
**HUBUNGAN MENGETAHUI DENGAN KEJADIAN CEMAS PADA
LANSIA SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI DUSUN
BINTANG DESA PAHAUMAN KABUPATEN LANDAK
KALIMANTAN BARAT****Roni Bara Pa**roni.barapa@gmail.com**Universitas Respati Yogyakarta****ABSTRAK**

Latar Belakang: Pengetahuan memegang peranan penting terhadap kecemasan seseorang tentang COVID-19 karena pengetahuan yang kurang baik dapat tertular penyakit COVID-19. Hal ini disebabkan karena penyebaran informasi tentang COVID-19 yang begitu cepat yang dapat membuat respon negated dan dapat menimbulkan kecemasan pada seseorang. Kecemasan yang dialami oleh lansia disebabkan oleh beberapa faktor yaitu perasaan cemas, fungsi anggota tubuh, perubahan fisik salah satunya adalah informasi tentang COVID-19. Tujuan: Untuk mengetahui apakah ada Hubungan Mengetahui Dengan Kejadian Cemas Pada Lansia Selama Masa Pandemi COVID-19 Di Dusun Bintang Desa Pahauman Kabupaten Landak Kalimantan Barat. Metode penelitian: Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik dan rancangan penelitian cross sectional. Sampel penelitian adalah lansia di Dusun Bintang, Desa Pahauman, Kabupaten Landak, Kalimantan Barat. Target populasi yang diambil pada penelitian ini berjumlah 33 orang yang diambil dengan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner pengetahuan dan kuisisioner DASS. Uji statistik menggunakan chi-square. Hasil: Hasil distribusi frekuensi pengetahuan dengan tingkat mengetahui mayoritas menunjukkan kategori kurang sebesar (63,6%) sebanyak 21 responden. Distribusi frekuensi kejadian cemas mayoritas menunjukkan kategori cemas (84,8%) sebanyak 28 responden. Hasil hubungan mengetahui dengan kejadian cemas mengetahui yang kurang dengan kejadian cemas kategori cemas sebesar 95,2% (20 responden) lebih tinggi dibandingkan dengan mengetahui yang baik dengan kejadian cemas kategori cemas sebesar 66,7% sebanyak 8 responden. Hasil uji chi-square diketahui bahwa nilai p-value adalah 0,047 dimana nilai $p < 0,05$. Kesimpulan: Ada yang signifikan hubungan mengetahui dengan kejadian cemas pada lansia selama masa pandemi COVID-19 di Dusun Bintang Desa Pahauman Kalimantan Barat.

Kata Kunci: Mengetahui, Kecemasan, COVID-19.

ABSTRACT

Background: Knowledge plays an important role in a person's anxiety about COVID-19 because poor knowledge can catch the disease COVID-19. This is because the spread of information about COVID-19 is so fast that it can make a negative response and can cause anxiety in a person. The anxiety experienced by the elderly is caused by several factors, namely feelings of anxiety, limb function, physical changes, one of which is information about COVID-19. Objective: To find out whether there is a correlation between knowing and anxiety in the elderly during the COVID-19 pandemic in Dusun Bintang, Pahauman Village, Landak Regency, West Kalimantan. Research method: This type of research is quantitative with analytic observational research design and research design cross sectional. The research sample was the elderly in Dusun Bintang, Pahauman Village, Landak Regency, West Kalimantan. The target population taken in this study amounted to 33 people who were taken by total sampling technique. The instruments used were the knowledge questionnaire and the DASS questionnaire. Statistical test using chi-square. Results: The results of the frequency distribution of knowledge with the level of knowing the majority showed that the category was less (63.6%) as many as 21 respondents. The majority of the frequency distribution of anxiety events shows the category of anxiety (84.8%) as many as 28 respondents. The results of the relationship between knowing the incidence of anxiety, knowing what is lacking with the incidence of anxiety in the category of anxiety is 95.2% (20 respondents), higher than knowing that

is good with the incidence of anxiety in the category of anxiety by 66.7% as many as 8 respondents. The results of the test show chi-square that the p-value is 0.047 where the value $p < 0.05$. Conclusion: There is a significant relationship with knowing the occurrence of anxiety in the elderly during the COVID-19 pandemic in Dusun Bintang, Pahauman Village, Landak Regency West Kalimantan

Keywords: *Knowing, Anxiety, COVID-19.*

PENDAHULUAN

Penyakit Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan jenis virus baru dengan penyebab yang belum diketahui yang menyerang pernapasan akut yang terjadi sejak bulan Desember 2019 di Wuhan, Provinsi Hubei, China (Huang & Zhao, 2020). Wuhan adalah sebuah kota dengan jumlah penduduk terdapat di Cina tengah yang melebihi 11 Juta jiwa. Pasien-pasien yang diduga terpapar virus ini memiliki gejala klinis batuk kering, sesak napas, demam. Agen penyebab diidentifikasi dari sampel usap tenggorokan yang dilakukan oleh Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Cina (CCDC) pada 7 Januari 2020, virus ini dinamai Severe Acute Respiratory Syndrome Corona 2 (SARS-CoV-2) dan COVID-19 oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Penyebaran awal kasus ini diduga terkait dengan Pasar Grosir Makanan Laut Huanan Wuhan, yang memperdagangkan ikan dan berbagai spesies hewan hidup termasuk unggas, kelelawar, marmut, dan ular (Sohrabi et al., 2020).

Jenis virus baru ini dinamai coronavirus karena pinggiran luar protein amplop merupakan mahkota (dalam bahasa Latin disebut “corona”) yang diselimuti Virus RNA (Roy et al., 2020). Dibandingkan dengan coronavirus lain seperti SARS-CoV dan MERS-CoV, COVID-19 tampaknya memiliki tingkat kematian yang masih rendah yang namun bisa meningkat seiring waktu. Akan tetapi, memiliki tingkat penularan yang tinggi, serta masih kurangnya vaksin dan pengobatan farmasi untuk mengatasi COVID-19 sehingga menimbulkan tantangan serius untuk pengendalian penyebaran (Khosravi, 2020).

Pada 25 Maret 2020, total kasus COVID-19 telah dikonfirmasi mencapai 81.846 di Cina dan 3.287 orang Cina telah meninggal karena penyakit COVID-19. Secara Internasional, kasus COVID-19 telah menyebar ke 193 negara (seperti 69.176 kasus di Italia, 42.058 kasus di Spanyol, dan 53.588 kasus di Amerika Serikat). Pada 23 Januari 2020, kota Wuhan menutup semua akses demi menghentikan penyebaran penyakit COVID-19. Setelah itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan COVID-19 sebagai Emergency Health Public of Concern Internasional (PHEIC) dan pada 11 Maret 2020, WHO menyatakan bahwa wabah COVID-19 ini dikategorikan sebagai “pandemi” karena virus ini dapat menyebar ke seluruh dunia (Huang & Zhao, 2020).

Penyebaran COVID-19 juga telah memasuki Indonesia, prevalensi kasus pada tanggal 30 Juli 2020 telah mencapai 106.334 kasus yang terkonfirmasi positif COVID-19, 64.292 dinyatakan sembuh dari kasus yang terkonfirmasi dan 5.058 dinyatakan meninggal dunia dari kasus yang terkonfirmasi, 38.705 orang dalam pemantauan dan 13.882 orang dalam pengawasan (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2020). Salah satu provinsi di Indonesia yang juga terkena dampak dari penyebaran COVID-19 adalah Provinsi Kalimantan Barat dengan kasus COVID-19 terkonfirmasi pada tanggal 30 Juli 2020 sebanyak 381 kasus terkonfirmasi positif COVID-19, pasien yang dirawat sebanyak 26 orang, 22 orang isolasi ketat, 355 orang sembuh dan 4 orang meninggal dunia (Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, 2020).

Jumlah penderita akibat dari COVID-19 juga berdampak terhadap lansia. Sejauh ini, virus corona lebih sering menyebabkan infeksi berat dan kematian pada lansia dibandingkan anak-anak dan orang dewasa. Hal ini disebabkan karena lansia adalah kelompok yang rentan terhadap berbagai penyakit oleh karena fungsi fisiologisnya yang berangsur-angsur berkurang termasuk juga sistem imun tubuh pada lansia. Hingga saat ini, kematian paling

banyak akibat virus corona terjadi pada penderita yang berusia 80 tahun. WHO dan CDC melaporkan bahwa pada usia pra-lansia (50-59 tahun) angka kematian hampir 2 %, usia 60-69 tahun 4%, dan terus naik menjadi 8 sampai 15 % pada usia diatas 70 tahun. Kematian paling banyak terjadi pada yang berusia 80 tahun keatas, dengan presentase mencapai 21,9 % (Kementrian Kesehatan, 2020).

Kerentanan pada lansia salah satunya juga disebabkan oleh kemampuan lansia dalam mengetahui tentang COVID-19 yang rendah. Hal ini disebabkan pendidikan lansia di Indonesia masih rendah, presentase terbanyak lansia di Indonesia tidak tamat sekolah dasar 33,26%, kemudian tamat sekolah dasar 30,88%, dan tidak pernah sekolah 15,53% (Hakim, 2020). Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu akan sesuatu hal setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap hal itu. Pengetahuan baik secara akademis maupun secara religi dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang maka apabila status pendidikan rendah maka dapat menyebabkan seseorang mudah cemas dikarenakan kurangnya pengetahuan (Setiyani & Ayu, 2019).

Pengetahuan memegang peranan penting terhadap kecemasan seseorang tentang COVID-19 karena jika pengetahuan seseorang kurang baik dapat meningkatkan jumlah kasus penyakit COVID-19 (Sari et al., 2020). Selain itu juga pada lansia terjadi penurunan fungsi kognitif yaitu kemampuan fungsi intelektual, berkurangnya efisiensi transmisi saraf di otak menyebabkan proses informasi melambat, akibat menimbulkan lansia sulit menerima informasi baru tentang COVID-19 (Hakim, 2020).

Penyebaran informasi tentang COVID-19 ini sangat cepat dan mudah dijangkau melalui jaringan internet atau media sosial. Hal ini juga dapat mempengaruhi pola pikir, seperti maraknya kasus COVID-19 yang menjadi topik dikalangan warganet. Semakin banyak informasi yang beredar di internet, mulai dari informasi tidak akurat (hoax) sampai kepada informasi yang akurat yang membuat seseorang merasa cemas dan dapat menimbulkan respon negatif. Banyaknya informasi yang menjelaskan bahwa COVID-19 dapat menyebabkan kematian akan menimbulkan gangguan fungsi emosional yang menimbulkan rasa cemas (Gina et al, 2017; Zulva, 2020).

Akibat dari COVID-19 juga berdampak pada kesehatan mental masyarakat salah satunya yaitu kecemasan lansia. Dalam sebuah survei tentang orang-orang yang sangat rentan terinfeksi coronavirus (misalnya, lansia, pekerja medis), tingkat prevalensi stress traumatis berada pada 73,4%, depresi berada pada 50,7%, digeneralisasi kecemasan berada pada 44,7% dan insomnia berada pada 36,1% (Liu et al, 2020; Lee, 2020). Kecemasan yang dialami oleh lansia disebabkan oleh perasaan cemas, fungsi anggota tubuh, perubahan fisik dan informasi COVID-19, cemas akan tersingkir dari kehidupan sosial, takut kekurangan uang untuk biaya pengobatan, takut penyakit, dan takut akan kematian (Khasanah & Khairani, 2016).

Kecemasan atau ketakutan dapat mempengaruhi respon imun tubuh. Imunitas adalah daya tahan atau respon tubuh terhadap benda asing yang masuk ke dalam tubuh. Respon imun yaitu reaksi yang dikoordinasi oleh sel-sel terhadap virus ataupun agen-agen lain. Sehingga jika kondisi imun menurun, daya tahan tubuh pun akan menurun dan tubuh dapat dengan mudah terserang penyakit. Pada seseorang yang mengalami cemas yang mempunyai konsekuensi kondisi patologis akan mengganggu respon imun saat kecemasan tersebut melebihi batas kemampuan coping seseorang. Saat fungsi sistem imun mengalami penekanan maka akan menyebabkan resiko terkena coronavirus disease 2019 atau COVID-19 (Mayasari & Pratiwi, 2008).

Saat ketakutan atau kecemasan dikalangan masyarakat khususnya lansia muncul maka akan menimbulkan stigma, ini merupakan hal yang penting untuk dihindari karena dapat menyebabkan lansia menyembunyikan penyakitnya dan tidak segera mencari perawatan

kesehatan dan juga karena biaya pengobatan yang tinggi (Roy et al., 2020). Dampak dari kecemasan pada lansia yaitu takut tersingkir dari kehidupan sosial, takut kekurangan biaya untuk berobat, takut dengan penyakit dalam hal ini penyakit COVID-19, takut membebani anggota keluarganya, menurunnya aktivitas fisik pada lansia dan menurunnya kepuasan hidup (Khasanah & Khairani, 2016).

Beberapa upaya yang dilakukan oleh Pemerintah untuk mencegah penyebaran dari virus corona ini salah satunya dengan menerapkan lockdown atau karantina atau isolasi total. Menurut UU Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 tentang kekarantinaan Kesehatan adalah pembatasan kegiatan atau pemisahan seseorang yang terpapar penyakit menular sebagaimana ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan meskipun belum menunjukkan gejala apapun untuk mencegah kemungkinan penyebaran ke orang disekitarnya (Mona, 2020). Kekhawatiran akan COVID-19 ini perlu menerapkan langkah-langkah non medis seperti promosi praktik perlindungan pribadi (misalnya menggunakan masker dan menjaga kebersihan), memberlakukan pembatasan perjalanan didalam negeri maupun luar negeri dan menjaga jarak. Namun untuk mencapai keberhasilan dibutuhkan kemauan dari masyarakat berperan penting untuk mengikuti langkah-langkah pencegahan. Namun masih merupakan masalah kesehatan untuk mendorong masyarakat untuk mengikuti langkah-langkah pencegahan (Khosravi, 2020). Selain itu, pemerintah juga perlu mendorong partisipasi dari masyarakat dalam memberikan perlindungan bagi kelompok lansia, secara masif memberikan pengetahuan dan pemahaman selama masa pandemi COVID-19 (Hakim, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16 Juni 2020 pada lansia di dusun bintang desa pahauman kabupaten landak kalimantan barat, dari 10 orang yang diwawancarai dengan beberapa item dari kuisioner didapatkan hasil 5 orang tidak merasakan cemas, 3 orang cemas ringan dan 2 orang cemas sedang dan pada lansia yang sama 4 orang diantaranya tidak mengetahui tentang COVID-19 dan 6 orang mengetahui tentang COVID-19.

Berdasarkan latar belakang sebelumnya yang pernah ditulis diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian Hubungan Mengetahui Dengan Kejadian Cemas Pada Lansia Selama Masa Pandemi COVID-19 Di Dusun Bintang Desa Pahauman Kabupaten Landak Kalimantan Barat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian yang bersifat kuantitatif. Penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungannya menggunakan desain penelitian observasional analitik. Rancangan pada penelitian ini adalah cross sectional. Cross sectional yaitu penelitian dimana pengambilan data terhadap beberapa variabel penelitian dilakukan pada satu waktu (Dharma, 2013). Penelitian ini dilaksanakan dengan mengidentifikasi variabel independen mengetahui yang dilakukan pada satu waktu dan variabel dependen kecemasan yang diukur secara bersamaan dan dikumpulkan secara bersamaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dusun Bintang adalah dusun yang terletak di Desa Pahauman Kabupaten Landak Kalimantan Barat. Desa Pahauman termasuk kedalam Kecamatan Sengah Temila Kabupaten Landak Kalimantan Barat. Berdasarkan letak geografisya, Desa Pahauman terletak diantara 109°41'34,88" BT - 109°47',05,88" BT dan antara 0°08'12,88" LS - 0°30',34,16" LS.

Secara administratif Dusun Bintang merupakan salah satu Dusun dari enam Dusun yang terdapat di Desa Pahauman. Dusun di Desa Pahauman terdiri dari Dusun Bintang, Dusun Pahauman, Dusun Ubah, Dusun Baet Kawan, Dusun Lenggot, dan Dusun Jering. Luas Desa Pahauman 150,90 km². Desa Pahauman ke kantor Kabupaten Landak berjarak 40 km, sedangkan menuju kantor Propinsi berjarak 135 km.

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Pendidikan Pada Lansia di Dusun Bintang Desa Pahauman Kalimantan Barat (N=33)

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
60-74	20	60,6
75-85	13	39,4
Jumlah	33	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	51,5
Perempuan	16	48,5
Jumlah	33	100
Pendidikan		
Tidak sekolah	10	30,3
SD	13	39,4
SMP	8	24,2
SMA	2	6,1
Jumlah	33	100

Berdasarkan data di Tabel 1 diperoleh hasil, karakteristik responden berdasarkan kelompok usia yang terbanyak adalah umur 60-74 tahun yaitu sebanyak 20 responden (60,6%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah laki-laki sebanyak 17 responden (51,5%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang terbanyak adalah SD sebanyak 13 responden (39,4%).

b. Mengetahui

Tabel 2 Uji Normalitas Data Mengetahui Responden di Dusun Bintang Desa Pahauman Kalimantan Barat (N=33)

Mengetahui	Min	Max	Median	N	Shapiro-Wilk	
					P	
	7	15	11,00	33	0,043	

Berdasarkan data di Tabel 2 Uji normalitas data didapatkan hasil bahwa $p = 0,043$ yang artinya distribusi data tidak normal sehingga peneliti menggunakan nilai median sebagai cut of point untuk menentukan parameter pengkategorian pengetahuan yaitu 11,00. Jadi, pengetahuan dikatakan baik apabila skor $\geq 11,00$ dan pengetahuan dikatakan kurang apabila $< 11,00$.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Mengetahui Pada Lansia Di Dusun Bintang Desa Pahauman Kabupaten Landak Kalimantan Barat (N=33)

Mengetahui tentang COVID-19	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	12	36,4
Kurang	21	63,6
Jumlah	33	100,0

Berdasarkan data di Tabel 3 diperoleh hasil, pengetahuan dengan tingkat mengetahui tentang COVID-19 mayoritas menunjukkan kategori kurang (63,6%) sebanyak 21

responden.

c. Kejadian Cemas Pada Lansia

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Cemas Pada Lansia Di Dusun Bintang Desa Pahauman Kalimantan Barat (N=33)

Kejadian Cemas	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak cemas	5	15,2
Cemas	28	84,8
Jumlah	33	100

Berdasarkan di Tabel 4 diperoleh hasil, kejadian cemas mayoritas menunjukkan kategori cemas (84,8%) sebanyak 28 responden.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji Chi Square. Interpretasi ada atau tidaknya hubungan dilakukan berdasarkan p-value, Ha ditolak jika p-value < 0,05 dan Ho diterima jika p-value > 0,05.

Tabel 4.5 Hubungan Mengetahui Dengan Kejadian Cemas Pada Lansia Selama Masa Pandemi COVID-19 Di Dusun Bintang Desa Pahauman Kabupaten Landak Kalimantan Barat (N=33)

Mengetahui	Kejadian Cemas						P Value
	Tidak cemas		Cemas		Jumlah		
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	1	4,8	20	95,2	21	100,0	0,047
Baik	4	33,3	8	66,7	12	100,0	

Berdasarkan data di Tabel 5 diketahui bahwa Mengetahui yang kurang dengan kejadian cemas kategori cemas sebesar 95,2% (20 responden) lebih tinggi dibandingkan dengan mengetahui yang baik dengan kejadian cemas kategori cemas sebesar 66,7% (8 responden). Hasil uji Chi Square diketahui bahwa nilai p-value adalah 0,047 dimana nilai p < 0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara mengetahui dengan kejadian cemas pada lansia selama masa pandemi COVID-19.

Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi Mengetahui tentang COVID-19

Berdasarkan data di Tabel 4.3 diperoleh hasil, tingkat pengetahuan responden yaitu mengetahui tentang COVID-19 mayoritas menunjukkan kategori kurang (63,6%) sebanyak 21 responden dan kategori baik (36,4%) sebanyak 12 responden.

Mengetahui yang baik dalam penelitian ini adalah pemahaman yang dimiliki responden tentang COVID-19 yang meliputi (definisi, manifestasi klinis, pencegahan, patofisiologi) sedangkan pengetahuan kurang dalam penelitian ini dapat diartikan bahwa responden memiliki pemahaman yang kurang tentang COVID-19. Hal ini didukung dengan data bahwa dalam item pertanyaan yang ada dikuisisioner nomor 1 tentang definisi COVID-19 ada 31 responden yang menjawab benar.

Mengetahui adalah kemampuan dalam mengingat kembali materi yang telah dipelajari, seperti pengetahuan tentang istilah, fakta khusus, konvensi, kecenderungan dan urutan, klasifikasi dan kategori, kriteria serta metodologi. Tingkatan atau jenjang ini merupakan tingkatan terendah namun menjadi prasyarat bagi tingkatan selanjutnya. Di jenjang ini, peserta didik menjawab pertanyaan berdasarkan dengan hapalan saja (Bloom, 1956).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Sari et al., 2020) tentang “Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah” bahwa pengetahuan tentang

penyakit COVID-19 baik sebanyak 43 responden (69,35%) dan yang memiliki pengetahuan tentang COVID-19 tidak baik sebanyak 19 responden (30,65%). Konsep tersebut sesuai dengan teori tingkat mengetahui pada seseorang yang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, usia, informasi, ekonomi, sosial budaya. Pada penelitian dengan variabel mengetahui mayoritas menunjukkan kategori baik dengan dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan.

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada tingkat mengetahui adalah usia, pendidikan. Usia mempengaruhi daya tangkap serta pola pikir seseorang, semakin meningkatnya daya tangkap maka semakin banyak pengetahuan yang didapat. Semakin tua usia seseorang maka semakin konstruktif dalam menerima yang didapat dan semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Jadi, semakin tua usia seseorang maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang dimilikinya (Asih, 2017). Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut (Asih, 2017).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan tingkat mengetahui yang baik tentang COVID-19, dimana ada beberapa faktor yang mempengaruhinya seperti usia, pendidikan.

2. Distribusi Frekuensi Kejadian Cemas Responden

Berdasarkan di Tabel 4.4 diperoleh hasil, kejadian cemas mayoritas menunjukkan kategori cemas (84,8%) sebanyak 28 responden dan kategori tidak cemas atau normal (15,2%) sebanyak 5 responden.

Kecemasan merupakan keadaan suasana hati yang ditandai oleh efek negatif dan gejala-gejala ketegangan jasmaniah dimana seseorang mengantisipasi kemungkinan datangnya bahaya atau kemalangan di masa yang akan datang dengan perasaan khawatir. Kecemasan mungkin melibatkan perasaan perilaku dan respon-respon fisiologis (Feist dan Feist, 2006; Nurwulan, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Laka et al., 2018) tentang “Hubungan Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Malang”. Penelitian ini memiliki hasil sebagian besar responden (50%) mengalami kecemasan sedang sebanyak 18 orang. Sedangkan (36,1%) responden mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 13 orang dan sebagian kecil (13,9%) mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 5 orang.

Terdapat beberapa faktor yang mungkin berkontribusi mempengaruhi kecemasan diantaranya adalah usia, jenis kelamin. Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur dari segi kronologis. Gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang mempunyai usia lebih muda dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua (Utami, 2019). Jenis kelamin wanita lebih sering mengalami kecemasan dari pada pria. wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami cemas dimana terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan seperti usia dan jenis kelamin.

3. Hubungan Mengetahui Dengan Kejadian Cemas Pada Lansia Selama Masa Pandemi COVID-19 Di Dusun Bintang Desa Pahauman Kabupaten Landak Kalimantan Barat

Berdasarkan di Tabel 4.5 setelah dilakukan uji Chi Square diketahui bahwa nilai p-value adalah 0,047 dimana nilai $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara mengetahui dengan kejadian cemas pada lansia selama masa pandemi COVID-19. Hasil

penelitian ini menunjukkan bahwa mengetahui yang kurang dengan kejadian cemas kategori tidak cemas sebesar 4,8% (1 responden) lebih rendah dibandingkan dengan mengetahui yang baik dengan kejadian cemas kategori tidak cemas sebesar 33,3% (4 responden). Mengetahui yang kurang dengan kejadian cemas kategori cemas sebesar 95,2% (20 responden) lebih tinggi dibandingkan dengan mengetahui yang baik dengan kejadian cemas kategori cemas sebesar 66,7% (8 responden).

Mengetahui merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Ketidaktahuan dapat menyebabkan munculnya kecemasan dan pengetahuan dapat digunakan untuk mengatasi masalah yang ada (Utami, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Mukti, 2019) tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Masa Klimakterium Di RSUD Tasikmalaya”. Penelitian ini memiliki hasil yang signifikan karena p-value yang didapatkan adalah 0,000 dimana hal ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan. Dalam penelitian ini pengetahuan diperlukan untuk mengurangi kecemasan ibu masa klimakterium dalam menghadapi suatu masa berhentinya haid. Sedangkan dalam penelitian menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan (Saraha et al., 2016) tentang “Hubungan Pengetahuan Mahasiswa Tentang Manajemen Cemas Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Proses Belajar Pada Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Keperawatan UNRIYO Tahun Angkatan 2015/2016” Penelitian ini memiliki hasil yang signifikan karena p-value yang didapatkan adalah 0,184 dimana hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara variabel pengetahuan tentang manajemen cemas dengan variabel tingkat kecemasan. Dalam penelitian ini peningkatan kecemasan ini dapat terjadi karena berbagai faktor seperti usia dan jenis kelamin.

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan ketakutan dan kekhawatiran dan berkelanjutan tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih utuh, perilaku dapat terganggu tapi masih dalam batas normal (Hawari, 2001; Hutabarat, 2010). Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah pengetahuan. Ketidaktahuan seseorang akan suatu hal dapat menyebabkan munculnya kecemasan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rondonuwu et al., 2014) tentang “Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Klien Pre Operasi Katarak Di Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM) Manado” Penelitian ini memiliki hasil yang signifikan karena p-value yang didapatkan adalah 0,001 dimana hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan klien pre operasi katarak.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan mengetahui dengan kejadian cemas. Beberapa responden yang mendapatkan nilai pengetahuan dengan tingkat mengetahui baik mendapatkan skor kecemasan yang tinggi. Hal ini didukung dengan pendidikan responden yang paling tinggi yaitu SMA. Tingkat kecemasan dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin dan pengetahuan.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini ada beberapa hambatan yang merupakan keterbatasan penelitian antara lain:

1. Saat mengambil data terkadang responden tidak ada ditempat sehingga asisten peneliti menitipkan kepada keluarga dan mengambilnya di lain waktu, asisten peneliti juga mengecek kembali kelengkapan data kuisioner

2. Pada saat responden mengisi kuisioner, pernyataan yang diberikan oleh responden terkadang tidak menunjukkan pendapat yang sebenarnya. Hal ini terjadi karena adanya ketidakmampuan responden dalam memahami isi pernyataan. Sehingga asisten peneliti harus lebih menjelaskan lebih detail maksud dari beberapa pernyataan tersebut seperti mencontohkan beberapa situasi agar lebih mudah dipahami oleh responden

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan di bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran responden di Dusun Bintang Desa Pahauman Kabupaten Landak Kalimantan Barat sebagian besar memiliki pengetahuan dengan tingkat mengetahui dengan kategori kurang.
2. Gambaran responden di Dusun Bintang Desa Pahauman Kabupaten Landak Kalimantan Barat sebagian besar memiliki tingkat kecemasan dengan kategori cemas.
3. Ada hubungan yang signifikan mengetahui dan kejadian cemas pada lansia selama masa pandemi COVID-19 di Dusun Bintang Desa Pahauman Kabupaten Landak Kalimantan Barat.

Saran

Berdasarkan penelitian dan hasil analisis, peneliti memiliki beberapa pandangan yang sekiranya dapat dijadikan sebagai saran

1. Bagi Responden

Diharapkan bagi responden tetap memperhatikan hal-hal yang dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang COVID-19 seperti mencari informasi yang dapat menambah pengetahuan tentang COVID-19 dan mengurangi kecemasan seperti melakukan relaksasi terapi musik selama masa pandemi COVID-19 atau lainnya.

2. Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini dengan meneliti variabel lain seperti pengaruh pendidikan kesehatan tentang COVID-19 terhadap pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjarini, A. D. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Dengan Anak Retardasi Mental Di SLB Putra Idhata Dolopo. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Asih, D. A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Perempuan Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecaatan Ciputat Tangerang Selatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2020). Dashboard Pemantauan Kasus COVID-19. <https://bnpb-inacovid19.hub.arcgis.com/>
- Bloom, B. S. (1956). Taksonomi Bloom (Ranah Kognitif, Afektif, dan Psikomotor) Serta Identifikasi Permasalahan Pendidikan Di Indonesia. 1–10.
- Burhan, E., Isbaniah, F., Susanto, A. D., Aditama, T. Y., Soedarsono, Sartono, T. R., Sugiri, Y. J., Tantular, R., Sinaga, B. Y., Handayani, R. . D., & Agustin, H. (2020). Pneumonia Covid-19. Diagnosis & Penatalaksanaan di Indonesia (P. D. P. Indonesia (ed.)).
- Christian, J. (2017). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dan Prestasi Akademik Pada Siswa Sekolah Menengah Atas Di Denpasar. Universitas Udayana Denpasar.
- Dharma, K. K. (2013). Metodologi Penelitian Keperawatan. CV. Trans Media.
- Dinas Kesehatan Kalimantan Barat. (2020). Dashboard COVID-19 Kalimantan Barat. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/covid-19/>
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. February, 1–10.

- <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
- Hakim, L. N. (2020). PELINDUNGAN LANJUT USIA PADA MASA PANDEMI COVID-19.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized Anxiety Disorder, Depressive Symptoms and Sleep Quality During COVID-19 Outbreak in China: A Web-Based Cross-Sectional Survey. Pre-Proof, January.
- Hutabarat, R. (2010). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Masyarakat Yang Terpapar Bising Kereta Api Di Sekitar Stasiun Balapan Solo. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Kementrian Kesehatan. (2020). Hindari Lansia Dari COVID-19. <http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2020/04/23/21/hindari-lansia-dari-covid-19.html>
- Khasanah, U., & Khairani. (2016). Tingkat Kecemasan Pada Lansia Yang Mengalami Penyakit Kronis Di Banda Aceh. 1–8.
- Khosravi, M. (2020). Perceived Risk of COVID-19 Pandemic: The Role of Public Worry and Trust. *Electronic Journal of General Medicine*, 17(4). <https://doi.org/10.29333/ejgm/7856>
- Laka, O. K., Widodo, D., & H., W. R. (2018). Hubungan Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Malang. 3, 22–32.
- Lee, S. A. (2020). Coronavirus anxiety scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 0(0), 1–9. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>
- Mayasari, D., & Pratiwi, A. (2008). Hubungan Respon Imun Dan Stres Dengan Tingkat Kekambuhan Demam Tifoid Pada Masyarakat Di Wilayah Puskesmas Colomadu Karanganyar. 13–18.
- Mona, N. (2020). Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona Di Indonesia). *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, 2(2), 117–125.
- Mukti, A. S. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Masa Klimakterium Di RSUD Tasikmalaya.
- Nies, M. A., & McEwen, M. (2019). Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga (J. Sahar, A. Setiawan, & N. M. Riasmini (eds.); Edisi Indo). Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. PT. Rineka Cipta.
- Nurwulan, D. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi Dengan Tindakan Spinal Anestesi Di RSUD Sleman. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Pradana, S. A. Z. (2017). Pengaruh Senam Tera Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan (Ansietas) Pada Lansia Di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya. Universitas Airlangga.
- Rondonuwu, R., Moningka, L., & Patani, R. (2014). Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Klien Pre Operasi Katarak Di Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM) Manado. 3(September).
- Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(PG-102083-102083), 102083. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>
- Sari, D. P., Sholihah, N., & Atiqoh. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit COVID-19 Di Ngronggah. 10(1).
- Setiyani, H., & Ayu, S. M. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pendapatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Wanita Menopause Di Desa Jobohan, Bokoharjo, Sleman 2016. *Jurnal Medika Respati*, 14(2), 105–116.
- Sohrabi, C., Alsafi, Z., O’Neill, N., Khan, M., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., & Agha, R. (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*, 76(February), 71–76. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.02.034>
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2007). Buku Ajar Keperawatan Gerontik (Edisi 2). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2018). Metodologi Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Alfabeta, cv.

- Utami, Y. A. P. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V Dan VI Di SD Negeri 1 Ceper Klaten Tahun 2019. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- WHO. (2020). Pertanyaan Dan Jawaban Terkait Coronavirus. <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public>
- Zulva, T. N. I. (2020). Covid-19 Dan Kecenderungan Psikosomatis. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1–4. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>