilakukan agar responden dapat memahami maksud dan tujuan dari penelitian yang dilaksanakan. Penelitian ini juga telah memperoleh evaluasi etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan nomor surat 5438/UN26.18/PP.05.02.00/2024.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Hasil dari penelitian hubungan antara faktor individu dan faktor pekerjaan dengan kecemasan pada petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung ini adalah sebagai berikut:

1. Faktor individu yang diteliti didapatkan bahwa mayoritas petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung berada dalam rentang usia 25 – 60 tahun (91,7%) dengan tingkat pendidikan dasar (61,5%), tingkat pendapatan yang di bawah UMK (62,5%) dan memiliki hubungan interpersonal yang tinggi (77,1%).
2. Faktor pekerjaan yang diteliti didapatkan bahwa mayoritas petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung bekerja selama ≤ 10 tahun (54,8%) dengan sehari bekerja ≤ 8 jam (77,1%), memiliki lahan sendiri (62,5%) dan menggunakan pestisida tidak lebih dari 2 kali dalam setahun (63,5%)
3. Sebanyak 13,5% petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung mengalami gejala kecemasan.
4. Terdapat hubungan antara masa kerja dengan kecemasan pada petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung mengalami gejala kecemasan.
5. Masa kerja dan tingkat pendapatan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kecemasan pada petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung dengan nilai OR sebesar 11,31 dan 6,01 secara berurutan. Hal ini berarti bahwa

petani kelapa sawit dengan masa kerja ≤ 10 tahun dan memiliki pendapatan di atas UMK memiliki kemungkinan 11,31 dan 6,01 kali lebih besar secara berurutan untuk berada dalam kondisi tidak bergejala kecemasan dibandingkan petani dengan masa kerja > 10 tahun dan memiliki pendapatan di bawah UMK.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian hubungan antara faktor individu dan faktor pekerjaan dengan kecemasan pada petani kelapa sawit di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji-Lampung ini, kepada peneliti selanjutnya penulis menyarankan untuk:

1. Melakukan penelitian dengan desain longitudinal, sehingga dapat menangkap dinamika hubungan antar variabel dari waktu ke waktu dan memungkinkan analisis sebab-akibat yang lebih kuat.
2. Pertimbangkan untuk menggunakan metode sampling secara acak dan ukuran sampel yang lebih besar agar kekuatan statistik meningkat dan hasil penelitian dapat lebih mewakili populasi yang lebih luas.
3. Melakukan studi kualitatif untuk menggali variabel secara lebih mendalam.
4. Memperhatikan variabel luar yang mungkin turut mempengaruhi, seperti kondisi cuaca atau perubahan iklim dan kondisi kesehatan fisik responden, karena faktor-faktor ini mungkin dapat memengaruhi tingkat kecemasan.

Bagi pihak pemerintah, penting untuk mempertimbangkan masalah kesehatan mental petani di setiap kebijakan yang akan dibuat dengan memerhatikan kesejahteraannya dalam berbagai aspek. Lalu bagi penyedia layanan kesehatan, dapat dipertimbangkan untuk membuat program dukungan psikologis yang berkelanjutan, terutama dalam menghadapi tantangan seperti perubahan cuaca atau beban kerja yang tinggi pada petani. Program ini dapat mencakup penyuluhan, layanan konseling, atau pelatihan pengelolaan stres yang berbasis ilmu kedokteran komunitas.

Dengan ini, baik melalui penelitian selanjutnya, kebijakan pemerintah maupun program layanan kesehatan mental, diharapkan dapat diperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai bahaya potensial psikososial khususnya kecemasan pada petani, sekaligus meningkatkan kesejahteraan mental dan kualitas hidup mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd-Rahman BP, Munandar SA, Fitriani A, Karlina Y, Yumriani. 2022. *Al Urwatul Wutsqa*. 2(1):1–8
- Abunyewah M, Okyere SA, Mensah SO, Erdiaw-Kwasie M, Gajendran T, Byrne MK. 2023. Drought impact on peri-urban farmers' mental health in semi-arid Ghana: The moderating role of personal social capital. *ElSevier*. 49:1–18
- Adwas AA, Jbreal JM, Azab AE. 2019. Anxiety: Insights into Signs, Symptoms, Etiology, Pathophysiology, and Treatment. *East African Scholars Journal of Medical Sciences*. 2(10):580–1.
- Akbar FKR, Mulyono. 2019. Analisis Risiko K3 Pemberantasan Hama Pekerjaan Pertanian Jeruk di Kabupaten Banyuwangi. *JPH RECODE*. 3(1):1–7
- Akbar H, Santoso EB, Sainal AA, Musrah AS, Paundanan M, Sayputra EM, dkk. 2022. Hubungan Perilaku Penggunaan APD dengan Kecelakaan Kerja pada Petani di Kota Kotamobagu. *Gema Wiralodra*. 13(2):540–51
- Amalia MB, Harianto, Sumaryanto. 2023. Pengaruh Penguasaan Lahan Terhadap Pendapatan dan Kesejahteraan Rumah Tangga Pertanian pada Agroekosistem yang Berbeda. *Jurnal Agribisnis Indonesia*. 11(2):299–310
- Amin NF, Garancang S, Abunawas K. 2023. Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Kajian Islam Kontemporer*. 14(1):15–31
- Ardiansyah RB, Paskarini I. 2020. Faktor yang Berhubungan dengan Kecelakaan Kerja pada Petani Padi di Desa Jatirembe Kecamatan Benjeng Kabupaten Gresik. *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh*. 3(2):227–39
- Aristawati E, Huda N, Cahyono BD. 2022. Hipnosis Lima Jari untuk Menurunkan Derajat Kecemasan Bagi Petani Tambak Bandeng Kota Pasuruan di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*. 5(6):1662–7
- Arsy GR, Listyarini AD, Wulan ES, Putri DS, Purwandari NP, Fitriana V, dkk. 2022. Penerapan APD (Alat Pelindung Diri) Lengkap untuk Menunjang Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Pabrik Tahu “Rukun” Desa Dadirejo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*. 5(2):170–81

- Asparian, Oktafia D, Aswin B, Fatmawati TY. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kecelakaan Kerja Petani Karet Suku Anak Dalam (SAD). *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*. 13(1):48–61
- Astuti NB. 2016. Sikap Petani Terhadap Profesi Petani: Upaya Untuk Memahami Petani Melalui Pendekatan Psikologi Sosial (Kasus Petani Di Kecamatan Pauh, Kota Padang). *AGRISEP*. 16(1):59–66
- Atherton OE, Willroth EC, Graham EK, Luo J, Mroczek DK, Lewis-Thames MW. 2023. Rural–urban differences in personality traits and well-being in adulthood. *Journal of Personality*. 92:73–87
- Audina NA. 2023. Hubungan antara Masa Kerja dan Interpersonal Skill dengan Produktivitas Kerja Pegawai Kantor X. *Jurnal Penelitian Psikologi*. 10(3):776–91
- Beniwal A, Mathur A. 2022. Farmers' Wellbeing: A Scoping Review of Psychological and Social Wellbeing of Farming Community. *Bhartiya Krishi Anusandhan Patrika*. 1–6
- Bjelland I, Krokstad S, Mykletun A, Dahl AA, Tell GS, Tambs K. 2018. Does a higher educational level protect against anxiety and depression? The HUNT study. *Sos. Sci Med*. 66(6):1334–45
- Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung. 2022. Luas Areal Tanaman. BPS Provinsi Lampung. [diunduh 19 Oktober 2024]. Tersedia dari: <https://lampung.bps.go.id/id/statistics-table/2/MjU3IzI=/luas-areal-tanaman.html>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Mesuji. 2024. Kecamatan Simpang Pematang Dalam Angka. Mesuji: BPS Kabupaten Mesuji
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Mesuji. 2024. Kabupaten Mesuji Dalam Angka. Mesuji: BPS Kabupaten Mesuji
- Budiman MEA, Yuhbaba ZN, Silvanasari IA. Kesehatan Mental Petani Selama Masa Pandemi COVID-19 di Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 12:94–7
- Burke M, Hsiang SM, Miguel E. 2015. Climate and Conflict. *The Annual Review of Economics*. 7:577–617.
- Bomble P, Lhungdim H. 2020. Mental health status of Farmers in Maharashtra, India: A study from farmer suicide prone area of Vidarbha region. *Clinical Epidemiology and Global Health*. 8(3):684–8
- Cassidy T, Carswell E. 2024. Stress and wellbeing in farmers: The role of social and psychological capital and self-compassion. *Journal of Clinical & Medical Images Case Reports*. 4(1):1–7
- Chand SP, Marwaha R. 2023. Anxiety. StatPearls Publishing [Online Journal] [diunduh 10 agustus 2024]. Tersedia dari: [Anxiety - StatPearls - NCBI Bookshelf](#)

- Chandra YH, Prasetyo RE. Hubungan Posisi Ergonomi Petani dengan Nyeri Pinggang di Desa Karang Tengah Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi*. 5(1):365–72
- Christian C, Hensel L, Roth C. 2019. Income Shocks and Suicides: Causal Evidence from Indonesia. *The Review of Economics and Statistics*. 101(5):905–20.
- Chysareta AF, Fardiansyah A, Saputra MH. 2021. Hubungan Beban Kerja dan Lama Bekerja dengan Kelelahan pada Petani di Desa Banaran Kecamatan Tugu Kabupaten Trenggalek [Skripsi]. Mojokerto: STIKES Majapahit Mojokerto
- Cole DC, Bondy MC. 2020. Meeting Farmers Where They Are—Rural Clinicians' Views on Farmers' Mental Health. *Journal of Agromedicine*. 25(1):126–34
- De lijster JM, Dierckx B, Utens EMWJ, Verhulst FC, Zieldorff C, Dieleman GC, et al. 2017. The Age of Onset of Anxiety Disorders: A Meta-analysis. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 62(4):237–46
- Departemen Pendidikan Nasional. 2003. Undang-undang RI No 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Devira S, Muslim B, Seno BA, Darwel, Nur E. 2021. Hubungan durasi kerja dan postur tubuh dengan keluhan Low Back Pain (LBP) penjahit nagari simpang kapuak kabupaten lima puluh kota. *Jurnal Sehat Mandiri*. 16(2):138–46
- Dhira TA, Rahman MA, Sarker AR, Mehareen J. 2021. Validity and reliability of the Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) among university students of Bangladesh. *PLoS ONE*. 16(12):1–16.
- Efendi AP, Chairudin, Afrillah M, Lizmah SF. 2023. Produktivitas Tanaman Kelapa Sawit (*Elaeis guineensis* Jacq.) Berdasarkan Klaster Umur. *Agrovital: Jurnal Ilmu Pertanian*. 8(1):60–7
- Farid A, Pratiwi A, Fitri ADA. 2019. Hubungan Karakteristik Petani terhadap Persepsi Penerapan K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja) pada Petani Kecamatan Wonosalam Kabupaten Jombang Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Sosiologi Pedesaan*, 152–8.
- Fatmawati W, Sutomo AH, Machira CR. 2016. Hubungan Tipe Kepribadian, Jenis Kelamin, dan Shift Kerja dengan Tingkat Kecemasan Perawat pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Unit Perawatan Psikiatri Intensif Di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta [Tesis]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada
- Ferdinand JS, Ardiana OD, Azzahra D, Putri MS, Satiano. 2024. Analisis Ketidaksesuaian Upah Buruh Dengan Perbandingan Upah Minimum Regional. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*. 2(6):56–61

- Fortunnisa A, Darmawan MR. 2022. The Impacts of Employee Mental Health in the Workplace: A Literature Review. *Journal of International Conference Proceedings (JICP)*. 5(3):31–45
- Grandjean E. 1979. Fatigue in Industry. *British Journal of Industrial Medicine*. 36:175–186
- Greig B, Nuthall P, Old K. 2019. An Analysis of Farmers' Human Characteristics as Drivers of Their Anxiety. *Journal of Agromedicine*, 25(1):135–46.
- Halper-Manners A, Schnabel L, Hernandez EM. 2016. The Relationship between Education and Mental Health: New Evidence from a Discordant Twin Study. *Social Forces*. 95(1):107–31
- Harwell K, Southwick D. 2021. Beyond 10,000 Hours: Addressing Misconceptions of the Expert Performance Approach. *Journal of Expertise*. 4(2):220–33
- Hasanah L, Gultom R, Subehi M, Sulistyowati H, Abdurachman AA, Uliyah, dkk. *Statistik Ketenagakerjaan Sektor Pertanian Tahun 2019 – Agustus 2020*. Jakarta: Pusat Data dan Sistem Informasi Pertanian Sekretariat Jenderal Kementerian Pertanian
- Hasanah L, Gultom R, Subehi M, Sulistyowati H, Abdurachman AA, Uliyah, dkk. *Statistik Ketenagakerjaan Sektor Pertanian Tahun 2023 – Februari 2023*. Jakarta: Pusat Data dan Sistem Informasi Pertanian Sekretariat Jenderal Kementerian Pertanian
- Huang Y, Loux T, Huang X, Feng X. 2023. The relationship between chronic diseases and mental health: A cross-sectional study. *Mental Health and Prevention*. 32:1–12
- Huang Y, Xiang Y, Zhou W, Jiang Y, Wang Z, Fang S. 2023. Short working hours and perceived stress: Findings from a population-based nationwide study. *Heliyon*:1–10
- Husein MMR. 2021. Budaya dan Karakteristik Masyarakat Pedesaan. *Aceh Anthropological Journal*. 5(2):187–202
- Ibrahim H, Amansyah M, Yahya GH. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Pekerja Factory 2 PT. Maruki Internasional Indonesia Makassar Tahun 2016. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*. 3(1):60–8
- Ibrahim JT, Mufriantje F. 2021. Sumber Daya Manusia Sektor Pertanian Dalam Berbagai Perspektif. Malang: Psychology Forum bekerjasama dengan DPPs UMM
- Idris MA, Shee P, Syed-yahya SNN. Psychosocial work environment in Asian countries. *Industrial health*. 61:237–9
- Ikram M, Sanusi AM, Ansar. Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Tingkat Konsumsi Masyarakat di Kecamatan Bontonombo Kabupaten Gowa. *Jurnal Ekonomi Balance Fakultas Ekonomi dan Bisnis*. 11(1):1–15

- ILO. 2024. *Biological Hazards in the Working Environment*. Geneva: International Labour Office
- Istianah, Yuniastuti A. 2017. Hubungan Masa Kerja, Lama Menyemprot, Jenis Pestisida, Penggunaan APD dan Pengelolaan Pestisida dengan Kejadian Keracunan Pada Petani di Brebes. *Public Health Perspective Journal*. 2(2):117–23
- Iwata Y, Ono M, Ishii Y, Ito S, Kikkawa M, Morishita C, Tamada Y, Honyashiki M, Inoue T, Masuya J. 2024. Effects of Peer Victimization in Childhood and Trait Anxiety on Job Stress in Adulthood. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 20:1131–8
- Javaid SF, Hashim IJ, hashim MJ, Stip E, Samad MA, Ahababi AA. 2023. Epidemiology of anxiety disorders: global burden and sociodemographic associations. *Middle East Current Psychiatry*. 30(1):1–11
- Jones-Bitton A, Best C, MacTavish J, Fleming S, Hoy S. 2020. Stress, anxiety, depression, and resilience in Canadian farmers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 55(2):229–36
- Kandi, Bakar RM, Rizkika MA, Fitriana, Netrawati, Ariati, dkk. 2023. Pengantar Psikologi Umum. Bandung: Widina Bhakti Persada
- Kandlur R, Sardana S, Vejlgard RR. 2022. The Agrarian distress: Factors explaining the will to live among rural and distressed family farmers. *Psychiatry Research Communication*. 1–7
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit
- Kementerian Ketenagakerjaan. 2018. Profil Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Nasional di Indonesia 2018. Jakarta: Kementerian Ketenagakerjaan
- Kementan, 2020. Statistik Perkebunan Unggulan Nasional 2019-2021. Jakarta: Kemeterian Pertanian
- Keputusan Gubernur No. G/751/V.08/Hk/2022 Tahun 2022 tentang Penetapan Upah Minimum Kabupaten Mesuji Tahun 2023. Bandar Lampung: Biro Hukum Provinsi Lampung
- King E, Stephen KL, Wendelboe-Nelson C, Williams C, Stark C, Woerden HV, et al. 2023. Engaging the agricultural community in the development of mental health interventions: a qualitative research study. *BMC Psychiatry*. 23(399):1–16
- Komalasari WB, Sabarella, Manurung M, Sehusman, Supriyati Y, Rinawati, dkk. 2023. Analisis Kesejahteraan Petani Tahun 2023. Jakarta: Kementerian Pertanian
- Komalasari WB, Sabarella, Manurung M, Sehusman, Supriyati Y, Rinawati, dkk. 2023. Statistik Makro Sektor Pertanian. Jakarta: Pusat Data dan Sistem Informasi Pertanian Sekretariat Jenderal Kementerian Pertanian

- Kori RK, Singh MK, Jain AK, Yadav RS. 2018. Neurochemical and Behavioral Dysfunctions in Pesticide Exposed Farm Workers: A Clinical Outcome. *Ind J Clin Biochem.* 33(4):372–81
- Laksmita OD, Chung MH, Liao YM, Chang PC. 2020. Multidimensional Scale of Perceived Social Support in Indonesian adolescent disaster survivors: A psychometric evaluation. *PLoS ONE*, 15(3).
- Latumahina FS, Hafid H, Hadi P, Mutolib A, Arifien Y, Asir M, dkk. 2021. Pertanian, Kehutanan, dan Kemakmuran Petani. Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung
- Larasari A, Khamelia, Budikayanti A, Prihartono J. 2015. Uji Validitas, Uji Reliabilitas dan Uji Diagnostik Instrumen Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) Versi Bahasa Indonesia pada Pasien Epilepsi Dewasa [Tesis]. Depok: Universitas Indonesia
- Lasut EE, Lengkong VPK, Ogi IWJ. 2017. Analisis Perbedaan Kinerja Pegawai Berdasarkan Gender, Usia, dan Masa Kerja (Studi pada Dinas Pendidikan Sitaro). *Jurnal EMBA.* 5(2):2771–80
- Lebel S, Mutsaers B, Tomei C, Leclair CS, Jones G, Petricone-Westwood D, et al. 2019. Health anxiety and illness-related fears across diverse chronic illnesses: A systematic review on conceptualization, measurement, prevalence, course, and correlates. *PLoS ONE.* 15(7):1–48
- Lee Y, Park H. 2022. Working Hours and Depressive and Anxiety Symptoms According to Shift Work and Gender. *J Occup Environ Med.* 64(5):316–21
- Lismawati, Noor TI, Isyanto AY. 2020. Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Produktivitas Usahatani Padi di Lahan Sawah Irigasi Pedesaan (Suatu Kasus di Desa Gunungsari Kecamatan Sadananya Kabupaten Ciamis). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa AGROINFO GALUH.* 7(3):676–83
- Layuk S, Pesak E, Danial M. 2019. Relationship between Age, Working Period and Work Duration with Fatigue on Pedycab Drivers in North Kotamobagu District, North Sulawesi Indonesia. *International Journal of Pharma Medicine and Biological Sciences.* 8(3):91–5
- Mardiyanti E, Gunawan G, Hafizh R. 2023. Persepsi Generasi Z Terhadap Profesi Petani (Studi Kasus Mahasiswa Fakultas Pertanian, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa). *Jurnal Ilmu Pertanian Tirtayasa.* 5(2):383–90
- McAdams DP, Trzesniewski K, Lilgendahl J, Benet-Martinez V, Robins RW. 2021. Self and Identity in Personality Psychology. *Personality Science.* 2:1–20
- McCollum L, Karlawish J. 2020. Cognitive Impairment Evaluation and Management. *Med Clin North Am.* 104(5):807–25
- Mehra A, Gupta T, Behmani, R. 2022. Effect of land ownership on farmers' mental health, suicidal ideation, and resilience. *Indian Journal of Social Psychiatry.* 38(2):118–23

- Mughal AY, Devadas J, Levis B, Go VF, Gaynes BN. 2020. A systematic review of validated screening tools for anxiety disorders and PTSD in low to middle income countries. *BMC Psychiatry*. 20(338):1–18.
- Munir S, Takov V. Generalized Anxiety Disorder. StatPearls Publishing [Online Journal] [diunduh 17 oktober 2022]. Tersedia dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441870/>
- Murniyati. 2014. Analisis Dampak Kebijakan Upah Minimum Terhadap Penyerapan Tenaga Kerja di DKI Jakarta. *Widya Cipta*. 6(2):20–7
- Muschalla B. 2016. Negative work perception not changed in a short work-anxiety-coping group therapy intervention. *International Journal of Occupational and Environmental Health*. 22(4):321–4
- Moekasan TK, Prabaningrum L. 2021. Penggunaan dan Penanganan Pestisida yang Baik dan Benar. Jakarta: IAARD Press
- Moeis FR, Dartanto T, Moeis JP, Ikhsan M. 2020. A longitudinal study of agriculture households in Indonesia: The effect of land and labor mobility on welfare and poverty dynamics. *World Development Perspective*. 20:1–18
- Morris LS, McCall JG, Charney DS, Murrough JW. 2020. The role of the locus coeruleus in the generation of pathological anxiety. *Brain and Neuroscience Advances*. (4):1-18
- Naidah, Hermansyah. 2017. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Produktivitas Tenaga Kerja Pada PT. Telkom Divisi Regional Vii (Persero) Kota Makassar. *Jurnal Ekonomi Balance Fakultas Ekonomi dan Bisnis*. 13(2):88–104
- Nasrullah D. 2016. Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 1, Dengan Pendekatan Asuhan keperawatan NANDA 2015 - 2017 NIC dan NOC. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Nugraha AD. 2020. Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam. *Indonesian Journal of Islamic Psychology*. 2(1):1–22
- Oktafiani I, Sitohang MY, Saleh R. 2021. Sulitnya Regenerasi Petani pada Kelompok Generasi Muda. *Jurnal Studi Pemuda*. 10(1):1–12
- Pemerintah Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2019 Tentang Sistem Budi Daya Pertanian Berkelanjutan
- Perpu. 2022. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perpu) Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja. Jakarta
- Pratiwi DA, Maryam S, Balkis S. 2020. Analisis Pendapatan Usahatani Kelapa Sawit (*Elaeis Guineensis* Jacq.) di Kecamatan Waru Kabupaten Penajam Paser Utara. *Journal Agribisnis Komunitas Pertanian*. 3(1):9–16

- Pratiwi KE. 2022. Dampak Kepemilikan Lahan terhadap Subjective Well Being Rumah Tangga Tani di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Pertanian dan Agribisnis (JEPA)*. 6(2):519–28
- Priyatna H, Mu'in M, Naviati E, Sudarmiati S. 2021. Gambaran Tingkat Kecemasan dan Stres Kerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Saat Pandemi Covid-19. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*. 4(2):74–82
- Prusaczyk B, Cherney SM, Carpenter CR, DuBois JM. 2016. Informed Consent to Research with Cognitively Impaired Adults: Transdisciplinary Challenges and Opportunities. *Clin Gerontol*. 40(1):63–73
- Puspitarani D. 2016. Gambaran Perilaku Penggunaan Pestisida dan Gejala Keracunan yang Ditimbulkan pada Petani Penyemprot Sayur di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang [Skripsi]. Universitas Negeri Semarang
- Rahman A, Munandar SA, Fitriani A, Karlina Y, Yumriani. Pengertian Pendidikan, Ilmu Pendidikan dan Unsur-Unsur Pendidikan. *Al Urwatul Wutsqa: Kajian Pendidikan Islam*. 2(1):1–8
- Ramadani K. 2023. Analisis Faktor-Faktor Kecelakaan Kerja pada Petani. *ARRAZI: Scientific Journal of Health*. 1(1):137–43.
- Ranzez MC, Anwarudin O, Makhmudi M. 2020. Peranan orangtua dalam mendukung regenerasi petani padi (*Oryza sativa* L) di Desa Srikaton Kecamatan Buay Madang Timur. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(2):117–28.
- Rao J. 2018. Fundamental Functionings of Landowners: Understanding the relationship between land ownership and wellbeing through the lens of “capability.” *Land Use Policy*, 72:74–84.
- Rector NA, Bourdeau D, Kitchen K, Joseph-Massiah L, Laposa JM. 2024. *Anxiety Disorder: an information guide*. Canada: camh
- Reese CD. 2017. *Occupational Safety and Health*. Boca Raton: CRC Press.
- Ridley M, Rao G, Schilbach F, Patel V. 2020. Poverty, Depression, and Anxiety: Causal Evidence and Mechanism. *Science*, 370.
- Riyanto S, Hatmawan AA. 2020. *Metode Riset Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: CV Budi Utama
- Rudolphi JM, Berg RL, Parsaik A. 2020. Depression, Anxiety and Stress Among Young Farmers and Ranchers: A Pilot Study. *Community Ment Health J*. 56: 126–34
- Rudolphi JM, Cuthbertson C, Kaur A, Sarol J. 2024. A Comparison between Farm-Related Stress, Mental Health, and Social Support between Men and Women Farmers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 21(6):1–18

- Santo AT, Alfian IN. 2022. Hubungan Dukungan Sosial dan Kecemasan dalam Menghadapi Dunia Kerja pada Mahasiswa Akhir. *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental*. 1(1):370–8
- Santosa I, Muslihudin M, Adawiyah WR. 2020. Changes in Reciprocity: From Patron–Client Relationships to Commercial Transactions in Rural Central Java. *International Journal of Innovation, Creativity, and Change*. 14(4):846–58
- Saradhadevi S, Hemavathy V. 2022. Anxiety Disorders. *Cardiometry*. 24:1010–2
- Sari S, Nouryend N. 2022. Identifikasi potensi bahaya dan pengendaliannya dengan hazard identification risk assessment and risk control. *Journal Industrial Servicess*. 7(2):217–20
- Sari YP, Zakiyah, Dewi A. 2021. Tipe Kepribadian dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi. *Binawan Student Journal*. 3(1):29–35
- Sedjati WW, Widhiastuti H, Nusandari A. 2023. Stres Kerja, Dukungan Keluarga, Work-Family Conflict dengan Work-Life Balance. *Reswara Journal of Psychology*. 2(1):1–17
- Sehusman, Susanti AA, Wahyuningsih S. Analisis Kinerja Perdagangan Kelapa Sawit. Jakarta: Pusat Data dan Sistem Informasi Pertanian Sekretariat Jenderal Kementerian Pertanian
- Serrano-Medina A, Ugalde-Lizárraga A, Bojorquez-Cuevas MS, Garnica-Ruiz J, González-Corral MA, García-Ledezma A, Pineda-García G, Cornejo-Bravo JM. 2019. Neuropsychiatric disorders in farmers associated with organophosphorus pesticide exposure in a rural village of Northwest México. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 16(5).1–13
- Setiawan N, Hasibuan HA, Setiawan A. Pengaruh Hubungan Interpersonal dan Efektivitas Kerja Terhadap Kualitas Pelayanan Publik (Studi Empiris pada Kantor Basarnas Medan). *Jurnal Ilmu Manajemen Methonomix*. 1(2):77–84
- Silitonga YR, Heyanto R, Taufik N, Indrayana K, Nas M, Kusri N. 2020. Budidaya Kelapa Sawit dan Varietas Kelapa Sawit. Mamuju: Balai Pengkajian Teknologi Pertanian Sulawesi Barat
- Soewondo P, Pujisubekti R, Widyaputri D, Rahmayanti NM, Irawati DO. 2021. Kajian Kebijakan Implementasi Layanan Penyakit Tidak Menular (PTM) Katastropik pada Era Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2015-2018. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan
- Susanto T, Purwandari R, Wuryaningsih EW. Model Kesehatan Keselamatan Kerja Berbasis Agricultural Nursing: Studi Analisis Masalah Kesehatan Petani. *Jurnal Ners*. 11(1):45–50

- Taghavian F, Vaezi G, Abdollahi M, Malekirad AA. 2016. A Comparative Study of the Quality of Life, Depression, Anxiety and Stress in Farmers Exposed to Organophosphate Pesticides with those in a Control Group. *Journal of Chemical Health Risks*. 6(2):143–51.
- Verawati L. 2017. Hubungan Tingkat Kelelahan Subjektif dengan Produktivitas pada Tenaga Kerja Bagian Pengemasan di CV Sumber Barokah. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 5(1):51–60.
- Wahdi AE, Setyawan A, Putri YA, Wilopo SA, Erskine HE, Wallis K, dkk. 2022. National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) Laporan Penelitian. DI Yogyakarta: Pusat Kesehatan Reproduksi
- Wang X, Cheng Z. 2020. Cross-Sectional Studies: Strengths, Weakness, and Recommendations. *Chest Journal*. 158(1):65–71
- Wisnujati NS, Sangadji SS. 2021. Pengelolaan Penggunaan Pestisida dalam Mendukung Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia. *SEPA*. 18(1):92–10
- Wong K, Chan AHS, Ngan SC. 2019. The Effect of Long Working Hours and Overtime on Occupational Health: A Meta-Analysis of Evidence from 1998 to 2018. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 16:1–22
- Yahya T, Yahya S. 2020. Social Characteristics and Differences of Urban and Rural Communities. *Journal La Sociale*. 1(5):24–7
- Yaslina Y, Yunere F. 2020. Hubungan Jenis Kelamin, Tempat Bekerja dan Tingkat Pendidikan Dengan Kecemasan Perawat Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*. 3(1):63–9
- Yazd SD, Wheeler SA, Zuo A. 2019. Key risk factors affecting farmers' mental health: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 16(23):1–23.
- Yenni M, Sugiarto, Wuni C, Milenia TA. 2022. Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Pestisida pada Petani. *Jurnal Inovasi Penelitian*. 3(7):7117–24
- Yulia E, Widiarti F, Susanto A. Manajemen Aplikasi Pestisida Tepat dan Bijaksana pada Kelompok Tani Padi dan Sayuran Di Splpp Arjasari. Kumawula: *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 3(2):310–24.
- Zia-ur-Rehman M, Shakoor K, Nawaz MA. 2022. Impact of Depression and Anxiety on Employee Performance: An Empirical Analysis. *Pakistan Languages and Humanities Review*. 6(2):115–24.
- Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. 1988. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*. 52:30–41