

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)

a. Definisi

Kondisi menular yang dikenal sebagai coronavirus disebabkan oleh virus monostain RNA positif, terselubung, dan tidak terfragmentasi. Coronavirus adalah anggota keluarga Coronaviridae dan ordo Nidovirales. Dua subfamili dari keluarga Coronaviridae dipisahkan satu sama lain oleh karakteristik genomik dan serologis. Alpha coronavirus, beta coronavirus, delta coronavirus, dan gammacoronavirus adalah empat genera di mana mereka dibagi lagi. Karena virus corona sensitif terhadap panas, disinfektan yang menggunakan klorin, pelarut lipid pada suhu 56°C selama 30 menit, eter, alkohol, asam perasetat, deterjen non-ionik, formalin, zat pengoksidasi, dan kloroform semuanya berhasil menonaktifkan virus. (Indonesia et al., 2020)

b. Epidemiologi

SARS-CoV-2, juga dikenal sebagai COVID-19, adalah penyakit baru yang menyebar dengan cepat dari Wuhan (provinsi Hubei) ke provinsi lain di China dan negara lain, termasuk Indonesia. Per 30 Maret 2020, terdapat 1.414 pasien terkonfirmasi positif di Indonesia, 122 (8,6%) di antaranya

meninggal dunia. Sementara ada 786.925 kasus di seluruh dunia, 37.840 (4,5%) di antaranya meninggal. Secara keseluruhan, COVID-19 memiliki tingkat kematian 4% (CFR), menjadikannya penyakit yang mungkin dapat diobati tetapi fatal. Pneumonia COVID-19 dapat berkisar dari tingkat keparahan sedang hingga parah. Ketika penyakit parah pertama kali bermanifestasi, kerusakan alveolar yang substansial dan kegagalan pernapasan bertahap dapat menyebabkan kematian. (Hasanah et al., 2020)

Lima orang diperiksa di rumah sakit antara 18 Desember dan 29 Desember dengan indikasi klinis gagal napas parah, dan salah satunya meninggal dunia. Ini adalah kasus pertama COVID-19 yang dilaporkan. Menurut temuan tes yang dilakukan pada 2 Januari 2020, 41 pasien rumah sakit dipastikan mengidap virus COVID-19. Tingkat kerentanan terhadap virus ini juga bergantung pada apakah pasien terinfeksi. kemungkinan penyakit pada pasien yang terinfeksi virus. penyakit seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, dan hipertensi. (Rothan & Byrareddy, 2020)

Pada 2 Maret 2020, Indonesia mengumumkan dua unit terverifikasi COVID-19. Hingga 29 Maret 2020, terdapat 1.285 kasus yang tersebar di 30 provinsi. DKI Jakarta (675), Jawa Barat (149), Banten (106), Jawa Timur (90), dan Jawa Tengah (63)

menjadi lima provinsi dengan jumlah kasus terbanyak yaitu 19 (Kemenkes, 2020). Pertumbuhan kasus yang cepat dan difusi internasional telah diamati. WHO menanggapi dengan menggambarkan COVID-19 sebagai pandemi. (Cucinotta & Vanelli, 2020)

c. Etiologi

SARS CoV-2 adalah virus RNA untai positif yang, karena adanya tonjolan glikoprotein pada membran sel, muncul di bawah mikroskop elektron seperti mahkota (corona adalah bahasa Latin untuk mahkota). Alphacoronavirus (alphaCoV), Betacoronavirus (BetaCoV), Deltacoronavirus (DeltaCoV), dan Gammacoronavirus (GammaCoV) adalah empat gen CoV yang membentuk subfamili Orthocoronavirinae dari keluarga Coronaviridae (ordo Nidovirales). maka dimungkinkan untuk memisahkan genus betaCoV menjadi lima genera atau subgenera. Kelelawar dan tikus adalah sumber gen alphaCoVs dan betaCoVs, menurut pencitraan genomik. Burung, di sisi lain, tampaknya mewakili kumpulan gen gammaCoV dan deltaCoV. Sejumlah besar spesies hewan, termasuk unta, sapi, kucing, dan kelelawar, rentan terhadap gangguan pernapasan, usus, hati, dan saraf yang disebabkan oleh anggota keluarga virus yang sangat besar ini. Tujuh strain CoV manusia (HCoV) yang dapat menginfeksi manusia telah ditemukan sejauh ini.

Beberapa HCoV ditemukan pada pertengahan 1960-an, sedangkan yang lain baru ditemukan pada abad baru. Menurut perkiraan umum, 2% orang sehat adalah pembawa CoV, dan virus ini dianggap sebagai penyebab 5% hingga 10% penyakit pernapasan akut. CoV manusia yang umum termasuk HCoV-OC43, HCoV-HKU1, dan HCoV-NL63 (betaCoV dari garis keturunan HCoV-229E). Pada orang dengan kekebalan tubuh yang kompeten, mereka dapat menyebabkan pilek dan infeksi saluran pernapasan atas yang sembuh sendiri. (Casella et al., 2022).

d. Faktor Resiko

Pria, perokok, dan mereka yang menderita diabetes dan hipertensi bersamaan merupakan faktor risiko infeksi SARS-CoV-2. Diperkirakan bahwa persentase perokok aktif yang lebih tinggi berkorelasi dengan distribusi jenis kelamin laki-laki yang lebih besar. Perokok, penderita hipertensi, dan penderita diabetes diprediksi memiliki kadar ekspresi reseptor ACE-2 yang lebih tinggi (Susilo et al., 2020). Risiko COVID-19 yang lebih besar ada pada mereka yang menggunakan penghambat ACE (ACE-1) atau penghambat reseptor angiotensin (ARB)..

Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) telah mengidentifikasi sejumlah faktor risiko lain, termasuk kontak dekat, seperti berbagi tempat tinggal dengan pasien COVID-19,

dan riwayat perjalanan ke tempat yang terinfeksi. Risiko rendah didefinisikan sebagai berada di lingkungan yang serupa tetapi tidak berdekatan (dalam jarak 2 meter). Demografi dengan risiko infeksi terbesar termasuk profesional perawatan kesehatan. Sekitar 95 profesional kesehatan di Italia telah terjangkit COVID-19. Lebih dari 3.300 profesional kesehatan di China telah terjangkit penyakit ini, dengan tingkat kematian 0,6%. (Susilo et al., 2020)

e. Manifestasi Klinis

Pasien dengan COVID-19 dapat mengalami berbagai gejala klinis, termasuk efek samping tanpa gejala dan sedang, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, dan syok septik. Pasien dengan efek samping ringan termasuk mereka yang memiliki penyakit saluran pernapasan atas sederhana atau berat dan mungkin juga mengalami demam, kelelahan, batuk tanpa dahak, kehilangan nafsu makan, gelisah, sakit tenggorokan, hidung tersumbat, atau sakit kepala. Mayoritas pasien SARS-CoV-2 menderita gejala samping pernapasan seperti demam, batuk, pilek, dan kesulitan bernapas. Demam, batuk, dan kelelahan adalah efek samping yang paling terkenal, menurut data dari 55.924 kasus. Dispnea, dispnea, sakit tenggorokan, migrain, nyeri otot/sendi, menggigil, mual/muntah, hidung tersumbat, mencret, perut tidak nyaman, batuk darah, dan

kongesti konjungtiva hanyalah beberapa efek samping yang mungkin terjadi. (Susilo et al., 2020)

Selain itu, biasanya disertai sesak napas akut, kelelahan, nyeri otot, masalah pencernaan termasuk diare, dan masalah pernapasan lainnya. Selama seminggu atau kurang, kebanyakan pasien mengalami masalah pernapasan. Sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS), syok septik, asidosis metabolik yang tidak diobati, dan kerusakan sistem drainase atau koagulasi dalam beberapa hari adalah contoh situasi parah di mana kerusakan terjadi dengan cepat dan spontan. Bahkan tanpa demam, beberapa orang hanya mengalami efek samping ringan. Sebagian besar pasien memiliki pandangan positif, namun yang lain menghadapi kondisi yang bisa berakibat fatal. Ketika terinfeksi, masalah klinis yang menyertai mungkin terjadi. (Indonesia et al., 2020)

f. Protokol Operasional

Beberapa istilah operasional dalam protokol COVID-19.

1. Pasien Dalam Pengawasan (PDP)

- a) Orang dengan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), didefinisikan sebagai demam (>38) atau riwayat demam disertai gejala/tanda penyakit pernapasan, seperti batuk; kesulitan bernapas; sakit tenggorokan; pilek; pneumonia ringan hingga berat; dan tidak ada penyebab lain

berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan dan dalam waktu 14 hari sebelum timbulnya gejala; pernah berkunjung atau tinggal di negara/daerah dengan transmisi lokal.

- b) Kasus COVID-19 yang terverifikasi sebelumnya terpapar oleh orang yang mengalami demam (38), riwayat demam, atau ISPA dalam 14 hari sebelum timbulnya gejala.
- c) mereka yang berdasarkan gambaran klinis yang jelas, menderita ISPA berat/pneumonia berat dan perlu rawat inap tanpa alasan lain.

2. Orang Dalam Pemantauan (ODP)

- a) Orang yang mengalami demam (di atas 38°C), riwayat demam, atau gejala sistem pernapasan seperti pilek, sakit tenggorokan, atau batuk tanpa penyebab lain yang ditunjukkan dengan gambaran klinis yang meyakinkan dan dalam 14 hari sebelum timbulnya gejala memiliki riwayat perjalanan ke atau tinggal di daerah yang dilaporkan terjadi transmisi lokal.
- b) Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19 dalam 14 hari sebelum timbulnya gejala, seperti pilek, sakit tenggorokan, dan batuk, dikatakan menderita penyakit sistem pernapasan.

3. Orang Tanpa Gejala (OTG)

seseorang yang tidak menunjukkan gejala dan berisiko tertular COVID-19 dari kasus yang dikonfirmasi. Kontak dekat dari infeksi COVID-19 yang dikonfirmasi adalah mereka yang tidak bergejala (OTG). Kontak dekat adalah seseorang yang melakukan kontak fisik dengan kasus yang dipantau atau dikonfirmasi dalam waktu dua hari sejak kasus menunjukkan gejala dan hingga 14 hari setelah kasus mulai menunjukkan gejala, atau yang berada di ruangan atau ruang pemeriksaan (dalam jarak satu meter dari kasus yang dipantau atau dikonfirmasi).

Kelompok yang termasuk kontak erat adalah :

- a) Staf medis yang mengelola, merawat, mengantarkan, dan membersihkan ruangan di area perawatan kasus tidak memakai APD biasa.
- b) Orang yang berada di ruang yang sama dengan kasus dalam waktu dua hari sejak awal gejala dan hingga 14 hari setelahnya (termasuk di tempat kerja, sekolah, rumah, dan pada kesempatan penting).
- c) Dalam dua hari setelah timbulnya gejala dan hingga 14 hari setelah timbulnya gejala, mereka yang berada di dekat (dalam jarak satu meter) kendaraan/kendaraan jenis ini.

g. Pencegahan COVID-19

1. Pembatasan Interaksi Fisik dan Pembatasan Sosial (*Physical Contact/Physical Distancing* dan *Social Distancing*)

Keterbatasan sosial memberlakukan batasan pada perilaku tertentu di antara penduduk setempat. Setiap orang di lingkungan yang dianggap menderita memberlakukan batasan sosial ini. Kendala sosial besar-besaran diberlakukan untuk menghentikan penyebaran penyakit di lokasi tertentu. Pembatasan sosial berskala besar sekurang-kurangnya dapat menutup sekolah dan tempat kerja, memberlakukan pembatasan kegiatan keagamaan, dan/atau menetapkan pembatasan terhadap apa yang diperbolehkan di ruang atau fasilitas publik. Masyarakat juga diminta untuk membatasi penggunaan angkutan umum atau tinggal di rumah untuk menghindari interaksi sosial sebagai bagian dari taktik social distancing.

Pembatasan sosial dalam hal ini adalah jaga jarak fisik (*physical distancing*), yang dapat dilakukan dengan cara:

- a) Tidak diperbolehkan berjabat tangan, berpelukan, atau berciuman dengan mereka yang jaraknya lebih dari satu meter.

- b) Hindari menggunakan angkutan umum (seperti kereta api, bus, dan bentuk transportasi umum lainnya) jika memungkinkan, dan cobalah bepergian di luar jam sibuk.
- c) Jika memungkinkan, bekerja dari rumah dan jalankan hukum di sana.
- d) Lokasi publik dan pertemuan besar dilarang.
- e) Hindari mengunjungi tempat-tempat wisata saat berada di luar kota atau luar negeri.
- f) Menghindari acara sosial, seperti kunjungan atau pertemuan langsung, dan menunda kegiatan bersama. Menelepon, mengirim email, atau mengirim pesan kepada mereka di media sosial.
- g) Menghubungi profesional medis atau fasilitas lain melalui telepon atau internet.
- h) Anda tidak diizinkan untuk mengunjungi orang tua jika Anda sakit. Hindari percakapan langsung dengan mereka jika Anda berbagi rumah dengan mereka.
- i) Saat ini, anak-anak harus bermain sendiri di rumah.

2. Menerapkan Etika Batuk dan Bersin

Menerapkan etika batuk dan bersin meliputi:

- a) Saat bersin atau batuk saat bepergian, gunakan tisu; setelah digunakan, buang dan segera cuci tangan.

- b) Gunakan bagian dalam lengan Anda untuk menyembunyikan batuk dan bersin jika Anda tidak memiliki sapu tangan.

2. DUKUNGAN SOSIAL

a. Definisi Dukungan Sosial

Orang membutuhkan dukungan sosial untuk mengatasi peristiwa stres (Sarafino & Smith, 2014), yang menunjukkan bahwa dukungan sosial melibatkan kenyamanan, kekaguman, perhatian, dan bantuan dengan cara lain selain penerimaan pribadi dari individu atau organisasi lain. Menurut Gottlieb (1993, dalam Smet, 1994), dukungan sosial didefinisikan sebagai bantuan yang diberikan oleh orang-orang yang dikenal penerima atau diperoleh melalui kehadiran orang lain dan memiliki efek afektif atau perilaku pada mereka. Itu bisa berupa informasi atau saran verbal atau nonverbal, bantuan, atau tindakan nyata. Semuanya terasa lebih sederhana ketika seseorang dikelilingi oleh dukungan. Dukungan sosial adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan koneksi interpersonal yang melindungi orang dari stres dan hasil yang tidak menguntungkan. Cobb (dalam Smet, 1994) membuat klaim bahwa menerima dukungan sosial membantu seseorang merasa terhibur, diperhatikan, dihargai, atau dibantu oleh orang lain, yang semuanya berkontribusi pada perasaan dicintai secara tulus. Menurut

House (dalam(Smet, 1994)) ada empat jenis dukungan sosial, yaitu:

1. Dukungan emosional termasuk menunjukkan empati dan kepedulian terhadap orang lain, serta membuat mereka merasa nyaman, dicintai, dan didukung.
2. Berikan dukungan, termasuk menyatakan persetujuan dan penilaian yang baik terhadap pikiran, emosi, dan tindakan orang lain.
3. Dukungan instrumental; dukungan ini berbentuk bantuan, seperti bantuan uang tunai atau bantuan untuk tugas-tugas tertentu.
4. Bantuan informasi. Dukungan informasi ini mungkin berbentuk rekomendasi, arahan, dan evaluasi kinerja individu tertentu.

b. Dimensi Dukungan Sosial

Membahas aspek dukungan sosial saat ini, termasuk dukungan rasial, dukungan material, dukungan harga diri, dan dukungan kepemilikan (Cohen & Hoberman, 1983).

a. Appraisal Support

Bantuan informasi adalah nama lain dari jenis dukungan sosial ini. Bantuan ini diberikan dalam bentuk bantuan pemecahan masalah secara langsung, bimbingan, atau

gagasan, serta wawasan atau pengetahuan. Bantuan ini sering digambarkan sebagai arahan kognitif yang berguna.

b. Tangible Support

Bantuan atau bantuan yang ditawarkan pada formulir ini adalah dalam bentuk bantuan langsung yang nyata yang mungkin dialami oleh penerima secara langsung.

c. Self Esteem Support

Bantuan ini juga dikenal dengan nama dukungan emosional. Dukungan diberikan secara emosional sehingga seseorang merasa diberdayakan untuk menghadapi masalah mereka. Melalui bantuan ini, seseorang akan mengalami kekuatan, menyadari potensinya, merasa dihormati dan memiliki akses ke kemungkinan yang sama dengan orang lain..

d. Belonging Support

Menghabiskan waktu bersama dan berpartisipasi dalam kegiatan yang menyenangkan, seperti kegiatan rekreasi, dapat menjadi sumber dukungan. Jenis dukungan ini menunjukkan terciptanya perasaan solidaritas yang menyenangkan dan nyaman dan menjadi bagian dari suatu kelompok serta rasa penerimaan sebagai anggota kelompok itu. Penerima juga akan percaya bahwa orang lain yang dekat dengannya akan membantunya jika dia membutuhkannya.

Enam elemen dukungan sosial yang diidentifikasi oleh Weis dalam teorinya (lihat Cutrona dan Russell, 1987) keterikatan, integrasi sosial, konfirmasi nilai, aliansi yang dapat diandalkan, arah, dan kesempatan untuk menawarkan pengasuhan juga digunakan dalam penelitian ini sebagai dimensi.

Weiss (dalam Cutrona & Russell, 1987) menjelaskan enam aspek dukungan sosial sebagai berikut, dengan cara yang lebih komprehensif:.

- a. Dukungan ini, yang dikenal sebagai keterikatan (afeksi atau keterikatan), merupakan manifestasi dari cinta dan kasih sayang yang dialami penerima. Hal ini dapat memberikan penerima perasaan aman. Seseorang dapat mengembangkan ikatan emosional dengan seseorang dengan bantuan semacam ini. Dukungan sosial yang erat semacam ini biasanya berasal dari pasangan, orang tua, teman dekat, atau kerabat lainnya.
- b. inklusi sosial Kecemasan dapat dikurangi, meskipun hanya sementara, dengan dukungan sosial semacam ini karena memberikan seseorang rasa memiliki terhadap komunitas yang memungkinkan mereka untuk berbagi minat dan hiburan.
- c. konfirmasi nilai (penghargaan atau pengakuan), Dalam dukungan sosial semacam ini, seorang individu diakui atas

keahliannya dan menerima pengakuan dan ucapan terima kasih dari individu atau kelompok lain. Keluarga atau kelompok/organisasi dapat menjadi sumber dukungan sosial.

- d. aliansi yang dapat diandalkan (ikatan atau koneksi yang dapat diandalkan), Dalam dukungan sosial semacam ini, seseorang mengalami dukungan sosial dalam bentuk keyakinan bahwa ia dapat mengandalkan bantuan yang tulus ketika ia membutuhkannya. Individu yang mendapatkan bantuan ini akan merasa lebih tenang karena mereka akan mengetahui bahwa ada individu yang dapat mereka andalkan untuk membantu mereka saat mereka sangat membutuhkannya.
- e. Bimbingan Ikatan sosial semacam ini memungkinkan orang memperoleh pengetahuan, nasihat, dan arahan yang mereka butuhkan untuk memenuhi kebutuhan mereka dan menyelesaikan masalah mereka. Lansia, orang tua, atau manajer dapat menawarkan bantuan semacam ini.
- f. Kemungkinan untuk mengasuh (kemungkinan untuk mengalami kebutuhan), Persepsi membutuhkan orang lain adalah salah satu elemen interaksi interpersonal. Dorongan ini memberi kesan pada orang tersebut bahwa dia bertanggung jawab atas kesenangan orang lain. Anak-anak,

pasangan, pasien, dan masyarakat setempat semuanya dapat menawarkan bantuan.

c. Sumber – Sumber Dukungan Sosial

Sarafino menegaskan bahwa dukungan sosial dapat berasal dari pasangan atau anggota keluarga, teman, keluarga, rekan kerja, guru, psikolog atau profesional lainnya, atau orang lain dalam organisasi (Suciani & Safitri, 2014). Hal ini juga sejalan dengan pernyataan Taylor bahwa dukungan sosial akan efektif jika datang dari anggota keluarga atau teman dekat lainnya dari individu yang terkena (Saputri & Indrawati, 2011). Menurut penelitian (Santoso, 2021) bentuk dukungan sosial antara lain orang tua, anak, saudara kandung, pasangan, saudara kandung, saudara kandung, teman sebaya, tetangga, dan teman dekat. Temuan penelitian (Saichu & Listiyandini, 2018) menunjukkan bahwa keluarga, terutama ibu kandung, memberikan dukungan sosial paling banyak karena mereka dapat diandalkan dan mampu memberikan bimbingan.

d. Faktor Penghambat Dukungan Sosial

Selain dampak positif dari dukungan sosial, (Sarafino & Smith, 2014) memberikan beberapa contoh dampak negatif juga. Ini termasuk:

1. Bantuan yang diperoleh dianggap tidak membantu. Hal ini disebabkan karena bantuan yang diberikan tidak mencukupi

dan masyarakat merasa tidak membutuhkan bantuan sehingga bantuan tersebut tidak dihargai.

2. Bantuan yang diberikan tidak sesuai dengan yang dibutuhkan orang tersebut.
3. Terlalu protektif atau gagal mendorong orang untuk mengikuti keinginannya. Orang mungkin tumbuh tergantung pada orang lain sebagai akibat dari keadaan ini.

Berdasarkan pembenaran di atas, dapat dikatakan bahwa dukungan sosial adalah hubungan antara individu dengan orang-orang terdekatnya yang secara aktif mendukungnya agar penerima dukungan sosial merasa dicintai, diperhatikan, dihargai, tinggi, dan dihormati oleh orang-orang yang dekat dengannya. Ada tiga tempat di mana seseorang bisa mendapatkan dukungan sosial. Yang pertama adalah dari mereka yang dekat dengan orang tersebut, termasuk keluarga, pasangan (suami atau istri), atau teman dekat. Yang kedua berasal dari mereka yang memiliki pengaruh sederhana dalam hidupnya, seperti teman dan rekan kerja. Dan pihak lain, seperti ahli medis, ahli, dan keluarga besar, jarang menawarkan bantuan.

e. Alat Ukur Dukungan Sosial

- 1) Interpersonal Support Evaluation List (ISEL)

Daftar Evaluasi Dukungan Interpersonal (ISEL) diusulkan oleh Cohen dan Hoberman (1985). Alat ukur ini terdiri dari 40 item dengan aspek Angket terdiri dari 40 item, yaitu 10 item dukungan penilaian, 10 item dukungan berwujud, 10 item dukungan harga diri dan 10 item dukungan milik. Dan setiap pertanyaan dicatat :

1 = Sangat tidak setuju

2 = Tidak setuju

3 = Setuju

4 = Sangat setuju

Penilaian keseluruhan :

1. Tinggi ≥ 90

2. Sedang 30 – 90

3. Rendah ≤ 30

2) Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS).

Dikembangkan oleh Zimet et al. pada tahun 1986, MSPSS adalah alat ukur yang memperhitungkan bantuan dari keluarga dan teman dekat serta dukungan yang berarti dari individu lain. Empat pertanyaan bernomor 3, 4, 8, dan 11 merupakan dimensi dukungan keluarga. Tiga pertanyaan, bernomor 6, 7, 9, dan 12, membentuk dimensi Dukungan Teman. Pertanyaan 1, 2, 5, dan 10 merupakan lima pertama

dari kuesioner Dukungan Terdekat. Total 12 item, semuanya menggembirakan, membuat kuesioner ini. Jawaban atas pertanyaan bervariasi dari sangat setuju (SS), setuju (S), netral (N), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS), dengan masing-masing pilihan memiliki rentang kekuatan yang berbeda. Pada skala ini, poin diberikan dengan kelipatan 1, dengan total minimal 12 dan maksimal 60.

3) Social Provisions Scale

berdasarkan enam persyaratan pemenuhan Weiss, yang dapat dipenuhi melalui dukungan sosial (lihat Cutrona & Russell, 1987). lampiran, integrasi sosial, konfirmasi harga diri, kepercayaan dari sekutu, kepemimpinan, dan memelihara peluang. Terdapat 24 item pada alat ukur tersebut, dan kemungkinan tanggapannya adalah Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Ketika sebuah pertanyaan memiliki respon yang baik (menguntungkan), skornya adalah 4 poin untuk SS, 3 poin untuk S, 2 poin untuk TS, dan 1 poin untuk STS. Kebalikan dari menskor barang yang disukai adalah menskor barang dengan kalimat negatif (menguntungkan). Respon SS akan mendapatkan skor 1, respon S skor 2, respon S skor 3, dan respon STS skor 4. Dukungan sosial akan meningkat seiring dengan kenaikan skor.

Penelitian ini akan menggunakan skala penyediaan dukungan (SPS), sebuah pengukuran yang dibuat oleh Cutrona dan Russell (1984) yang mengacu pada teori Weiss, berdasarkan uraian skala yang diberikan di atas. Karena kemampuannya untuk mengukur setiap komponen dukungan sosial pada satu skala unidimensi, kemudian digunakan untuk mengukur dukungan tersebut.

3. KECEMASAN

a. Definisi Kecemasan

Menurut Stuart (2013), kecemasan merupakan kondisi emosional yang tidak memiliki penyebab tertentu. Kecemasan disebabkan oleh hal yang tidak diketahui dan hadir selama semua peristiwa baru, termasuk mulai sekolah, pekerjaan baru, dan memiliki anak. Tidak jelas mengapa kecemasan ini berbeda dengan ketakutan dan kecemasan karena sifatnya. Kecemasan adalah sensasi buruk yang didefinisikan oleh ketegangan atau kecemasan serta kelainan hemodinamik yang disebabkan oleh rangsangan simpatis, parasimpatis, dan endokrin. 2015 (Zakaria).

Ada dua sisi kecemasan yaitu positif dan negatif, tergantung pada seberapa banyak kecemasan yang ada, berapa lama berlangsung, dan seberapa baik orang tersebut dapat mengendalikannya. Kecemasan ringan, sedang, dan berat

adalah manifestasi umum dari kecemasan. Setiap tingkat menghasilkan perubahan kondisi mental dan fisik seseorang. (Sutejo, 2018)

Tidak peduli seberapa abnormal atau tidak teraturnya perilaku tersebut, kecemasan memainkan peran penting di dalamnya. Keduanya adalah gejala dan tanda lahiriah dari mekanisme pertahanan melawan kekhawatiran. (Punamarini, 2016).

b. Rentang Respon Kecemasan

Menurut Stuart (2013) respon tentang kecemasan yaitu respon tentang sakit-sakit yang dipakai untuk menggambarkan respon adaptif, maladaptif pada kecemasan, dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1 Rentang respon adaptif dan maladaptif

c. Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart (2013), membagi tingkat kecemasan menjadi empat tingkatan yaitu :

1) Kecemasan Ringan

Stres dari kehidupan sehari-hari merupakan faktor penyebab kecemasan ringan, yang membuat seseorang tetap terjaga. Bahkan sedikit kekhawatiran dapat membantu Anda belajar, berkembang, dan menjadi lebih kreatif. Bergantung pada

situasinya, gejala pada tingkat ini termasuk kelelahan, iritasi, peningkatan kognisi, pembelajaran, dan peningkatan motivasi dan perilaku.

2) Kecemasan Sedang

memungkinkan seseorang untuk berkonsentrasi pada mata pelajaran utama sambil mengecualikan orang lain, memberi mereka perhatian selektif sehingga mereka dapat memberikan kontribusi. Pada tahap ini, gejalanya meliputi kelelahan, detak jantung dan pernapasan yang cepat, ketegangan otot, bicara cepat dengan suara keras, kemampuan untuk belajar tetapi ketidakmampuan untuk berkonsentrasi pada rangsangan yang tidak meningkatkan kecemasan, lekas marah dan hot flashes, serta mudah goyah, pelupa, tidak sabar, dan khawatir.

3) Kecemasan Berat

Saat mengalami kecemasan akut, seseorang akan sering terserap sepenuhnya dalam satu subjek dan tidak dapat memikirkan hal lain. Untuk berkonsentrasi pada hal lain, dia membutuhkan banyak bimbingan. Pusing, sakit kepala, mual, sulit tidur, sering buang air kecil, diare, jantung berdebar, penolakan untuk belajar dengan benar, kehilangan fokus, impotensi, kebingungan, dan disorientasi adalah gejala yang muncul pada level ini.

4) Panik

Kepanikan sering disertai dengan keterkejutan, teror, dan kengerian karena kehilangan kendali. Bahkan ketika diberi instruksi, mereka yang panik tidak berdaya. Tanda dan gejala gangguan ini meliputi sesak napas, pupil melebar, jantung berdebar, pucat, kehilangan suara, bingung berbicara, kesulitan mengikuti instruksi dasar, berteriak, menjerit, dan halusinasi. Selain mengganggu kemampuan seseorang untuk berhubungan dengan orang lain dan berpikir jernih, kepanikan juga dapat mengakibatkan peningkatan keterampilan motorik.

d. Penyebab Kecemasan

Menurut Sutejo (2017) penyebab kecemasan adalah sebagai berikut:

1) Stresor presipitasi

Semua stres dalam hidup yang dapat menyebabkan kecemasan disebut sebagai pemicu stres. Ada dua kategori stresor yang menyebabkan kecemasan:

a) Ancaman terhadap keselamatan fisik seseorang adalah

- (1) Faktor internal, seperti tidak berfungsinya fungsi fisiologis sistem kekebalan tubuh, ketidakmampuan tubuh untuk mengatur suhunya, dan perubahan biologis yang khas.

(2) Faktor eksternal, termasuk paparan penyakit bakteri dan virus, pencemaran lingkungan, kecelakaan, kekurangan gizi, dan tempat tinggal yang tidak memadai.

b) Faktor internal dan eksternal keduanya dapat menimbulkan risiko terhadap harga diri seseorang.

(1) Penyebab internal, seperti masalah menyesuaikan diri dengan tanggung jawab baru dan memiliki hubungan interpersonal baik di rumah maupun di tempat kerja. Banyak bahaya terhadap integritas tubuh seseorang yang mungkin juga berbahaya bagi harga diri seseorang.

(2) Faktor eksternal, seperti kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan pekerjaan, tekanan teman sebaya, dan budaya sosial.

2) Stresor Predisposisi

Stresor cenderung semua stres dalam hidup yang dapat menyebabkan kecemasan. Stres dalam kehidupan dapat berupa pola mekanisme koping dalam keluarga atau pola manajemen stres dalam keluarga yang akan mempengaruhi individu dalam merespon konflik yang dialami. akan mempengaruhi bagaimana individu menanggapi konflik dan menghadapi kecemasan.

e. Reaksi kecemasan dan sumber koping

Kecemasan dapat menimbulkan reaksi konstruktif maupun destruktif bagi individu.

1) Konstruktif yaitu orang termotivasi untuk mempelajari keterampilan baru, terutama yang mengurangi ketidaknyamanan dan mempertajam insting bertahan hidup mereka.

2) Destruktif yaitu seperti pada orang yang bertindak dengan cara yang tidak sesuai dan disfungsional. Misalnya, orang menolak untuk mengurus diri sendiri, menghindari interaksi sosial, atau mengasingkan diri. Mereka juga menolak makan.

Dengan mengarahkan upaya adaptasi ke dalam lingkungan, orang dapat mengatasi stres dan kecemasan. Individu dapat memperoleh mekanisme koping yang sukses dan mengintegrasikan peristiwa stres dengan penggunaan sumber koping seperti sumber keuangan, kemampuan memecahkan masalah, dukungan sosial, dan keyakinan budaya. (Sutejo, 2017).

f. Mekanisme koping terhadap kecemasan

Menurut Sutejo (2017) mekanisme koping seseorang terhadap kecemasan yaitu :

1) Menyerang

Serangan dimaksudkan untuk memenuhi tuntutan. Ada model konstruktif untuk menyelesaikan masalah dengan baik dan model destruktif untuk menjadi sangat berang atau agresif.

2) Menarik diri

Merespon secara fisik dengan menghindari sumber stres dan merasa lesu secara mental.

3) Kompromi

Jika serangan dan penarikan tidak berhasil, mekanisme koping kompromi dapat digunakan dengan mengubah cara kerja atau cara melakukan sesuatu, mengubah tujuan atau mengorbankan salah satu kebutuhan pribadi Anda. Mengatasi itu konstruktif.

g. Alat ukur kecemasan

1) Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)

Kuesioner Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) digunakan untuk mencatat adanya kecemasan, kecemasan, dan mengukur derajat kecemasan individu pada tingkat ringan, sedang, berat, dan sangat berat (panik). William W. K. Zung menciptakan Zung Self Anxiety Scale (SAS/SRAS), kuesioner bahasa Inggris yang umum. Kecemasan diukur dengan menggunakan kuesioner yang diterjemahkan ke

dalam bahasa Indonesia dan divalidasi validitas dan reliabilitasnya.

Skala ZSAS yang digunakan untuk mengukur kecemasan memiliki 20 item, meliputi 5 pertanyaan yang mengurutkan jumlah pertanyaan (5, 9, 13, 17, 18) dan 15 pertanyaan (Zung dalam Dariah, 2015). (1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 19), dan setiap pertanyaan dinilai berdasarkan seberapa sering pertanyaan itu ditanyakan dan berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk menjawabnya.

- a) 1: tidak pernah
- b) 2: kadang – kadang
- c) 3: Sering
- d) 4: Selalu

Rentang penilaian 20-80, semakin tinggi skor yang didapatkan maka semakin tinggi kecemasan yang dialami

2) *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*

HARS digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada seseorang. Dalam uji coba ini ditemukan 14 gejala, yaitu: 1. Perasaan cemas 2. Stres 3. Ketakutan 4. Gangguan tidur 5. Gangguan intelektual 6. Perasaan depresi (mood) 7. Gejala saraf/fisik (otot) 8. Gejala neurologis/fisik (sensorik) 9. Gejala kardiovaskular 10. Gejala pernapasan (pernapasan) 11. Gejala gastrointestinal (gastrointestinal)

12. Gejala saluran kemih (urinary dan genitourinary) 13. Gejala otonom 14. Perilaku HARS (sikap) terdiri dari 14 item. Peringkat setiap item diberi skor dari 0 hingga 4 tergantung pada tingkat keparahan gejala. Masing-masing skor memiliki klasifikasi yang berbeda, yaitu: 0 = Tidak ada gejala atau keluhan 1 = Gejala ringan 2 = Gejala sedang 3 = Gejala berat 4 = Gejala sangat berat. Penting Tentukan tingkat kecemasan dengan skor total dan butir 1-14 dengan hasil:

- a. Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan.
- b. Skor 14 – 20 = kecemasan ringan.
- c. Skor 21 – 27 = kecemasan sedang.
- d. Skor 28 – 41 = kecemasan berat.
- e. Skor 42 – 56 = kecemasan sangat berat.

3) Taylor Minnesota Anxiety Scale (TMAS)

TMAS adalah metode Janet Taylor untuk mengukur kecemasan. Skor tinggi dan rendah yang diperoleh akan mengungkapkan tingkat kecemasan. Tingkat kecemasan meningkat dengan skor yang lebih tinggi, sedangkan tingkat kecemasan menurun dengan skor yang lebih rendah. Ada 40 pertanyaan dalam kuesioner TMAS, masing-masing memiliki jawaban "ya" atau "tidak". Pada kolom "ya" atau "tidak", responden menjawab dengan menuliskan (X) sesuai dengan keadaan. Pilihan yang disukai menerima tanggapan "ya",

sedangkan alternatif yang tidak disukai menerima tanggapan "tidak".

Berdasarkan uraian skala di atas, peneliti akan menggunakan skala pengukuran Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) yang dibuat oleh William WK Zung. Peneliti menggunakan skala pengukuran ZSAS yang dirancang untuk memeriksa tingkat kecemasan secara kuantitatif dengan tujuan menentukan gejala kecemasan dan menilai kecemasan sebagai gangguan klinis.

h. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Nevid, Rathus dan Greene (2005) faktor-faktor kecemasan meliputi:

- a. Faktor biologis : Kecenderungan genetik, aktivitas neurotransmitter yang menyimpang, dan anomali dalam jaringan otak yang memperingatkan bahaya atau mencegah perilaku berulang adalah beberapa di antaranya.
- b. Faktor sosial lingkungan : seperti dihadapkan pada situasi yang menakutkan atau menyakitkan, menyaksikan orang lain bereaksi ketakutan, dan kurangnya dukungan sosial.
- c. Faktor behavioral : Ini termasuk kemampuan untuk mengontrol rangsangan yang sebelumnya bermusuhan dan netral (pengkondisian klasik), penurunan kecemasan terkait dengan kinerja ritual kompulsif, atau menghindari aktivitas

rangsangan obsesif (pengkondisian), dan kurangnya kemampuan untuk menjadi punah karena menghindari objek atau situasi yang ditakuti.

- d. Faktor kognitif dan emosional : Konflik psikologis yang belum terselesaikan, masalah kognitif seperti ketakutan berlebihan, penghancuran diri, atau keyakinan irasional (berpikir bahwa kesempurnaan adalah ukuran kebahagiaan dan bahwa Anda hanya dapat diterima jika Anda terlihat sempurna, tanpa cacat), hipersensitivitas terhadap ancaman, kepekaan terhadap kecemasan, salah alokasi sinyal tubuh, dan harga diri rendah hanyalah beberapa contoh. kemanjuran.

B. PENELITIAN TERKAIT

Dari hasil penelitian terkait :

1. Normanita Dewanti (2020), dengan judul penelitian “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Strategi Koping Pada Perawat Rumah Sakit Jiwa”. 198 perawat dari RSJ Surakarta menjadi peserta penelitian. Tujuan dari pendekatan sampling yang menggunakan partisipan yang dipilih untuk sampel penelitian berdasarkan kriteria tertentu adalah untuk menghindari pemilihan secara acak. Skala dukungan sosial dan skala strategi coping merupakan dua alat ukur yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel penelitian. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan korelasi waktu produk. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa

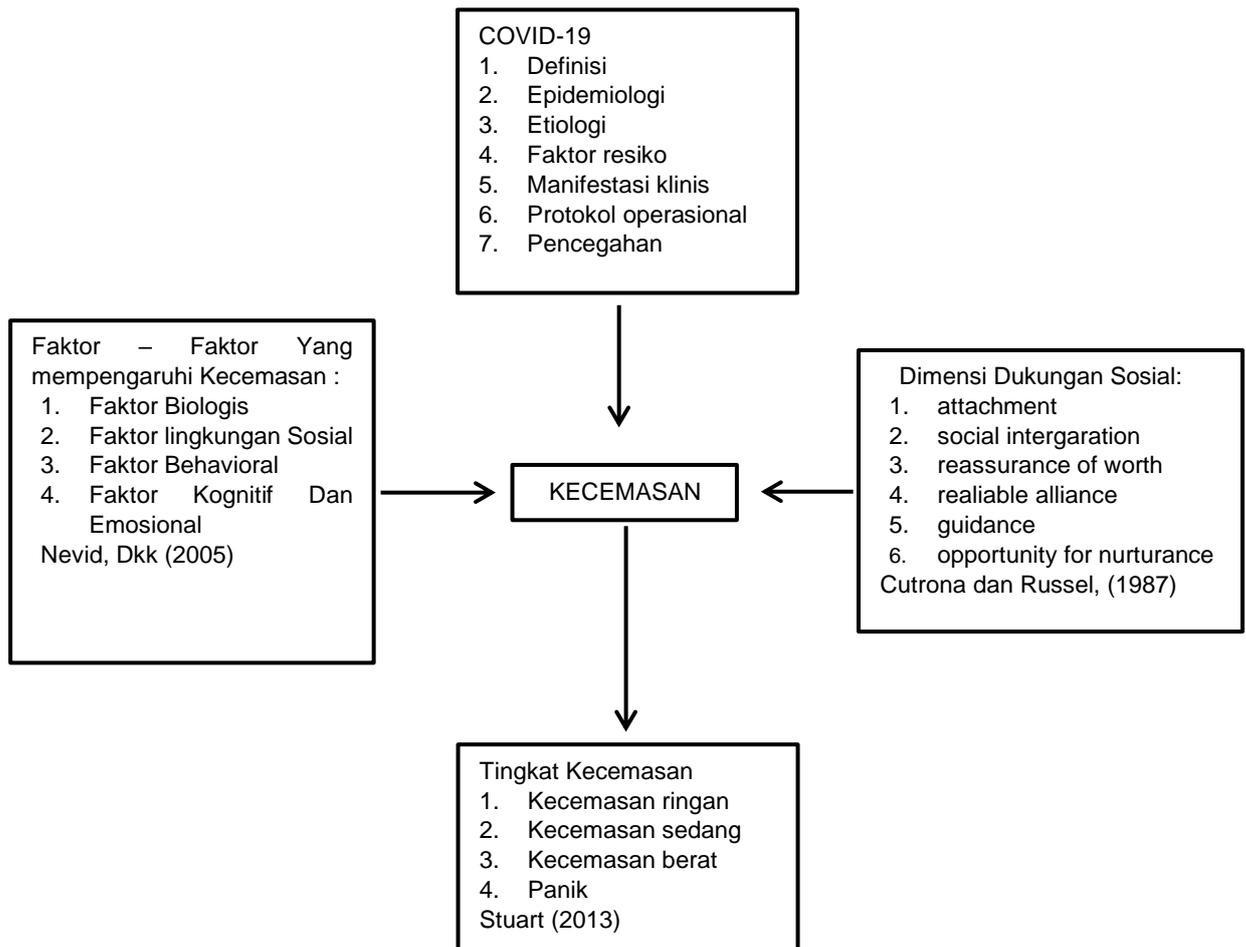
dukungan sosial dan teknik koping memiliki korelasi (r) sebesar 0,574 dengan nilai p 0,000, dimana p 0,01 menunjukkan hubungan positif yang sangat signifikan antara keduanya. Dengan kata lain keterampilan koping perawat RSJ meningkat dengan meningkatnya dukungan sosial, begitu pula sebaliknya keterampilan koping menurun dengan menurunnya dukungan sosial pada perawat RSJ Surakarta.

2. Falerisiska Yunere, Yaslina Yaslina (2020), dengan judul penelitian “Hubungan Stigma Dengan Kecemasan Perawat Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19”. The purpose of this study is to investigate the connection between stigma and nurses' concern related to the Covid-19 outbreak. The study team updated Ari Athiutama's research questionnaire (2019), which had 15 questions in the form of a Likert scale, for the cross-sectional method and 50 respondents for factors associated to stigma. The lack of a significant association between stigma and anxiety is demonstrated by the anxiety variable assessment utilizing a 14-item Hamilton's Anxiety Scales (HARS) questionnaire.
3. Hengki Hendra Pradana Dkk (2021) “Hubungan Dukungan Sosial Dan Emotion Focused Coping Dengan Kecemasan Pada Perawat Rumah Sakit Dalam Menghadapi Covid-19”. Pendekatan kuantitatif dengan menggunakan beberapa pendekatan analisis regresi linier diterapkan dalam penelitian ini. Sebanyak 75 perawat rumah sakit

yang masih bekerja di Kabupaten Bojonegoro menjadi subjek penelitian. Berdasarkan temuan analisis data, tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan perawat rumah sakit saat menghadapi Covid-19, dengan nilai F sebesar 1,012 dan nilai p sebesar 0,368 ($p > 0,05$). Akibatnya, jelas bahwa konsentrasi emosional dan dukungan sosial tidak berdampak nyata pada manajemen kecemasan. Selain itu, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan perawat rumah sakit saat menghadapi COVID-19 ($t = 1,279$, $p = (p > 0,205 > 0,05)$), menunjukkan bahwa kecemasan tidak dipengaruhi oleh dukungan sosial.

C. KERANGKA TEORI PENELITIAN

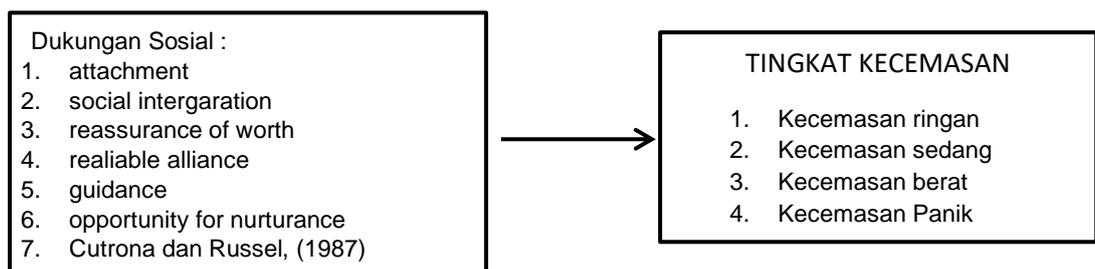
Kerangka teori adalah kumpulan konstruksi (konsep), definisi yang berguna untuk melihat fenomena secara sistematis melalui spesifikasi hubungan antar variabel, oleh karena itu dapat berguna dalam menjelaskan dan meramalkan peristiwa. (Sugiono, 2016).



Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian

D. KERANGKA KONSEP PENELITIAN

Generalisasi yang berasal dari objek tertentu menciptakan kerangka kerja konseptual. Konsep hanya dapat dilihat secara tidak langsung melalui konstruksi atau dengan nama variabel, sehingga tidak mungkin untuk secara langsung memeriksa dan mengukurnya (Notoatmojo, 2013). Menurut kerangka konseptual penelitian ini,



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep Penelitian

E. HIPOTESIS

Hipotesis adalah anggapan mendasar yang menghasilkan suatu teori yang masih harus dibuktikan kebenarannya. Jika teorinya salah atau tidak akurat, itu akan dibantah; namun demikian, jika bukti mendukungnya, itu akan diterima. (Arikunto, 2014).

Menurut Arikunto (2014) Hipotesa terbagi menjadi 2 yaitu Hipotesa Alternatif (H_a) dan Hipotesa Nol (H_0) :

1. Hipotesa Alternatif (H_a)

adalah hipotesa yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dua variabel atau kejadian berbeda antara dua kelompok. Dalam penelitian ini H_a adalah : Ada Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Perawat Dalam Merawat Pasien Dimasa Pandemi Corona Virus Disease (COVID-19) Di Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda.

2. Hipotesa Nol (H_0)

adalah hipotesa yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dua variabel atau kejadian berbeda antara dua kelompok. Dalam penelitian ini H_0 adalah : tidak ada Ada Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Perawat Dalam Merawat Pasien Dimasa Pandemi Corona Virus Disease (COVID-19) Di Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda.