

**KECEMASAN MASYARAKAT DI MASA PANDEMI COVID-
19 : *STUDY LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI



MUHAMMAD MIFTAHUL SYURUR
16.0603.0008

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2023**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penyakit yang disebabkan virus terus muncul dan menjadi masalah serius bagi kesehatan masyarakat. Salah satu infeksi virus yang saat ini banyak diderita masyarakat adalah penyakit COVID-19. Coronavirus adalah virus jenis baru yang ditemukan pada kejadian luar biasa pada tahun 2019. Pertama kali ditemukan di Wuhan Cina. Virus ini menyebabkan penyakit Coronavirus Disease 2019 atau yang dikenal sebagai COVID-19 (Pasongli. G, 2021). COVID-19 menyerang sistem pernapasan manusia dan bisa menyebabkan kematian (Suryaatmaja, 2020).

Penyakit COVID- 19 yang disebabkan oleh virus corona telah menjadi pelaporan yang terus terulang, diberitakan di seluruh Indonesia baik secara media cetak, elektronik, dan sosial . Bahkan pemberitaan ini sudah dinyatakan sebagai pandemi. Pandemi adalah wabah yang berjangkit serentak dimana- mana. Sementara Taylor dalam Irda Sari (2020) menjelaskan pandemic penyakit dapat mempengaruhi psikologis orang luas dan massif, mulai memikirkan informasi tentang sehat dan sakit, perubahan emosi (cemas) dan perilaku sosial. Pemberitaan tersebut ada yang menanggapi secara positif dengan melakukan berbagai pencegahan agar tidak tertular dan ada yang memandang secara negatif yang dilihat dari jumlah kematian oleh penyakit covid 19 sehingga membuat kecemasan pada masyarakat.

COVID-19 merupakan penyakit yang telah ditetapkan oleh WHO sebagai pandemi di dunia. Pada Januari 2020, WHO menyatakan bahwa wabah Covid-19 merupakan darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian nasional (WHO, 2020). Berdasarkan WHO, lebih dari 3,7 juta orang telah terinfeksi dengan kematian kasus sampai 1 juta orang (WHO, 2020). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 6 April 2020, jumlah penderita di dunia adalah 1. 278.523 yang terinfeksi kasus Covid-19. Dari 1,2 juta kasus positif korona, 69.757 (5,46%) pasien Covid-19 telah meninggal dan 266.732 (20,9%) orang telah sembuh dari total kasus positif.

Sedangkan di Indonesia, data terakhir tentang jumlah kasus positif virus korona (Covid-19) masih menunjukkan peningkatan 2.491 kasus. Tingkat kematian pasien Covid-19 juga terus meningkat 209 orang (8,39%) dan 192 orang (7,70%) sembuh dari jumlah penderita positif. Dari perbandingan data tersebut bahwa di Indonesia masih mengalami peningkatan dari jumlah kematian dan tingkat kesembuhan pasien (WHO, 2020). Berdasarkan data sampai dengan 30 April 2020, terdapat 3.220.969 kasus di seluruh dunia yang mencakup 210 negara, termasuk Indonesia (worldometers.info, 2020). Data *Covid19.go.id*, mengatakan jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 di Indonesia hingga 26 Januari 2021 adalah 1.861.052 kasus, dari jumlah itu sebanyak 1.012.350 orang positif, 820.356 orang sembuh dan 28.346 meninggal, Data yang dirilis oleh *Info Corona Kabupaten Magelang*, mengatakan jumlah kasus Covid-19 di seluruh bandongan pada tanggal 26 janurari 2021 adalah 56 orang Discarded, 13 orang Isolasi, 5 orang dirawat, 7 orang meninggal, 395 orang sembuh. Penyebaran kasus Covid-19 di Indonesia menurut Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan melalui situs daringnya per tanggal 03 Februari 2021 yaitu sebanyak 1.111.671 orang terkonfirmasi positif Covid-19, dengan angka kematian mencapai 30.770 orang dan 905.665 orang dinyatakan sembuh (Kementerian Kesehatan RI 2021).

Situasi pandemi covid-19 telah membuat perubahan besar dalam kehidupan saat ini. Selain berdampak buruk pada kesehatan fisik, pandemi COVID-19 ini tentu juga akan berpengaruh pada psikis setiap individu (Banerjee, 2020). Akibat pandemik ini, maka timbul kecemasan dari semua masyarakat (Suryaatmaja, 2020). Dalam berita yang terdapat di *Kompas* pada hari Jum'at, 27 Maret 2020, Dosen Filsafat di Universitas Pelita Harapan (UPH) Jakarta, F. Budi Hardiman, memberikan gagasannya tentang pandemi korona yang telah memberikan dampak bagi berbagai bidang yang dihidupi oleh manusia. Pandemi COVID-19 akan berdampak pada kesehatan mental individu yang salah satunya berupa munculnya rasa cemas atau kecemasan (Azania Desti, 2021). Torales, et al (2020). Penelitian yang dilakukan Greenberg, et al (2015) dan Mohammed, et al (2015) menunjukkan bahwa epidemi atau pandemi sangat berkaitan dengan masalah kecemasan, misalnya epidemi Ebola

yang terjadi pada tahun 2014.

Secara umum beberapa hal terkait pandemi menjadi faktor yang menimbulkan kecemasan pada masyarakat. Peningkatan jumlah kasus positif covid-19 dan jumlah kasus meninggal dunia, banyaknya informasi penyebaran virus dan jumlah pasien positif dan yang meninggal dunia menimbulkan rasa khawatir dan kecemasan di kalangan masyarakat (Aufar & Raharjo, 2020). Kecemasan juga terjadi karena situasi pandemi yang tidak menentu kapan berakhirnya, aturan-aturan baru atau kebiasaan-kebiasaan baru yang perlu orang adaptasi di masa pandemi, dan ancaman terinfeksi virus Covid-19 (Laurentinus et al, 2020).

Menurut Brooks dkk (2020), dampak psikologis selama pandemi diantaranya gangguan stress pascatrauma (post-traumatic stress disorder), kebingungan, kegelisahan, frustrasi, ketakutan akan infeksi, insomnia dan merasa tidak berdaya. Hasil kaji cepat Ketahanan Keluarga di masa pandemi yang dilakukan oleh Institut Pertanian Bogor (IPB), dari sebanyak 66 persen responden perempuan yang sudah menikah menunjukkan bahwa gangguan psikologis yang paling banyak dialami adalah mudah cemas dan gelisah (50,6 persen), mudah sedih (46,9 persen), dan sulit berkonsentrasi (35,5 persen) (Sunarti, 2020). Kondisi ini perlu menjadi perhatian mengingat perempuan memegang peran yang sangat penting dalam mengelola rumah tangga.

Pesatnya penambahan penderita positif Covid-19 di Indonesia sehingga menimbulkan keresahan ansietas (kecemasan) yang berlebihan di kalangan masyarakat termasuk remaja. Keadaan ini harus dengan cepat diatasi. Ansietas (kecemasan) yang berlebihan akan menurunkan sistem imun tubuh sehingga akan mengakibatkan lebih mudah untuk terserang virus corona (Fitria et al. 2020). Pemberitaan yang mendadak dan hampir terus menerus mengenai pandemi akan membuat siapa pun menjadi cemas (Vibriyanti, 2020). Banyaknya informasi mengenai virus Corona menimbulkan dampak positif maupun negatif.

Kecemasan yang dialami oleh masyarakat Indonesia telah menimbulkan kecurigaan

yang berlebihan sehingga mereka seringkali saling mencurigai satu sama lain serta mencurigai diri sendiri. Hal itu karena kecemasan tersebut disebabkan oleh adanya Covid-19 yang tidak hanya memengaruhi bidang medis, melainkan juga bidang politik; sosial; ekonomi; pendidikan; kebudayaan; dan sebagainya. Beragam penyebab kecemasan yang muncul terkait dengan pandemic covid-19. Hal ini memicu timbulkan gangguan fisik dan psikis bila tidak segera ditangani atau dikontrol (May dan Wang, 2020). Masyarakat wajib mengikuti informasi sebagai upaya untuk tetap waspada.

Tingkat kecemasan setiap orang dapat berbeda tergantung pada faktor- faktor terkait. Berbagai faktor termasuk faktor demografi dapat mempengaruhi kecemasan mengenai pandemi (Goodwin, Gaines, Myers, & Neto, 2011). Selain itu, persepsi mengenai risiko terpapar dimungkinkan juga mempengaruhi tingkat kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman mengenai kondisi kecemasan yang dialami oleh masyarakat Indonesia di masa pandemi COVID-19 untuk dapat memahami cara efektif dalam menurunkan kecemasan selama pandemi. Kecemasan adalah suatu keadaan patologis yang ditandai oleh perasaan ketakutan disertai tanda somatik pertanda sistem saraf otonom yang hiperaktif (Prawirohusodo dalam Atiq, 2021). Cemas yang berkepanjangan dan terjadi secara terus-menerus dapat menyebabkan stres yang mengganggu aktivitas sehari-hari.

Kecemasan pada keluarga tenaga kesehatan ditimbulkan karena kekhawatiran apabila anggota keluarga mereka ada yang terpapar Covid-19 (Shania, 2020). 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).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka penulis tertarik membuat penelitian tentang kecemasan masyarakat pada masa pandemi Covid-19 : *Studi*

Literature Review.

1.2 Rumusan Masalah

Respon masyarakat terhadap pandemi Covid-19 bervariasi ada yang menghadapinya dengan biasa saja, tetapi Sebagian besar mengeluh cemas, artinya tidak semua masyarakat menghadapi pandemic ini dengan cemas. Belum ada penelitian sejenis tentang gambaran kecemasan masyarakat dalam menghadapi pandemic Covid-19. Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut yakni “Bagaimanakah gambaran kecemasan masyarakat pada masa pandemi Covid-19?”.

1.3 Tujuan

1.1.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan tinjauan literatur review gambaran kecemasan masyarakat di masa pandemi Covid 19 berdasarkan hasil dari beberapa artikel ilmiah

1.1.2 Tujuan Khusus

1.1.2.1 Mengetahui karakteristik masyarakat di dalam setiap literatur yang direview

1.1.2.2 Mengetahui tingkat kecemasan masyarakat di dalam setiap literatur yang direview

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, dan menambah pemahaman mengenai tingkat kecemasan masyarakat pada masa pandemic Covid-19.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran tingkat kecemasan masyarakat pada masa pandemic Covid-19, dan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam pembelajaran serta dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan dan menjadi bahan bacaan mengenai gambaran tingkat

kecemasan masyarakat pada masa pandemi Covid-19.

1.4.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tolak ukur serta upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yakni kesehatan yang menyangkut fisik maupun psikis, khususnya pada masa pandemi seperti saat ini.

1.4.2.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan nantinya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan masukan bagi masyarakat khususnya pada orang tua remaja mengenai tingkat kecemasan masyarakat pada masa pandemi Covid-19.

1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penulis berharap hasil penelitian ini kedepannya juga dapat digunakan sebagai acuan untuk mengadakan penelitian selanjutnya yang terkait dengan gambaran tingkat kecemasan masyarakat pada masa pandemi Covid-19.

1.5 Target Luaran

Penelitian ini meneliti dampak psikologis khususnya kecemasan masyarakat dalam menghadapi masa pandemi covid-19

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pandemi Covid-19

2.1.1 Pengertian

Istilah epidemi dan pandemi sudah sudah sering kita dengar ketika wabah COVID-19 terjadi. Kedua istilah tersebut sangat identik atau berkaitan dengan penyebaran penyakit. Secara bahasa, epidemi diartikan penyakit menular yang berjangkit dengan cepat di daerah yang luas dan menimbulkan banyak korban (KBBI, 2020). Sementara, pandemi didefinisikan sebagai epidemi yang terjadi di seluruh dunia, atau di wilayah yang sangat luas, melintasi batas internasional dan memengaruhi sejumlah besar orang (Agung, 2020). Pandemi adalah wabah penyakit yang global yaitu penyakit yang baru menyebar di seluruh dunia melampaui batas (WHO, 2020). Perbedaannya hanya mencakup luasnya geografi penyebaran suatu penyakit. WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global, berdasarkan tingkat penyebaran secara cepat dan luas di beberapa negara dan mempengaruhi hidup orang banyak

Coronavirus atau virus Corona merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan infeksi saluran pernapasan seperti penyakit flu. Infeksi *Covid-19* disebabkan oleh virus Corona itu sendiri. Kebanyakan virus Corona menyebar seperti virus lain pada umumnya, seperti percikan air liur pengidap (batuk dan bersin), menyentuh tangan atau wajah orang yang terinfeksi, menyentuh mata, hidung dan mulut setelah memegang barang yang terkena percikan air liur pengidap *Covid-19*, tinja atau feses (jarang terjadi) (Imran, 2021). Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh tipe baru coronavirus dengan gejala umum demam, kelemahan, batuk, kejang dan diare (WHO, 2020; Repici et al., 2020).

Pada Desember 2019, sejumlah pasien dengan pneumonia misterius dilaporkan untuk pertama kalinya di Wuhan, Cina (Wijaya et al, 2021). Virus ini telah dinamai 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).

2.1.2. Penyebab COVID-19

Corona virus atau virus Corona merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan infeksi saluran pernapasan seperti penyakit flu. Infeksi *Covid-19* disebabkan oleh virus Corona itu sendiri. Kebanyakan virus Corona menyebar seperti virus lain pada umumnya, seperti percikan air liur pengidap (batuk dan bersin), menyentuh tangan atau wajah orang yang terinfeksi, menyentuh mata, hidung dan mulut setelah memegang barang yang terkena percikan air liur pengidap *Covid-19*, tinja atau feses (jarang terjadi) (Febriyanti, 2020).

Virus corona menyebar secara contagious. Maksud contagion adalah infeksi yang menyebar secara cepat dalam sebuah jaringan, seperti bencana atau flu.(Mona, 2020). Virus ini menyerang berbagai kalangan dimulai dari anak-anak, remaja, dewasa sampai lansia. Meskipun risiko kesehatan akibat infeksi COVID-19 pada anak lebih rendah dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua, tetapi 80 juta anak di Indonesia (sekitar 30 persen dari seluruh populasi) memiliki potensi mengalami dampak serius akibat dampak sekunder yang akan timbul baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang (UNICEF, 2020).

2.1.3 Manifestasi klinis COVID-19

Manifestasi klinis yang muncul berupa gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, myalgia dan sesak nafas (Isbaniah & Susanto, 2020). Tanda dan gejala demam lebih dari 38 derajat celcius, batuk, sesak napas yang membutuhkan perawatan. Gejala ini diperberat jika penderita adalah usia lanjut dan mempunyai penyakit penyerta lainnya, seperti penyakit paru obstruktif menahun atau penyakit jantung.

2.1.4 Patofisiologi Penularan COVID-19

Corona virus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit ringan sampai berat, seperti common cold atau pilek dan penyakit serius seperti MERS dan SARS Penularan dari hewan kewanusiaan dan manusia ke manusia sangat terbatas. Sehingga 2019-nCov masih belum diketahui penyebabnya. Biasanya

mulai timbul dalam 2 sampai 14 hari setelah kena paparan. WHO mengungkapkan cara penyebaran virus korona dari satu orang ke yang lainnya. Ketika seseorang menderita atau terinfeksi COVID-19 batuk atau bersin, mereka dapat melepaskan berupa cairan yang terdapat virus korona, sehingga menepel di telapak tangan atau baju dan dapat menepel diperumukaan atau benda di dekatnya seperti meja, kursi, uang, pegangan tangga (handrail), telepon dan lain-lain. (Suryaatmaja, 2020).

2.1.5 Upaya yang dilakukan Pada Masa Pandemi COVID-19

Menurut Siskania dalam Irda Sari, (2020) Beberapa upaya kesehatan individu COVID-19 dapat dijelaskan sebagai berikut:

2.1.5.1. Aktivitas fisik

Ketika kasus COVID-19 menjadi pandemic, WHO meminta banyak orang untuk tinggal dirumah atau karantina sendiri. pusat olahraga dan lokasi yang ramai individu beraktivitas dilakukan penutupan sementara. Tinggal di rumah dalam waktu lama dapat menimbulkan tantangan besar untuk tetap aktif secara fisik. Perilaku menetap dan tingkat aktivitas fisik yang rendah dapat memiliki efek negatif pada kesehatan, kesejahteraan, dan kualitas hidup individu. Karantina sendiri juga dapat menyebabkan stres tambahan dan dapat mengganggu kesehatan mental warga. Kegiatan fisik dan teknik relaksasi dapat menjadi alat yang baik untuk membantu ketenangan dan menjaga kesehatan.

Beberapa aktivitas fisik yang dapat dilakukan pada orang yang tidak mempunyai gejala atau diagnosis penyakit pernapasan akut pada masa karantina pada wabah/pandemic COVID-19:

- a. WHO merekomendasikan 150 menit intensitas sedang atau 75 menit aktivitas fisik intensitas tinggi per minggu, atau kombinasi keduanya. Rekomendasi ini masih dapat dicapai bahkan di rumah, tanpa peralatan khusus dan dengan ruang terbatas. Menari, bermain dengan anak-anak, dan melakukan pekerjaan rumah seperti membersihkan dan berkebun adalah cara lain untuk tetap aktif di rumah.
- b. beristirahat sejenak di siang hari.

- c. Mengikuti kelas latihan olahraga online.
Banyak di antaranya gratis dan dapat ditemukan di halaman online You Tube. Jika kita tidak memiliki pengalaman melakukan latihan ini, berhati-hatilah dan sadari keterbatasan kita sendiri.
- d. Berjalan. Bahkan di ruang kecil, berjalan di sekitar atau berjalan di tempat, dapat membantu Anda tetap aktif. Jika kita memiliki panggilan dengan menggunakan telepon genggam dapat dilakukan dengan berdiri atau berjalan di sekitar rumah. Jika Anda memutuskan pergi keluar untuk berjalan atau berolahraga, pastikan untuk menjaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain.
- e. Berdiri. Kurangi waktu santai kita dengan sedapat-dapatnya berdiri. Idealnya, bertujuan menginterupsi waktu duduk dan berbaring setiap 30 menit. Bersantai. Meditasi dan nafas dalam dapat membantu Anda tetap tenang. Beberapa contoh teknik relaksasi tersedia di bawah ini untuk inspirasi.
- f. Untuk kesehatan yang optimal, penting diingat makan dengan sehat dan tetap terhidrasi. WHO merekomendasikan air minum daripada minuman yang dimaniskan dengan gula. Batasi atau hindari minuman beralkohol terutama untuk wanita hamil dan menyusui. Contoh latihan di rumah, Untuk mendukung individu agar tetap aktif secara fisik selama di rumah, WHO Eropa telah menyiapkan serangkaian contoh Latihan berbasis rumah.

2.1.5.2 Gizi seimbang

Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan mengenai nutrisi selama karantina dalam wabah/pandemi COVID-19 (WHO).

- a. Kita mungkin merasa perlu membeli makanan dalam jumlah besar, tetapi pastikan untuk mempertimbangkan dan memanfaatkan apa yang sudah ada di dapur kita, serta makanan dengan umur simpan yang lebih pendek. Dengan cara ini kita dapat menghindari sisa makanan dan memungkinkan orang lain mengakses makanan yang mereka butuhkan. Bersikaplah strategis tentang penggunaan bahan - prioritaskan produk segar. Gunakan bahan segar dan bahan yang memiliki masa simpan lebih pendek terlebih dahulu. Jika produk segar,

terutama buah-buahan, sayuran, dan produk susu rendah lemak terus tersedia, prioritaskan ini diletakan di atas yang tidak mudah rusak.

- b. Menyiapkan makanan buatan rumah. Selama kehidupan sehari-hari yang teratur, banyak orang sering tidak punya waktu untuk menyiapkan makanan yang dimasak di rumah.
- c. Manfaatkan pilihan pengiriman makanan.
- d. Menyadari ukuran porsi makanan. Sulit untuk mendapatkan ukuran porsi yang tepat, terutama saat memasak dari awal.
- e. Ikuti praktik penanganan makanan yang aman. Keamanan pangan adalah prasyarat untuk ketahanan pangan dan diet sehat. Saat menyiapkan makanan untuk diri sendiri dan orang lain, penting mengikuti praktik kebersihan makanan yang baik
- f. untuk menghindari kontaminasi makanan dan penyakit bawaan makanan.
- g. Batasi asupan garam kita. Ketersediaan makanan segar dapat berkurang dan oleh karena itu mungkin perlu lebih mengandalkan makanan kaleng, beku, atau olahan. Banyak makanan ini mengandung kadar garam yang tinggi. WHO merekomendasikan untuk mengonsumsi kurang dari 5 g garam per hari. Untuk mencapai ini, memprioritaskan makanan dengan mengurangi atau tanpa natrium.
- h. Batasi asupan gula kita. WHO merekomendasikan bahwa idealnya kurang dari 5% dari total asupan energi untuk orang dewasa harus berasal dari gula gratis (sekitar 6 sendok teh).
- i. Batasi asupan lemak Anda. WHO merekomendasikan membatasi asupan lemak total hingga kurang dari 30% dari total asupan energi tidak lebih dari 10% berasal dari lemak jenuh.
- j. Mengonsumsi serat yang cukup. Serat berkontribusi pada sistem pencernaan yang sehat dan menawarkan buah, kacang-kacangan, dan makanan gandum di semua makanan. Makanan gandum mencakup gandum, pasta dan nasi cokelat, quinoa serta roti gandum dan bungkus daripada makanan biji-bijian olahan seperti pasta, nasi putih, dan roti putih.

- k. Tetap terhidrasi. Hidrasi yang baik sangat penting untuk kesehatan yang optimal. Minuman ringan berkafein dan minuman berenergi dapat menyebabkan dehidrasi dan dapat berdampak negatif pada pola tidur kita.
- l. Hindari alkohol atau setidaknya kurangi konsumsi alkohol. Alkohol bukan hanya zat yang mengubah pikiran dan ketergantungan, berbahaya pada tingkat apa pun yang dikonsumsi, tetapi juga melemahkan sistem kekebalan tubuh. Alkohol juga memengaruhi kondisi mental dan pengambilan keputusan dan membuat kita lebih rentan terhadap risiko,
- m. Nikmati makan dengan keluarga. Social distancing yang terkait dengan wabah COVID-19 berarti bahwa banyak keluarga menghabiskan lebih banyak waktu di rumah yang memberikan peluang baru untuk berbagi makanan bersama. Makan dengan keluarga adalah kesempatan penting bagi orangtua untuk menjadi panutan bagi makan sehat dan memperkuat hubungan keluarga.
- n. Membeli makanan terbaik.

2.1.5.3 Ibadah

Sebagai umat Islam, kita berkewajiban beriman untuk bertawakal kepada Allah SWT, dan berikhtiar maksimal dalam upaya mencegah penyebaran/terpaparnya virus corona (COVID-19) kepada diri sendiri, keluarga, dan orang lain. seperti meningkatkan taqarrub kepada Allah SWT., serta mentaati dan melaksanakan panduan dan protokoler tindakan preventif yang telah ditetapkan oleh Pemerintah; menghindari beraktivitas dalam kerumunan orang banyak, termasuk aktifitas ibadah shalat berjamaah di mesjid, termasuk sholat berjamaah lima waktu dan sholat jum'at sesuai dengan Fatwa MUI Pusat; melakukan kegiatan di rumah dengan mengajak keluarga dengan cara memperbanyak ibadah sunnah, membaca Al Quran, dzikir, dan berdo'a.

2.1.5.4 Vaksin

Upaya yang dapat dilakukan menurut WHO European Region (2020) pada saat pandemi COVID-19 adalah meminimalkan risiko morbiditas dan mortalitas penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin/vaccine-preventable diseases (VPD). Layanan imunisasi adalah komponen penting dari layanan kesehatan. Sampai saat

ini belum ada vaksin yang tersedia yang sudah diuji klinis untuk COVID-19. Keputusan yang terkait dengan pengoperasian layanan imunisasi harus berdasar atas penilaian terperinci dari epidemiologi VPD, skenario transmisi COVID-19, dan langkah-langkah mitigasi yang sesuai, serta sumber daya sistem. Semua upaya harus dilakukan oleh Departemen Kesehatan untuk mempertahankan kekebalan populasi secara adil. 4, Urutan genom pada SARS-CoV-2 mirip dengan SARS-CoV dan MERS-CoV, tetapi memperlihatkan komposisi genom yang berbeda. Proses menentukan sifat dan epidemiologi dapat memerlukan waktu berbulan-bulan bahkan sampai tahunan.

Vaksin berbasis asam nukleat, vaksin DNA menunjukkan bentuk paling maju sebagai respons terhadap patogen yang muncul. Menurut kemajuan teknologi saat ini, vaksin mRNA, vaksin berbasis asam nukleat lainnya telah dianggap sebagai teknologi vaksin yang mengganggu. Desain vaksin mRNA baru-baru ini telah meningkatkan stabilitas dan efisiensi penerjemahan protein sehingga dapat menginduksi respon kekebalan yang kuat. Sistem pengiriman seperti nanopartikel lipid, LNP juga dioptimalkan dengan baik. Jenis vaksinasi yang dapat dilakukan menurut anjuran WHO sambil menunggu vaksin COVID-19 adalah vaksinasi influenza pada petugas kesehatan, orang dewasa yang lebih tua, dan wanita hamil.

2.2 Kecemasan Menghadapi Pandemi COVID-19

2.2.1 Kecemasan

2.2.1.1 Pengertian kecemasan

Menurut Kholil Lur Rochman dalam Nurliza siregar, (2021) Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis. Menurut American Psychological Association (APA), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa

khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya) (Muyasaroh et al. 2020). Berdasarkan pendapat dari (Gunarso, n.d, 2008) dalam (Mellani and Kristina, 2021), kecemasan atau anxietas adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu. Jelaslah bahwa pada gangguan emosi dan gangguan tingkah laku, kecemasan merupakan masalah pelik.

Menurut Harlock kecemasan merupakan bentuk perasaan khawatir, gelisah dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan. Kecemasan sering timbul pada individu saat sedang berhadapan dengan situasi yang tidak menyenangkan. (Muyasaroh,2020). Kecemasan dan gangguan kecemasan adalah dua hal yang berbeda. Canadian Mental Health Association (2015) menjelaskan bahwa kecemasan adalah reaksi normal terhadap berbagai peristiwa dalam hidup sehari-hari. Kecemasan merupakan salah satu sistem peringatan dini yang manusia miliki guna menyiapkan diri akan adanya bahaya dan ancaman yang datang (respon akan ancaman tersebut bisa berupa lawan (fight), lari (flight), atau diam (freeze). Canadian Mental Health Association (2015) selanjutnya menjelaskan bahwa kecemasan yang menjadi luar biasa, tidak dapat dikendalikan, dan muncul tiba-tiba akan menimbulkan gangguan kecemasan (anxiety disorder). Gangguan kecemasan ini adalah salah satu gangguan mental yang akan berdampak besar pada kehidupan penderitanya. Anxiety atau kecemasan merupakan pengalaman yang bersifat subjektif, tidak menyenangkan, menakutkan dan mengkhawatirkan akan adanya kemungkinan bahaya atau ancaman bahaya dan seringkali disertai oleh gejala-gejala atau reaksi fisik tertentu akibat peningkatan aktifitas otonomik. (Mellani, 2021).

2.2.1.2 Penyebab kecemasan

Kecemasan biasanya berasal dari persepsi terhadap peristiwa yang tidak terkendali

(uncontrolled), sehingga individu akan berfokus pada tindakan yang terkendali (Shin , & Newman 2019). Kecemasan adalah suatu keadaan patologis yang ditandai oleh perasaan ketakutan disertai tanda somatik pertanda sistem saraf otonom yang hiperaktif (Prawirohusodo dalam Wijayanti 2017).

Kecemasan timbul akibat adanya stimulus yang berlebih sehingga individu melampaui kemampuannya untuk mengatasi stimulus tersebut dan timbullah rasa cemas. Setiap anggota keluarga memiliki kecemasan yang berbeda-beda. Keluarga umumnya dapat mengalami perubahan perilaku dan emosional yang berdampak pada pikiran dan motivasi keluarga untuk mengembangkan perannya (Astuti & Sulastri, 2012).

2.2.1.3 Tanda gejala kecemasan

Reaksi kecemasan akan berbeda pada setiap individu. Untuk sebagian orang reaksi kecemasan tidak selalu diiringi oleh reaksi fisiologis. Namun pada orang-orang tertentu, kompleksitas respon dalam kecemasan dapat melibatkan reaksi fisiologis sesaat seperti detak jantung menjadi lebih cepat, berkeringat, sakit perut, sakit kepala, gatal-gatal dan gejala lainnya. Setelah seseorang mulai merasakan kecemasan maka system pertahanan diri selanjutnya akan menilai Kembali ancaman diiringi dengan usaha untuk mengatasi, mengurangi atau menghilangkan perasaan terancam tersebut. Seseorang dapat menggunakan pertahanan diri (defence mechanism) dengan meningkatkan aktifitas kognisi atau motorik.

Menurut Kholil Lur Rochman (2010: 104) mengemukakan beberapa gejala- gejala dari kecemasan antara lain :

- a. Ada saja hal-hal yang sangat mencemaskan hati, hampir setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan cemas. Kecemasan tersebut merupakan bentuk ketidakberanian terhadap hal-hal yang tidak jelas.
- b. Adanya emosi-emosi yang kuat dan sangat tidak stabil. Suka marah dan sering dalam keadaan exited (heboh) yang memuncak, sangat irritable, akan tetapi sering juga dihinggapi depresi.

- c. Diikuti oleh bermacam-macam fantasi, delusi, ilusi, dan delusion of persecution (delusi yang dikejar-kejar).
- d. Sering merasa mual dan muntah-muntah, badan terasa sangat lelah, banyak berkeringat, gemetar, dan seringkali menderita diare.
- e. Muncul ketegangan dan ketakutan yang kronis yang menyebabkan tekanan jantung menjadi sangat cepat atau tekanan darah tinggi.

2.2.1.4 Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart (2016) Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Peplau mengidentifikasi 4 tingkatan kecemasan yaitu:

- a. Kecemasan Ringan: Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.
- b. Kecemasan Sedang: Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.
- c. Kecemasan Berat: Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu: persepinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit

kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

- d. Panik: Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

2.2.1.5 Aspek Kecemasan

Aspek-Aspek Kecemasan Gail W. Stuart (dalam Annisa & Ifdil 2016) mengelompokkan kecemasan (anxiety) dalam respon perilaku, kognitif, dan afektif, diantaranya.

- a. Perilaku, diantaranya: gelisah, ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal, inhibisi, melarikan diri dari masalah, menghindar, hiperventilasi, dan sangat waspada.
- b. Kognitif, diantaranya: perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, preokupasi, hambatan berpikir, lapang persepsi menurun, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, keasadaran diri, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali, takut pada gambaran visual, takut cedera atau kematian, kilas balik, dan mimpi buruk.
- c. Afektif, diantaranya: mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kengerian, kekhawatiran, kecemasan, mati rasa, rasa bersalah, dan malu.

2.2.2 Kecemasan Menghadapi Pandemi

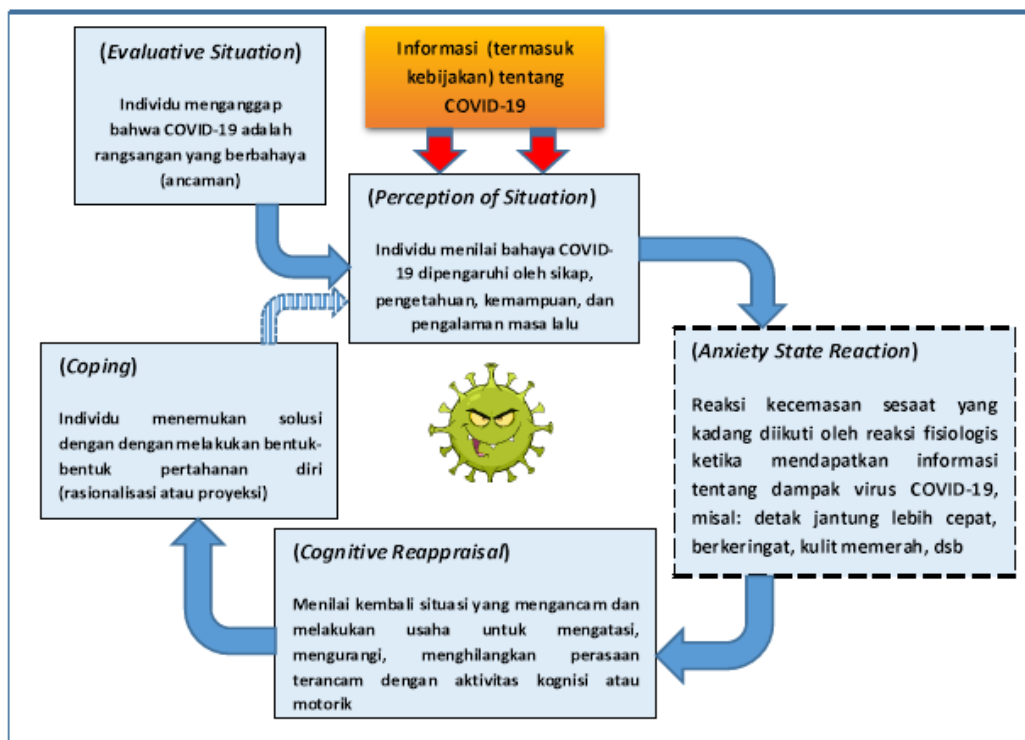
Masa pandemi COVID-19 terdapat begitu banyak stressor atau stimulus yang dapat menyebabkan stress. Stressor ini menyebabkan seseorang menjadi lebih waspada. Jika stressor dinilai membahayakan, akan muncul mekanisme pertahanan diri (Vibriyanti, 2020). Karantina yang dijalani oleh sebagian besar daerah dapat meningkatkan perasaan kesepian, ketakutan akan kerentanan infeksi dari luar, bosan, stress, serta merasa cemas akan ketidakpastian dirinya rentan atau justru kebal akan COVID-19. Ketakutan dapat diikuti oleh orang sekitar sehingga semakin banyak masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan di masa pandemi. Contoh gangguan kesehatan mental berat yang dapat terjadi adalah gangguan obsesif-kompulsif, hipokondria, dan paranoid (Rosyanti dan Hadi, 2020). Banyak masyarakat merasa tertekan dari berbagai aspek, misal adanya rasa takut dan cemas jika mengunjungi dokter ataupun dokter gigi di masa pandemic karena takut tertular SARS-CoV-2 dari kunjungan tersebut. Kecemasan tersebut membuat sakit yang dirasa semakin kuat sehingga menyebabkan ketidakteraturan waktu tidur serta waktu makan. Gejala-gejala psikis dapat mengganggu keseharian sehingga seseorang menjadi kurang focus pada pekerjaannya (Marsyah, 2020). Ada pula permasalahan mental datang dari permasalahan perekonomian yang tidak stabil sehingga membawa rasa cemas dan takut secara terus menerus akan keberlangsungan hidup di tengah pandemi COVID-19 sehingga keseluruhan masalah awal yang dialami oleh sebagian besar masyarakat biasa maupun tenaga kesehatan ialah perasaan cemas yang di kemudian waktu dapat termanifestasi menjadi berbagai macam gangguan kesehatan mental (Marsyah, 2020).

Perlu dipahami bahwa adanya perasaan khawatir, takut dan cemas adalah perasaan normal yang dirasakan oleh setiap individu ketika dihadapkan pada suatu masalah seperti pandemi ini. Menurut Dr. dr. Fidiansjah, Sp.KJ., MPH, individu sehat secara mental mampu mengelola stress dengan mengubah stressor tersebut menjadi bentuk normostress sehingga tidak menjadi beban pikiran yang berlarut-larut dan tidak terjadi kelebihan hormon sitokin yang turut berpengaruh negatif pada kesehatan fisik. Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengelola stress yaitu dengan selalu mencari peluang dan celah positif yang dapat menimbulkan semangat serta menghindari bersikap takut akibat waspada berlebihan. Selain itu, menurut

Mousavi dkk. (2015), berpikiran positif, bersikap optimis, serta membina kehidupan spiritual dengan baik dapat dilakukan untuk menjaga resiliensi mental setiap individu.

2.2.3 Penanganan Kecemasan Akibat pandemic Covid-19

Dalam konteks pandemi ini contoh tindakan yang terkendali yang dilakukan antara lain berolahraga, meditasi, melukis, bermain musik, berkebun, memasak, membaca buku, menonton film, dan lain sebagainya. Berbagai aktivitas tersebut sesuai dengan ketertarikan dan kemampuan individu sebagai strategi yang tangguh dan protektif untuk mengatasi stres, kecemasan, dan panik (Wood & R nger, 2016).



Gambar 2.1 Proses Seorang Individu Mengatasi Kecemasan terhadap ancaman Virus Covid-19

Tahapan terakhir dalam menghadapi kecemasan yaitu menemukan solusi (coping) dengan bentuk pertahanan diri seperti rasionalisasi. Rasionalisasi tidak dimaksudkan agar tindakan yang tidak masuk akal dijadikan masuk akal, akan tetapi merasionalkan. Rasionalisasi tidak dimaksudkan untuk ‘membujuk’ atau memanipulasi orang lain, melainkan ‘membujuk’ dirinya sendiri agar dapat

menerima keterbatasan diri sendiri. Sebagai contoh, seorang pegawai yang pada masa pandemi ini melakukan kerja dari rumah (work from home) akan melakukan rasionalisasi bahwa memiliki kinerja yang kurang optimal. Bekerja di rumah di masa pandemi bukan sekedar pindah ruang kerja. Rasionalisasi ini bukan untuk orang lain, tapi untuk dirinya sendiri, sebagai upaya menjaga Kesehatan mental diri sehingga tidak menimbulkan frustrasi, rasa bersalah, dan perasaan tidak berdaya.

Pada dasarnya mengelola kecemasan agar tetap pada tingkatan yang proporsional, merupakan hasil dari proses penilaian (perception of situation) yang terjadi berulang kali. Proses penilaian dapat berubah seiring seseorang terpapar oleh informasi. Perubahan penilaian ini kemudian berdampak pada bentuk coping. Pada awal-awal masa pandemi COVID-19, Tindakan membeli kebutuhan secara berlebihan (beli panik/panic buying) merupakan salah satu contoh penilaian individu terhadap ancaman kelangkaan bahan kebutuhan pokok. Mungkin saja keputusan untuk beli panik ini dilakukan karena input informasi dari media digabung dengan pengalaman masa lalu ketika ketersediaan bahan-bahan pokok menipis pada masa krisis moneter. Namun beli panik kemudian tidak berlangsung lama karena dianggap tidak efektif lagi (Vibriyanti, 2020).

Usahakan mencari berita hanya 1-2 kali dalam satu hari dan pada waktu yang spesifik. Banyaknya terpapar misinfodemik mengakibatkan kesalahan dalam strategi coping yang diambil. Misinfodemik adalah istilah yang digunakan untuk misinformasi yang berkontribusi terhadap penyebaran penyakit dan cukup lazim untuk COVID-19. Mencari informasi terkait menjaga kesehatan mental di masa pandemi di berbagai sumber online juga suatu Langkah yang positif (Banerjee, 2020). Pilihlah situs jaringan kesehatan mental yang valid dan terpercaya seperti Kementerian Kesehatan, WHO, biro konsultasi psikologi, atau sumber-sumber yang bersifat keagamaan/religius.

Saat ini, belum ada perkiraan akurat tentang berapa lama situasi COVID-19 akan bertahan, jumlah orang di seluruh dunia yang akan terinfeksi, atau berapa lama hidup orang akan terganggu (Suicide Awareness Voices of Education, 2020;

Zandifar & Badrfam, 2020). Karena kehidupan harus tetap berjalan, maka Langkah awal yang dilakukan adalah penerimaan (acceptance). Penerimaan berarti memberi ruang kesadaran yang penuh kepada diri bahwa pandemi COVID-19 adalah sebuah kenyataan. Jika kita sudah menerima bahwa kondisi sekarang bukanlah kondisi normal, maka kita siap untuk beradaptasi (Fibriyanti, 2020).

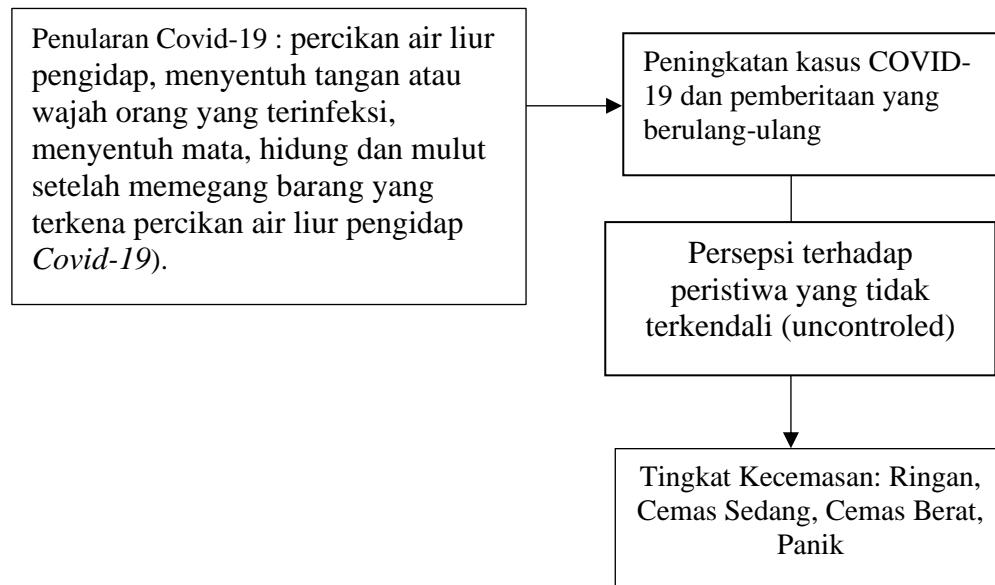
Adaptasi merupakan kemampuan individu agar dapat melakukan penyesuaian diri pada suatu tempat atau lingkungan yang dipandang sebagai suatu hal yang baru. Adaptasi dapat juga diartikan sebagai proses penyesuaian diri dalam mengubah diri sesuai dengan keadaan lingkungan, tetapi dapat juga mengubah lingkungan sesuai dengan keadaan atau keinginan diri (Gerungan, 1996 dalam Vibriyanti, 2020). Kemampuan setiap orang untuk beradaptasi pun berbeda-beda. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kecepatan dan cara seseorang beradaptasi seperti, kepribadian, usia, pengalaman, proses belajar, kondisi fisik, dan lingkungan (Ali & Asrori, 2011). Oleh karena perbedaan kemampuan beradaptasi pada setiap individu tersebut maka proses adaptasi akan berujung kesuksesan beradaptasi atau kegagalan beradaptasi. Kesuksesan beradaptasi akan melahirkan daya lenting atau resiliensi pada diri seseorang. Sedangkan kegagalan beradaptasi akan berdampak pada penurunan kondisi kesehatan mental.

Setiap individu harus memiliki sikap resilien dalam menghadapi situasi pandemi yang penuh ketidakpastian ini. Resiliensi adalah sikap individu dalam menghadapi kesulitan dalam kehidupan yang terlihat ketika individu menghadapi situasi sulit sehingga memaksanya untuk mengatasinya dan beradaptasi dengannya. Sikap ini akan memberikan berbagai pengalaman baru kepada individu terkait dengan keterampilan hidup seperti komunikasi, sikap realistis dalam merencanakan hidup, serta kemampuan memilih jalan yang tepat bagi hidupnya (Rojas, 2015). Situasi pandemi merupakan situasi yang sulit bagi semua orang sehingga resiliensi sangat diperlukan agar individu dapat bertahan melewati pandemi dan mampu menjalani kehidupan seperti sediakala. Apabila individu memiliki sikap resilien, maka individu tersebut dapat menjadikan situasi sulit dalam kehidupan sebagai sarana

mengembangkan dirinya menjadi lebih baik lagi (Utami dan Helmi, 2017). Kemampuan beradaptasi secara cepat menjadi sangat penting pada situasi yang penuh ketidakpastian seperti sekarang ini. Manifestasi dari resiliensi tersebut adalah sikap adaptasi. Adaptasi sangat diperlukan karena berkaitan dengan bagaimana individu dapat mempertahankan eksistensinya ketika terjadi perubahan pada lingkungannya. Adaptasi ini secara formal telah disosialisasikan oleh pemerintah setelah melewati fase pertama pembatasan sosial. Pemerintah Indonesia telah mensosialisasikan dimulainya fase adaptasi kebiasaan baru sejak bulan Juli tahun yang sama. Masyarakat dan elemennya diajak bersama-sama untuk terbiasa dalam menghadapi situasi pandemic ini dengan membudayakan kebiasaan-kebiasaan baru. Adaptasi ini dilakukan di berbagai bidang kehidupan seperti pendidikan, ekonomi, kesehatan, sosial dan budaya. Pada bidang pendidikan misalnya, sistem pembelajaran jarak jauh dijadikan cara untuk dapat belajar di tengah pembatasan sosial akibat pandemi. Selain itu, pada bidang kesehatan, standar kebersihan dan sanitasi ditingkatkan ke level yang lebih tinggi. Hal ini mengharuskan masyarakat dan elemennya segera menyesuaikan diri dengan keadaan agar dapat melewati pandemi ini dengan selamat.

2.3. Kerangka Teori penelitian

Kerangka teori menggambarkan alur pikir peneliti dalam literature review yang memberikan gambaran variabel / masalah / topik yang diteliti berdasarkan literature yang direview.



Gambar 2.2 Kerangka Teori (Stuart, 2016; Bender, dkk 2020; Shin dan Newman, 2016)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literature Review

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk literature review mengenai kecemasan masyarakat pada masa pandemic Covid-19. Protokol dan evaluasi dari literature review akan menggunakan PRISMA checklist, PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses*) adalah kumpulan item yang berbasis bukti untuk dilaporkan dalam tinjauan sistematis dan meta analisis. PRISMA tidak hanya berfokus pada pelaporan review yang mengevaluasi uji coba secara acak, namun juga dapat digunakan sebagai dasar untuk melaporkan tinjauan sistematis terhadap jenis penelitian lainnya, dan mengevaluasi sebuah intervensi. metode ini dilakukan secara sistematis dengan mengikuti tahapan atau protokol penelitian yang benar. PRISMA bertujuan meningkatkan kualitas protokol tinjauan sistematis untuk membantu penulisan, memperbaiki pelaporan tinjauan sistematis dan meta analisis.

Kelebihan menggunakan PRISMA yaitu tahapannya lengkap dan detail untuk melakukan kajian literature. PRISMA checklis ditujukan terutama untuk persiapan protokol tinjauan sistematis dan meta analisis yang meringkas data dari studi, terutama evaluasi dan intervensi. PRISMA checklist di gunakan untuk menilai kelengkapan pelaporan protokol yang diterbitkan (Moher dkk., 2015).

PRISMA checklist untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari literature review.

Prosedur dari PRISMA yaitu:

1. Pencarian Data Pencarian data mengacu pada sumber data base Google Scholar yang sifatnya resmi, yang disesuaikan dengan judul penelitian, abstrak dan kata kunci yang digunakan untuk mencari artikel kata kunci ini dapat disesuaikan dengan pertanyaan penelitian yang telah dibuat sebelumnya.

2. Skrining Data Skrining adalah penyaringan atau pemilihan data (artikel penelitian) yang bertujuan untuk memilih masalah penelitian yang sesuai dengan topik atau judul, abstrak dan kata kunci yang diteliti.
3. Penilaian Kualitas (Kelayakan) Data Penilaian kualitas atau kelayakan didasarkan pada data (artikel penelitian) dengan teks lengkap (full text) dengan memenuhi kriteria yang ditentukan (kriteria inklusi dan eksklusi)
4. Hasil Pencarian Data Semua data (artikel penelitian) berupa artikel penelitian kuantitatif atau kualitatif yang memenuhi semua syarat dan kriteria untuk dilakukan analisis lebih lanjut (Talarima 2020). Dalam literature ini peneliti mengambil artikel kuantitatif.

3.1.2 Database Pencarian

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian literatur dilakukan pada bulan Desember 2022 – Januari 2023. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan. Pencarian literature dalam literature review ini menggunakan data base dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang, yaitu Google Scholar.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword (OR)* yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam literature review ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* dan terdiri dari sebagai berikut:

Tabel 1.1 Kata Kunci *Literature Review*

Kecemasan	Masyarakat
OR	OR
Kecemasan	Pandemi Covid-19

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria yang di ambil untuk *literature review* yaitu artikel atau jurnal dengan tema kecemasan masyarakat dimasa pandemic covid-19. Artikel atau jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi maka artikel atau jurnal itu tidak di gunakan untuk study *literature review* ini. Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS framework, yang terdiri dari:

- Population/problem* : populasi/masalah yang akan di analisa.
- Itervention/indicators* : tindakan atau indikator pada masalah yang terjadi.
- Comporation* : pembanding dari penatalaksanaan lain.
- Outcome* : suatu hasil dari penelitian.
- Study Design* : model penelitian yang digunakan untuk di review

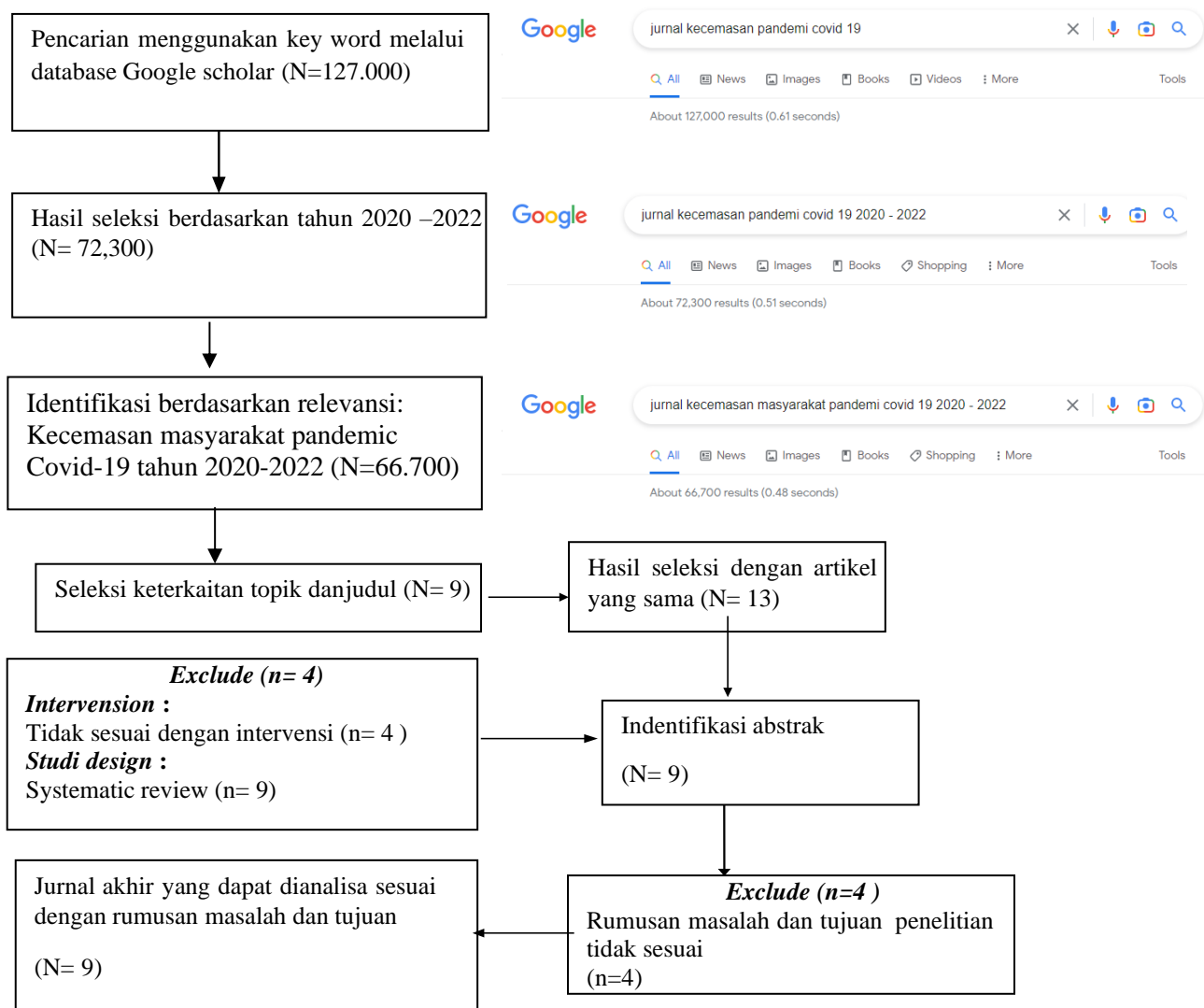
Tabel 2.2 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS.

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Problem/populasi	Studi yang berfokus pada kecemasan masyarakat pada masa pandemi Covid-19.	Studi yang tidak mengulas mengenai kecemasan masyarakat pada masa pandemi Covid-19.
Intervention	Studi yang meneliti tentang indikator kecemasan masyarakat masa pandemi Covid-19.	Tidak ada intervensi
Comparation	Tidak ada faktor pembanding	
Outcome	Peningkatan kecemasan masyarakat pada masa pandemi Covid-19.	Tidak ada
Study design dan tipe publikasi	<i>Statistic descriptive, Cross sectional, kuantitatif, survey analitik</i> , deskriptif Tipe publikasi : open access research article	<i>Sistematik review, Eksperimental</i>
Tahun terbit	Jurnal yang terbit tahun 2021-2022	Jurnal yang terbit sebelum tahun 2020
Bahasa	Jurnal dengan bahasa indonesia dan bahasa inggris	Jurnal dengan bahasa selain bahasa indonesia dan inggris

3.3 Hasil Pencarian dan Seleksi Study

Dari hasil pencarian literature review melalui database Google Scholar yang menggunakan kata kunci “kecemasan dalam masa pandemic Covid-19 adalah 127.000, factor yang mempengaruhi dan tindakan mengatasi kecemasan” menemukan 72.300 jurnal hasil pencarian dengan tahun 2021 – 2022, pencarian menggunakan jurnal kecemasan masyarakat masa pandemic Covid-19 66.700. setelah diseleksi kecemasan di masa pandemic Covid-19 menjadi 22, di indentifikasi berdasarkan relevansi terkait populasi penelitian yaitu masyarakat umum menjadi 13 jurnal dan yang sesuai dengan judul penelitian adalah 9 jurnal

. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram di bawah ini.



3.4 Penilaian Kualitas

Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi (n=10) dengan Checklist daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai 'ya', 'tidak', 'tidak jelas' atau 'tidak berlaku', dan setiap kriteria dengan skor 'ya' diberi satu poin dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal* untuk menilai studi yang memenuhi syarat dilakukan oleh para peneliti. Jika skor penelitian setidaknya 50% memenuhi kriteria *critical appraisal* dengan nilai titik *cut-off* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Peneliti mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan. Risiko bias dalam literature review ini menggunakan asesmen pada metode penelitian masing-masing studi, yang terdiri dari (Nursalam, 2020):

1. Teori : Teori yang tidak sesuai, sudah kadaluwarsa, dan kredibilitas yang kurang.
2. Desain : Desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian.
3. Sample: Ada 4 hal yang harus diperhatikan yaitu Populasi, sampel, sampling, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel.
4. Variabel : Variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu, dan variabel lainnya.
5. Instrumen: Instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesivikasi dan dan validatas-reliabilitas.
6. Analisis Data: Analisis data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil *literature review* pada 13 artikel terkait “gambaran kecemasan masyarakat pada masa pandemic Covid-19” dapat ditarik kesimpulan :

5.1.1 Karakteristik responden dalam artikel adalah Sebagian besar termasuk usia remaja dan dewasa, jenis kelamin Sebagian besar perempuan. Tingkat Pendidikan Sebagian besar SMA diikuti PT, dari jenis pekerjaan Sebagian besar adalah sebagai pelajar/mahasiswa dan ibu rumah tangga.

5.1.2 Masyarakat pada masa pandemic Covid-19 sebagian besar mengalami kecemasan. Tingkat kecemasan yang dialami masyarakat bervariasi tergantung dari latar belakang demografi pasien. Tingkat kecemasan masyarakat berada rentang cemas ringan sampai dengan panik. Masyarakat merasa panik akan tertular virus tersebut. Bahkan beberapa masyarakat sampai dengan obsesif.

5.2 Saran

Melihat dari dampak kecemasan masyarakat pada masa pandemic yang berada pada rentang cemas ringan sampai dengan panik,

1. Diharapkan kepada setiap fasilitas Kesehatan masyarakat memberikan asuhan psikososial di masyarakat, khususnya dalam menurunkan tingkat kecemasan masyarakat di masa pandemic Covid-19
2. Pada kecemasan dasar tingkat sedang diharapkan penyuluhan kesehatan mental masyarakat umum secara rutin dan konseling online, pada tingkat ringan adanya penyuluhan kesehatan mental secara rutin,
3. Diharapkan dapat menjadi acuan bagi pelayanan kesehatan untuk selalu mencari informasi mengenai covid-19 dan merencana intervensi yang tepat untuk menurunkan tingkat kecemasan masyarakat.
4. Untuk peneliti berikutnya, diharapkan peranan pemerintah dalam menanggulangi Covid-19 serta penelitian lanjutan tentang dampak kecemasan terhadap kualitas kesehatan pada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Fatmawati, Ahmad, N.F.F. 2021. "Kecemasan Masyarakat di Tengah Pandemi Covid-19 Community Anxiety in The Middle Of The Covid-19 Pandemic." Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO). Vol. 2, No. 2, November 2021
- Donsu JDL. 2017. Psikologi Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Pres.
- Iskandarsyah A, Yudiana W. 2020. Informasi COVID-19, perilaku sehat dan kondisi psikologis di indonesia. Laporan survei. Fakultas psikologi universitas padjajaran.
- Marianti. 2020. Menjaga Kesehatan Mental Saat Pandemi Virus Corona.
- Sarlito WS. 2012. Psikologi remaja. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Setyananda, T.R, Ratih Indraswari, R, Priyadi Nugraha Prabamurti, P.N. 2021. Tingkat Kecemasan (State-Trait Anxiety) Masyarakat dalam Menghadapi Pandemi COVID-19 di Kota Semarang. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia 20(4), 202
- Baharudin, Y.H. 2020. Kecemasan Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-2019. QALAM: Jurnal Pendidikan Islam. JURUSAN TARBIYAH - STAI SUFYAN TSAURI MAJENANG. vol. 1 no. 2 (November 2020)
- Ghufron, M. Nur., dan Rini Risnawita S.(2012). Teori-Teori Psikologi. Jogjakarta: Ar- Ruzz Media
- Rusdiatin, I.E. 2021. Gambaran Tingkat Kecemasan Masyarakat dalam Menghadapi Situasi Pandemi Covid-19. Jurnal Kampus, STIKes YPIB Majalengka Vol 9, No. 1, 2021 Page 1-6
- Zendrato, I., Pangaribuan, S.M., Yemina, L. 2021. Kecemasan Masyarakat Kecamatan Pancoran Mas Depok Jawa Barat dalam menghadapi Pandemi Covid-19. Jurnal Keperawatan Cikini. Vol. 2, No. 2, September 2021, pp. 12-18
- Hardiyati, Widiyanti, E., & Hernawaty, T. (2020). Studi Literatur: Kecemasan saat pandemi covid-19. Jurnal kesehatan Manarang Vol. 6, 27
- Anna, K. L. (2020). Waspada! gejala kecemasan selama pandemi covid-19. Jakarta: Kompas.com

- Anna, L. K. (2020, Maret). Tingkat Kecemasan Akibat Wabah Virus Corona Meningkat. Retrieved Maret 3 , 2020, from Lifestyle.kompas.com
- Hastutiningtyas, W.R., Rosdiana, Y., Ngonggo, M. 2022. Kecemasan Masyarakat Dalam Menghadapi Virus Corona (Covid-19) Di Kota Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan* Vol 6, No 1, Tahun 2022, hal 1-6
- Dewi, I. A., & Adhi, K. T. (2014). Pengaruh Konsumsi Protein Dan Seng Serta Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Pendek Pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Wila. *Gizi Indonesia*, 37(2), 36–46. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v37i2.161>
- Rokawie, A. O. N., Sulastri, S., & Anita, A. (2017). Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Abdomen. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 257. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i2.500>
- Rinaldi, M.R dan Yuniasanti, R. 2021. Kecemasan pada Masyarakat saat Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia. Cetakan Pertama, Juni 2020. MBridge Press
- Rusman, A.D.P., Umar, F., Majid, M. (2021). Kecemasan Masyarakat selama Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa* Vol. 8 No. 1 (10-18), Maret 2021
- National Institute for Health Excellence and Care. (2013). *Social Anxiety Disorder - the Nice Guideline on Recognition, Assessment and Treatment*.
- Giaccalone A., Rocco G., Ruberti E. (2019). Physical Health and Psychosocial Considerations During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak. *Psychosomatics*. 2020;(January):1-6, doi: 10.1016/j.psych.2020.07.005.
- Mamun MA., Griffiths MD.(2020) First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies. *Asian J Psychiatr*. 2020;51.
- Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho CS., et al. (2019). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(1729):2-25, doi: 10.1093/qjmed/hcaa110
- Pratiwi, N.M.S dan Dewi, N.L.P.A.C. 2021. Gambaran Tingkat Kecemasan

Masyarakat Terhadap Pandemi Covid-19. Jurnal Medika Usada Volume 4
nomer 2 Agustus 2021

Ikawati, dan Murtiwiidayanti, S Y.(2021). Kecemasan Masyarakat Dalam
Menghadapi Pandemi Covid-19. SOSIO KONSEPSIA: Jurnal Penelitian dan
Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Vol 10, No 3 (2021): hal 227-240

Dewi, F. S. (2020, Maret). Cara Atasi Stres Selama Pandemi Covid-19. Retrieved
Maret 6, 2020, from UGM.ac.id/id/berita/19150-cara-atasi-stres-selama-pandemi-covid-19.

Firmansyah, M. (2020, Maret). Ancaman Psikologis dan Imbas Cemas Akibat
Pandemi Covid-19. Retrieved Maret 4, 2020, from alenia.id/gaya-hidup/ancaman-psikologis-dan-imbac-cemas-akibat-covid-19.bizlh.9swk.