

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN SISWA-SISWI SMK KESEHATAN SAMARINDA MENJELANG PRAKTIK KERJA LAPANGAN

Syukma Rhamadani Faizal Nura, Iwan Samsugitob, Ediyar Miharjac, Ananda Alivia
Sityaningrumd

^{a,b,c,d} Program Studi D-III Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman

*e-mail korespondensi: faizalrhamadani@gmail.com

ABSTRACT

Anxiety is a psychological response that may emerge when adolescents face new demands and uncertain situations. For vocational health students, Field Work Practice (Praktik Kerja Lapangan/PKL) can become a transitional stressor because students must adapt to a practice environment, carry out responsibilities, communicate with new people, build self-confidence, and interact with supervisors and service users. This study aimed to describe the level of anxiety among grade XI students of SMK Kesehatan Samarinda before PKL. The study used a descriptive quantitative survey with total sampling of 110 respondents and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire. The results showed that most respondents experienced moderate anxiety, namely 37 respondents (33.6%). However, severe and very severe anxiety were also found in 36 respondents (32.7%), indicating the need for attention before PKL. Most students with moderate anxiety were from the nursing department, with 20 respondents (34.4% of nursing students). The dominant responses reported were irritability over minor issues and physical symptoms such as increased heart rate. These findings support the need for pre-PKL anxiety screening, psychological preparation, counseling for at-risk students, and collaboration between schools and health workers to strengthen students' readiness and psychosocial safety.

Keywords: adolescent, anxiety, field work practice, student

ABSTRAK

Kecemasan merupakan respons psikologis yang dapat muncul ketika remaja menghadapi tuntutan baru dan situasi yang belum pasti. Pada siswa SMK kesehatan, Praktik Kerja Lapangan (PKL) dapat menjadi stresor transisi karena siswa dituntut beradaptasi dengan lingkungan praktik, menjalankan tanggung jawab, berkomunikasi dengan orang baru, membangun kepercayaan diri, serta berinteraksi dengan pembimbing dan pengguna layanan. Penelitian ini bertujuan menggambarkan tingkat kecemasan siswa-siswi kelas XI SMK Kesehatan Samarinda menjelang PKL. Desain penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan teknik survei, total sampling sebanyak 110 responden, dan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden mengalami kecemasan tingkat sedang, yaitu 37 responden (33,6%). Namun, responden dengan kecemasan berat dan sangat berat juga ditemukan sebanyak 36 responden (32,7%), sehingga memerlukan perhatian sebelum pelaksanaan PKL. Siswa jurusan keperawatan paling banyak berada pada kategori kecemasan sedang, yaitu 20 responden (34,4% dari siswa keperawatan). Respons yang dominan dilaporkan adalah mudah marah atau tersinggung karena hal-hal sepele dan gejala fisik berupa peningkatan detak jantung. Temuan ini mendukung perlunya skrining kecemasan pra-PKL, pembekalan psikologis, konseling bagi siswa berisiko, serta kolaborasi sekolah dan tenaga kesehatan untuk memperkuat kesiapan dan keamanan psikososial siswa.

Kata kunci: kecemasan, praktik kerja lapangan, remaja, siswa

PENDAHULUAN

Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) tidak hanya menekankan capaian akademik, tetapi juga kesiapan peserta didik untuk memasuki lingkungan kerja sesuai bidang keahlian. Salah satu bentuk pembelajaran yang penting dalam pendidikan kejuruan adalah Praktik Kerja Lapangan (PKL), yaitu pengalaman belajar di dunia usaha, industri, atau layanan yang relevan dengan jurusan siswa. Bagi siswa SMK kesehatan, PKL menjadi tahap penting karena siswa mulai berhadapan dengan tuntutan praktik yang lebih nyata dibandingkan pembelajaran di kelas atau laboratorium sekolah (Richard, 2021; Soedarma, 2023).

PKL tidak hanya menuntut penguasaan keterampilan teknis, tetapi juga kesiapan emosional, kemampuan komunikasi, kepercayaan diri, adaptasi terhadap aturan lingkungan praktik, dan kemampuan mengelola stres. Perubahan dari lingkungan sekolah menuju lingkungan praktik dapat menjadi stresor transisi, terutama ketika siswa merasa belum siap menghadapi tanggung jawab, penilaian pembimbing, prosedur kerja, serta interaksi dengan orang baru. Pada konteks keperawatan, tuntutan tersebut dapat terasa lebih kuat karena siswa berpotensi berinteraksi langsung dengan pasien, keluarga pasien, tenaga kesehatan, serta situasi pelayanan yang membutuhkan ketelitian dan sikap profesional (Natalia et al., 2021; Labrague, 2024).

Siswa kelas XI umumnya berada pada fase remaja, yaitu masa perkembangan yang ditandai oleh perubahan fisik, kognitif, emosional, dan sosial. Pada fase ini, mekanisme koping dan kemampuan regulasi emosi masih berkembang sehingga remaja dapat lebih rentan mengalami ketegangan saat menghadapi situasi baru, tuntutan akademik, atau tekanan untuk menunjukkan performa yang baik. Faktor-faktor seperti tekanan teman sebaya, eksplorasi identitas, kondisi keluarga, kualitas relasi sosial, pengalaman kekerasan atau perundungan, serta keterbatasan dukungan dapat memengaruhi kesehatan mental remaja (World Health Organization, 2025). Penelitian pada remaja

Indonesia juga menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental remaja cukup tinggi dan bervariasi menurut jenis kelamin, wilayah, serta status sekolah (Pham et al., 2024).

Kecemasan adalah respons terhadap persepsi ancaman atau ketidakpastian yang dapat mendorong individu untuk bersiap menghadapi situasi tertentu. Dalam batas wajar, kecemasan dapat membantu siswa lebih berhati-hati dan mempersiapkan diri. Namun, kecemasan yang berlebihan dapat mengganggu konsentrasi, tidur, kenyamanan fisik, dan kesiapan menjalankan aktivitas harian (Hayat, 2017). Pada siswa kesehatan yang akan memasuki lingkungan praktik, kecemasan dapat muncul sebagai kekhawatiran tidak mampu melakukan prosedur, takut melakukan kesalahan, sulit berkomunikasi dengan pasien atau pembimbing, serta khawatir terhadap penilaian kinerja.

Tanda dan gejala kecemasan dapat berupa kekhawatiran berlebihan, mudah tersinggung, gelisah, sulit berkonsentrasi, gangguan tidur, ketegangan otot, sakit kepala, keluhan gastrointestinal, serta gejala otonom seperti jantung berdebar, berkeringat, atau napas terasa pendek. Dalam Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), gejala kecemasan juga dinilai melalui aspek psikologis dan somatik, termasuk suasana cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gejala kardiovaskular, respiratori, gastrointestinal, dan perilaku saat wawancara (Hamilton, 1959). Oleh karena itu, pengukuran tingkat kecemasan pra-PKL penting dilakukan untuk mengidentifikasi kebutuhan dukungan siswa sebelum memasuki lingkungan praktik.

Berdasarkan survei awal pada beberapa siswa-siswi kelas XI SMK Kesehatan Samarinda, terdapat beberapa faktor yang menjadi hambatan atau kekhawatiran menjelang PKL, antara lain biaya yang cukup besar, kebingungan mencari tempat PKL, pertimbangan nilai dalam penerimaan tempat PKL, serta rumor tentang pelecehan yang dialami kakak kelas sebelumnya di tempat PKL. Kekhawatiran terhadap kemungkinan pelecehan perlu dipandang sebagai faktor



keamanan psikososial karena dapat meningkatkan anticipatory anxiety atau kecemasan sebelum menghadapi situasi yang dipersepsikan berisiko. Isu ini tidak cukup ditangani hanya dengan melihat angka kecemasan, tetapi juga memerlukan perlindungan siswa, mekanisme pelaporan yang jelas, pembekalan keamanan diri, dan pendampingan guru atau pembimbing. Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan tingkat kecemasan siswa-siswi SMK Kesehatan Samarinda menjelang PKL sehingga hasilnya dapat menjadi dasar bagi sekolah dalam menyusun langkah pencegahan dan pendampingan yang tepat.

METODE

Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan teknik survei untuk menggambarkan tingkat kecemasan siswa-siswi SMK Kesehatan Samarinda menjelang Praktik Kerja Lapangan. Populasi penelitian adalah seluruh siswa-siswi kelas XI SMK Kesehatan Samarinda yang akan mengikuti PKL pada bulan Februari 2024, berjumlah 110 responden dari tiga jurusan, yaitu keperawatan, farmasi, dan teknologi laboratorium medik. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Kriteria inklusi adalah siswa kelas XI yang akan mengikuti PKL, hadir saat pengumpulan data, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah siswa yang tidak bersedia atau tidak mengisi kuesioner secara lengkap. Pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh izin dari pihak sekolah. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, kerahasiaan data, hak menolak atau mengundurkan diri, serta diminta memberikan persetujuan. Bagi responden yang berusia di bawah 18 tahun, persetujuan orang tua/wali mengikuti ketentuan sekolah dan prinsip etik penelitian. Instrumen penelitian menggunakan HARS yang terdiri atas 14 kelompok gejala dengan skor 0-4 pada setiap item. Total skor diinterpretasikan menjadi tidak cemas (<14), kecemasan ringan (14-20), kecemasan sedang (21-27), kecemasan berat (28-41), dan

kecemasan sangat berat (42-56) (Hamilton, 1959; Chrisnawati & Aldino, 2019). Kuesioner diisi secara mandiri dengan pendampingan peneliti agar responden dapat meminta penjelasan apabila ada butir yang kurang dipahami. Data dianalisis secara univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Variabel yang dianalisis meliputi jurusan, tingkat kecemasan, jenis kelamin, dan gejala dominan. Hasil penelitian tidak digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat. Apabila ditemukan siswa dengan kecemasan berat atau sangat berat, peneliti merekomendasikan tindak lanjut berupa konseling dengan guru BK/wali kelas, pembimbing PKL, atau rujukan ke tenaga kesehatan sesuai kebutuhan.

HASIL

Analisis data yang diterapkan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel, yaitu jurusan, tingkat kecemasan, jenis kelamin, dan gejala dominan yang dialami siswa-siswi kelas XI SMK Kesehatan Samarinda menjelang PKL. Penyajian hasil hanya bersifat deskriptif sehingga tidak dimaknai sebagai hubungan statistik atau hubungan sebab-akibat antarvariabel.

Tabel 1. Distribusi tingkat kecemasan berdasarkan jurusan

Jurusan	Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Keperawatan	Tidak cemas	10	17,2
	Ringan	12	20,6
	Sedang	20	34,4
	Berat	11	18,9
	Sangat berat	5	8,6
	Total	58	100
Farmasi	Tidak cemas	6	16,2
	Ringan	6	16,2
	Sedang	12	32,4
	Berat	10	27,03
	Sangat berat	3	8,11
	Total	37	100
TLM	Tidak cemas	2	13,3
	Ringan	1	6,6
	Sedang	5	33,3
	Berat	5	33,3
	Sangat berat	2	13,3
	Total	15	100

Berdasarkan Tabel 1, pada jurusan keperawatan kategori terbanyak adalah kecemasan sedang sebanyak 20 responden (34,4% dari 58 siswa keperawatan). Pada jurusan farmasi kategori terbanyak juga kecemasan sedang sebanyak 12 responden (32,4% dari 37 siswa farmasi). Pada jurusan teknologi laboratorium medik, kecemasan sedang dan kecemasan berat masing-masing berjumlah 5 responden (33,3% dari 15 siswa TLM). Temuan ini menggambarkan pola distribusi tingkat kecemasan berdasarkan jurusan, bukan membuktikan adanya hubungan statistik antara jurusan dan tingkat kecemasan.

Tabel 2. Distribusi total tingkat kecemasan responden

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak cemas	18	16,3
Ringan	19	17,2
Sedang	37	33,6
Berat	26	23,6
Sangat berat	10	9,09
Total keseluruhan	110	100

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden mengalami kecemasan tingkat sedang sebanyak 37 dari 110 responden (33,6%). Secara klinis dan praktis, jumlah responden dengan kecemasan berat dan

sangat berat juga penting diperhatikan. Jika kedua kategori tersebut digabungkan, terdapat 36 responden (32,7%) yang membutuhkan perhatian lebih sebelum pelaksanaan PKL melalui pembekalan psikologis, konseling, dan pendampingan.

PEMBAHASAN

a. Gambaran Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian terhadap 110 responden siswa-siswi kelas XI SMK Kesehatan Samarinda menunjukkan bahwa kategori kecemasan terbanyak adalah kecemasan sedang sebanyak 37 responden (33,6%). Selain itu, 18 responden (16,3%) tidak mengalami kecemasan, 19 responden (17,2%) mengalami kecemasan ringan, 26 responden (23,6%) mengalami kecemasan berat, dan 10 responden (9,09%) mengalami kecemasan sangat berat. Kecemasan sedang dapat dipahami sebagai respons terhadap tuntutan baru menjelang PKL, ketika siswa mulai menilai kemampuan diri, kesiapan keterampilan, potensi penilaian pembimbing, serta risiko berinteraksi dengan lingkungan praktik. Namun, proporsi kecemasan berat dan sangat berat yang mencapai 32,7% menunjukkan perlunya tindak lanjut, karena kecemasan pada tingkat tersebut dapat mengganggu konsentrasi, kepercayaan diri, komunikasi, dan kesiapan menjalankan tugas praktik. Dalam konteks sekolah kesehatan, perawat dan tenaga kesehatan dapat berkolaborasi dengan sekolah melalui skrining pra-PKL, edukasi manajemen kecemasan, latihan relaksasi napas, simulasi komunikasi, orientasi tempat praktik, serta rujukan konseling bagi siswa yang berisiko. Program kesehatan mental berbasis sekolah yang melibatkan guru, perawat, konselor, dan orang tua dilaporkan dapat memperkuat keterampilan sosial-emosional, komunikasi, pemecahan masalah, dan koping siswa (Bidik & Sisman, 2021).

b. Distribusi Kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin

Pada penelitian ini, mayoritas responden yang mengalami kecemasan dilaporkan berjenis kelamin perempuan. Temuan ini perlu ditafsirkan secara hati-hati sebagai

gambaran distribusi frekuensi, bukan sebagai bukti bahwa jenis kelamin menyebabkan kecemasan, karena penelitian ini tidak melakukan uji hubungan atau analisis faktor risiko. Perbedaan kecemasan berdasarkan jenis kelamin pada remaja dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti cara mengekspresikan emosi, dukungan sosial, pengalaman stres, persepsi terhadap tuntutan akademik dan praktik, serta akses terhadap bantuan. Penelitian pada remaja Indonesia menunjukkan adanya variasi masalah kesehatan mental menurut jenis kelamin dan status sekolah, sehingga pembahasan tentang jenis kelamin sebaiknya tidak menggunakan stereotip, melainkan menekankan perlunya dukungan psikososial yang setara dan peka terhadap kebutuhan siswa (Pham et al., 2024).

Bagi sekolah, temuan ini dapat menjadi dasar untuk memastikan semua siswa memperoleh kesempatan yang sama dalam pembekalan pra-PKL, konseling, dan pendampingan. Guru pembimbing, wali kelas, serta tenaga kesehatan dapat membantu siswa mengenali tanda kecemasan, mengembangkan strategi koping yang sehat, dan mencari bantuan ketika gejala mulai mengganggu aktivitas belajar atau kesiapan praktik. Dengan demikian, pembahasan mengenai jenis kelamin tidak diarahkan untuk melabeli siswa tertentu, tetapi untuk memperkuat sistem dukungan yang responsif terhadap kebutuhan masing-masing siswa.

c. Distribusi Kecemasan Berdasarkan Jurusan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa jurusan keperawatan paling banyak berada pada kategori kecemasan sedang, yaitu 20 responden (34,4% dari 58 siswa keperawatan). Temuan ini dapat dipahami secara deskriptif karena praktik keperawatan memiliki karakteristik yang menuntut kesiapan teknis dan interpersonal. Siswa keperawatan perlu mempersiapkan diri untuk berkomunikasi dengan pasien dan keluarga, mengikuti arahan pembimbing, menjaga keselamatan pasien, menerapkan prinsip pencegahan infeksi, melakukan prosedur dasar, serta mendokumentasikan tindakan

secara tepat. Situasi tersebut dapat memunculkan kekhawatiran mengenai kompetensi diri, takut melakukan kesalahan, dan kurang percaya diri. Penelitian pada mahasiswa keperawatan yang memasuki praktik klinik menunjukkan bahwa kecemasan dapat terjadi karena mahasiswa merasa belum kompeten dan belum memiliki keterampilan yang cukup (Natalia et al., 2021). Kajian lain juga menunjukkan bahwa tuntutan akademik, tanggung jawab perawatan pasien, dan interaksi dengan staf klinik menjadi sumber stres penting pada mahasiswa keperawatan (Labrague, 2024). Oleh karena itu, siswa jurusan keperawatan memerlukan orientasi praktik, simulasi tindakan, pembekalan komunikasi terapeutik, serta pendampingan pembimbing sekolah dan lahan praktik.

Meskipun demikian, kategori kecemasan pada jurusan farmasi dan teknologi laboratorium medik juga perlu diperhatikan. Pada jurusan farmasi, kecemasan berat ditemukan pada 10 responden (27,03%), sedangkan pada jurusan teknologi laboratorium medik kecemasan sedang dan berat masing-masing ditemukan pada 5 responden (33,3%). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan pra-PKL tidak hanya diperlukan oleh jurusan keperawatan, tetapi juga oleh semua jurusan kesehatan sesuai karakteristik tugas praktik masing-masing.

d. Respons Emosional dan Gejala Fisik yang Menyertai Kecemasan

Hasil penelitian juga menunjukkan adanya respons emosional berupa mudah marah atau tersinggung karena hal-hal sepele, disertai gejala fisik berupa peningkatan detak jantung. Istilah respons emosional lebih tepat digunakan daripada gangguan emosional karena penelitian ini mengukur gejala yang dilaporkan melalui HARS dan tidak menegakkan diagnosis gangguan emosi. Mudah tersinggung, gelisah, ketegangan, gangguan tidur, sulit berkonsentrasi, serta gejala kardiovaskular seperti jantung berdebar merupakan bagian dari gejala yang dapat muncul pada kecemasan. HARS menilai kecemasan melalui kombinasi gejala psikologis dan somatik sehingga temuan

peningkatan detak jantung selaras dengan aspek kardiovaskular dalam instrumen tersebut (Hamilton, 1959).

Secara praktis, respons emosional dan gejala fisik tersebut perlu ditindaklanjuti sebelum PKL. Sekolah bersama tenaga kesehatan atau perawat dapat memberikan edukasi mengenai tanda kecemasan, latihan napas dalam, relaksasi otot sederhana, perencanaan belajar sebelum praktik, komunikasi asertif, serta strategi mencari bantuan. Terkait kekhawatiran terhadap pelecehan, sekolah perlu menyiapkan pembekalan keamanan diri, daftar kontak pembimbing yang dapat dihubungi, alur pelaporan yang mudah dan rahasia, serta monitoring berkala selama PKL. Upaya ini penting agar siswa tidak hanya siap secara teknis, tetapi juga merasa aman secara psikososial saat menjalankan praktik.

KESIMPULAN

Penelitian yang melibatkan 110 responden siswa-siswi kelas XI SMK Kesehatan Samarinda menjelang Praktik Kerja Lapangan menunjukkan bahwa 18 responden (16,3%) tidak mengalami kecemasan, 19 responden (17,2%) mengalami kecemasan ringan, 37 responden (33,6%) mengalami kecemasan sedang, 26 responden (23,6%) mengalami kecemasan berat, dan 10 responden (9,09%) mengalami kecemasan sangat berat. Mayoritas responden berada pada kategori kecemasan sedang. Namun, gabungan kategori kecemasan berat dan sangat berat mencapai 36 responden (32,7%), sehingga perlu menjadi perhatian sekolah sebelum pelaksanaan PKL.

Temuan ini menunjukkan perlunya upaya pencegahan dan pendampingan yang lebih terstruktur. Sekolah disarankan melakukan skrining kecemasan pra-PKL, memberikan pembekalan psikologis dan orientasi lingkungan praktik, menyediakan konseling bagi siswa berisiko, memperkuat komunikasi antara guru pembimbing dan lahan praktik, serta menyiapkan mekanisme pelaporan dan perlindungan siswa untuk isu keamanan psikososial. Perawat atau tenaga kesehatan dapat berkolaborasi dengan sekolah dalam

edukasi manajemen kecemasan, latihan koping, identifikasi dini siswa yang membutuhkan bantuan, dan rujukan bila ditemukan kecemasan berat atau sangat berat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J. (2021). Tingkat kecemasan pasien kardiovaskuler pada masa pandemi covid. 3(2020), 382-389.
- Bidik, G., & Sisman, F. N. (2021). School-based mental health programs for improving psychosocial well-being in children and adolescents: Systematic review. *Journal of Psychiatric Nursing*, 12(4), 350-361. <https://doi.org/10.14744/phd.2021.14471>
- Chrisnawati, G., & Aldino, T. (2019). Aplikasi pengukuran tingkat kecemasan berdasarkan skala HARS berbasis Android. *Jurnal Teknik Komputer*, 5(2). <https://doi.org/10.31294/jtk.v5i2.6312>
- Hamilton, M. (1959). The assessment of anxiety states by rating. *British Journal of Medical Psychology*, 32(1), 50-55. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1959.tb00467.x>
- Hayat, A. (2017). Kecemasan dan metode pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam dan Humaniora*, 12(1), 52-63. <https://doi.org/10.18592/khazanah.v12i1.301>
- Labrague, L. J. (2024). Umbrella review: Stress levels, sources of stress, and coping mechanisms among student nurses. *Nursing Reports*, 14(1), 362-375. <https://doi.org/10.3390/nursrep14010028>
- Natalia, M. P. K., Puspaningrum, M. S., Momuat, M., Ingrit, B. L., & Situmorang, K. (2021). Description of nursing students' anxiety levels when entering clinical practices in the private university in Tangerang. *STRADA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 1396-1402. <https://doi.org/10.30994/sjik.v10i1.814>



Pham, M. D., Wulan, N. R., Sawyer, S. M., Agius, P. A., Fisher, J., Tran, T., et al. (2024). Mental health problems among Indonesian adolescents: Findings of a cross-sectional study utilizing validated scales and innovative sampling methods. *Journal of Adolescent Health*, 75(6), 929-938.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.07.016>

Richard. (2021). Gambaran tingkat kecemasan dalam menghadapi Praktik Kerja Lapangan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951-952.
<https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/58783>

Soedarma, A. (2023). Pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan kelas XI jurusan Teknik Instalasi Tenaga Listrik di SMKN 2 Kota Serang di masa pandemi Covid-19. *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal*, 5, 369-390.
<https://doi.org/10.47476/reslaj.v5i2.1513>

Sudaryat. (2020). Gambaran tingkat kecemasan siswa SMA Negeri 12 Bandung sebelum menghadapi ujian SBMPTN tahun ajaran 2018-2019. *Prosiding Pendidikan Dokter*, 6(1), 123-126.

World Health Organization. (2025). Mental health of adolescents.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>