

## HUBUNGAN EDUKASI PENANGANAN COVID 19 MANDIRI DI RUMAH DENGAN KECEMASAN MASYARAKAT ASRAMA YON ARHANUD 2 KOSTRAD MALANG

**Vita Maryah Ardiyani<sup>1\*</sup>, Ani Sutriningsih<sup>2</sup>, Mia Andinawati<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tunggaladewi, Jl. Telaga Warna,  
 Tlogomas, Malang 65144, Indonesia

\*Corresponding author: [vitamaryah@gmail.com](mailto:vitamaryah@gmail.com)

### **ABSTRACT**

*Covid-19 is an infectious disease caused by a newly discovered type of coronavirus. This virus is a new virus and a previously unknown disease before the outbreak in Wuban, China, in December 2019. Coronavirus itself is a group of viruses that can cause disease in animals or humans. The purpose of this study was to determine whether there was a relationship between education on handling COVID-19 independently at home and public anxiety in the Yon Arhanud 2 Kostrad Dormitory. This research is a quantitative research using a cross sectional approach. The sample in this study was 50 respondents in asrama YON ARHANUD 2 using the Simple Random Sampling Technique. The data were analyzed using the Spearman Rank Correlation test. The results showed that there was a relationship between the handling of COVID-19 at home and public anxiety with a p value of 0.042. Based on this research, it is hoped that the general public can implement independent handling of COVID-19 at home, because the higher the handling of COVID-19 independently at home, the lower the level of public anxiety.*

*Keywords: Anxiety, Self managemen Covid-19*

### **ABSTRAK**

Covid-19 wabah menular yang di akibatkan corona virus. Wabah corona menyebar dengan cepat diseluruh belahan dunia sejak akhir tahun 2019. Penanganan corona virus selain dilaksanakan secara kuratif upaya preventif juga di perlukan sebagai tindakan pencegahan mandiri yang dapat dilakukan secara luas di masyarakat sanfat diperlukan untuk dapat dilaksanakan mandiri oleh masyarakat luas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan edukasi penanganan covid-19 mandiri dirumah dengan kecemasan masyarakat di Asrama Yon Arhanud 2 Kostrad. Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah warga yang tinggal di asrama YON ARHANUD 2 KOSTRAD Malang sejumlah 50 responden dengan menggunakan Teknik *Simple Random Sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *Korelasi Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara penanganan covid-19 mandiri di rumah dengan kecemasan masyarakat dengan *p value* 0,04. Berdasarkan penelitian ini, Diharapkan kepada masyarakat umum dapat menerapkan penanganan covid-19 mandiri di rumah, karena semakin tinggi penanganan covid-19 mandiri di rumah maka semakin rendah tingkat kecemasan masyarakat.

Kata Kunci : Kecemasan, Penanganan mandiri Covid 19

## PENDAHULUAN

Covid-19 wabah menular yang di akibatkan corona virus. Wabah corona menyebar dengan cepat diseluruh belahan dunia sejak akhir tahun 2019. Coronavirus menimbulkan beberapa gejala mulai dari gejala ringan sampai dengan gejala berat. Penanganan gejala corona virus jika tidak di tangani dengan baik dapat menyebabkan kegawatan (*World Health Organization*, 2020).

Penyebaran korona virus dapat terjadi melalau manusia ke manusia melalui droplet penderita coronona virus. Infeksi virus dapat terjadi dengan kontak dengan droplet pada benda yang terkontaminasi.. Setelah terkontaminasi virus corona gejala dapat muncul selama 5-6 hari berupa demam, batuk, sesak napas, kelelahan, produksi sputum serta sakit kepala muncul setelah masa inkubasi komplikasi pneumonia dan ARDS dapat terlihat setelah 9 hari setelah muncul gejala (Li et al., 2020). (Rothan dan Byrareddy, 2020).

*World Health Organization* (WHO) telah melaporkan beberapa jenis infeksi virus dan jutaan orang berisiko untuk penyakit ini dengan berbagai cara penularan di berbagai negara (Al-Hazmi, 2016). Pandemi Coronavirus dikenal sebagai krisis kesehatan yang menimbulkan

tantangan tersendiri bagi ketahanan mental dan telah menjadi wabah terbesar sejak wabah *severe acute respiratory syndrome* (SARS) pada tahun 2003 (Wang et al., 2020). Covid-19 dilaporkan kali pertama di China pada akhir tahun 2019 dan telah menyebar ke 13 negara pada 24 Januari 2020 (Nishiura et al., 2020). Provinsi Jawa Timur melaporkan total kasus kumulatif sebanyak 159.059 kasus. 2.915 kasus di antaranya masih aktif. Kota Malang tetap menunjukkan penambahan jumlah kasus positif ( Satgas Covid-19, 2020).

Pemerintah Indonesia menyatakan pandemik COVID-19 sebagai bencana nasional. Upaya pencegahan dilaksanakan untuk mengendalikan penyebaran virus ini, pemerintah memberlakukan beberapa kebijakan, seperti pembatasan aktivitas keluar rumah, pelaksanaan pekerjaan dan pembelajaran daring, dan menghentikan kegiatan beribadah massal. Kebijakan-kebijakan tersebut disebut dengan Lockdown (Yunus, 2020). Dampak dari kebijakan pemerintah dalam mengendalikan penyebaran corona virus mengakibatkan banyak dampak yang terjadi di masyarakat. Kebijakan ini, menimbulkan beberapa respon dari masyarakat, terutama stres dan kecemasan. (Kemenkes RI, 2020).

Penyebaran Covid-19 di seluruh dunia berdampak pada aspek fisik dan mental penderita dan juga berdampak pada masyarakat sekitarnya. Dampak psikologis yang di akibatkan pandemic Covid-19 salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan merupakan gejala yang muncul untuk merespon perubahan lingkungan atau kejadian yang tidak menyenangkan. Karakteristik dari kecemasan adalah rasa takut yang menyebar, rasa tidak nyaman. Gejala fisiologis yang dapat menimbulkan ketidakmampuan untuk bersikap tenang dalam suatu periode tertentu. Terdapat 2 komponen utama dalam pengalaman kecemasan individu yaitu kesadaran sensasi psikologis dan efek fiseral motorik (Sadock et al., 2015). Adapun penyebab kecemasan pada masyarakat yang mengalami pandemic Covid-19 disebabkan karena kurangnya pengetahuan terkait Covid- 19 salah satunya adalah penanganan Covid- 19 mandiri di rumah (Zhang, Wu, Zhao, & Zhang, 2020).

Salah satu penyebab kecemasan selama pandemi COVID-19 adalah kurang pengetahuan tentang COVID-19. Seiring bertambahnya jumlah kematian dan kesulitan yang ditimbulkan karena COVID-19, jumlah orang yang

mengalami kecemasan pun meningkat dan terjadi berkepanjangan (Bycoffe, Groskopf, & Mehta, 2020). Meskipun penelitian telah menunjukkan bahwa banyak orang pada akhirnya beradaptasi dengan ancaman pandemic dan menjadi tidak terlalu cemas dan takut, sejumlah besar orang tidak akan menyesuaikan diri dan malah mengembangkan masalah emosional yang bertahan lama (Taylor, 2019). Untuk membantu masyarakat mengatasi masalah kecemasan yang dihadapi selama masa pandemic COVID-19, edukasi tentang berbagai cara untuk menurunkan kecemasan perlu dilakukan. Peningkatan pengetahuan berdampak akan peningkatan perilaku masyarakat dalam menurunkan kecemasan selama masa pandemi COVID-19 ini.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain cross sectional dengan tujuan mengetahui hubungan hubungan edukasi penanganan covid-19 mandiri di rumah dengan kecemasan masyarakat. Instrumen assesment terhadap edukasi penanganan covid-19 mandiri di rumah yang terdiri dari 7 pernyataan penanganan covid-19. Tingkat kecemasan dapat diukur dengan menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A). Hubungan antara

variable di uji menggunakan uji *Korelasi Spearman Rank* yang menggunakan bantuan SPSS *for windows versi* 18. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berada pada asrama YON ARHANUD 2 KOSTRAD Malang dengan teknik simple random sampling sejumlah 50 orang.

## HASIL

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2021 untuk mengukur tingkat kecemasan setelah diberikan edukasi penanganan COVID-19 secara mandiri dengan Suatu tindakan memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya penanganan covid-19. Prosedur kesehatan yang direkomendasikan untuk menekan penyebaran penyakit .

Tabel 1 menjelaskan hampir seluruh responden yang mengikuti penelitian berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (60%), sebagian besar responden berusia 20 sampai 39 tahun sebanyak 47 orang (94%), sebagian besar responden

memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 38 orang (76%), dan hampir seluruh responden bekerja sebagai TNI-AD sebanyak 30 orang (60%).

Tabel 2 menjelaskan sebagian besar responden melakukan penanganan covid-19 mandiri di rumah secara efektif sebanyak 40 orang (80%), sebagian besar responden tidak memiliki tingkat kecemasan atau tidak ada kecemasan sebanyak 45 orang (90%).

Tabel 3 menjelaskan hasil Uji Spearman Rank diperoleh nilai sebesar 0,042 ( $p$  value  $\leq 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara penanganan covid-19 mandiri di rumah dengan kecemasan masyarakat. Nilai koefisien korelasi sebesar -0,289 menunjukkan korelasi negatif dalam arti semakin tinggi penanganan covid-19 mandiri di rumah maka semakin rendah tingkat kecemasan masyarakat.

**Tabel .1. Distribusi Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan , Pekerjaan, Penanganan mandiri covid-19 di rumah dan tingkat kecemasan Di Asrama Yon Arhanud 2 Kostrad**

| No     | Karakteristik    | Frekuensi | %   |
|--------|------------------|-----------|-----|
| 1      | Jenis Kelamin    |           |     |
|        | Laki-Laki        | 30        | 60  |
|        | Perempuan        | 20        | 40  |
| Jumlah |                  | 50        | 100 |
| 2      | Usia             |           |     |
|        | 20-39 Tahun      | 47        | 94  |
|        | 40-49 Tahun      | 3         | 6   |
| Jumlah |                  | 50        | 100 |
| 3      | Pendidikan       |           |     |
|        | SMA              | 38        | 76  |
|        | D3               | 5         | 10  |
|        | S1               | 7         | 14  |
| Jumlah |                  | 50        | 100 |
| 4      | Pekerjaan        |           |     |
|        | IRT              | 11        | 22  |
|        | Mahasiswa        | 2         | 4   |
|        | TNI-AD           | 30        | 60  |
|        | Guru             | 3         | 6   |
|        | Tenaga Kesehatan | 4         | 8   |
| Jumlah |                  | 50        | 100 |

**Tabel.2 Tabel Deskriptif penanganan covid-19 mandiri di rumah dengan kecemasan masyarakat**

| No     | Penanganan mandiri covid-19 di rumah | F  | %   |
|--------|--------------------------------------|----|-----|
| 1      | Tidak efektif                        | 10 | 20  |
| 2      | Efektif                              | 40 | 80  |
| Jumlah |                                      | 50 | 100 |
| 1      | Tidak ada kecemasan                  | 45 | 90  |
| 2      | Kecemasan ringan                     | 0  | 0   |
| 3      | Kecemasan sedang                     | 0  | 0   |
| 4      | Kecemasan berat                      | 5  | 10  |
| 5      | Kecemasan sangat berat               | 0  | 0   |
| Jumlah |                                      | 50 | 100 |

**Tabel.3 uji hipotesis hubungan antara penanganan covid-19 mandiri di rumah dengan kecemasan masyarakat**

|                       |                          |                         | <b>Penanganan Covid dirumah</b> | <b>Tingkat Kecemasan</b> |
|-----------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| <b>Spearman's rho</b> | Penanganan Covid dirumah | Correlation Coefficient | 1,000                           | ,289*                    |
|                       |                          | Sig. (2-tailed)         | -                               | ,042                     |
|                       |                          | N                       | 50                              | 50                       |
|                       | Tingkat Kecemasan        | Correlation Coefficient | ,289*                           | 1,000                    |
|                       |                          | Sig. (2-tailed)         | ,042                            | -                        |
|                       |                          | N                       | 50                              | 50                       |

### PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh responden melakukan penanganan covid-19 mandiri di rumah secara efektif sebanyak 40 orang (80%), dan hampir setengah responden melakukan penanganan covid-19 mandiri di rumah tidak efektif sebanyak 10 orang (20%). Penelitian serupa yang dilakukan Rusip, et al., (2020), menunjukkan edukasi pada taraf keluarga di masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan yang berguna dalam perawatan keluarga dan memberdayakan komunitas membantu keluarga (Sutinah, 2020). Penanganan COVID-19 dapat di terjemahkan dalam bentuk aktivitas fisik yang dapat memberikan perasaan senang dan meningkatkan kesehatan mental mental (Rusip, et al., 2020).. Jarnawi, 2020).

Pendidikan kesehatan dapat membantu individu dalam mengambil sikap dalam

peningkatan kualitas hidup. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai metode sebagai upaya mencegah masalah kesehatan jiwa (Sumartyawati, et al., 2020). Pendidikan kesehatan berupa penanganan COVID-19 dapat dilakukan dengan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan, pencegahan dan penanganan mandiri dirumah serta simpati dan empati pada penderita COVID-19. Mengenalkan masyarakat pada kebijakan yang ditetapkan pemerintah berupa kebijakan pengendalian COVID-19 sampai dengan kebijakan pola hidup *new normal* (Tuwu, 2020).

Berdasarkan karakteristik responden, berdasarkan jenis kelamin didapatkan bawah lebih dari setengah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (60%). Menurut Rinaldi (2020), terdapat perbedaan perilaku antara pria dan perempuan dalam tindakan

pencegahan COVID-19. Perempuan cenderung mematuhi tindakan pencegahan COVID-19 hal ini juga sejalan dengan data tingkat kematian perempuan penderita COVID-19 lebih rendah dari pada pria penderita COVID-19.

Usia responden pada penelitian ini juga menjadi faktor yang mempengaruhi dalam melakukan penanganan covid-19 mandiri di rumah, dimana pada penelitian ini sebagian besar responden berusia antara 20 sampai 39 tahun sebanyak 47 orang (94%). Menurut Haryani (2016), pada usia dewasa individu lebih sulit menyesuaikan diri terhadap kehidupan baru dan harapan social baru jika di hubungkan dengan kondisi fisiologis, individu dewasa lebih rentan terhadap penyakit karena factor biologis, fisik dan gaya hidup.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan sebagian besar responden memiliki kecemasan sangat berat sebanyak 24 orang (48%), hampir setengah responden tidak memiliki kecemasan sebanyak 10 orang (20%), sebagian responden memiliki kecemasan sedang sebanyak 7 orang (16%), dan berat sebanyak 8 orang (14%), serta sebagian kecil responden

memiliki kecemasan ringan sebanyak 1 orang (2%).

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukan terapat hubungan antara edukasi penganan COVID-19 mandiri dengan kecemasan. Hasil Uji *Spearman Rank* tidak signifikansi sebesar 0,024 ( $p$  value  $\leq 0,05$ ) yang berarti ada hubungan antara penanganan covid-19 mandiri di rumah dengan kecemasan masyarakat. Nilai koefisien korelasi sebesar -0,289 menunjukan korelasi negatif dalam arti semakin tinggi penanganan covid-19 mandiri di rumah maka semakin rendah tingkat kecemasan masyarakat.

Penelitian ini sejala dengan penelitian Meriem (2020), ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan keluarga. Covid-19 merupakan sumber stress dan cemas yang baru (Setyaningrum & Yanuarita 2020). Hasil edukasi kesehatan di harapkan dapat merubah pola hidup sehat untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Pemberian edukasi diharapkan juga memperhatikan tahapan usia masyarakat . Kelompok khusus seperti lansia di harapkan mendapat perhatian terutama terkait pencegahan dan pengobatan COVID-19. Edukasi merupakan salah satu upaya peningkatan kesadaran

masyarakat terhadap kesehatan penelitian Li et al. (2020).

## KESIMPULAN

Terdapat hubungan penanganan covid-19 mandiri di rumah dengan kecemasan masyarakat di asrama Yon Arhanud 2 Kostrad Kabupaten Malang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada korelasi negatif dalam arti semakin tinggi penanganan covid-19 mandiri di rumah maka semakin rendah tingkat kecemasan masyarakat.

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber wawasan dan menambah materi ajar terkait penanganan covid-19 mandiri di rumah, khusus pada mata kuliah keperawatan kegawatdaruratan sehingga pengembangan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai literatur dalam proses pembelajaran.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih di tujukan kepada:

1. Warga Asrama Yon Arhanud 2 Kostrad Kabupaten Malang.
2. Lembaga Penelitian aan Pengabdian Univeristas Tribhuwana Tungadewi Malang

## REFERENSI

Xu H, Zhong L, Deng J, Peng J, Dan H, Zeng X, et al. (2020). High expression of ACE2 receptor of

2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. *International Journal of Oral Science*. 12 (1): 8.

Yunus, N. R., & Rezki, A. (2020). Kebijakan Pemberlakuan Lock Down Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(3).

HIMPSI. (2020). *Panduan Layanan Psikologi dalam Masa Tanggap Darurat COVID-19 (Edisi 1)*. Jakarta: Himpunan Psikologi Indonesia.

Humas UNS. (2020). *Dampak Covid-19 Menurut Psikolog UNS*. Retrieved from <https://uns.ac.id/id/uns-update/dampak-covid-19-menurut-psikolog-uns.html>

IASC. (2020). *Catatan Tentang Aspek Kesehatan Jiwa dan Psikososial Wabah Covid-19 Versi 1.0*. In *Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial*. Retrieved from <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/interim-briefing>

Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman dukungan kesehatan jiwa dan psikososial pada pandemi COVID-19. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Available at <https://www.kemkes.go.id/resources/download/informasi/COVID-19/Pedoman-dukungan-keswa-psikososial-covid-19.pdf>. Accessed November 22, 2020

World Health Organization (WHO). (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) outbreak situation*. Available at <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus->



2019. Accessed November 21, 2020
- Yang HY, Duan GC. (2020). Analysis on the epidemic factors for the corona virus disease. *Zhonghua Yu Fang Yi Xue Za Zhi*; 54(0).
- Bai, Y., Yao, L., Wei, T., Tian, F., Jin, D. Y., Chen, L., and Wang, M. (2020). Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(14), pp.1406-1407.
- Brook, C. A., and Schmidt, L. A. (2008). Social anxiety disorder: A review of environmental risk factors. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*.
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., and Siddique, R. (2020). COVID- 19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of Advanced Research*.
- Van der Heiden, C., Methorst, G., Muris, P. and van der Molen, H. T. (2011). Generalized anxiety disorder: clinical presentation, diagnostic features, and guidelines for clinical practice. *Journal of clinical psychology*, 67(1), pp.58- 73.
- Wang, Y., Wang, Y., Chen, Y. and Qin, Q. (2020). Unique epidemiological and clinical features of the emerging 2019 novel coronavirus pneumonia (COVID- 19) implicate special control measures. *Journal of medical virology*, 92(6), pp.568-576.
- WHO. (2019). *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public*. [Online], accessed 31 Mei 2020, Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- Xiang, N., Havers, F., Chen, T., Song, Y., Tu, W., Li, L., Cao, Y., Liu, B., Zhou, L., Meng, L. and Hong, Z. (2013). Use of national pneumonia surveillance to describe influenza A (H7N9) virus epidemiology, China, 2004–2013. *Emerging infectious diseases*, 19(11), p.1784.
- Yuki, K., Fujiogi, M., and Koutsogiannaki, S. (2020). COVID-19 pathophysiology: A review. *Clinical Immunology (Orlando, Fla.)*, 215, 108427.
- S. Haryani, J. Sahar, and S. Sukihananto. (2016). Penyuluhan Kesehatan Langsung dan melalui Media Massa Berpengaruh terhadap Perawatan Hipertensi pada Usia Dewasa Di Kota Depok,” *J. Keperawatan Indones.*, vol. 19, no. 3, pp. 161–168
- Maulidya and M. Adelina. (2018). “Periodesasi Perkembangan Dewasa,” *Periodesasi Perkemb. Dewasa*, pp. 1–10
- Ivoryanto and R. K. Illahi. (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Masyarakat terhadap Pengetahuan dalam Penggunaan Antibiotika Oral di Apotek Kecamatan Klojen,” *Pharm. J. Indones.*, vol. 2, no. 2, pp. 31–36.
- Ariwibowo. (2013). Hubungan antara umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap terhadap praktik safety riding awareness pada pengendara ojek sepeda motor di Kecamatan Banyumanik,” *J. Kesehat. Masy. Univ. Diponegoro*, vol. 2, no. 1, p. 18819.
- Ainunnisa and D. Hudiyawati. (2020). *Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Jantung Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Prihastari. (2018). Gambaran status ketakutan dan kecemasan

terhadap perawatan gigi di wilayah administrasi Kepulauan Seribu. *ODONTO Dent. J.*, vol. 5, no. 2, pp. 116–125.

Rinaldi and R. Yuniasanti. (2020). Kecemasan pada Masyarakat Saat Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia. *COVID-19 dalam Ragam Tinj. Perspekt.*, pp. 137–150.