

Tingkat Kecemasan dan Perilaku Protokol Kesehatan pada Mahasiswa di Pulau Jawa pada Masa Pandemi Covid-19

Anxiety Levels and Health Protocol Behavior among University Students in Java During COVID-19 Pandemic Period

Puji Laksmi^{1*}, Andi Eka Yuniarto¹, Andy Muharry¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi

*Korespondensi: pujilaksmi@gmail.com

Abstract

COVID-19 pandemic has made many changes in various orders and layers in society, either in economic field, social field, or physical and mental health. Mental disorders also occurred among students. Apart from the COVID-19 disease, students also faced new learning situations, where most of them used online methods. This study aimed to determine the students' anxiety levels and health protocol behavior and to analyze the relationship between these two variables. This study used a quantitative analysis with a cross-sectional study design involving 2014 students in Java. The results showed that 52,9% of students had a high anxiety level and most of them (52,8%) showed low health protocol behavior. There was a significant relationship between anxiety levels and health protocol behavior ($p=0,0001$; $OR=1,55$; $95\% CI=1,30-1,85$) meaning that respondents with a low anxiety level tended to have 1,55 times higher risk performing poor health protocol behavior than those with a high anxiety level.

Keywords: COVID-19, Anxiety, Health behavior, University students

Pendahuluan

Awal tahun 2020 hingga saat ini, seluruh negara mengalami pandemi COVID-19 yang masih belum dapat diselesaikan. Menurut WHO, data hingga per 16 November 2020 di seluruh dunia terdapat lebih dari 54 juta penderita yang terkonfirmasi positif COVID-19, dan 1,3 juta lebih orang meninggal (1). Data di Indonesia menunjukkan bahwa terdapat 470.648 kasus, dimana empat provinsi di Pulau Jawa (DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Barat, dan Jawa Tengah) menduduki peringkat empat besar dengan jumlah kasus positif (2).

Pandemi COVID-19 ini membuat banyak perubahan pada berbagai tatanan dan lapisan di masyarakat, baik dari segi ekonomi, sosial, kesehatan fisik maupun mental. Penelitian Huang, *et al* menyatakan bahwa gangguan mental yang sering terjadi pada masa pandemi COVID-19 ini adalah tingkat stress, ketakutan, stress, depresi, panik, kesedihan, frustrasi, marah serta

penyangkalan/*denial* (3). Penelitian sebelumnya yang menggunakan responden dari berbagai wilayah di Indonesia menunjukkan bahwa 7,6% masyarakat mengalami kecemasan rendah, 28,1% mengalami kecemasan sedang, dan 64,3% kecemasan tinggi (4).

Gangguan mental ini juga terjadi di kalangan mahasiswa. Selain penyakit COVID-19 ini, mahasiswa juga dihadapkan pada situasi belajar baru dimana sebagian besar bahkan seluruh mahasiswa menggunakan metode daring. Salah satu pemicu adanya kecemasan pada sebagian mahasiswa adalah adanya kebijakan dari pemerintah tentang perkuliahan tanpa tatap muka, terutama pada mahasiswa di Pulau Jawa, dimana empat dari enam provinsi yang ada di Pulau Jawa merupakan daerah tertinggi kasus terkonfirmasi positif COVID-19. Penelitian sebelumnya yang dilakukan kepada mahasiswa menunjukkan hasil bahwa sebanyak 47,3% mengalami

kecemasan sedang dan berhubungan dengan prestasi mahasiswa yang bersangkutan (5). Belajar secara daring dapat meningkatkan depresi dan gangguan kecemasan pada mahasiswa, dimana terdapat korelasi yang positif antara kepuasan mahasiswa dengan kejadian depresi, kecemasan, dan stress (3).

Tingkat kecemasan seringkali berhubungan dengan tindakan yang dilakukan oleh seseorang, apalagi COVID-19 ini menular melalui percikan batuk/bersin/saat berbicara atau melalui permukaan benda yang terkena tetesan kecil dari hidung atau mulut orang yang terinfeksi (4). Hal ini memungkinkan mahasiswa menjadi khawatir dan mempengaruhi perilaku mereka dalam menerapkan protokol kesehatan yang dianjurkan pemerintah, seperti memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, membawa *hand sanitizer*, dan menghindari keramaian/kerumunan orang.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang tinggal di Pulau Jawa, sedangkan sampel yang digunakan sebanyak 2014 mahasiswa dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dimana responden yang mengisi kuesioner adalah mahasiswa yang tinggal di Pulau Jawa dan dapat mengisi secara daring. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang tingkat kecemasan dan perilaku protokol kesehatan yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,75. Sebelum pengambilan data, penelitian ini telah dilakukan uji persetujuan etik di Politeknik Kesehatan Mataram. Kuesioner disebarikan melalui aplikasi *google form*. Analisa statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif dan uji *chi square*.

Hasil

1. Analisis Univariat

Tingkat Kecemasan

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan di Pulau Jawa

Tingkat Kecemasan	Jumlah	Persentase
Kecemasan rendah	948	47,1
Kecemasan tinggi	1066	52,9
Total	2014	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas, dapat dilihat bahwa sebagian besar mahasiswa (52,9%) berada dalam tingkat kecemasan tinggi.

Perilaku Protokol Kesehatan

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Protokol Kesehatan Mahasiswa di Pulau Jawa

Perilaku Kesehatan	Protokol	Jumlah	Persentase
Perilaku kesehatan kurang	protokol	1064	52,8
Perilaku kesehatan baik	protokol	950	47,2
Total		2014	100

Berdasarkan Tabel 3 di atas, dapat dilihat bahwa sebagian besar mahasiswa (52,8%) berperilaku protokol kesehatan kurang.

2. Analisis Bivariat

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Perilaku Protokol Kesehatan

Tabel 3. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Perilaku Protokol Kesehatan

	Kecemasan		Nilai P	OR
	Rendah	Tinggi		
Perilaku Kurang	502 (52,8%)	448 (47,2%)	0,0001	1,55
Perilaku Baik	446 (41,9%)	618 (58,1%)		

Berdasarkan Tabel 4 di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel kecemasan dengan perilaku protokol kesehatan yang dibuktikan dengan nilai p sebesar 0,0001 ($p < \alpha$). Hasil analisis juga menunjukkan nilai OR sebesar 1,55 (95% CI=1,30-1,85), yang artinya responden yang kecemasannya rendah berisiko 1,55 kali lebih tinggi untuk melakukan perilaku protokol kesehatan yang kurang daripada mereka yang kecemasannya tinggi.

Pembahasan

1. Analisis Univariat

Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil Tabel 1, dapat dilihat bahwa sebagian besar mahasiswa (52,9%) berada dalam tingkat kecemasan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana sebagian besar mahasiswa Kedokteran mengalami kecemasan berat, baik ditinjau dari respon fisiologis, respon afektif, dan respon kognitif (7). Kecemasan seringkali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan (5). COVID-19 merupakan penyakit baru dan mudah menular ke orang lain, dimana melalui media internet dan media massa terdapat banyak informasi yang positif maupun yang berupa *hoax*. Hal ini bisa menjadi salah satu pemicu terjadinya kecemasan pada masyarakat termasuk mahasiswa. Belum lagi adanya kuliah yang dilakukan secara daring yang masih relatif baru dilakukan di Indonesia. Perkuliahan yang biasanya dilakukan secara tatap muka secara langsung, sekarang terpaksa dilakukan secara daring. Hal ini tentu menjadi kendala tersendiri dan memerlukan penyesuaian (6). *Stressor* yang dapat menyumbangkan terjadinya kecemasan pada mahasiswa antara lain masalah ekonomi, kekhawatiran tentang masa depan yang tidak jelas, masalah dan peluang sosial, harapan terhadap dirinya sendiri, berjauhan tempat dari keluarga, dan masalah pribadi lainnya. Faktor akademik juga dapat menyumbangkan risiko stres, contohnya perubahan metode pembelajaran dari sekolah menengah ke pendidikan tinggi, tugas perkuliahan, target pencapaian nilai, serta prestasi akademik (7). Sebuah studi mengatakan bahwa pengaruh informasi yang diakses oleh mahasiswa menjadikan mereka seolah-olah terpapar oleh virus COVID-19 tersebut karena akhirnya mereka mengetahui banyak gejala-gejala yang ditimbulkan (11).

Perilaku Protokol Kesehatan

Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat bahwa sebagian besar mahasiswa (52,8%) berperilaku protokol kesehatan kurang. Penelitian oleh Pinasti dengan menggunakan 130 responden menyatakan bahwa sebagian besar masyarakat (87,7%) telah mengetahui protokol kesehatan yang diimplementasikan oleh pemerintah selama masa pandemi COVID-19. Namun, tidak sedikit warga yang hanya mengetahui beberapa dari protokol kesehatan. Bahkan protokol kesehatan seperti menjaga kebersihan menggunakan *hand sanitizer* hanya diketahui 14,5% masyarakat (8). Hasil ini berbeda dengan penelitian dari Purnamasari dan Rahyani yang menyatakan bahwa sebagian besar (95,8%) masyarakat Wonosobo menunjukkan perilaku baik dalam menjalankan protokol kesehatan (9). Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, seperti halnya penelitian oleh Afrianti dan Rahmiati yang mengatakan bahwa ada lima faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan yaitu usia, pendidikan, sikap, pengetahuan, dan motivasi (10). Sedangkan sikap dan persepsi terhadap kontrol perilaku juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi intensi mahasiswa dalam penerapan protokol kesehatan (11). Protokol kesehatan merupakan salah satu upaya yang harus dilakukan oleh seluruh lapisan masyarakat dalam rangka meminimalisir penyebaran dan penularan COVID-19 ini. Beberapa daerah telah mengeluarkan peraturan berupa denda bagi mereka yang tidak memakai masker ketika berada di tempat umum.

2. Analisis Bivariat

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Perilaku Protokol Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan perilaku protokol kesehatan, dimana responden yang memiliki kecemasan rendah berisiko untuk menunjukkan perilaku protokol

kesehatan yang kurang. Penilaian risiko pribadi terkait COVID-19 berhubungan positif secara signifikan dengan tingkat kecemasan responden (12). Hal ini berarti bahwa semakin tinggi kecemasan seseorang maka akan semakin tinggi pula penilaian risiko terkait COVID-19. Penelitian lain pada remaja juga menunjukkan hal yang sama dimana terdapat hubungan antara perilaku kesehatan dengan tingkat kecemasan (10). Anjuran perilaku protokol kesehatan yang direkomendasikan oleh WHO dalam memutus penularan penyakit ini misalnya mencuci tangan dengan sabun atau *hand sanitizer*, menutup hidung saat bersin atau menutup mulut saat batuk, kesadaran tangan (mencegah memegang mata, hidung, dan mulut), membersihkan lingkungan rumah, dan memakai masker setiap saat. Seperti dapat dicontohkan, saat orang menggunakan masker, kecemasannya meningkat karena dapat dipersepsikan sebagai alarm adanya sebuah ancaman kesehatan. Pernyataan tersebut memperjelas bahwa jika individu tidak menerapkan protokol dan standar kesehatan secara maksimal maka akan menyebabkan munculnya kecemasan pada diri sendiri.

Melalui penelitian terhadap 200 responden di Lampung, responden yang mengalami tingkat kecemasan yang tidak besar/tidak cemas mengatakan bahwa penyakit COVID-19 adalah penyakit biasa seperti halnya penyakit flu. Namun, informasi yang masif menyebabkan seseorang mengalami tingkat kecemasan tinggi, padahal penyakit ini tidak lebih berbeda dengan penyakit yang memang sudah ada sebelumnya. Responden yang memilih tidak cemas memiliki kondisi tidak menderita penyakit kronis apapun, seperti penyakit jantung, diabetes, hipertensi, ataupun lainnya. Responden tersebut mengetahui bahwa menurut beberapa ahli, penyakit COVID-19 akan berkembang menjadi lebih buruk bagi mereka yang memiliki penyakit kronis. Oleh karena itu, tidak ada alasan bagi

mereka menjadikan virus ini menjadi sesuatu yang membuat cemas(13).

Namun, di satu sisi, perilaku protokol kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat kecemasan, tapi juga dipengaruhi oleh banyak faktor. Sebuah penelitian menyatakan bahwa perilaku publik terhadap PSBB dan protokol kesehatan berhubungan dengan latar belakang perilaku politik, kepercayaan pada kemampuan pemerintah menangani kasus COVID-19, status pekerjaan, pendapatan, pendidikan, agama, dan jenis kelamin (14).

Kesimpulan

Sebagian besar mahasiswa yang ada di Pulau Jawa mengalami tingkat kecemasan yang tinggi selama masa pandemi COVID-19, tetapi sebagian besar mahasiswa juga menunjukkan perilaku protokol kesehatan yang kurang. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan perilaku protokol kesehatan.

Daftar Pustaka

1. WHO. *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. Geneva: WHO; 2020. Available from: www.who.int. [Accessed on 17 November 2020].
2. covid19.go.id. *Satgas Penanganan COVID-19*. 2020. Available from: covid19.go.id. [Accessed on 17 November 2020].
3. Fawaz, M., Samaha, A. E-learning: Depression, Anxiety, and Stress Symptomatology among Lebanese University Students during COVID-19 Quarantine. *Nurs Forum*. 56(1): 52–57; 2021.
4. Hastuti, N., Djanah, S.N., Pascasarjana, M., Dahlan, U.A. Studi Tinjauan Pustaka: Penularan dan Pencegahan Penyebaran Covid-19. *An-Nadaa J Kesehat Masy*. 7(2):70–76; 2020.
5. Muyasaroh, H. *Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19*. Cilacap: LP2M UNUGHA. 3; 2020. Available from: <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
6. Sari, M.K. Tingkat Stres Mahasiswa S1 Keperawatan Tingkat Satu dalam

- Menghadapi Wabah Covid 19 dan Perkuliahan Daring di Stikes Karya Husada Kediri. *J Ilm Pamenang*. 2(1): 31–35; 2020.
7. Fauziyyah, R., Awinda, R.C., Besral, B. Dampak Pembelajaran Jarak Jauh terhadap Tingkat Stres dan Kecemasan Mahasiswa Selama Pandemi COVID-19. *J Biostat Kependudukan, dan Inform Kesehat*. 1(2): 113; 2021.
 8. Pinasti, F.D.A. Analisis Dampak Pandemi Corona Virus terhadap Tingkat Kesadaran Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan. *Wellness Heal Mag*. 2(2): 237–249; 2020.
 9. Purnamasari, I., Raharyani, A.E. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang COVID-19. *J Ilm Kesehat*. 10(1): 33–42; 2020.
 10. Afrianti, N., Rahmiati, C. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap protokol Kesehatan Covid-19. *J Ilm Permas*. 11(1): 113–124; 2021.
 11. Fuady, I., Yusnita, T., Prasati D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Intensi Mahasiswa dalam Penerapan Protokol Kesehatan dalam Pencegahan Penularan Covid 19 *Wind Heal J Kesehat*. 4(2):116–124; 2021.
 12. Rinaldi, M.R., Yuniasanti, R. *Kecemasan pada Masyarakat saat Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia*. In: Santoso D.H., Santosa, A. (editors). *Covid-19 dalam Ragam Tinjauan Perspektif*. Yogyakarta: MBridge Press; 2020. hal. 137–150. Available from: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/63794548/BUKU_RAPID_RESEARCH_COVID-1920200630-66212-8rqrq2.pdf?1593584823=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DCOVID-19_DALAM_RAGAM_TINJAUAN_PERSPEKTIF.pdf&Expires=1595389567&Signature=YkOHM2Jlx~C~GCwrDL
 13. Gumantan, A., Mahfud, I., Yuliandra, R. Pemberlakuan New Normal Dan Pengetahuan. *Sport Sci Educ J*. 1(2):18–27; 2020.
 14. Mujani, S., Irvani, D. Sikap dan Perilaku Warga terhadap Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19. *Polit J Ilmu Polit*. 11(2): 219–38; 2020.