

---

## Gambaran Tingkat Kecemasan Masyarakat dalam Menghadapi Situasi Pandemi *Covid-19*

Ivana Eko Rusdiatin\*  
STIKes YPIB Majalengka  
Email: ivanaeko@ymail.com

### ABSTRAK

Pandemi *COVID-19* (*Corona Virus Disease -2019*) merupakan wabah penyakit saluran pernapasan yang menular. Penyakit ini disebabkan oleh Virus *SARS-CoV-2* yang menular melalui droplet saat batuk atau bersin dan kontak langsung. Saat ini data yang terkonfirmasi positif *COVID-19* di Indonesia sebanyak 1.528 orang. Semakin naiknya angka kasus *COVID-19* setiap harinya dapat menyebabkan kecemasan tersendiri pada masyarakat di Indonesia. Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam serta berkelanjutan, tidak ada gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability/RTA* masih baik), kepribadian masih utuh, perilaku dapat terganggu akan tetapi dalam batas-batas normal. Kecemasan ini diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur yaitu *HARS* (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan masyarakat di pulau Jawa saat pandemi *COVID-19*. Model penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *Cross-sectional study*. Sampel penelitian diambil dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah subyek penelitian 52 orang. Instrumen penelitian yaitu formulir tingkat kecemasan. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji deskriptif. Hasil yang didapatkan; responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 7,55%, yang mengalami cemas ringan sebanyak 24,53%, cemas sedang 58,49%, cemas berat 7,55%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa sebagian besar masyarakat mengalami kecemasan tingkat sedang. Oleh karena itu diperlukan adanya upaya preventif dan kuratif untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan masyarakat saat mengalami pandemi covid-19.

**Kata Kunci :** *COVID-19*, pandemi, tingkat kecemasan

### *Description of Public Anxiety Levels in Facing the Covid-19 Pandemic Situation*

#### ABSTRACT

*The Corona Virus Disease -2019 is an outbreak of a highly contagious respiratory tract disease. This disease is caused by the SARS-CoV-2 virus which is transmitted through droplets when coughing or sneezing and direct contact. 1,528 people have confirmed positive data for COVID-19 in Indonesia (BNPB, 2020). The increasing number of COVID-19 cases every day can cause people anxiety in Indonesia. Anxiety is an affective disorder characterized by deep and continuous feelings of fear or worry, not experiencing disturbances in assessing reality (Reality Testing Ability / RTA, still good), personality still intact (not experiencing splitting of personality), behavior can be disturbed but still within normal limits. Anxiety is measured by measuring the level of anxiety according to an anxiety*

---

#### Corresponding author:

Ivana Eko Rusdiatin  
STIKes YPIB Majalengka  
Jl. Gerakan Koperasi no.003, Majalengka Wetan, Majalengka  
ivanaeko@ymail.com

---

---

*measuring tool called the HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). The purpose of this study is to describe the level of anxiety of the people on the island of Java when at the COVID-19 pandemic. This research model is a quantitative study with a cross-sectional study design. The research sample was taken by purposive sampling technique with the number of research subjects 52 people. The research instrument used was an anxiety level form. The data analysis in this study used a descriptive test. The results obtained are; respondents who had no anxiety were 7.55%, 24.53% mild anxiety, 58.49% moderate anxiety, 7.55% severe anxiety. The conclusion of this study is that most people experience moderate levels of anxiety. Therefore it is necessary to have preventive and curative efforts to overcome the anxiety felt by the community when experiencing the Covid-19 pandemic.*

**Keywords:** COVID-19, level of anxiety, pandemic

## **PENDAHULUAN**

Corona Virus Disease-2019 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Corona tipe baru (SARS-CoV-2). Corona Virus Disease diketahui dari manifestasi klinis berupa demam, kelelahan, batuk, bersin, sesak nafas, sakit tenggorokan dan diare (WHO, 2020). Virus ini dinamakan sindrom pernapasan akut parah coronavirus 2 (SARS-CoV-2) dan dapat bergerak cepat dari manusia ke manusia melalui kontak langsung (Li *et al.*, 2020; Rothe *et al.*, 2020).

Kejadian kasus positif COVID-19 di dunia pada tanggal 30 Maret 2020 mencapai 693.282 orang dan kematian akibat COVID-19 mencapai 33.106 orang (WHO, 2020). Berdasarkan data dari BNPB (Badan Nasional Penanggulangan Bencana) melalui Gugus Tugas Percepatan COVID-19 di Indonesia didapatkan bahwa kasus yang terkonfirmasi positif COVID-19 sejumlah 1.414 orang dan kasus kematian akibat COVID-19 sebanyak 122 orang, sedangkan khusus di pulau Jawa kasus positif COVID mencapai 1.068 orang dan kasus kematian akibat COVID-19 mencapai 111 orang, penambahan kasus ini mencapai puncak pada Februari 2021.

Semakin meningkatnya kejadian COVID-19 menyebabkan keluhan di masyarakat, diantaranya; tidak dapat bekerja, tidak leluasa keluar rumah karena khawatir tertular COVID-19 (Imai, 2019). Pada studi di China juga menyebutkan bahwa terdapat 1.210 responden dari 194 kota di china 54% mengalami dampak psikologis yang parah, 29% mengalami kecemasan sedang hingga berat, dan 17% mengalami depresi ringan hingga berat pada saat menghadapi serangan pandemi COVID-19 (Cullen *et al.*, 2020). Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat kecemasan masyarakat saat menghadapi pandemi COVID-19. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kecemasan yang dirasakan masyarakat selama mengalami pandemi COVID-19.

---

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif analitik (Sugiyono, 2015). Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner online melalui *google form*, link disebarikan melalui media sosial seperti *facebook (fb)* dan *WhatsApp (WA)*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua orang dewasa yang memiliki fb. dan WhatsApp satu jejaring dengan peneliti. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*, berdasarkan kriteria inklusi sebagai berikut; 1) usia 17-80 tahun 2) bertempat tinggal di pulau Jawa, 3) responden memiliki Hp Android yang di dalamnya memiliki aplikasi fb dan WA, hal ini dilakukan untuk ikut serta mencegah kerumunan pada masa pandemi. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu; pasien yang terkonfirmasi positif *COVID-19*.

Sampel yang digunakan untuk penelitian ini adalah usia dewasa 17-80 tahun dengan jumlah sampel 51 orang. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah formulir identitas responden dan formulir kecemasan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai Juni 2020. Adapun tahapan penelitian yaitu; 1) identifikasi permasalahan. Pada tahap ini dilakukan wawancara mendalam dengan beberapa rekan di *group whatsapp*, 2) pembuatan formulir 3) menyebarkan kuesioner 4) *Record data* 5) pengolahan data 6) menyusun laporan.

## HASIL

Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin dan tingkat pendidikan adalah sebagai berikut:

**Tabel 1**  
Karakteristik Responden

Responden Penelitian		SD	Tingkat pendidikan			$\Sigma$
			SMP	SMA	Sarjana	
Laki-laki	Frekuensi (f)	1	1	8	20	30
	Prosentasi (%)	3,33	3,33	26,66	66,67	100,00
Perempuan	Frekuensi (f)	0	2	7	13	22
	Prosentasi (%)	0	9,09	31,81	50,90	100,00
Jumlah	N	1	3	15	33	52
	Prosentase (%)	1,92	5,76	28,8	63,46	100

Distribusi Frekuensi responden penelitian berdasarkan pekerjaan adalah sebagai berikut:

**Tabel 2**  
 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Responden	Fleksibilitas Sendi (Derajat)					
	Buruh/ Tani /Sopir	Guru/ Dosen	Tenaga Kesehatan	Petani	Pelajar/ Mahasiswa	Polisi/ TNI/ Pegawai
N	4	6	10	1	19	12
Prosentase (%)	7,69	11,53	19,23	1,92	36,50	13,07

Distribusi Frekuensi tingkat kecemasan masyarakat jawa dalam menghadapi pandemi *COVID-19* adalah sebagai berikut:

**Tabel 3**  
 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Tidak ada kecemasan	4	7,55
Kecemasan ringan	13	24,53
Kecemasan sedang	31	58,49
Kecemasan Tinggi	4	7,55
Standar Deviasi	0,73	

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dan 2 responden paling banyak memiliki pekerjaan sebagai pelajar/mahasiswa dan paling banyak responden memiliki tingkat kecemasan sedang. Kondisi ini sama seperti dalam penelitian di China yang menyebutkan bahwa pada saat awal wabah *COVID-19* banyak masyarakat di China menunjukkan gejala kecemasan bahkan depresi, dan diperparah lagi ketika saat ada himbauan untuk karantina atau pembatasan sosial (Xiang *et al.*, 2019).

Pekerjaan responden sebagai tenaga kesehatan 19,23% memberikan kontribusi nilai kecemasan pada hasil akhir, hal ini disebabkan pekerjaan sebagai tenaga kesehatan di layanan klinik atau Rumah sakit mempunyai resiko tertular infeksi *COVID-19* yang lebih besar dibandingkan dengan jenis pekerjaan responden lainnya. Hal ini sebagaimana seperti situasi pandemi di masyarakat negara lain yaitu China, yang mana disebutkan bahwa tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah sakit yang merawat pasien *COVID-19* juga mengalami ketakutan dan kecemasan akibat resiko tertular dari pasien (Wei *et al.*, 2019).

Persentase kategori tidak ada kecemasan menduduki urutan yang paling akhir, hal ini disebabkan situasi pandemi *COVID-19* merupakan situasi yang baru dialami oleh masyarakat di Indonesia setelah kejadian pandemi global satu abad yang lalu yaitu pandemi infeksi influenza. Kejadian kecemasan berat pada responden juga tidak tergolong banyak, hal ini disebabkan adanya informasi mengenai *COVID-19* yang mudah diakses dan di Indonesia tidak diberlakukan karantina penuh, artinya masyarakat masih dapat melaksanakan aktivitas di luar rumah dengan pembatasan (BNPB, 2020).

---

Berdasarkan data tingkat pendidikan responden, paling banyak adalah sarjana yaitu sebanyak 63,4%, hal ini menunjukkan bahwa tingginya tingkat pendidikan tidak berpengaruh pada tingkat kecemasan, sehingga tidak menunjukkan semakin tinggi tingkat pendidikan semakin rendah tingkat kecemasan. Begitu juga jenis kelamin, perbedaan jenis kelamin pada penelitian ini tidak mempengaruhi tingkat kecemasan, hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan para peneliti pendahulu (Nastasja *et al.*, 2018).

## **KESIMPULAN**

Berdasar hasil data yang didapatkan saat penelitian, dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 7,55%, yang mengalami cemas ringan sebanyak 24,53%, cemas sedang 58,49%, cemas berat 7,55%.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- . (2020). *COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU)*. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- BNPB (Badan Nasional Penanggulangan Bencana). (2020). [www.bnpb.go.id](http://www.bnpb.go.id)
- CDC. (2019). *Coping with stress*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>
- Cullen, W., Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Mental health in the Covid-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(5), 311-312.
- Gabbard, G. O. (2000). Psychoanalysis In: Kaplan H, Saddock B, editors. *Comprehensive textbook of psychiatry*. Philadelphia: Lippincot Williams and Wilkins.
- Imai, H. (2020). Trust is a key factor in the willingness of health professionals to work during the COVID-19 outbreak: Experience from the H1N1 pandemic in Japan 2009. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, doi:10.1111/pcn.12995
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A. & Snyder, S. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses & praktik*. Jakarta: EGC.
- Liu, T. B., Chen, X. Y., Miao, G. D., Zhang, L., Zhang, Q., & Cheung, T. (2003). Recommendations on diagnostic criteria and prevention of SARS-related mental disorders. *J Clin Psychol Med*, 13(3), 188-91.
- de Graaf, N. M., Cohen-Kettenis, P. T., Carmichael, P., de Vries, A. L., Dhondt, K., Laridaen, J., ... & Steensma, T. D. (2018). Psychological functioning in adolescents referred to specialist gender identity clinics across Europe: a clinical comparison study
-

---

between four clinics. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(7), 909-919, doi:10.1007/s00787-017-1098-4

Nursalam. (2013). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi, tesis, dan instrument penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sugiyono. (2015). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R & D*. Alfabeta : Bandung.

WHO. (2020). Emergencies (Internet) Updated 6 Mar 2020 Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>.

Wei, Y. L., Han, B., Liu, W., Liu, G., & Huang, Y. (2004, July). Psychosomatic discomfort and related factors among 1,411 first-line SARS staff in Beijing. *In Manual of the 7th national experimental medicine symposium of Chinese Society of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine*, 6-12.

Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229.