

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT STRES MASYARAKAT
TERHADAP PENYAKIT COVID-19 DI DESA
SIMANGALAM KECAMATAN KUALUH
SELATAN KABUPATEN LABUHAN
BATU UTARA 2021**



Oleh:
Hotmaria Br. Gurning
NIM. 012018005

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**

SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT STRES MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT COVID-19 DI DESA SIMANGALAM KECAMATAN KUALUH SELATAN KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA 2021



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Keperawatan
dalam Program Studi D3 Keperawatan pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:
Hotmaria Br. Gurning
NIM. 012018005

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda persetujuan seminar skripsi

Nama : Hotmaria Br. Gurning
NIM : 012018005
Judul : Gambaran Tingkat Stress Masyarakat terhadap penyakit
Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan
kabupaten Labuhan Batu Utara 2021

Menyetujui untuk Diujikan pada Ujian Skripsi
Jenjang Diploma Ilmu Keperawatan
Medan, 15 Februari 2021

Pembimbing

Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Connie M. Sianipar, S. Kep., Ns., M. Kep) (Indra Hizkia P, S. Kep., Ns., M. Kep)



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
Tanda Pengesahan Skripsi**

Nama : Hotmaria Br. Gurning
NIM : 012018005
Judul : Gambaran Tingkat Stress Masyarakat terhadap penyakit Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara 2021

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Skripsi Jenjang Diploma
Medan, 19 Mei 2021

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Connie M. Sianipar, S. Kep., Ns., M. Kep _____

Penguji II : Magda Siringo-ringo, SST., M. Kes _____

Penguji III : Rusmauli Lumban Gaol, S. Kep., Ns., M. Kep _____

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Indra Hizkia P, S. Kep., Ns., M. Kep) (Mestiana Br. Karo., M. Kep., DNSc)

ABSTRAK

Hotmaria Br. Gurning

Gambaran Tingkat Stres Masyarakat Desa Simangalam Terhadap Penyakit Covid-19 Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara 2021

Prodi D3 Keperawatan

Kata Kunci : Tingkat Stres

(xii+48 Lampiran)

Stress adalah suatu kondisi ketegangan yang terjadi ketika seseorang mendapatkan masalah atau tantangan dan seseorang tersebut belum mampu menemukan jalan keluar ketika mendapatkan masalah bias jadi dikarenakan banyak pikiran lain yang mengganggu ketika ia memulai mencari solusinya, disini terdapat ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan untuk mengatasinya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran tingkat Stress Masyarakat terhadap penyakit Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara 2021. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat desa simangalam kecamatan labuhan batu utara sebanyak responden yang diteliti oleh peneliti sebanyak 51 orang. Teknik pengambilan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik proportional sampling. Alat ukur dalam penelitian menggunakan kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian maka disimpulkan Tingkat stress masyarakat terhadap penyakit covid-19 yang paling tinggi responden menjawab tingkat stress ringan sebanyak 26 orang (88,2%) dan yang paling rendah menjawab tingkat stress sedang sebanyak 6 orang (11,2%).

Daftar Pustaka 1991 - 2020

ABSTRACT

Hotmaria Br. Gurning

Overview of the Stress Level of Simangalam Village Community Against Covid-19 Disease, South Kualuh District, North Labuhan Batu Regency 2021

D3 Nursing Study Program STIKes Santa Elisabeth Medan 2021

Keywords: Stress Level

xii+48 Attachments)

Stress is a condition of tension that occurs when someone gets a problem or challenge and the person has not been able to find a way out when he gets a problem, so it can be because many other thoughts interfere when he starts looking for a solution, here there is an imbalance between guidance and the ability to overcome it. The purpose of this study was to identify a description of the level of public stress on the Covid-19 disease in Simangalam Village, Kualuh Selatan District, Labuhan Batu Utara 2021. This study used a descriptive research design. The population in this study was the Simangalam village community, Labuhan Batu Utara sub-district as many as 51 respondents were studied by researchers. The technique of taking the number of samples in this study is using the proportional sampling technique. The measuring instrument in the study used a questionnaire. Based on the results of the study, it was concluded that the community's stress level against the Covid-19 disease was the highest, respondents answered light stress levels as many as 26 people (88.2%) and the lowest answered moderate stress levels as many as 6 people (11.2%)

Bibliography 1991 – 2020

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan skripsi penelitian ini dengan baik. Adapun judul skripsi penelitian ini adalah **“Gambaran Tingkat Stres Masyarakat Desa Simangalam Terhadap Penyakit Covid-19 Kecamatan Kualuh Kabupaten Labuhan Batu Utara 2021 ”**. Penyusunan laporan skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi D3 Keperawatan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S. Kep., Ns., M. Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah menyediakan, mengizinkan dan memfasilitasi fasilitas dalam menyelesaikan skripsi ini dan memberikan motivasi serta masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Indra Hizkia Perangin-angin, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan yang telah membimbing dan memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

3. Connie M. Sianipar, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku pembimbing yang telah membantu mengarahkan, membimbing dan memberikan motivasi serta masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Rusmauli Lumban Gaol, S. Kep., Ns, M. Kep selaku penguji 1 yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan dalam mengerjakan skripsi ini serta memberikan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Magda Siringo-ringo, SST., M. Kes selaku penguji II yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Seluruh masyarakat di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh KAbupaten Labuhan Batu Utara yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian saya, semoga diberikan kesehatan.
7. Teristimewa keluarga tercinta saya, Ayah saya Adat Gurning dan Ibu saya Barita Br. Napitupuluh, Kakak saya Rumintang Br. Gurning dan Abang saya Royke gurning, Roberton Gurning, Gopindo Gurning dan seluruh keluarga besar saya atas doa, didikan, dukungan baik segi materi maupun motivasi yang diberikan kepada saya.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan, terkhusus angkatan ke-27 dan yang telah memberikan semangat, dukungan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini dan juga Keluarga kecil ku yang ada di STIKes Santa Elisabeth Medan yang selalu memberikan dukungan, motivasi, semangat dalam penyelesaian skripsi ini.

Berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang sudah banyak membantu penulis baik itu secara langsung atau pun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini. Penulis menyadari akan banyaknya kekurangan yang ada di skripsi penelitian ini. Oleh karenanya, penulis mengharapkan saran dan kritiknya dari semua pihak guna agar menjadi bahan perbaikan dalam penyusunan skripsi penelitian kedepannya. Semoga skripsi penelitian ini bisa bermanfaat bagi siapapun.

Medan, 15 Februari 2021

Penulis

(Hotmaria Br Gurning)

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|---------------|
| SAMPUL DEPAN | i |
| PERSETUJUAN..... | iii |
| PENGESAHAN | iv |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR TABEL | x |
| DAFTAR BAGAN..... | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3. Tujuan Penelitian | 5 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 5 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 5 |
| 1.4. Manfaat Penelitian | 6 |
| 1.4.1 Manfaat teoritis | 6 |
| 1.4.2 Manfaat praktisi | 6 |
| BAB 2 TINJAUAN TEORITIS | 7 |
| 2.1. Konsep Stress | 7 |
| 2.1.1. Pengertian Stress | 7 |
| 2.1.2. Jenis – Jenis Stress | 8 |
| 2.1.3. Gejala Stress | 9 |
| 2.1.4 Faktor yang Menyebabkan Stress | 11 |
| 2.1.5 Pengukuran Tingkat Stress..... | 13 |
| 2.1.6 Stress di Masa Pandemi Covid-19 | 15 |
| 2.1.7 Mengelola Stress di Masa Pandemi Covid-19 | 19 |
| 2.2. Konsep <i>Coronavirus</i> (Covid-19) | 21 |
| 2.2.1. Defenisi <i>Coronavirus</i> (Covid-19)..... | 21 |
| 2.2.2. Anatomi dan Fisiologi | 22 |
| 2.2.3. Etiologi | 23 |
| 2.2.4. Patofisiologi..... | 23 |
| 2.2.5 Manifestasi Klinis..... | 25 |
| 2.2.6 Penatalaksanaan..... | 28 |
| BAB 3 KERANGKA KONSEP | 36 |
| 3.1. Kerangka Konseptual Penelitian | 36 |
| 3.2. Hipotesis..... | 37 |
| BAB 4 METODE PENELITIAN..... | 38 |
| 4.1. Rancangan Penelitian..... | 38 |



| | |
|---|-----------|
| 4.2. Populasi dan Sample | 38 |
| 4.2.1 Populasi..... | 38 |
| 4.2.2 Sampel..... | 38 |
| 4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional | 39 |
| 4.3.1 Variabel Penelitian..... | 39 |
| 4.3.2 Defenisi Operasional..... | 39 |
| 4.4. Instrumen Penelitian | 40 |
| 4.5. Tempat dan Waktu Penelitian | 41 |
| 4.5.1 Tempat | 41 |
| 4.5.2 Waktu | 41 |
| 4.6. Prosedur Pengambilan Data..... | 41 |
| 4.6.1 Pengambilan Data | 41 |
| 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data..... | 42 |
| 4.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas | 42 |
| 4.7. Kerangka Operasional..... | 43 |
| 4.8. Analisa Data..... | 43 |
| 4.9. Etika Penelitian | 44 |
| DAFTAR PUSTAKA | 46 |
| LAMPIRAN | 48 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 2.1 Tatalaksana Pencegahan Penularan Infeksi Covid-19 | 28 |
| Tabel 4.1 Defenisi Operasional Stress Masyarakat terhadap penyakit Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Kabupaten Labuhan Batu Utara 20221 | 40 |



DAFTAR BAGAN

Halaman:

| | |
|--|----|
| Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Stress Masyarakat terhadap penyakit Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara 2021 | 37 |
|--|----|

DAFTAR GAMBAR

Halaman:

| | |
|--|----|
| Gambar 2.1 Struktur <i>Coronavirus</i> | 22 |
| Gambar 2.1 Patogenesis dari Virus Corona | 24 |



DAFTAR LAMPIRAN

| | | |
|----|---|----|
| 1. | Pengajuan Judul Proposal | 48 |
| 2. | Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing | 49 |
| 3. | Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian | 50 |
| 4. | Surat Persetujuan menjadi Responden | 51 |
| 5. | Informed Consent | 52 |
| 6. | Kuesioner..... | 53 |
| 7. | Daftar Konsul | 55 |
| 8. | Kode Etik..... | 56 |
| 9. | Surat Penelitian Dari Kepala Desa | 57 |

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Covid-19 merupakan bencana non alam yang memberikan dampak permasalahan bagi masyarakat luas. Kondisi ini memberi dampak fisik maupun psikologis bagi setiap individu, khususnya masyarakat yang mengalami isolasi atau karantina karena Covid-19. Masyarakat harus tinggal di rumah sakit khusus karantina karena dianggap tidak mampu melakukan karantina mandiri di rumah dan berpotensi untuk menyebarkan Covid-19. Hal ini bisa menyebabkan gangguan emosional berupa stress yang berlebihan akibat respon dari lingkungan masyarakat sekitar (Handayani dkk, 2020).

Corona virus ditahun 2019 atau Covid-19 adlaah jenis baru dari Corona virus, selain memberikan dampak fisik dapat juga memilik efek serius pada kesehatan mental seseorang (Huang and Zhao, 2020) berbagai gangguan psikologis telah dilaporkan dan dipublikasikan selama wabah Covid-19 di China, baik pada tingkat individu, komunitas, nasional, dan internasional. Pada tingkat individu orang lebih cenderung mengalami takut tertular dan mengalami gejala berat atau sekarat merasa tidak berdaya, dan menjadi stereotip terdapat orang lain. Pandemi bahkan menyebabkan krisis psikologis seperti stress berkepanjangan, cemas, depresi dan trauma (Chen et al., 2020).

Stres adalah reaksi normal terhadap situasi yang mengancam dan tidak terduga seperti pandemic *Coronavirus*. Kemungkinan reaksi yang berhubungan dengan stres sebagai respon terhadap pandemic *Coronavirus*

dapat mencakup perubahan konsentrasi, iritabilitas, kecemasan, insomnia, berkurangnya produktivitas, dan konflik antarpribadi, khususnya berlaku untuk kelompok yang langsung terkena dampak. Selain ancaman oleh virus itu sendiri, tidak ada keraguan bahwa tindakan karantina, yang dilakukan di banyak negara, memiliki efek psikologis negatif, semakin meningkatkan gejala stress. Ketidakpastian umum, ancaman kesehatan individu, serta tindakan karantina dapat memperburuk kondisi yang sudah ada sebelumnya seperti depresi, kecemasan, dan gangguan stress pasca trauma. Selain itu, resiko penularan penyakit dapat meningkatkan kontaminasi pada pasien dengan gangguan obsesif-kompulsif dan hipokondria, atau individu dengan ide paranoid. Meskipun tindakan karantina melindungi terhadap penyebaran virus corona, mereka memerlukan isolasi dan kesepian yang menimbulkan tekanan psikososial utama dan mungkin memperburuk penyakit mental (Poltekes Kemenkes Kendari, 2020).

Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) melakukan survei mengenai kesehatan mental melalui swaperiksa yang dilakukan secara daring. Pemeriksaan dilakukan terhadap 1.552 responden berkenaan dengan tiga masalah psikologis yaitu cemas, depresi, dan trauma. Responden paling banyak adalah perempuan (76,1%) dengan usia minimal 14 tahun dan maksimal 71 tahun. Responden paling banyak berasal dari Jawa Barat 23,4%, DKI Jakarta 16,9%, Jawa Tengah 15,5%, dan Jawa Timur 12,8% (PDSKJI, 2020). Hasil survei

menunjukkan, sebanyak 63% responden mengalami cemas dan 66% responden mengalami depresi akibat pandemic Covid-19.

Lebih lanjut, sebanyak 80% responden memiliki gejala stres pasca trauma. Psikologis karena mengalami atau menyaksikan peristiwa tidak menyenangkan terkait Covid-19. Gejala stress pasca trauma psikologis berat dialami 46% responden, gejala stres pascatrauma psikologis sedang dialami 33% responden, gejala stres pascatrauma psikologis ringan dialami 2% responden, sementara 19% tidak ada gejala. Adapun gejala stress pascatrauma yang menonjol yaitu stress merasa berjarak dan terpisah dari orang lain serta merasa terus waspada, berhati-hati, dan berjaga-jaga. Sementara pemeriksaan lanjutans yang dilakukan terhadap 2.364 responden di 34 provinsi menyebutkan hasil yang tidak jauh berbeda dengan pemeriksaan sebelumnya. Sebanyak 69% responden mengalami masalah psikologis. Sebanyak 68% mengalami cemas, 67% mengalami depresi, dan 77% mengalami trauma psikologis. Sebanyak 49% responden yang mengalami depresi bahkan berpikir tentang kematian (PDSKJI, 2020). Data tersebut menggambarkan bahwa permasalahan kesehatan mental, seperti cemas, depresi, trauma akibat pandemi Covid-19 dirasakan secara nyata oleh masyarakat Indonesia pada saat ini.

Berdasarkan penelitian Sulis (2020) terdapat sebanyak 63% responden mengalami cemas dan 66% responden mengalami depresi akibat pandemi Covid-19. Gejala cemas utama adalah meras khawatir sesuatu yang buruk akan terjadi, khawatir berlebihan, mudah marah, dan sulit rileks. Sementara gejala depresi

utama yang muncul adalah gangguan tidur, kurang percaya diri, lelah, tidak bertenaga, dan kehilangan minat. Lebih lanjut, sebanyak 80% responden memiliki gejala stress pasca trauma psikologis karena mengalami dan menyaksikan peristiwa tidak menyenangkan mengenai Covid-19. Gejala stress pasca trauma psikologis berat dialami 46% responden, gejala stress pasca trauma psikologis sedang dialami 33% responden, gejala stress pasca trauma psikologis ringan dialami 2% responden, sementara 19% tidak ada gejala. Adapun gejala stress pascatrauma yang menonjol yaitu merasa berjarak dan terpisah dari oranglain dan merasa terus waspada, berhati-hati, dan berjaga-jaga. Sementara pemeriksaan lanjutan yang dilakukan terhadap 2.364 responden di 34 provinsi menyebutkan hasil yang tidak jauh berbeda dari pemeriksaan sebelumnya. Sebanyak 69% responden mengalami maslaah psikologis. Sebanyak 68% mengalami cemas, 67% mengalami depresi, dan 77% mengalami trauma psikologis. Sebanyak 49% responden memikirkan kematian. Data tersebut menggambarkan bahwa permasalahan mental akibat cemas, depresi, trauma akibat pandemik Covid-19 dirasakan secara nyata oleh masyarakat Indonesia pada saat ini.

Permasalahan kesehatan mental seperti cemas, depresi, dan trauma karena Covid-19 dirasakan oleh sebagian besar msyarakat Indonesia. Beberapa factor risiko utama adalah jarak dan isolasi sosial, resesi ekonomi, stress dan trauma pada masyarakat dan diskriminasi. Terhadap stigma ini pemerintah telah meluncurkan layanan sejiwa untuk membantu menangani ancaman psikologis masyarakat akibat pandemic Covid-19 (Thakur, 2020).

Peneliti mengambil survey data masyarakat Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara terdapat 756 orang sehingga saya tertarik untuk mengidentifikasi Gambaran Stress Masyarakat terhadap Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara.

1.2 Rumusan masalah

Rumusan masalah peneliti ini adalah untuk melihat gambaran tingkat Stress Masyarakat terhadap penyakit Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara 2021?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran tingkat Stress Masyarakat terhadap penyakit Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran tingkat stress masyarakat terhadap penyakit Covid-19 berdasarkan data demografi.
2. Mengidentifikasi gambaran tingkat Stress Masyarakat terhadap penyakit Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara 2021.

1.4 Manfaat Penelitian**1.4.1 Manfaat Teoritis**

Untuk melihat gambaran tingkat Stres Masyarakat terhadap penyakit Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2021.

1.4.2 Manfaat Praktis**1. Bagi Instansi Pendidikan**

Peneliti ini diharapkan dapat memberi informasi dan sebagai bentuk masukan bagi masyarakat untuk mengidentifikasi tingkat Stress Masyarakat terhadap penyakit Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2021.

2. Bagi Masyarakat Desa Simangalam

Penelitian ini diharapkan menjadi acuan untuk mengurangi tingkat Stress Masyarakat terhadap penyakit Covid -19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2021.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan baru dalam melakukan penelitian serta dapat mengetahui bagaimana tingkat Stress Masyarakat terhadap Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2021.

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Konsep Stress

2.1.1 Pengertian Stress

Menurut Atkinson (2013), stress terjadi ketika ada suatu peristiwa yang kemudian akan menjadi suatu hal yang dirasa membahayakan bagi individu, dari situ individu akan bereaksi, baik secara fisik maupun psikologis. Lebih lanjut, Lazarus (2013) mengatakan bahwa stress merupakan peristiwa – peristiwa fisik maupun psikologis yang dipersepsikan sebagai ancaman potensial terhadap gangguan fisik maupun psikologis. Ahli lain, Kartono dan Gulo (2009) menambahkan bahwa pengertian stress merupakan suatu kondisi ketegangan fisik dan psikologis yang disebabkan oleh adanya persepsi ketakutan dan ancaman.

Menurut Cloninger (2009), stress adalah suatu kondisi ketegangan yang terjadi ketika seseorang mendapatkan masalah atau tantangan dan seseorang tersebut belum mampu menemukan jalan keluar ketika mendapatkan masalah biasanya dikarenakan banyak pikiran lain yang mengganggu ketika ia memulai mencari solusinya, disini terdapat ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan untuk mengatasinya. Seperti yang disampaikan oleh Kendall (2009) yang mengatakan bahwa stress dapat terjadi pada seseorang ketika terdapat ketidakseimbangan antara beban atau masalah dan kemampuannya dalam mengatasi beban atau masalah tersebut.

Safari dkk, (2013) memberikan pernyataan tentang stress berikut ini melalui pendekatan yang pertama, dilihat dari respon stress, pengertian stress

dihubungkan dengan tekanan yang membuat seseorang tidak berdaya dan berdampak negative, misalnya pusing, mudah marah, sedih, sulit berkonsentrasi, sulit tidur. Berikut yang kedua, stress dihubungkan dengan stressor (sumber stress), dalam hal ini stress digambarkan sebagai kekuatan yang menimbulkan tekanan dalam diri seseorang. Stress muncul ketika tekanan yang dihadapi melebihi batas optimum dari masing-masing individu. Selanjutnya pendekatan yang ketiga adalah pendekatan interaksionis yang menekankan definisi stress dengan adanya transaksi antara tekanan dari luar dengan karakteristik individual yang menentukan apakah tekanan tersebut menimbulkan stress atau tidak.

Dari beberapa pendapat para ahli diatas mengenai stress, maka dapat disimpulkan bahwa stress adalah ketegangan yang dirasakan karena adanya ketidakseimbangan antara masalah yang sedang kita hadapi dengan kemampuan kita untuk mengatasi masalah tersebut.

2.1.2 Faktor yang Menyebabkan Stress

Stress disebabkan oleh banyak factor yang disebut dengan stressor. Stressor merupakan stimulus yang mengawali atau mencetuskan perubahan. Stressor menunjukkan suatu kebutuhan yang tidak terpenuhi dan kebutuhan tersebut bisa saja kebutuhan psikologis, fisiologis, social, lingkungan, perkembangan, spiritual, atau kebutuhan kultural. Stressor secara umum dapat diklasifikasikan sebagai stressor internal dan eksternal. Potter & Perry (2005) mengatakan stressor internal berasal dari dalam diri seseorang dan stressor eksternal berasal dari luar diri seseorang seperti lingkungan dan sosial budaya.

Agoes (2013) mengemukakan bahwa penyebab stress dapat dikelompokkan kedalam dua kategori, yaitu kategori pribadi dan kategori kelompok atau organisasi. Kedua kategori ini, baik secara langsung maupun tidak langsung berpengaruh kepada individu atau kelompok dan prestasi individu dan kelompok yang bersangkutan. Ahli lain Santrok (2013) menyebutkan bahwa factor-faktor yang menyebabkan stress terdiri dari:

a. Beban yang terlalu berat, konflik, dan frustrasi

Beban yang terlalu berat menyebabkan perasaan tidak berdaya, tidak memiliki harapan yang disebabkan oleh stress akibat pekerjaan yang sangat berat dan akan membuat penderitanya merasa kelelahan secara fisik dan emosional.

b. Faktor kepribadian

Tipe kepribadian A merupakan tipe kepribadian yang cenderung akan mengalami stress, dengan karakteristik kepribadian yang memiliki perasaan kognitif yang sangat berlebihan, kemauan yang keras, tidak sabar, mudah marah, dan sifat yang bermusuhan.

c. Faktor kognitif

Sesuatu yang menimbulkan stress tergantung bagaimana individu menilai dan menginterpretasikan suatu kejadian secara kognitif. Penilaian secara kognitif adalah istilah untuk menggambarkan interpretasi individu terhadap kejadian-kejadian dalam hidup mereka sebagai suatu yang bahaya, mengancam, dan keyakinan mereka dalam menghadapi kejadian tersebut secara efektif.

Menurut Santrock (2013) pada umumnya stressor dapat digolongkan sebagai berikut:

a. Perkawinan

Pertengkaran, perpisahan, perceraian, kematian salah satu anggota keluarga bisa menjadi sumber stress dalam perkawinan.

b. Problem orangtua

Permasalahan yang dihadapi orangtua misalnya kenakalan remaja, anak sakit, hubungan yang tidak baik dengan mertua, ipar, dan besan.

c. Hubungan interpersonal

Gangguan ini dapat berupa hubungan dengan kawan dengan yang mengalami konflik.

d. Pekerjaan

Pekerjaan yang terlalu banyak, pekerjaan tidak cocok, kehilangan pekerjaan.

e. Lingkungan hidup

Kondisi lingkungan hidup yang buruk akan besar pengaruhnya bagi kesehatan seseorang. Rasa tercekam dan tidak aman amat mengganggu ketenangan dan ketentraman hidup, sehingga tidak jarang orang jatuh dalam depresi dan kecemasan.

f. Keuangan

Masalah keuangan yang tidak baik, misalnya pendapatan rendah, terlibat utang, kebangkrutan usaha.

g. Hukum atau peraturan

Keterlibatan seseorang dalam masalah hukum/ peraturan yang ada dapat merupakan stress.

2.1.3 Jenis – Jenis Stress

Stres dibedakan menjadi dua jenis yaitu stress yang merugikan dan stress yang merusak disebut distress dan stress yang positif yang menguntungkan disebut eustress. Selye (2009) mengatakan bahwa satu jenis stress yang sangat berbahaya dan merugikan disebut distress dan satu jenis lagi stress yang positif dan bermanfaat disebut eustress. Pada penelitian ini akan ditekankan pada stress yang bersifat negative atau disebut distress. Distres merupakan jenis stress yang memunculkan perasaan cemas, ketakutan, kekhawatiran, dan kegelisahan. Safari dan Saputra (2009) menyatakan bahwa stress dapat menimbulkan gejala fisik maupun psikologis yang berdampak negatif dan akan menimbulkan gejala-gejala tertentu. Dapat disimpulkan bahwa distress atau stress yang merugikan adalah jenis stress yang membawa seseorang dalam kondisi atau keadaan yang sangat merugikan karena mereka akan mengalami perasaan-perasaan negatif seperti cemas, ketakutan, dan kekhawatiran. Stress negative akan membawa persepsi bahwa pengertian stress secara umum mengandung unsur-unsur yang negative dan membahayakan karena menimbulkan perasaan yang tidak baik bagi seseorang atau individu. Jika dilihat dari pemaparan mengenai stress negative, bias jadi jenis stress ini akan menimbulkan gejala yang nantinya akan nampak dalam perwujudan pada gejala fisik, emosi, kognitif, dan interpersonal.

2.1.4 Gejala – gejala Stress

Setelah membahas jenis stress seperti yang telah dibahas diatas, selanjutnya kita akan membahas mengenai gejala stress. Jenis stress negative atau yang disebut distress dapat membawa kerugian bagi seseorang karena akan menimbulkan perasaan-perasaan tidak baik seperti cemas, ketakutan, dan kekhawatiran. Jenis stress negative menimbulkan gejala-gejala yang akan berdampak pada segi fisik, emosi, kognitif, dan interpersonal. Rice (2013), memaparkan ada lima gejala stress, yaitu:

a. **Gejala Fisik**

Berupa keluhan seperti sakit kepala, sakit pinggang, susah tidur, sakit perut, hilang selera makan, kehilangan semangat

b. **Gejala Emosi**

Berupa keluhan seperti susah berkonsentrasi, sulit membuat keputusan, mudah lupa, pikiran kacau.

c. **Gejala Kognitif**

Berupa keluhan seperti susah berkonsentrasi, sulit membuat keputusan, mudah lupa, pikiran kacau

d. **Gejala Interpersonal**

Berupa sikap acuh tak acuh pada lingkungan, minder, kehilangan kepercayaan pada oranglain, dan mudah menyalahkan oranglain.

e. **Gejala Organisasional**

Berupa meningkatkan keabsenan dalam kuliah atau bimbingan skripsi, umumnya produktivitas, ketegangan dengan teman, menurunnya dorongan untuk berprestasi.

Ahli lain Hardjana (2014) menjelaskan mengenai gejala-gejala yang timbul ketika mengalami stress. Berikut pemaparannya:

a. Gejala Fisik

Secara fisik bias berupa sakit kepala, tidur tidak teratur, sakit punggung, diare, gatal-gatal pada kulit, mudah lelah, hilang selera makan.

b. Gejala Emosional

Secara emosional bisa berupa gelisah, sedih, mudah menangis, mudah marah, mudah tersinggung, sering merasa tidak nyaman, kurang bersemangat.

c. Gejala Intelektual

Secara intelektual bisa berupa susah berkonsentrasi, sulit membuat keputusan, mudah lupa, pikiran kacau, gampang melamun, mudah melakukan kekeliruan, sulit menentukan prioritas.

d. Gejala Interpersonal

Secara interpersonal bisa berupa kehilangan kepercayaan pada oranglain, mudah menyalahkan oranglain, mudah mencari cari kesalahan orang lain, mengambil sikap membentengi diri, dan mudah mendiamkan orang lain.

2.1.5 Pengukuran Tingkat Stress

Tingkat stress adalah hasil penilaian terhadap berat ringannya stress yang dialami seseorang. Tingkatan stress ini bisa diukur dengan banyak skala.

Antaranya adalah dengan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS 42) atau lebih diringkaskan sebagai *Depression Anxiety Stress Scale 21* (DASS 21) (Lovibond and lovibond, 1995). *Psychometric Properties of The Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS)* terdiri dari 42 item dan *Depression Anxiety Stress Scale 21* terdiri dari 21 item. DASS adalah seperangkat skala subjektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. DASS 42 dibentuk tidak hanya untuk mengukur secara konvensional mengenai status emosional, tetapi untuk proses yang lebih lanjut untuk pemahaman, pengertian, dan pengukuran yang berlaku di manapun dari status emosional, secara signifikan biasanya digambarkan sebagai stres. DASS dapat digunakan baik itu oleh kelompok atau individu untuk tujuan penelitian.

DASS adalah kuesioner 42-item yang mencakup tiga laporan diri skala dirancang untuk mengukur keadaan emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. Masing-masing tiga skala berisi 14 item, dibagi menjadi sub-skala dari 2-5 item dengan penilaian setara konten. Skala Depresi menilai dysphoria, putus asa, devaluasi hidup, sikap meremehkan diri, kurangnya minat / keterlibatan, anhedonia, dan inersia. Skala Kecemasan menilai gairah otonom, efek otot rangka, kecemasan situasional, dan subjektif pengalaman mempengaruhi cemas. Skala Stres (item) yang sensitif terhadap tingkat kronis non-spesifik gairah. Ini menilai kesulitan santai, gairah saraf, dan yang mudah marah/gelisah, mudah tersinggung / over-reaktif dan tidak sabar. Responden yang diminta untuk menggunakan 4-point keparahan/skala frekuensi untuk menilai sejauh mana mereka memiliki mengalami setiap negara selama seminggu terakhir.

Skor untuk masing-masing responden selama masing-masing sub-skala, kemudian dievaluasi sesuai dengan keparahan-rating indeks di bawah :

1. Normal : 0-14
2. Stress Ringan : 15-18
3. Stress Sedang : 19-25
4. Stress Berat : 26-33
5. Stress Sangat Berat : ≥ 34 (Lovibond & Lovibond, 2003)

2.1.6 Stress di Masa Pandemi Covid-19

A. Stress Kerja

Di masa pandemik Covid-19 diterapkan social distancing dan pekerja beraktivitas dari rumah (WFH). Semua kantor dan tempat usaha tutup, Pabrik-pabrik juga ikut tutup. Bagi pekerja yang dapat beraktivitas di rumah tidak menjadi masalah yang berarti. Akan tetapi bagi pekerja di bidang jasa dan produksi yang mengharuskan di lokasi tempat kerja akan menimbulkan masalah. Tidak adanya kepastian kapan masa pandemi covid ini berakhir menimbulkan ketidakpastian bagi para pengusaha dan para pekerja. Tidak sedikit perusahaan yang melakukan PHK, karena mandeknya kegiatan. Sementara yang terus melakukan usaha mengalami penurunan produktivitas. Inilah antara lain yang menimbulkan stress kerja di masa pandemi Covid-19 (Muslim, 2020).

Secara teoretis, stress kerja menurut Beehr dan Franz (Bambang Tarupolo, 2002) adalah suatu proses yang menyebabkan orang merasa sakit, tidak nyaman atau tegang karena pekerjaan, tempat kerja atau situasi kerja

yang tertentu. Menurut Pandji Anoraga (2001) stress adalah suatu bentuk tanggapan seseorang, baik fisik maupun mental terhadap suatu perubahan di lingkungannya yang dirasakan mengganggu dan mengakibatkan dirinya terancam. Kondisi stress akan mempengaruhi emosi, proses berpikir dan kondisi fisik seseorang, dimana tekanan itu berasal dari lingkungan pekerjaan tempat individu tersebut berada. Apabila melihat kondisi yang ada, stress kerja pada masa pandemi covid ini disebabkan social distancing yang mengakibatkan aktivitas masyarakat berkurang. Dampaknya adalah menurunnya produktivitas (Muslim 2020).

Pada sisi lain, bagi pekerja yang mulai menerapkan WFO (Work From Office) juga diliputi kecemasan yang menimbulkan stress tersendiri, khawatir terkena virus corona, karena beberapa berita menyebutkan munculnya kluster baru di perkantoran. Kondisi demikian terjadi antara lain adanya karyawan tidak disiplin dalam menerapkan protokol Kesehatan. Manusia adalah makhluk sosial, yang biasa berinteraksi dengan orang lain akan mengalami ketidaknyamanan apabila harus terus menerus ada di rumah. Kondisi demikian apabila berlarut akan menimbulkan tekanan jiwa tersendiri. Pada sisi lain, Banyaknya berita terkait dengan pandemi Covid-19 yang sering tidak jelas sumbernya membuat pekerja semakin khawatir dalam melaksanakan aktivitas di luar rumah, sementara kebutuhan hidup dan desakan ekonomi keluarga mengharuskan beraktivitas di luar rumah. Kondisi demikian akan menimbulkan konflik. Kecemasan berpadu dengan konflik akan memperparah tekanan jiwa seseorang. Dari uraian di atas dapat dimengerti

bahwa ketidakpastian situasi, masalah ekonomi, gaji yang dipangkas, atau bahkan terkena pemutusan hubungan kerja (PHK) menjadi faktor yang memicu terjadinya stress dalam kerja (Muslim, 2020).

B. Stress dalam Keluarga

Saat diterapkan WFH di masa pandemi Covid-19, maka seluruh anggota keluarga setiap hari dan setiap saat berkumpul dalam rumah. Dengan demikian Ibu rumah tangga yang mendapatkan beban terbesar dalam melakukan pekerjaannya. Selain mengerjakan pekerjaan rutin mengurus rumah tangga, ibu juga harus mendampingi anaknya belajar di rumah, dan tidak jarang ibu rumah tangga mengambil peran sebagai guru bagi putra putrinya. Beban yang ditanggung oleh ibu rumah tangga tidak hanya double burden, akan tetapi bisa banyak beban yang ditanggungnya. Dapat dikatakan tiba-tiba semua urusan dibebankan kepada ibu rumah tangga. Inilah potensi yang dapat menyebabkan stress dalam keluarga (Muslim, 2020).

Stress dalam keluarga bisa dialami oleh anak yang bosan dengan model pembelajaran secara online, tanpa dapat bermain dan berinteraksi dengan temannya. Demikian juga dengan suami sebagai kepala keluarga yang harus bekerja dari rumah atau bahkan tidak bekerja, menganggur di rumah, berdampak pada penurunan produktivitas dan pemasukan, dapat pula memicu stress dalam keluarga. Dengan demikian, stress dalam keluarga merupakan akumulasi dari stress akademik yang dialami anak, stress kerja yang dialami orang tua (ayah atau ibu), diperburuk dengan kondisi

keluarga yang kurang harmonis, semakin memperkuat potensi stress dalam keluarga (Muslim, 2020).

2.1.7 Mengelola Stress di Masa Pandemi Covid-19

Sebelum mengelola stress perlu diketahui terlebih dahulu gejala-gejala Stress pada masa Pandemi Covid-19. Diantara tanda-tandanya antara lain:

1. Memiliki rasa khawatir atau takut yang berlebihan sehingga berpikir yang tidak rasional
2. Memiliki pikiran negatif terhadap orang yang memiliki tanda-tandapenderita
3. Mencari berita mengenai Covid-19 yang berlebihan sehingga tidak dapat memilah berita yang akurat dan dapat memunculkan kecemasan yang membuat seseorang mengalami sulit tidur
4. Sakit kepala, serta sakit fisik lainnya (Muslim, 2020).

Berikut langkah-langkah yang ditawarkan dalam mengelola stress:

1. Mengenali Penyebab Stress di Masa Pandemic Covid-19

Disaat pandemi ini yang menjadi sumber stress (stressor) adalah berita mengenai Covid-19 dan pembatasan sosial yang dilakukan oleh pemerintah. Oleh sebab itu masyarakat dituntut untuk bijak dalam membaca berita. Harus dari sumber yang valid karena sering kali berita hoax yang ada. Informasi yang ada harus dipilih dan dipilah. Mencari informasi dari sumber yang terpercaya, adalah salah satu solusi, tidak gampang percaya berita-berita yang mengakibatkan semakin cemas, khawatir dan gelisah. Karena

mempercayai berita yang membuat kecemasan, kekhawatiran dan kegelisahan menjadi salah satu pemicu stress.

2. Mengendalikan Stress

Tekanan yang dihadapi seseorang tidak hanya menimbulkan stress yang negatif (distress), akan tetapi bisa juga menjadi stress yang positif (eustress). Butuh pengendalian jiwa yang matang (dewasa) agar kondisi yang ada menjadi hal yang positif.

3. Mengatasi Stress

Stress dapat mempengaruhi kondisi fisik, mental dan emosi seseorang. Maka dari itu penting bagi setiap orang untuk memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam mengatasi stress. Dengan memahami teori dan konsep stress, seseorang dapat memiliki kuasa penuh dalam mengontrol diri dan emosinya sehingga ia dapat mengoptimalkan kemampuan dan kekuatan yang dimilikinya. Terdapat dua macam fungsi, coping stress, yaitu:

a. Emotion-focused coping

Digunakan untuk mengatur response emosional terhadap stress. Pengaturan ini melalui perilaku individu, seperti penggunaan obat penenang, bagaimana meniadakan fakta – fakta yang tidak menyenangkan, melalui strategi kognitif. Bila individu tidak mampu mengubah kondisi yang stressful, individu akan cenderung untuk mengatur emosinya.

b. Problem-focused coping

Untuk mengurangi stressor, individu akan mengatasi dengan mempelajari cara-cara atau keterampilan - keterampilan yang baru. Individu akan cenderung menggunakan strategi ini bila dirinya yakin akan dapat mengubah situasi. Metode atau fungsi masalah ini lebih sering digunakan oleh orang dewasa.

2.2 Konsep Coronavirus (Covid-19)

2.2.1 Definisi

Para ahli maupun WHO memberi nama virus baru ini dengan sebutan Covid-19 yang merupakan akronim dari *Coronavirus disease 2019*. *Coronavirus* adalah keluarga virus yang beberapa diantaranya menyebabkan penyakit pada manusia, ada pula yang tidak. Virus corona tipe baru yang tengah menjadi pandemic saat ini bernama SARS-CoV-2 (*Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2*). Virus inilah yang menyebabkan Covid-19 yang menyerang system pernapasan dan pada akhirnya menggerogoti paru-paru sehingga membuat penderita tidak mampu bernapas lagi. Begitu mengerikannya virus ini hingga mampu memusnahkan jutaan manusia bagaikan *silent killer* abad 21 yang membuat seluruh penduduk bumi merasa cemas dan ketakutan (Jurnal Taujih Vol.3, 2020).

Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. *Coronavirus* tergolong ordo *Nidovirales*, keluarga *coronaviridae*. *Coronaviridae* dibagi dua subkeluarga dibedakan berdasarkan sero type dan karakteristik genom. Terdapat empat genus yaitu *alpha coronavirus*, *betacoronavirus*, *deltacoronavirus*, dan *gamma coronavirus*.

2.2.2 Anatomi dan Fisiologi

Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. *Coronavirus* tergolong *ordo Nidovirales*, keluarga *Coronaviridae*. *Coronavirus* memiliki kapsul, partikel berbentuk bulat atau elips, sering pleimorfik dengan diameter sekitar 50-200nm. Struktur *coronavirus* membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau spike protein merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen. Protein ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus ke dalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang)(PDPI,2020).

2.2.3 Etiologi

Patogenesis infeksi Covid-19 belum diketahui sepenuhnya. Pada awalnya diketahui virus ini mungkin memiliki kesamaan dengan SARS dan MERS CoV, tetapi dari hasil evaluasi genomik isolasi dari 10 pasien, didapatkan kesamaan mencapai 99% yang menunjukkan suatu virus baru, dan menunjukkan kesamaan (identik 88%) dengan *batderived severe acute respiratory syndrome* (SARS) yang diambil pada tahun 2018 di Zhousan, China bagian timur. Proses imunologik dari host selanjutnya belum banyak diketahui. Dari kasus yang ada, pemeriksaan sitokin yang berperan pada ARDS menunjukkan hasil terjadinya badai sitokin (*Cytokine storms*) seperti pada kondisi ARDS lainnya (Handayanai, dkk 2020)

Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan *coronavirus* yang menyebabkan wabah *severe*

acute respiratory illness (SARS) pada 2002-2004 silam, yaitu *sarbecovirus*. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* mengajukan nama SARS-Cov-2. Sekuens SARS-Cov-2 memiliki kemiripan dengan *coronavirus* yang diisolasi pada kelelawar, sehingga muncul hipotesis bahwa SARS-Cov-2 berasal dari kelelawar yang kemudian bermutasi dan menginfeksi manusia, mamalia dan burung diduga sebagai reservoir perantara (Susilo, 2020).

2.2.4 Patofisiologi

Coronavirus hanya bisa memperbanyak diri melalui sel host-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel host. Berikut siklus dari *Coronavirus* setelah menemukan sel host sesuai trpismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus ke sel host di perantari oleh protein S yang ada di permukaan virus. Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies host-nya serta penentu tropisnya. Pada studi SARS-Cov protein S berikatan dengan reseptor di sel host yaitu enzim ACE-2 (*angiotensin-converting enzyme 2*). Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke saluran nafas atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran nafas atas (melakukan siklus hidupnya). Setelah itu menyebar ke saluran nafas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran nafas dan virus dapat berlanjut meluruh ke beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari (PDPI, 2020).

Kebanyakan *coronavirus* menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. *Coronavirus* menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. *Coronavirus* disebut virus zoonotik yaitu virus yang

ditransmisikan dari hewan ke manusia. Kelelawar, tikus bambu, unta dan musang merupakan host yang biasa ditemukan untuk *coronavirus*. *Coronavirus* pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian *severe acute respiratory syndrome (SARS)* dan *middle east respiratory syndrome (MERS)* (PDPI,2020).

2.2.5 Manifestasi Klinis

1. Gejala Klinis

Infeksi covid-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang, atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk dan kesulitan bernafas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, fatigue, myalgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran nafas lainnya. Setengah dari pasien timbul sesak setelah seminggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolic yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi system koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dengan kondisi krisis bahkan meninggal.

2. Klasifikasi Klinis

Berikut sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi.

a. Tidak berkomplikasi

Kondisi ini merupakan kondisi ringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul seperti demam, batuk, dan disertai dengan nyeri tenggorokan, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot.

b. Penumonia Ringan

Gejala utama dapat muncul seperti demam, batuk, dan sesak. Namun tidak ada tanda pneumonia berat. Pada anak-anak dengan pneumonia tidak berat ditandai dengan batuk atau susah bernafas atau tampak sesak disertai nafas cepat atau takipnea tanpa adanya tanda pneumonia berat.

c. Pneumonia Berat

Pada pasien dewasa

1. Gejala yang muncul diantaranya demam, atau dicurigai infeksi saluran napas
2. Tanda yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas >30 x/menit), distress pernapasan berat atau saluran oksigen pasien $<90\%$ udara luar.

Pada anak-anak:

1. Gejala yang muncul batuk, atau Nampak sesak, sianosis sentral ($SpO_2 < 90\%$), distress napas berat (retraksi dada berat), pneumonia dengan tanda bahaya (tidak mampu menyusu atau minum, letargi atau penurunan kesadaran, atau kejang).

d. *Acute Respiratory Distress Syndrom (ARDS)*

Pemeriksaan penunjang yang penting yaitu pencitraan toraks seperti foto thorax, ct scan toraks, atau USG paru. Pada pemeriksaan pencitraan ditemukan: opasitas bilateral, tidak menjelaskan oleh karena efusi, lobar atau kolaps, paru atau nodul. Penting dilakukan analisa gas darah untuk

melihat tekanan oksigen darah dalam menentukan tingkat keparahan ARDS serta terapi. Berikut rincian oksigenasi pada pasien ARDS.

Dewasa:

1. ARDS ringan : $200 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$
2. ARDS sedang : $100 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 200 \text{ mmHg}$ dengan $\text{PEEP} \geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$ atau tanpa diventilasi
3. ARDS berat : $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 100 \text{ mmHg}$ dengan $\text{PEEP} \geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$ atau tanpa diventilasi
4. Tidak tersedia data PaO_2 : $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2 \leq 315$ diduga ARDS (termasuk pasien tanpa diventilasi)

Anak-Anak:

1. Bilevel NIV atau CPAP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$ melalui masker full wajah : $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$ atau $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2 \leq 264$
2. ARDS ringan : (ventilasi invasif) : $4 \leq \text{axxygenation index} \leq 8$ or 5 $\text{OSI} < 7.5$
3. ARDS sedang (ventilasi invasif) : $8 \leq \text{OI} < 16$ atau $7,5 \leq \text{axxygenation index using SpO}_2 (\text{OSI}) < 12,3$
4. ARDS berat (ventilasi infasif) : $\text{OI} \geq 16$ atau $\text{OSI} \geq 12,3$

e. Sepsis

Sepsis merupakan suatu kondisi respon disregulasi tubuh terhadap suspek infeksi yang terbukti dengan disertai disfungsi organ. Tanda dif=sfungsi organ mengalami perubahan status mental, susah bernafas, atau frekuensi nafas cepat, saturasi oksegen rendah keluaran urine

berkurang, frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, akral dingin atau tekanan darah rendah, kulit mottling, terdapat bukti laboratorium koagulopati, trombositopenia, asidosis, tinggi laktat, atau hiperbilirubinemia.

f. Syok Septik

Syok septik adalah hipotesis persisten setelah resusitasi volum adekuat sehingga diperlukan vasopressor untuk mempertahankan $MAP \geq 65$ mmHg dan serum laktat > 2 mmol/L.

2.2.6 Penatalaksanaan

Menurut Erlina, (2020) Penatalaksaaan yang perlu diterapkan untuk mencegah dan mengendalikan infeksi coronavirus, yaitu:

| | |
|--|---|
| Penatalaksanaan APD | <ul style="list-style-type: none">a. Masker medis untuk pasien suspekb. Ruang isolasi atau area terpisahc. Jarak minimal 1 meter dari pasien laind. Ajari etika batuk dan bersine. Hand hygiene |
| Kewaspadaan pencegahan transmisi droplet | <ul style="list-style-type: none">a. Gunakan masker medis jika bekerja dalam 1-2 meter dari pasienb. Satu ruang khusus atau disatukan dengan etiologi yang samac. Jika etiologi tidak pasti satu grup pasien dengan diagnosis klinis sama dan risiko epidemiologi sama dengan pemisahan spasiald. Gunakan pelindung mata jika menangani dekat pasiene. Batasi aktivitas pasien keluar ruangan |

| | |
|-------------------------------|--|
| Kewaspadaan pencegahan kontak | Mencegah dari area atau peralatan yang terkontaminasi <ul style="list-style-type: none">a. Gunakan APD lengkap, dan lepas jika keluarb. Jika memungkinkan gunakan alat sekali pakaic. Hindari mengkontaminasi daerah yang secara tidak langsung terkait dengan perawatan pasiend. Ventilasi ruangan adekuate. Hand hygienef. Hindari pemindahan pasien |
|-------------------------------|--|

| | |
|--|---|
| Kewaspadaan pencegahan airborne ketika melakukan prosedur alat saluran nafas | Seperti: Suction, intubasi, bronkoskopi, RJP. <ul style="list-style-type: none">a. APD lengkap mencakup sarung tangan, jubah, pelindung mata, masker N95b. Gunakan ventilasi tunggal jika memungkinkan ruangan tekanan negativec. Hindari keberadaan individu yang tidak dibutuhkand. Setelah tindakan tatalaksana sesuai dengan tipe ruangnya. |
|--|---|

Tabel 2.1 Tatalaksana Pencegahan Penularan Infeksi Covid-19

Menurut PDPI (2020), ada beberapa pedoman tatalaksana untuk Coronavirus 2019 (Covid-19):

A. Tanpa Gejala

a. Isolasi dan Pemantauan

1. Isolasi mandiri dirumah selama 10 hari sejak pengambilan specimen diagnosis terkonfirmasi
2. Pasien dipantau melalui telepon oleh petugas fasilitas tingkat pertama (FKTP)

3. Control di FKTP terdekat setelah 10 hari karantina untuk pemantauan klinis

b. Non-Farmakologis

Berikut edukasi terkait tindakan yang perlu dikerjakan:

1. Pasien:

- Selalu menggunakan masker jika keluar kamar dan saat berinteraksi dengan anggota keluarga
- Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau hand sanitizer sesering mungkin
- Jaga jarak dengan keluarga
- Upayakan kamar tidur sendiri
- Menerapkan etika batuk
- Alat makan terpisah kalo perlu sekali pakai
- Berjemur dibawah matahari sekitar 10-15 menit setiap harinya
- Pakaian yang dipakai masukkan kedalam kantong plastic
- Ukur dan catat suhu tubuh 2 kali sehari
- Segera berinformasi ke petugas pemantauan FKTP

2. Lingkungan/Kamar :

- Perhatikan ventilasi, cahaya dan udara
- Membuka jendela kamar secara berkala
- Bila memungkinkan menggunakan APD saat membersihkan kamar

- Cuci tangan dengan air mengalir

- Bersihkan kamar setiap hari

3. Keluarga

- Keluarga yang berkontak erat dengan pasien sebaiknya memeriksakan diri
- Anggota keluarga senantiasa menggunakan masker
- Jaga jarak minimal 1 meter dengan pasien
- Jangan sentuh daerah wajah kalau tidak yakin tangan bersih
- Ingat senantiasa membuka jendela rumah agar sirkulasi udara tertukar
- Bebersihkan rumah sesering mungkin

c. Farmakologi

1. Bila terdapat penyakit penyerta dianjurkan untuk tetap melanjutkan pengobatan yang rutin dikonsumsi
2. Vitamin C untuk 14 hari dengan pilihan :
 - Tablet vitamin C non acidic 500mg/6-8 jam oral untuk 14 hari
 - Tablet isap vitamin C 500mg/12 jam oral selama 30 hari
 - Multivitamin yang mengandung vitamin C 1-2 tablet/24 jam selama 30 hari
 - Dianjurkan multivitamin yang mengandung vitamin C, B, E, Zink

3. Obat-obatan suportif baik tradisional maupun obat modern asli Indonesia yang teregistrasi BPOM
4. Obat-obatan yang memiliki sifat antioksidan dapat diberikan

B. Derajat Ringan

a. Isolasi dan Pemantauan

1. Isolasi mandiri di rumah/ fasilitas karantina selama maksimal 10 hari sejak muncul gejala ditambah 3 hari bebas gejala demam dan gangguan pernapasan.
2. Petugas FKTP diharapkan proaktif melakukan pemantauan kondisi pasien
3. Setelah melewati masa isolasi pasien akan terkontrol ke FKTP terdekat.

b. Non Farmakologis

Edukasi terkait tindakan yang harus dilakukan sama dengan edukasi tanpa gejala

c. Farmakologis

1. Vitamin C dengan pilihan:

- Tablet vitamin C non acidic 500mg/6-8 jam oral untuk 14 hari
- Tablet isap vitamin C 500mg/12 jam oral selama 30 hari
- Multivitamin yang mengandung vitamin C 1-2 tablet/24 jam selama 30 hari

- Dianjurkan multivitamin yang mengandung vitamin C, B, E, Zink

2. Azitromisin 1x 500mg/hari selama 5 hari

3. Salah satu dari antivirus berikut ini:

- Oseltamivir 75 mg/12 jam oral selama 5-7 hari
- Kombinasi lopinavir+ Ritonavir 2x400/100mg selama 5 hari.

4. Klorokuin fosfat 500 mg/12 jam oral untuk 5-7 hari

5. Pengobatan simptomatis seperti paracetamol bila demam

6. Obat-obatan suportif baik tradisional maupun obat modern asli Indonesia

7. Pengobatan komorbid dan komplikasi yang ada.

C. Derajat Sedang

a. Isolasi dan Pemantauan

1. Rujuk ke RS ke ruang perawatan Covid-19/ rumah sakit rujukan Covid-19
2. Isolasi di RS ke ruang perawatan Covid-19

b. Non Farmakologis

1. Vitamin C 200-400 mg/8jam dalam 100 cc NaCl 0,9% habis dalam 1 jam diberikan secara drips IV
2. Azitromisin 1x 500mg/hari selama 5 hari
3. Salah satu dari antivirus berikut ini:
 - Oseltamivir 75 mg/12 jam oral selama 5-7 hari

- Kombinasi lopinavir+ Ritonavir 2x400/100mg selama 5 hari.

4. Klorokuin fosfat 500 mg/12 jam oral untuk 5-7 hari
5. Antikoagulan LMWH berdasarkan evaluasi DPJP
6. Pengobatan simptomatis parasetamol dan lain-lain
7. Pengobatan komorbid dan komplikasi yang ada

D. Derajat Berat atau Kritis

a. Isolasi dan Pemantauan

1. Isolasi di rumah sakit rujukan Covid-19
2. Pengambilan swab untuk PCR

b. Non Farmakologis

1. Istirahat total, asupan kalori adekuat, control elektrolit, status hidrasi
2. Pemantauan laboratorium darah perifer lengkap
3. Pemeriksaan foto thoraks serial bila perburukan
4. Monitor tanda-tanda sebagai berikut:
 - Takipnes, frekuensi nafas ≥ 30 x/menit
 - Saturasi oksigen dengan pulse oxymetri $\leq 93\%$
 - $PaO_2/FiO_2 \leq 300$ mmHg
 - Peningkatan sebanyak $>50\%$ di keterlibatan area paru-paru pada pencitraan thoraks dalam 24-48 jam
 - Limfopenia progresif
 - Peningkatan CPR progresif

- Asidosis laktat progresif

5. Monitor keadaan krisis

- Gagal nafas yang membutuhkan ventilasi mekanik, syok atau gagal multiorgan
- Bila terjadi gagal nafas disertai ARDS pertimbangan penggunaan ventilator mekanik
- Pembatasan resusitasi cairan, terutama pada pasien edema paru
- Posisikan pasien sadar dalam posisi tengkurap

c. Farmakologis

1. Vitamin C 200-400 mg/8jam dalam 100cc NsCl drips IV
2. Vitamin B1 1 Ampul/24 jam IV
3. Klorokuin fosfat, 500 mg/12 jam oral hari ke 1-3
4. Azitromicin 500 mg/24 jam IV arau per oral untuk 5-7 hari
5. Antivirus
 - Oseltamivir 75 mg/12 jam oral selama 5-7 hari
 - Kombinasi lopinavir+ Ritonavir 2x400/100mg selama 5 hari.
 - Remdesivir 200 mg IV drips/ 3jam dilanjutkan 1x 100mg IV.

BAB 3

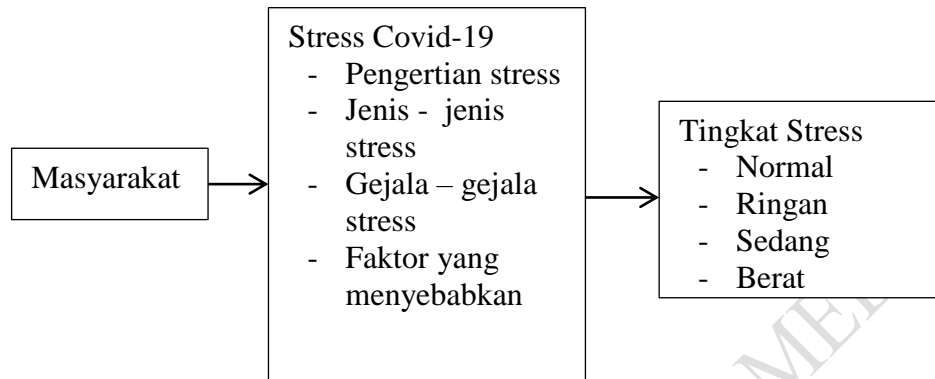
KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Kerangka konsep merupakan gambaran arahan asumsi dari variable-variabel yang diteliti, atau memiliki arti hasil sebuah sintesis dari proses berfikir deduktif maupun induktif, dengan kemampuan kreatif dan inovatif diakhiri dengan konsep atau ide baru (Hidayat, 2011). Menurut Nursalam (2013), kerangka konsep akan membantu penulis menghubungkan hasil penemuan dengan teori.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya Stres Masyarakat Terhadap Penyakit Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara 2020.

Bagan 3.1. Kerangka Konseptual Stres Masyarakat Terhadap Penyakit Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2021.



3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu pertanyaan yang penting kedudukannya dalam penelitian. Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan biasa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan data, analisa dan interpretasi data (Polit, 2010). Dalam penelitian ini tidak ada hipotesis karena peneliti hanya melihat Stres Masyarakat Terhadap Penyakit Covid-19 Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara 2021.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan Penelitian adalah keseluruhan rencana untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang sedang dipelajari dan untuk menangani berbagai tantangan terhadap bukti penelitian yang layak. Dalam merancang penelitian ini, penulis memutuskan mana yang spesifik yang akan diadopsi dan apa yang akan mereka lakukan untuk meminimalkan dan meningkatkan interpretabilitas hasil (Cresswell, 2009).

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia (Polit, 2012). Rancangan penelitian ini untuk mengetahui “Tingkat Stres Masyarakat Desa Simangalam Terhadap Penyakit Covid-19 Kecamatan Kualuh Kabupaten Labuhan Batu Utara 2021”

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau subjek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat desa simangalam kecamatan labuhan batu utara sebanyak responden yang diteliti oleh peneliti sebanyak 51 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan di teliti atau sebagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik pengambilan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *total sampling*, yaitu pengambilan sample sama dengan jumlah populasi (Polit, 2012).

Adapun kriteria pemilihan sampel yaitu menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi..

Dalam pengambilan sampel ini ada beberapa kriteria *inclusif*, yaitu

1. bersedia menjadi responden
2. masyarakat yang tidak dalam keadaan sakit
3. memiliki usia >30 tahun

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operational

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel independent merupakan faktor yang mungkin menyebabkan, memengaruhi hasil. Variable dependent adalah variable terikat dalam penelitian (Cresswell, 2009). Dalam penelitian ini terdiri dari satu variable independent yaitu gambaran tingkat stress masyarakat.

4.3.2 Definisi Operational

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi

oleh orang lain. Ada dua macam definisi, definisi nominal menerangkan arti kata sedangkan definisi riil menerangkan objek (Nursalam, 2020).

Definisi Operasional adalah konsep menentukan operasi yang harus dilakukan peneliti untuk mengumpulkan informasi yang dibutuhkan. Definisi operasional harus sesuai dengan definisi konseptual.

4.1 Definisi Operasional Stres Masyarakat terhadap Penyakit Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2021.

| Variabel | Definisi | Indikator | Alat ukur | Skala | Skor |
|--|--|------------------|------------------|--------------|-------------|
| Gambaran stress masyarakat terhadap Covid-19 | Kondisi ketegangan fisik dan psikologis yang disebabkan oleh adanya persepsi ketakutan dan ancaman | a. Normal | Kuesioner | Ordinal | 1 – 42 |
| | | b. Stress ringan | | | 43 – 84 |
| | | c. Stress sedang | | | 85– 126 |
| | | d. Stress berat | | | 127 –168 |

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Pada tahap pengumpulan data, diperlukan suatu instrumen yang dapat diklasifikasikan menjadi 5 bagian meliputi pengukuran biofisiologis, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala. Instrumen penelitian yang digunakan

adalah wawancara mengenai masalah yang sedang diteliti sehingga menampilkan pendapat dari subjek terhadap suatu masalah penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner. Kuesioner merupakan jenis mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2020).

Kuesioner berisi 42 pertanyaan yang akan dijawab oleh responden dengan memberikan tanda checklist (✓) pada jawaban salah dengan memilih jawaban benar dan salah. Jika benar skor 1 salah 0. Selanjutnya akan di persentasekan menggunakan distribusi frekuensi lalu ditarik kesimpulan dari semua jawaban. Normal 1 – 42, Stress ringan 43 – 84, Stress sedang 85 – 126, Stress berat 127 – 168.

Rumus perhitungan ranges tindakan

$$P = \frac{\text{Nilai Tertinggi} - \text{Nilai Terendah}}{\text{Rentang kelas}}$$

$$p = \frac{(42 * 4) - (42 * 1)}{4}$$

$$p = \frac{168 - 42}{4}$$

$$P = 31$$

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara, adapun alasan penelitian di lakukan di desa simangalam kecamatan kualuh selatan tempat tinggal sipeneliti dan peneliti

mau melihat sejauh mana tingkat stress masyarakat simangalam terhadap penyakit covid-19.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan setelah disetujui oleh ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, penelitian dilakukan pada bulan april 2021.

4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengumpulan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan data untuk suatu penelitian. Langkah-langkah aktual untuk mengumpulkan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Grove, 2014).

Pengambilan data penelitian ini dari masyarakat di desa Simangalam Kecamatan Kualuh Kabupaten Labuhan Batu Utara Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti terhadap sasarannya dengan melakukan pembagian kuesioner untuk menilai tindakan (Polit, 2012).

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari masyarakat di desa Simangalam Kecamatan Kualuh Kabupaten Labuhan Batu Utara terkait yang dimintai keterangan seputar penelitian yang dilakukan diperoleh dari masyarakat di desa Simangalam Kecamatan Kualuh Kabupaten Labuhan Batu Utara 2020.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono, 2017). Teknik pengambilan data dalam penelitian ini adalah dengan

melakukan pemberian lembar kuesioner pada masyarakat desa simangalam kecamatan kualuh selatan 2021, yang dimulai pada tanggal 5 maret 2021 dengan membagikan sebanyak 20 lembar kuesioner kepada masyarakat simangalam kecamatan kualuh selatan 2021 sebelum meberikan kuesioner terlebih dahulu peneliti memberikan lembar kuesioner dan menjelaskan tujuan penelitian dan cara mengisi kuesioner, setelah responden mendapat penjelasan responden diberikan waktu untuk mengisi lembar kuesioner didampingi oleh peneliti, bila ada pertanyaan responden jika kurang jelas maka peneliti memberikan arahan, setelah semua kuesioner yang dibagikan telah diisi kemudian peneliti memeriksa kembali lembar kuesioner yang diberika apakah telah terisi seluruhnya setelah diperiksa maka peneliti mengucapkan terimakasih atas partisipasi dan kesediaan responden dalam melakukan penelitian, setelah itu peneliti mengolah data yang sudah didapatkan dari 20 responden tersebut, selanjutnya pada tanggal 16 maret 2021 dengan membagikan sebanyak 30 lembar kuesioner kepada masyarakat simangalam kecamatan kualuh selatan 2021 sebelum memberikan kuesioner terlebih dahulu peneliti memberikan lembar kuesioner dan menjelaskan tujuan penelitian dan cara mengisi kuesioner, setelah responden mendapat penjelasan responden diberikan waktu untuk mengisi lembar kuesioner didampingi oleh peneliti, bila ada pertanyaan responden jika kurang jelas maka peneliti memberikan arahan, setelah semua kuesioner yang dibagikan telah diisi kemudian peneliti memeriksa kembali lembar kuesioner yang diberika apakah telah terisi seluruhnya setelah diperiksa maka peneliti mengucapkan terimakasih atas partisipasi dan kesediaan responden dalam melakukan penelitian, setelah itu

peneliti mengolah data yang sudah didapat dari 30 responden tersebut dan melakukan pengolahan data bersama dengan data yang sebelumnya didapatkan.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

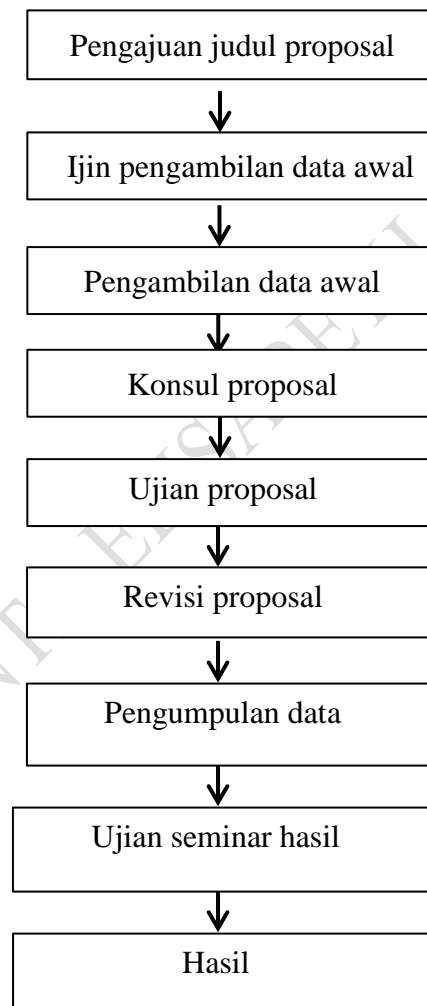
Uji Validitas dapat diuraikan sebagai tindakan ukuran penelitian yang sebenarnya yang memang di desain untuk mengukur. Validitas berkaitan dengan nilai yang sesungguhnya dari hasil penelitian dan merupakan karakteristik yang penting dari penelitian yang baik (Notoadmojo, 2010). Untuk mengetahui uji valid dilakukan dengan membandingkan nilai r tabel dengan r hitung. Dikatakan valid bila r hitung $>$ r tabel dengan ketentuan tabel = 0,36.

Uji reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan apabila fakta dapat diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Uji reliabilitas sebuah instrument dikatakan reliable jika koefisien $\alpha \geq 0,80$ (Polit & Beck, 2012). Instrumen Kuesioner tingkat stress masyarakat terhadap penyakit Covid-19, telah diuji validitasnya oleh panel ahli yang terdiri dari ahli epidemiologi berpengalaman, ahli virologi, dan pembuat kebijakan kesehatan regional reliabilitas kuesioner dihitung berdasarkan uji coba α adalah 0,64 untuk pengetahuan, 0,82 untuk tindakan (Praktek), dan 0,65 untuk seluruh kuesioner (Honarvar et al., 2020). Sedangkan uji validitas kuesioner tingkat stress Covid-19 telah dilakukan (Sari et al., 2020) dalam penelitian sebelumnya dengan menggunakan korelasi *product moment* (signifikansi $< 0,05$), dengan r hitung $>$ r tabel (0,361) dan reliabilitas juga diuji menggunakan Cronbach's α (Cronbach $\alpha = 0,75$). Dengan demikian instrument penelitian dapat dikatakan valid dan reliable.

untuk digunakan dalam penelitian ini sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Stres Masyarakat Terhadap Penyakit Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara 2021.



4.8 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkapkan fenomena. Dalam melakukan analisa data terlebih dahulu data

harus diolah (Nursalam, 2014).Data kuesioner dikumpulkan dan dianalisa

Kemudian data yang diperoleh dengan bantuan komputer dengan tahapan berikut:

1. *Editing*: yaitu memeriksa kebenaran data dan memastikan data yang diinginkan dapat dipenuhi
2. *Coding*: dalam langkah ini peneliti merubah jawaban responden menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel penelitian untuk memudahkan dalam pengelolaan data.
3. *Data entry*: disini peneliti memasukkan data kekomputer berupa angka yang telah ditetapkan dalam kuesioner
4. *Scoring*: dalam langkah ini peneliti menghitung skor yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti
5. *Tabulating*: memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel untuk melihat persentasi dari jawaban pengelolaan data
6. *Analisis data* dilakukan terhadap kuesioner.

Analisis hasil data digunakan menggunakan aplikasi SPSS 22 kemudian penelitian akan ditampilkan secara univariat dalam bentuk table distribusi frekuensi, dan presentase. Tahap pertama melakukan pengecekan terhadap kelengkapan identitas dan data responden serta memastikan bahwa semua jawaban telah diisi dengan petunjuk.Dilanjutkan dengan mengklarifikasi data dengan mentabulasi data yang telah dikumpulkan, kemudian melihat presentasi data yang telah dikumpulkan dan disajikan dalam bentuk table frekuensi.

4.9 Etika Penelitian

Unsur penelitian yang tak kalah pentingnya adalah etika penelitian. Menurut Nursalam (2011), secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan bagian data dapat dibedakan menjadi tiga prinsip, yaitu:

1. Prinsip Manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

b. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian ini harus dihindari dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian data atau informasi yang telah diberikan, tidak ada dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*Respect Human Dignity*).

a. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan

c. *Informed Consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden.

3. Prinsip keadilan

a. Hak untuk dijaga kerahasiaan (*right to privacy*)



Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama dan rahasia.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 5**HASIL PEMBAHASAN****5.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Pada bab ini akan diuraikan hasil tentang gambaran tingkat stress masyarakat terhadap covid-19 di Desa Simangalam kecamatan kuala Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara. Adapun jumlah responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 51 responden tentang gambaran tingkat stress masyarakat terhadap covid-19, lokasi penelitian ini dilaksanakan di desa Simangalam.

Desa simangalam merupakan desa yang berada di kecamatan kuala selatan kabupaten labuhan batu utara di provinsi sumatera utara, Indonesia. Desa simangalam ini terdiri dari 4 dusun yaitu dusun situngir, dusun parsoran, dusun sidotani, dusun sitio-tio terdapat 578 rumah, 10 rumah ibadah, 3 gedung sekolah SD, 1 TK, 1 kantor desa, mayoritas penduduk desa bekerja sebagai berkebun. Berdasarkan data profil desa simangalam tahun 2021 didapatkan jumlah penduduk desa sebanyak 756 jiwa, luas permukaan desa simangalam.

5.2 Hasil Penelitian

Hasil analisis dalam penelitian ini tertera pada table dibawah ini berdasarkan karakteristik responden di Desa Simangalam kecamatan kuala Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, agama, pekerjaan Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 51 orang tingkat stres masyarakat terhadap Covid-19 di Desa Simangalam kecamatan kuala Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara

5.2.1 Data Demografi

Berikut ini di tampilkan hasil penelitian terkait karakteristik demografi responden :

Tabel 5.2.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Masyarakat Responden Tingkat Stress Masyarakat Terhadap Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualah Selatan Kabupaten Labuhan batu Utara

| Karakteristik | F | % |
|---------------|----|------|
| Umur | | |
| 30-40 | 26 | 51,0 |
| 41-50 | 15 | 29,4 |
| >50 | 10 | 35,3 |
| Total | 51 | 100 |
| Jenis kelamin | | |
| Laki-laki | 25 | 49,0 |
| Perempuan | 26 | 51,0 |
| Total | 51 | 100 |
| Pendidikan | | |
| SMA | 35 | 68,6 |
| DII | 6 | 11,8 |
| S1 | 10 | 19,6 |
| Total | 51 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| Petani | 15 | 29,4 |
| Buruh kebun | 16 | 31,4 |
| Petani | 5 | 9,8 |
| PNS | 11 | 21,6 |
| IRT | 4 | 7,8 |
| Total | 51 | 100 |
| Agama | | |
| Katolik | 18 | 35,3 |
| Protestan | 22 | 43,1 |
| Islam | 11 | 21,6 |
| Total | 51 | 100 |

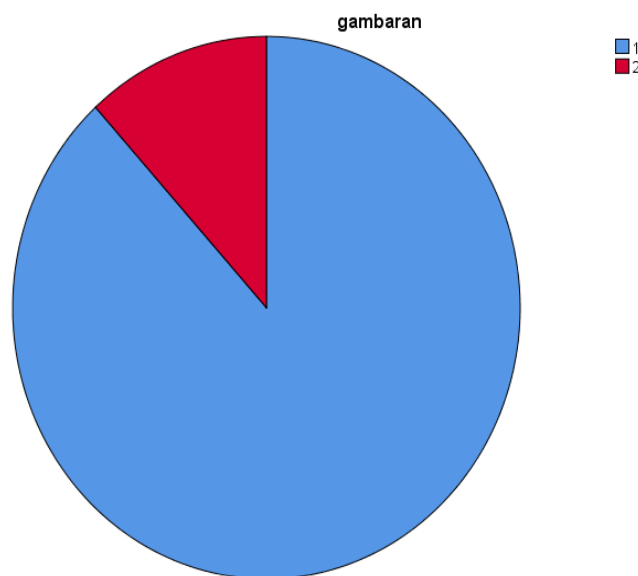
Berdasarkan kategori umur responden sebagian besar adalah umur 30-40 tahun yaitu 26 orang (51,0%) Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan 26 orang (51,0%). Berdasarkan pendidikan terakhir responden sebagian besar tamatan SMA 35 orang (68,6%). Berdasarkan pekerjaan sebagian besar buruh kebun sebanyak 16 orang (31,4%). Berdasarkan agama responden sebagian besar beragam protestan yaitu 22 orang (43,1%).

Tabel 5.2.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Responden Terhadap Gambaran Tingkat Stress Masyarakat Terhadap Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualah Selatan Kabupaten Labuhan batu Utara

| Kategori | <i>F</i> | % |
|----------|----------|------|
| Normal | 0 | 0 |
| Ringan | 45 | 88,2 |
| Sedang | 6 | 11,8 |
| Berat | 0 | 0 |
| Total | 51 | 100 |

Berdasarkan tabel 5.2 diatas diperoleh bahwa jumlah responden yang tingkat stres nya ringan sebanyak 45 orang (88,2%) dan yang tingkat stres nya sedang sebanyak 6 orang (11,8%).

5.2 Pembahasan



5.2.1 Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara Gambaran Tingkat stres masyarakat terhadap Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara tahun 2021 tingkat stres yang ringan sebanyak 45 orang (88,2%) dan yang tingkat stres nya sedang

sebanyak 6 orang (11,8%). Dapat di simpulkan bahwa tingkat stres masyarakat terhadap penyakit Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara dalam kategori ringan.

5.2.3 Tingkat stress masyarakat terhadap penyakit covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara 2021.

Berdasarkan hasil penelitian Tingkat stress masyarakat terhadap penyakit covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara dari 51 responden penelitian sebanyak 45 orang (88,2%) yang tingkat stresnya ringan dan 6 orang (11,8%) tingkat stresnya sedang. Dari data yang di dapatkan Gambaran tingkat stress masyarakat terhadap covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara tingkat stresnya dalam kategori ringan penelitian ini di dukung oleh (Haris, 2020) ansietas atau gejala stres sangat umum terjadi pada petugas kesehatan khususnya perawat yang sedang menangani pasien dalam menghadapi pandemik Covid-19 (Pappa dkk, 2020). Sumber utama stres perawat saat menghadapi pandemik covid-19 adalah ketika mereka sadar takut terinfeksi atau menginfeksi orang lain, termasuk kurangnya alat pelindung diri (Mo dkk., 2020). Hasil penelitian ini didominasi oleh tingkat stres yang rendah sebanyak 30 orang atau 57% perawat yang memiliki gejala stres yang ringan, sedangkan perawat yang memiliki tingkat stres tinggi sebanyak 23 orang atau 43%.

Menurut Atkinson (2013), stress terjadi ketika ada suatu peristiwa yang kemudian akan menjadi suatu hal yang dirasa membahayakan bagi individu, dari situ individu akan bereaksi, baik secara fisik maupun psikologis. Lebih lanjut,

Lazarus (2013) mengatakan bahwa stress merupakan peristiwa – peristiwa fisik maupun psikologis yang dipersepsikan sebagai ancaman potensial terhadap gangguan fisik maupun psikologis. Ahli lain, Kartono dan Gulo (2009) menambahkan bahwa pengertian stress merupakan suatu kondisi ketegangan fisik dan psikologis yang disebabkan oleh adanya persepsi ketakutan dan ancaman.

Safari dan Saputra (2009) memberikan pernyataan tentang stress berikut ini melalui pendekatan yang pertama, dilihat dari respon stress, pengertian stress dihubungkan dengan tekanan yang membuat seseorang tidak berdaya dan berdampak negative, misalnya pusing, mudah marah, sedih, sulit berkonsentrasi, sulit tidur. Berikut yang kedua, stress dihubungkan dengan stressor (sumber stress), dalam hal ini stress digambarkan sebagai kekuatan yang menimbulkan tekanan dalam diri seseorang. Stress muncul ketika tekanan yang dihadapi melebihi batas optimum dari masing-masing individu. Selanjutnya pendekatan yang ketiga adalah pendekatan interaksionis yang menekankan definisi stress dengan adanya transaksi antara tekanan dari luar dengan karakteristik individual yang menentukan apakah tekanan tersebut menimbulkan stress atau tidak.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang Gambaran tingkat stress masyarakat terhadap covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara dari 51 responden penelitian sebanyak 45 orang (88,2%) yang tingkat stresnya ringan dan 6 orang (11,8%) tingkat stresnya sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka Raisa dkk., (2014) berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pada kelompok yang mengatakan tidak takut dengan perasaan sendiri tentang

persalinan mengalami tingkat stress berat sebanyak 1 orang (9.1%), tingkat stress sedang sebanyak 2 orang (18.2%), dan tingkat stress ringan sebanyak 8 orang (72.7%). Pada kelompok yang mengatakan takut akan perasaan sendiri tentang persalinan mengalami tingkat stress berat sebanyak 6 orang (19.4%), tingkat stress sedang sebanyak 12 orang (38.7%), dan tingkat stress ringan sebanyak 13 orang (41.9%). Pada kelompok yang mengatakan takut sekali akan perasaan sendiri tentang persalinan mengalami tingkat stress ringan sebanyak 0 orang (0%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 0 orang (0%), dan tingkat stress berat sebanyak 1 orang (100%). Hal ini

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dengan jumlah sampel 51 responden tentang gambaran tingkat stress masyarakat terhadap covid-19 di desa simangalam kecamatan kualuh selatan kabupaten labuhan batu utara tahun 2021

1. Tingkat stres masyarakat terhadap penyakit covid-19 di desa simangalam kecamatan kualuh selatan kabupaten labuhan batu utara tahun 2021 di peroleh tingkat stress masyarakat yang paling tinggi tingkat stress ringan sebanyak 26 orang (88,2%)
2. Tingkat stres masyarakat terhadap penyakit covid-19 di desa simangalam kecamatan kualuh selatan kabupaten labuhan batu utara tahun 2021 di peroleh tingkat stress masyarakat yang paling rendah tingkat stress sedang sebanyak 6 orang (11,8%)
3. Tingkat stress masyarakat terhadap penyakit covid-19 yang paling tinggi responden menjawab tingkat stress ringan sebanyak 26 orang (88,2%) dan yang paling rendah menjawab tingkat stress sedang sebanyak 6 orang (11,2%)

1.2 Saran

1. Bagi masyarakat

kepada seluruh masyarakat di harapkan tingkat stresnya agar di pertahankan supaya imunnya tidak menurun dan selalu mematuhi protokol kesehatan sesuai anjuran pemerintah tentang pencegahan

covid-19 yaitu dengan menggunakan 3 m : memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak, dan bila memiliki keluhan tentang gejala Covid-19 agar segera kunjungi bagian kesehatan yang terdekat dan bagi kelurahan agar membuat program hidup sehat, kebersihan lingkungan.

2. Bagi pendidikan

Kepada seluruh mahasiswa/I supaya tidak panik dengan covid-19 agar tingkat stresnya tidak meningkat dan selalu mengikuti protokol kesehatan sesuai anjuran pemerintah

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan pada peneliti selanjutnya agar melanjutkan penelitian ini lebih lama lagi dalam gambaran stres serta memberi edukasi dan motivasi serta wawasan kepada seluruh pendidikan dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Atkinson, 2013 *Identification Of Genes Involved In The Response Of Arabidopsis To Simultaneous Biotic and Abiotic Stresses*
- Agoes, 2013 *The Level Of Stress And Physical Activities With The Menstrual Cycle*
- Banerje, Brooke dkk. (2020). *Society Mental Healthy: Managing Anxiety During Pandemic Covid-19*. Jakarta: Jurnal Kependudukan Indonesia
- Bambang Tarupolo, 2002 *Manajemen Stress Pada Masa Pandemi Covid-19*
- Creswell, J. W. (2009). *Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Pustaka Pelajar.
- Chen et al., 2020 *Post Traumatic Stress Disorder and Psychological Distress In Chinese Youths Following The Covid-19 Emergency*
- Cloninger, 2009 *Temperetment and Character Profiles Of Medical Students Associated With Tolerance Of Ambiguity and Perfectionism*
- Depkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Depkes RI
- Erlina, 2020 *Coronavirus Yang meresahkan Dunia*
- Honarvar, B., Lankarani, K. B., Kharmandar, A., Shaygani, F., Zahedroozgar, M., Rahmanian Haghighi, M. R., Ghahramani, S., Honarvar, H., Daryabadi, M., M., Salavati, Z., Hashemi, S. M., Joulaei, H., & Zare, M. (2020). Knowledge, attitudes, risk perceptions, and practices of adults toward COVID-19: a population and field-based study from Iran. *International Journal of Public Health*, 65(6), 731–739. <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01406-2>
- Hidayat A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data*

Salemba Medika.

Handayani dkk, 2020 *Corona Virus disease 2019*.J Respir Indo Vol.20 No. 2 April 2020

Hardjana, 2014 *Coping Stress Pada Beban Kerja Perawat Ruang Unit Pelayanan Intensive Psikiatri (UIP) Dan Ruang Kresna Di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang*

Handayani, dkk 2020 *Corona Virus Disease 2019*

Haris, 2020 *Stress Response Envelopes Of Intact Tibiofemoral Joint And Knee Osteoarthritis*

Huang dkk, 2020 *Clinical Features Of Patients Infected With 2019 Novel Corona Virus In Wuhan, China*

Kemenkes, (2020). *Beranda Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19*. (n.d.). Retrieved April 28, 2020, from <https://www.covid19.go.id>. (Online)

Kartono dan Gulo, 2009 *Stress Dalam Kerja*

Kendall, 2009 *Psychological Trauma and Physical Health: A Psychoneuroimmunology Approach To Etiology Of Negative Health Effects and Possible Interventions*

Lazarus, 2013 *Apparsial, Coping, Health Status and Psychological Syimptoms*

Muslim. (2020). Moh . Muslim : *Manajemen Stress pada Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal Manajemen Bisnis.

Mo, dkk 2020 *Work Stress Among Chinese Nurses To Support Wuhan In Fighting Againts Covid-19 Epidemic*

Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. (2011). *Metodologi penelitian Ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.


- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (4 (Ed.)). Salemba Medika.
- Polit, Denise. (2012). *Nursing Research Appraising Evidence For Nursing Practice, Seventh Edition*. New York : Lippincott
- Petter, Tay. (1991). *Bagaimana Mengendalikan Stres*. Jakarta
- Poltekes Kemenkes Kendari, 2020 Dampak Psikologis Dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien Covid-19 Pada Tenaga Profesional Kesehatan
- PDSJKI, 2020 Permasalahan Kesehatan Mental Akibat Pandemi Covid-19
- Potter & Perry, 2005 Penurunan stress Fisik Dan Psikososial Melalui Meditasi Pada Lansia Dengan Hipertensi Primer
- Pandji Anoraga, 2001 Pengaruh Stress Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT Telesindo Shop Cabang Makasar
- PDPI, 2020 *Wellness And Healty Magazine*
- Pappa, dkk 2020 *Prevalence Of Depression, Anxiety, And Insomnia Among Healthcare Workers During The Covid-19 Pandemic: A Systematic Review And Meta-analysis*
- Rice, 2013 *Effect Of Group Size And Floor Space Allowance On Grouped Sows: Aggression, Stress, Skin injuries, And Reproductive Performance*
- Raisa, dkk 2014 *Stressors Experienced During Clinical Placement Among Diploma Nursing Students In Kolej Poly-Tech Mara, Kota Bharu, Kelantan*
- Taujih, 2020 *Mengelola Cemas Di Tengah Pandemi Corona Vol.3*
- Thakur, 2020 *Mental Health In High School Student At The Time Of Covid-19: A Student's Perspective*

- Rosyanti, Lili dkk. (2020). *Dampak Psikologis Dalam Memberikan Perawatan Dan Layanan Kesehatan Pasien Covid-19*. Vol 12. Kendari: P-ISSN
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Smith, Noi. (2009). *Bagaimana Mengendalikan Stress*. Jakarta: Pustaka Utama Grafiti
- Santrok, 2013 *The Effect Of Level Of Parenting Stress Towards Mother-Child Interaction Quality: A Study On Mothers With Toddler From Poverty Family*
- Safari dkk, 2013 *Self Disclosure dan Tingkat Stress Pada Mahasiswa Yang Sedang Mengerjakan Skripsi*
- Selye, 2009 *Perceived Stress And Sense Of Belonging In Doctor Of Nursing Practice Students*
- Sulis, 2020 *Pengaruh Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat Di Kota Malang*
- Safari dan Saputra, 2009 *Peran Meditasi Dalam Mengurangi Stress Pada Mahasiswa Semester Akhir*
- Stuart, G dkk. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susilo Adityo, 2020. *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. Vol. 7, No. 1. 2020
- Taujih, At. (2020). *Mengelola Cemas Ditengah Pandemic Corona*. Vol 3 No 1: E-ISSN
- Winkel, W. S. dan Hastuti, Sri. (2014). *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan*. Jakarta: Grasido

Yusuf, S. (2014). *Mental Hygiene: Pengembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama*. Bandung: Pustaka Bani Qurasy

Zhu N, Zhang D, Wang w, Li X, Yang B, Song J, et al. *A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019*. *N Engl J Med*. 2020;382;727-33.



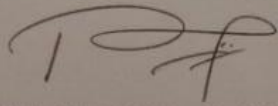
**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Ker. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

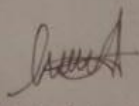
PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : GAMBARAN SRES MASYARAKAT DESA SIMANIGALAM
TERHADAP VIRUS CORONA, KECAMATAN KUALUH SELATAN
KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA TAHUN 2020

Nama Mahasiswa : HOTMARIA BR GURNING
NIM : 01018005
Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 06 NOVEMBER 2020


Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mahasiswa

(Hotmaria Br Gurning)

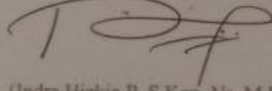
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : HOTMARIA BR GURNING
2. NIM : 012018005
3. Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul : GAMBARAN STRES MASYARAKAT DESA
SIMANGALAM TERHADAP VIRUS CORONA, KECAMATAN
KUALUH SELATAN, KABUPATEN LABUHAN BATU
UTARA, TAHUN 2020
5. Tim Pembimbing :

| Jabatan | Nama | Kesediaan |
|------------|-------------------------------|--|
| Pembimbing | CONJIB MELVA S.Kep.,Ns.,M.Kep |  |

6. Rekomendasi :
a. Dapat diterima judul: GAMBARAN STRES MASYARAKAT DESA
SIMANGALAM TERHADAP VIRUS CORONA, KECAMATAN KUALUH
SELATAN, KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA, TAHUN 2020
Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:
b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan
Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir
dalam surat ini.

Medan, 06 NOVEMBER 2020
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 11 Desember 2020

Nomor: 1132/STIKes/Desa-Penelitian/XII/2020

Lamp. : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan

Kabupaten Labuhan Batu Utara

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah:

| NO | N A M A | NIM | JUDUL PROPOSAL |
|----|---------------------|-----------|---|
| 1. | Hotmaria Br Gurning | 012018010 | Gambaran Stres Masyarakat Desa Simangalam Terhadap Virus Corona Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2020. |

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Calon responden penelitian
Di tempat
Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan
Kabupaten Labuhan Batu Utara

Dengan Hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hotmaria Br. gurning
Nim : 012018005
Alamat : JL. Bunga Terompet No. 118 Pasar VIII Medan Selayang

Mahasiswa program studi D3 Keperawatan yang sedang melakukan penyusunan proposal dengan judul **“Gambaran Tingkat Stress Masyarakat terhadap Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2021”**. Penulis yang akan menyusun proposal ini tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada penulis akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penyusunan proposal. Penulis sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden tanpa adanya ancaman atau paksaan.

Apabila saudara/i yang bersedia menjadi responden dalam penyusunan proposal ini, penulis memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan Penulis guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya
Penulis

(Hotmaria Br. Gurning)

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penulis yang berjudul “Gambaran Tingkat Stress Masyarakat terhadap Covid-19 di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2021”. Maka dengan ini saya menyatakan persetujuan untuk ikut serta dalam penyusunan proposal dengan catatan bila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Penulis

Medan, Februari 2021
Responden

(Hotmaria Br. gurning)

()

INFORMED CONSENT**(SURAT PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah saya mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang dijelaskan dari penelitian yang berjudul: **GAMBARAN STRES MASYARAKAT SIMANGALAM TERHADAP VIRUS CORONA KECAMATAN KUALUH SELATAN KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA TAHUN 2020**. Menyatakan bersedia menjadi responden, dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Medan,

Peneliti,

Responden,

Hotmaria Br Gurning

KUISIONER

Gambaran Tingkat Stress Masyarakat Terhadap Covid-19 Di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2021.

Kuesioner ini hanya untuk keperluan penelitian sehingga jawaban yang bapak/ibu berikan tidak berpengaruh terhadap penilaian di masyarakat. Oleh karena itu, mohon kiranya dapat diisi dengan lengkap dan dengan sejujur-jujurnya.

Petunjuk pengisian :

Mohon di jawab sesuai dengan pendapat bapak/ibu, dengan cara mengisi jawaban pada titik-titik dan memberi tanda (x) atau (√) pada kotak yang tersedia.

1. Nama (inisial) :
2. Umur : Tahun
3. Jenis kelamin : ☐laki-laki ☐perempuan
4. Pendidikan terakhir : ☐SMA ☐D-III ☐S1 ☐dll
5. Agama : ☐Katolik ☐Protestan ☐Islam ☐dll
6. Pekerjaan : ☐Petani ☐Buruh kebun ☐Honorir ☐PNS
: ☐IRT ☐dll

Keterangan:

- 1: Tidak ada atau tidak pernah
- 2: Kadang-Kadang
- 3: Sering
- 4: Sangat Sering

| No. | Aspek Penilaian | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-----|---|---|---|---|---|
| 1. | Menjadi marah karena hal-hal kecil/ sepele | | | | |
| 2. | Mulut terasa kering | | | | |
| 3. | Tidak dapat melihat hal yang positif dari suatu kejadian | | | | |
| 4. | Merasakan gangguan dalam bernafas (nafas cepat, sulit bernafas. | | | | |
| 5. | Merasa sepertinya tidak kuat lagi untuk | | | | |

| | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|
| | melakukan suatu kegiatan | | | | |
| 6. | Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi | | | | |
| 7. | Kelemahan pada anggota tubuh | | | | |
| 8. | Kesulitan untuk relaksasi/ bersantai | | | | |
| 9. | Cemas yang berlebihan pada suatu situasi namun bisa lega bila hal/ situasi tersebut berakhir | | | | |
| 10. | Pesimis | | | | |
| 11. | Mudah merasa kesal | | | | |
| 12. | Merasa banyak menghabiskan energy karena cemas | | | | |
| 13. | Merasa sedih dan depresi | | | | |
| 14. | Tidak sabaran | | | | |
| 15. | Kelelahan | | | | |
| 16. | Kehilangan minat pada banyak hal (makan, ambulasi, sosialisasi) | | | | |
| 17. | Merasa diri tidak layak | | | | |
| 18. | Mudah teringgung | | | | |
| 19. | Berkeringat (tangan berkeringat), tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik | | | | |
| 20. | Kekuatan tanpa alasan yang jelas | | | | |
| 21. | Merasa hidup tidak berharga | | | | |
| 22. | Sulit untuk beristirahat | | | | |
| 23. | Kesulitan dalam menelan | | | | |
| 24. | Tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan | | | | |
| 25. | Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik | | | | |
| 26. | Merasa hilang harapan dan putus asa | | | | |
| 27. | Mudah marah | | | | |
| 28. | Mudah panic | | | | |
| 29. | Kesulitan untuk tenang setelah suatu yang mengganggu | | | | |
| 30. | Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak bisa dilakukan | | | | |
| 31. | Sulit untuk antusias dalam banyak hal | | | | |
| 32. | Sulit menoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan | | | | |
| 33. | Berada pada keadaan yang tegang | | | | |
| 34. | Merasa tidak berharga | | | | |
| 35. | Tidak dapat memaklumi banyak hal yang dialami anda melakukan hal yang sedang | | | | |

| | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|
| | dilakukan | | | | |
| 36 | Ketakutan | | | | |
| 37 | Tidak ada harapan untuk masa depan | | | | |
| 38 | Merasa hidup tidak berarti | | | | |
| 39 | Mudah gelisah | | | | |
| 40 | Khawatir dengan situasi saat diri anda mungkin menjadi panic dan mempermalukan diri sendiri | | | | |
| 41 | Gemetar | | | | |
| 42 | Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam emlakukan sesuatu | | | | |

AN SHOTON OPPO

| No. | Tanggal | Materi Konsultasi | Ket. | Paraf Dosen |
|-------------|-------------|---|--|-------------|
| 06 NOV 2020 | 06 NOV 2020 | KONSUL JUDUL Skripsi | Gambaran Tingkat Press Masyarakat Desa Simangulani Terhadap COVID-19 Kecamatan Kuntuh Selatan Kabupaten Batu Utara | |
| 20 Jan 2021 | 20 Jan 2021 | KONSUL bab I - IV | - Memperbaiki latar belakang - Memperbaiki tujuan khusus - Memperbaiki isi dari bab I - IV | |
| 10 Feb 2021 | 10 Feb 2021 | KONSUL kembali Perbaikan bab I - IV | - Memperbaiki sistematika bab I - IV - Menambahkan materi di Bab II tentang gejala COVID-19 - Menambahkan kerangka konsep di bab III dan menambahkan paragraf dari hipotesis - Menambahkan jumlah populasi sampel | |
| 10 Feb 2021 | 10 Feb 2021 | KONSUL kembali bab I - IV dan kuesioner | - Memperbaiki kembali sistematika penulisan di bab I - Menambahkan materi tentang COVID-19 di bab II - Menambahkan kerangka konsep di bab III dan menambahkan paragraf dari hipotesis | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| No. | Tanggal | Materi Konsultasi | Ket. | Paraf Dosen |
|-----|------------------|--|--------------------------------|---|
| | 24 Februari 2021 | - Penulisan Definisi Operasional - sistematika penulisan - Penulisan Daftar Pustaka | Konsul langsung/ tatap muka | Rusmali Lumban Gadj, S.Kep., Ns., M. Mia |
| | | Acc digital dan pengiti II | Konsul langsung/ tatap muka | Maria Siringa-maga, SST, M. Kes |
| | 26 Februari 2021 | - Penulisan Daftar Pustaka - Definisi Operasional, keaslian dengan pengalaman - kerangka konsep | Konsul langsung/ tatap muka | Connie Melva, S.Kep., Ns., M. Kes |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 138, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeseisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAN ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 0043/KEPK-SE/PE-DT/II/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

| | |
|--|------------------------------|
| Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i> | Hotmana Br Gumung |
| Nama Institusi <i>Name of the Institution</i> | STIKes Santa Elisabeth Medan |

Dengan judul:
Title

"Gambaran Tingkat Stres Masyarakat Terhadap Covid-19 di Desa Simargalam Kecamatan Kisich
Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2021"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu: 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemertanian Bahan dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards: 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Maret 2021 sampai dengan tanggal 08 Maret 2022.
This declaration of ethics applies during the period March 08, 2021 until March 08, 2022.

March 08, 2021
Kep. DNSc.
Mestiana Br. Gumung, M. Kes. M. Kep. DNSc.

SHOT ON OPPO

