

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bulan Desember 2019, Wabah pneumonia yang terjadi di Wuhan, provinsi Hubei disebabkan oleh virus corona dengan jenis betacoronavirus tipe baru telah menyebar dengan cepat di Cina hingga ke seluruh dunia, wabah ini diberi nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-Cov-2) dan penyakitnya sebagai Coronavirus disease 2019 (Yuliana 2020).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) mengkonfirmasi Covid-19 sebagai pandemi global pada 11 Maret 2020. Menurut data dari WHO pada 13 Mei 2020, di Indonesia, total 14.749 kasus Covid-19 dan 1.007 kematian telah di konfirmasi. Dengan demikian, jumlah total kasus di seluruh dunia mencapai 4.170.424, dan 287.399 kematian. (WHO 2020). Jumlah kematian terkait Covid-19 terbanyak di Asia Tenggara diduduki oleh Indonesia, dengan rasio kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 6.9% pada pertengahan Mei 2020 (*Center for strategic and international studies, 2020; Johns Hopkins Coronavirus Resource Center, 2020*).

Kasus terkonfirmasi Covid-19 terus mengalami peningkatan, khususnya pada Provinsi Sumatera Utara pada tanggal 28 Agustus 2020 terdapat 6.627 kasus yang terkonfirmasi dengan angka *mortalitas* sebanyak 303. Pada 28 Agustus 2020 Wilayah Kota Medan diketahui terdapat 3.772 kasus yang terkonfirmasi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Pemko Medan, Kota Medan khususnya kecamatan Medan Timur berada didalam wilayah zona merah (Agustian dan Yunafri, 2021).

Pandemi Covid-19 memberikan perubahan perilaku pengguna media sosial masyarakat mulai memantau setiap perkembangan terkait Covid-19 melalui berbagai media, media jejaring sosial, televisi dan *online*. Pemberitaan mengenai virus corona menjadi hal yang sangat menakutkan. Efek negatif pengguna media sosial adalah masalah kesehatan mental. Adaptasi kebiasaan baru yang dilakukan di tengah

pandemi Covid-19 ini menyebabkan ketakutan, stress dan kecemasan yang berlebihan. (Ahmad dan Murad, 2020)

Pemberitaan bersifat akurat dan beberapa lainnya tidak, yang membuat seseorang kesulitan untuk menemukan sumber terpercaya dan panduan yang reliabel sewaktu membutuhkannya (WHO, 2020). Berdasarkan laporan yang dirilis oleh Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kominfo), telah didapatkan ratusan konten *hoaks* atau disinformasi terkait Covid-19 yang beredar di masyarakat melalui berbagai website ataupun platform media social yang dapat menimbulkan kecemasan.

Penelitian sebelumnya memperlihatkan bahwa selama pandemi Covid-19 masyarakat sering terpapar dengan berbagai informasi dan berita terbaru terkait Covid-19 melalui media sosial (Gao et al., 2020). Saat ini jumlah pengguna media sosial di dunia mencapai 3.96 miliar orang, setara dengan 51% dari jumlah populasi global (Kemp, 2020) dengan durasi rata-rata pemakaian masing-masing orang sebesar 2.5 jam tiap harinya. Total pengguna aktif media sosial di Indonesia adalah sekitar 160 juta penduduk, yaitu 59% dari total penduduk Indonesia, dengan rata-rata waktu penggunaan sebanyak 3 jam 26 menit perhari. Hal ini menempatkan Indonesia pada urutan ke-5 di dunia dalam hal negara dengan waktu penggunaan media sosial paling lama (We Are Social dan Hootsuite, 2020).

Kandell (1998) menyatakan bahwa salah satu pengguna media sosial yaitu mahasiswa. Mahasiswa menjadi lebih rentan terhadap ketergantungan pada media sosial. Berdasarkan survei yang disampaikan oleh APJII, pengguna media sosial yang memiliki intensitas tinggi adalah individu dengan tingkat pendidikan tinggi, artinya semakin tinggi tingkat pendidikan individu maka semakin tinggi juga intensitas kegiatan mereka dalam mengakses dan menggunakan media sosial (APJII, 2015). Kondisi pandemi Covid-19 telah membuat segala aktivitas dilakukan di rumah, proses belajar mengajar mahasiswa juga dilakukan secara online di rumah, kondisi ini memungkinkan peningkatan penggunaan media sosial. Masyarakat dan mahasiswa

banyak mendapatkan berita tentang perkembangan covid-19 dari media sosial yang efeknya juga berdampak pada kesehatan mental (Gao et al., 2020). Individu yang lebih banyak menghabiskan waktunya terfokus pada informasi mengenai Covid-19 dan berusia muda lebih berisiko mengalami simtom-simtom kecemasan (Huang dan Zhao, 2020; Gao et al., 2020). Seseorang yang berada dalam kondisi stress dan kecemasan tidak mampu menjalankan aktivitas sehari-harinya secara normal, yang mana bila hal tersebut dialami oleh mahasiswa, dapat berdampak pada penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas terkait proses belajar ataupun bekerja ataupun penurunan prestasi akademi mahasiswa (Stallman, 2010; Dasman dan Yanis, 2017).

Menurut *American College Health Association*, menemukan bahwa 25.9% dan 31.9% mahasiswa dilaporkan mengalami kecemasan dan stres. (Mokrue, 2021). Banyak penelitian, menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran memiliki prevalensi *distress* psikologis dan penyakit mental yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan populasi lainnya (Maser et al., 2019).

Berdasarkan penelitian Budury, Fitriyani, dan Sari (2020). menunjukkan bahwa selama pandemi Covid-19, mahasiswa banyak menghabiskan waktu bermain media sosial (87.3%) dan hasil lainnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan terjadinya kecemasan, sedangkan penggunaan media sosial berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan dan gangguan mental lainnya.

Hasil observasi awal yang peneliti amati langsung bahwa Terdapat 20 orang yang mengalami kecemasan pada mahasiswa FK UISU, karena kondisi jauh dari keluarga dan orang terdekat, keterbatasan akses keluar karena ketakutan, banyaknya informasi atau isu-isu di media sosial mengenai Covid-19 dan penurunan prestasi akademik mahasiswa yang dapat menimbulkan kecemasan. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti apakah terdapat Hubungan Paparan Media Sosial Dengan Tingkat kecemasan Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah Apakah Terdapat Hubungan Paparan Media Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Terkait Pandemi Covid-19 Pada Mahasiswa Fk UISU”?

1.3 Hipotesis Penelitian

Terdapat Hubungan Paparan Media Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Terkait Pandemi Covid-19 Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan paparan media sosial dengan tingkat kecemasan Terkait Pandemi Covid-19 pada Mahasiswa Fk UISU.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui Paparan Media Sosial Terkait Pandemi Covid-19 Pada Mahasiswa FK UISU
- b. Untuk Mengetahui Tingkat kecemasan Terkait Pandemi Covid-19 Pada Mahasiswa FK UISU
- c. Untuk Mengetahui Hubungan Paparan Media Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa FK UISU

1.5 Manfaat Penelitian

- a. Bagi peneliti

Sebagai sarana penerapan ilmu-ilmu yang telah didapat selama masa perkuliahan serta sebagai sarana pembelajaran dalam melakukan penelitian ilmiah secara mandiri.

- b. Bagi responden

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam mengetahui hubungan paparan media social dengan tingkat kecemasan terkait Pandemi Covid-19

c. Bagi masyarakat

Menambah pengetahuan baru kepada masyarakat mengenai dampak dari penggunaan media sosial, terkhusus selama pandemi Covid-19 yang dapat mempengaruhi mental seseorang, sehingga masyarakat dapat mengantisipasinya lebih awal.

d. Bagi peneliti lain

1. Memberikan informasi tambahan mengenai Tingkat Kecemasan selama terjadinya pandemi Covid-19 dalam kaitannya dengan penggunaan media sosial
2. Sebagai sumber acuan atau referensi untuk penelitian-penelitian serta perkembangan ilmu-ilmu terkait selanjutnya

BAB II

PEMBAHASAN

2.1 Media Sosial

2.1.1 Pengertian Media Sosial

Media sosial adalah teknologi berbasis komputer atau internet yang memudahkan setiap orang dalam berbagi informasi, pendapat atau ide, pikiran, dan informasi melalui pembangunan jaringan dan komunitas virtual. Media sosial menampilkan konten yang dibuat dan dibagikan oleh penggunanya, baik berupa informasi pribadi, dokumen, foto, maupun video serta memungkinkan individu menemukan orang yang memiliki minat yang sama dan membagikan perasaan, wawasan, dan emosinya (Dollarhide, 2019). Menurut Taprial dan Kanwar dalam (Rahadi, 2017), media sosial adalah media yang digunakan seseorang agar menjadi sosial secara daring dengan cara berbagi isi, berita, foto, dan lain-lain dengan orang lain.

Menurut Howard dan Parks dalam (Rahadi, 2017) media sosial adalah media yang terdiri atas tiga bagian: prasarana informasi dan alat yang digunakan untuk memproduksi dan mendistribusikan isi media; isi media dapat berupa pesan-pesan pribadi, berita, gagasan, dan produk-produk budaya yang berbentuk digital; yang memproduksi dan mengkonsumsi isi media dalam bentuk digital berupa individu, organisasi, dan industri.

2.1.2 Penggunaan Media Sosial

Penggunaan media oleh individu dapat dilihat dari tiga hal (Lometti, Reeves, dan Bybee dalam Rahmani, 2016; Romli, 2016), yaitu:

- a. Jumlah waktu, hal ini berkaitan dengan intensitas, frekuensi, dan durasi yang digunakan dalam mengakses situs.
- b. Isi media, yaitu memilih media dan cara yang tepat agar pesan yang ingin disampaikan dapat dikomunikasikan dengan baik.

- c. Hubungan media dengan individu, dalam penelitian ini adalah keterkaitan pengguna dengan media sosial.

Menurut Ardianto (2004), tingkat penggunaan suatu media dapat dilihat dari frekuensi dan durasi penggunaan media tersebut. Dalam penelitian ini, peneliti menilai intensitas penggunaan media sosial individu berdasarkan frekuensi dan durasi penggunaan.

2.1.3 Jenis-Jenis

Menurut Nasrullah (2015) setidaknya ada enam kategori besar untuk melihat pembagian media sosial, yakni:

1. Media Jejaring Sosial (*Social networking*)

Media jejaring sosial merupakan medium yang paling populer. Media ini merupakan sarana yang bias digunakan pengguna untuk melakukan hubungan sosial, termasuk konsekuensi atau efek dari hubungan sosial tersebut di dunia virtual. Karakter utama dari situs jejaring sosial adalah setiap pengguna membentuk jaringan pertemanan, baik terhadap pengguna yang sudah diketahuinya dan kemungkinan saling bertemu di dunia nyata (offline) maupun membentuk jaringan pertemanan baru. Contoh jejaring sosial yang banyak digunakan adalah facebook dan LinkedIn.

2. Jurnal online (*blog*)

Blog merupakan media sosial yang memungkinkan penggunanya untuk mengunggah aktifitas keseharian, saling mengomentari dan berbagi, baik tautan web lain, informasi dan sebagainya. Pada awalnya blog merupakan suatu bentuk situs pribadi yang berisi kumpulan tautan ke situs lain yang dianggap menarik dan diperbarui setiap harinya. Pada perkembangan selanjutnya, blog banyak jurnal (tulisan keseharian pribadi) pemilik media dan terdapat kolom komentar yang bisa diisi oleh pengguna.

Secara mekanis, jenis media sosial ini bias dibagi menjadi dua, yaitu kategori personal homepage, yaitu pemilik menggunakan nama domain

sendiri seperti *.com* atau *.net* dan yang kedua dengan menggunakan fasilitas penyedia halaman *weblog* gratis, seperti *wordpress* atau *blogspot*.

3. Jurnal online sederhana atau microblog (*micro-blogging*)

Tidak berbeda dengan jurnal online (blog), *microblogging* merupakan jenis media sosial yang memfasilitasi pengguna untuk menulis dan memublikasikan aktifitas serta atau pendapatnya. Contoh *microblogging* yang paling banyak digunakan adalah Twitter.

4. Media berbagi (media sharing)

Situs berbagi media merupakan jenis media sosial yang memfasilitasi pengguna untuk berbagi media, mulai dari dokumen (file), video, audio, gambar, dan sebagainya. Contoh media ini adalah: *Youtube*, *Flickr*, *Photo-bucket*, atau *snafish*.

5. Penanda sosial (*social bookmarking*)

Penanda sosial merupakan media sosial yang bekerja untuk mengorganisasi, menyimpan, mengelola, dan mencari informasi atau berita tertentu secara online. Beberapa situs sosial bookmarking yang populer adalah *delicious.com*, *stumbleUpon.com*, *Digg.com*, *Reddit.com*, dan untuk di Indonesia ada *LintasMe*.

6. Media konten bersama atau wiki.

Media sosial ini merupakan situs yang kontennya hasil kolaborasi dari para penggunanya. Mirip dengan kamus atau *ensiklopedi*, *wiki* menghadirkan kepada pengguna pengertian, sejarah hingga rujukan buku atau tautan tentang satu kata. Dalam prakteknya, penjelasan-penjelasan tersebut dikerjakan oleh pengunjung, artinya ada kolaborasi atau kerja sama dari semua pengunjung untuk mengisi konten dalam situs ini.

2.1.4. Dampak positif

Media sosial dapat memberikan dampak positif maupun negatif kepada penggunanya tergantung pada kebijakan pengguna tersebut dalam menggunakannya.

Beberapa dampak positif yang dapat diperoleh dari media sosial (Rohmadi, 2016):

1. Memperoleh informasi Banyak informasi diperoleh oleh individu bersumber dari media sosial, misalnya informasi mengenai beasiswa, lowongan kerja, agama, politik, motivasi, maupun informasi mengenai hal-hal yang sedang tren dan dibicarakan banyak orang. Media sosial juga memungkinkan individu memperoleh informasi khusus dari pakarnya.
2. Menjalani silaturahmi Media sosial memungkinkan individu terhubung dan berinteraksi baik dengan orang yang sudah dikenalnya di dunia nyata maupun dengan orang yang baru dikenalnya secara online.
3. Membentuk komunitas Media sosial memungkinkan individu yang memiliki minat atau hobi yang sama bertemu dan membentuk suatu komunitas.
4. Branding Media sosial dapat dimanfaatkan oleh perusahaan maupun personal untuk melakukan branding, yaitu mengomunikasikan keberadaan dirinya, menawarkan apa yang ingin ditawarkan sehingga dikenal, memiliki nilai sendiri di benak konsumen, dan menjadi pilihan bagi khalayak umum.
5. Memudahkan individu dalam mempromosikan produk dan jasa yang dimiliki
6. Kegiatan sosial Media sosial memudahkan dan memungkinkan informasi mengenai penggalan bantuan dapat dilihat lebih banyak orang.

2.1.5 Dampak Negatif

Adapun dampak negatif yang mungkin dari media sosial (Rohmadi, 2016):

1. Adanya akun palsu Seseorang dapat dengan mudah membuat suatu akun di media sosial dan dapat membuat suatu akun palsu untuk melakukan tindak penipuan, penculikan, ataupun tindak kejahatan lainnya.
2. Perilaku negatif Media sosial juga memungkinkan individu dengan sangat mudahnya membagikan berita yang belum jelas kebenarannya. Beberapa

orang juga menggunakan media sosial untuk tindak penipuan, modus penculikan, atau mengunggah foto yang tidak sopan.

3. Menyebar virus Seseorang dapat membuat virus berupa tautan gambar atau video porno maupun tautan lain yang mencurigakan yang kemudian disebar di media sosial dengan tujuan untuk mendapatkan data personal korban.
4. Penularan emosi negatif Kondisi emosional dapat ditransfer ke orang lain melalui emotional contagion (penularan emosi) sehingga menyebabkan individu mengalami emosi yang sama tanpa disadari. Penularan emosi dapat terjadi tanpa perlu harus adanya interaksi secara langsung antar individu dengan individu lain, cukup hanya dengan mengetahui emosi yang diungkapkan oleh orang lain, misalnya yang diungkapkan orang lain di media sosial, sudah cukup untuk bisa membuat seseorang merasakan hal yang sama dengan orang lain tersebut. Seperti misalnya melihat kebahagiaan orang lain dalam berjejaring di media sosial dapat membuat seseorang merasa depresi, merasa “sendiri”, sebagai efek perbandingan sosial yang terjadi, yaitu membandingkan diri sendiri dengan orang lain (Kramera et al., 2014).
5. Kecemasan dan depresi Beberapa penelitian telah melaporkan hubungan antara penggunaan media sosial dengan risiko tinggi kecemasan dan depresi (Gao et al., 2020).

2.2 Tingkat Kecemasan

2.2.1 Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah sinyal peringatan atas suatu bahaya yang akan datang dan memungkinkan individu untuk mengambil tindakan menghadapi ancaman. Kecemasan dikarakteristikan paling sering sebagai suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan, tersebar, dan samar-samar yang sering disertai dengan gejala-gejala otonom. Berbeda dengan ketakutan, kecemasan merupakan respon terhadap ancaman yang tidak diketahui, internal, samar-samar, dan konflikual (Sadock et al., 2015).

Biasa terjadi ketika seseorang mengalami perubahan situasi dalam hidupnya dan dituntut untuk mampu beradaptasi dan menimbulkan Kecemasan akibat adanya respon terhadap kondisi stres atau konflik. Kecemasan akrab sekali dengan kehidupan manusia yang melukiskan kekhawatiran, kegelisahan, ketakutan dan rasa tidak tenang yang biasanya dihubungkan dengan ancaman bahaya baik dari dalam maupun dari luar individu (Maramis, W.F., 2009).

Kecemasan adalah keadaan emosi kegelisahan atau distress secara umum yang berkaitan dengan kekhawatiran atau ketakutan mengenai ketidakpastian masa depan, dapat berkaitan dengan kesehatan, pekerjaan, keluarga, perubahan iklim, keadaan negara ataupun dunia dengan ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran suatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan dapat menjadi suatu respon adaptif pada berbagai keadaan atau dapat menjadi abnormal bila kecemasan yang dirasakan berlebihan pada situasi tertentu ataupun mengganggu kemampuan individu dalam menjalankan fungsinya (Nevid, 2016). Kecemasan adalah tanggapan dari sebuah ancaman yang nyata ataupun khayal. Individu mengalami kecemasan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang. Individu juga mengalami kecemasan ketika berpikir tentang sesuatu tidak menyenangkan yang akan terjadi (Lubis, 2009). Sesuai dengan pendapat sebelumnya, kecemasan adalah suatu ketegangan, rasa tidak aman, kekhawatiran, yang timbul karena dirasakan akan mengalami kejadian yang tidak menyenangkan (Maramis dalam Kustiani, 2018).

2.2.2 Tingkat Kecemasan

Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan ada empat tingkatan yaitu :

1) Kecemasan Ringan

Dihubungkan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indera. Dapat

memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

2) Kecemasan Sedang

Individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapangan persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

3) Kecemasan Berat

Lapangan persepsi individu sangat sempit. Pusat perhatiannya pada detail yang kecil dan spesifik dan tidak dapat berfikir hal-hal lain. Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah/arahan untuk terfokus pada area lain.

4) Kecemasan Sangat Berat

Individu kehilangan kendali diri. Karena hilangnya kontrol, maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfungsi secara efektif. Biasanya disertai dengan disorganisasi kepribadian. Suliswati (2016)

2.2.3 Etiologi Kecemasan

Adapun etiologi-etologi pada kecemasan adalah (Elvira, handisukanto, 2010).

1. Teori Biologi

Area otak yang diduga terlibat pada timbulnya GAD adalah lobus oksipitalis yang mempunyai reseptor benzodiaz epin tertinggi di otak. Basal ganglia, sistem limbik dan korteks frontal juga dihipotesiskan terlibat pada etiologi timbulnya GAD. Pada pasien GAD juga ditemukan sistem serotonergik yang abnormal. Neurotransmitter yang berkaitan dengan GAD adalah GABA, serotonin, norepinefrin, glutamat, dan kolesistokinin. Pemeriksaan PET

(Positron Emission Tomography) pada pasien GAD ditemukan penurunan metabolisme di ganglia basal dan massa putih otak.

2. Teori Genetik

Pada sebuah studi didapatkan bahwa terdapat hubungan genetik pasien GAD dan gangguan Depresi Mayor pada pasien wanita. Sekitar 25% dari keluarga tingkat pertama penderita GAD juga menderita gangguan yang sama. Sedangkan penelitian pada pasangan kembar didapatkan angka 50% pada kembar monozigotik dan 15% pada kembar dizigotik.

3. Teori Psikoanalitik

Teori psikoanalitik menghipotesiskan bahwa kecemasan adalah gejala dari konflik bawah sadar yang tidak terselesaikan. Pada tingkat yang paling primitif kecemasan dihubungkan dengan perpisahan dengan objek cinta. Pada tingkat yang lebih matang lagi kecemasan dihubungkan dengan kehilangan cinta dari objek yang penting, kecemasan kastrasi berhubungan dengan fase oedipal sedangkan kecemasan superego merupakan ketakutan seseorang untuk mengecewakan nilai dan pandangannya sendiri (merupakan kecemasan yang paling matang).

4. Teori kognitif-perilaku

Penderita GAD berespons secara salah dan tidak tepat terhadap ancaman, disebabkan oleh perhatian yang selektif terhadap hal-hal negatif pada lingkungan, adanya distorsi pada pemrosesan informasi dan pandangan yang sangat negatif terhadap kemampuan diri untuk menghadapi ancaman.

2.2.4. Gejala Klinis Kecemasan

Menurut Jeffrey S. Nevid, (2005) (dalam Annisa & Ifdil, 2016), Kecemasan memiliki beberapa ciri yaitu ciri fisik meliputi kegelisahan, kegugupan, tangan atau anggota tubuh bergetar, atau gemetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi, kekencangan pada pori-pori kulit atau dada, banyak berkeringat, telapak tangan berkeringat, pening atau pingsan, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit

berbicara, sulit bernafas, jari jari atau anggota tubuh yang lain menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan terasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah memerah, diare, dan merasa sensitif atau mudah marah.

Ciri *behavioral* yaitu perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang. Ciri kognitif yaitu khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu atau ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan terjadi tanpa ada penjelasan, terpaku pada sensasi atau kebutuhan, sangat waspada terhadap sensasi kebutuhan, merasa terancam atas orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, takut kehilangan kontrol, ketakutan akan ketidakmampuan menghadapi masalah, berfikir bahwa dunia akan mengalami keruntuhan, berfikir bahwa semuanya tidak bisa dikendalikan, terasa sangat membingungkan dan tidak bisa diatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, berfikir tentang hal yang mengganggu yang sama secara berulang ulang, berfikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian, pikiran merasa kebingungan, tidak mampu mneghilangkan pikiran-pikiran yang mengganggu, berfikir akan segera mati, khawatir ditinggal sendirian, serta sulit berkonsentrasi atau focus.

2.2.5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Menurut Wuryaningsih, Windarti, Dewi, & Deviantony Fitrio (2018), faktor yang mempengaruhi kecemasan terdiri dari :

1. Faktor Predisposisi

Menurut Stuart 2013 dalam (Wuryaningsih, Windarti, Dewi, & Deviantony Fitrio, 2018), Faktor predisposisi merupakan faktor resiko atau faktor protektif

seseorang yang mempengaruhi individu dalam melepas stressor. Faktor predisposisi meliputi :

a. Faktor Biologis

Faktor biologis merupakan faktor yang berhubungan dengan kondisi fisiologi individu yang mempengaruhi terjadinya kecemasan. Beberapa teori yang melatar belakangi cara pandang faktor predisposisi biologis adalah teori genetik dan teori biologi. Teori genetik lebih menekankan pada keterlibatan komponen genetik terhadap berkembangnya perilaku kecemasan. Sedangkan teori biologi lebih melihat struktur fisiologis yang meliputi fungsi saraf, hormon, anatomi dan kimia saraf. Selain teori genetik dan 23 biologi, teori kognitif juga digunakan sebagai dasar berfikir faktor predisposisi biologis.

b. Faktor Psikologis

Teori psikoanalitik dan perilaku menjadi dasar pola pikir faktor predisposisi psikologis yang bisa mengakibatkan terjadinya kecemasan. Teori psikoanalisa yang dikembangkan oleh sigmund freud menjelaskan bahwa kecemasan merupakan suatu hasil dari ketidakmampuan menyelesaikan masalah, konflik yang tidak disadari antara impuls agresif atau kepuasan libido serta pengakuan terhadap ego dari kerusakan eksternal yang berasal dari kepuasan. Sebagai contoh konflik yang tidak disadari pada saat masa kanak-kanak, seperti takut kehilangan cinta atau perhatian orang tua, menimbulkan perasaan tidak nyaman, atau kecemasan pada masa kanak kanak, remaja atau dewasa awal. Selain teori psikoanalisis, teori perilaku juga mendasari faktor predisposisi psikologis. Teori perilaku memandang bahwa kecemasan merupakan hasil pengalaman yang dipelajari oleh individu sepanjang daur kehidupannya. Setiap pengalaman yang diperoleh individu akan mempengaruhi perilakunya baik yang bersifat adaptif maupun yang bersifat maladaptif. Teori perilaku

menekankan kecemasan sebagai hasil frustrasi dari segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

c. Faktor Sosial

Budaya Faktor predisposisi sosial budaya dianalisis melalui beberapa teori yaitu interpersonal dan sosial budaya. Teori interpersonal melihat bahwa kecemasan terjadi dari ketakutan akan penolakan interpersonal. Hal ini juga dihubungkan dengan trauma pada masa pertumbuhan, seperti kehilangan, perpisahan, yang bisa menyebabkan seseorang menjadi tidak berdaya. Individu yang mempunyai harga diri rendah biasanya sangat mudah mengalami kecemasan yang berat. Teori sosial budaya meyakini pengalaman seseorang yang sulit beradaptasi terhadap lingkungan sosial budaya tertentu dikarenakan konsep diri dan mekanisme koping. Stressor sosial dan budaya menjadi ancaman untuk seseorang dan bisa mempengaruhi berkembangnya perilaku maladaptif dan menjadi omset terjadinya kecemasan.

2. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi merupakan stimulus internal maupun eksternal yang mengancam individu. Faktor presipitasi ini disebut sebagai faktor pencetus atau situasi yang dapat menimbulkan kecemasan. Situasi tersebut antara lain:

- a. Kebutuhan hidup manusia kadang tidak dapat terpenuhi seperti makanan, udara, keamanan dan kenyamanan, serta situasi yang berkaitan dengan perubahan situasi yang berasal dari individu atau lingkungan.
- b. Situasi yang berkaitan dengan kerentanan mengancam konsep diri pada individu seperti perubahan status dan kehormatan, kegagalan atau kesuksesan, dilema etik, kehilangan pengakuan dari orang lain, konflik dengan nilai-nilai yang diyakini.

- c. Situasi yang berkaitan dengan kehilangan orang yang dicintai akibat dari kematian, perceraian, perpisahan akibat mobilisasi baik yang bersifat menetap maupun sementara konflik budaya.
- d. Situasi yang berkaitan dengan ancaman integritas fisik seperti kondisi menjelang ajal, prosedur invasif, penyakit, kekerasan fisik, kecacatan, diagnosa penyakit yang tidak jelas, rencana operasi.
- e. Situasi yang berhubungan dengan adanya perubahan lingkungan sekitar yang diakibatkan seperti penjara, 25 pensiun, hospitalisasi, pencemaran lingkungan, paparan lingkungan yang berbahaya, pengungsian, bencana alam, pengungsian militer.
- f. Situasi yang berkaitan dengan perubahan status sosial ekonomi seperti pengangguran, promosi jabatan, memperoleh pekerjaan baru, mutasi pekerjaan.
- g. Situasi yang berkaitan dengan harapan-harapan yang tidak realistis.
- h. Kurang terpapar informasi.
- i. Disfungsi sistem keluarga.
- j. Penyalahgunaan zat.
- k. Perubahan tahap perkembangan.

2.3 Masa Pandemi Covid-19

World Health Organization (WHO) telah mendeklarasikan wabah penyakit corona virus (Covid-19) sebagai suatu Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia pada akhir Januari 2020 serta mengkarakteristikan wabah Covid-19 sebagai suatu pandemi global pada 11 Maret 2020 (WHO, 2020). Covid-19 yang pertama kali ditemukan di Wuhan, China pada akhir desember 2019 menyebabkan wabah infeksi pneumonia akut yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 dan meluas dengan cepat ke berbagai daerah di China serta berbagai belahan dunia lainnya (Cao et al., 2020; Dong dan Bouey, 2020). Virus Covid-19 telah terbukti menyebabkan penyakit pernafasan yang bervariasi mulai dari derajat ringan hingga berat serta

menyebarkan melalui penularan individu ke individu lainnya (human-to-human transmission) (Onyeaka et al., 2020).

Berdasarkan data dari WHO pada 13 Mei 2020, di Indonesia, total 14.749 kasus Covid-19 dan 1.007 kematian telah di konfirmasi. Dengan demikian, jumlah total kasus di seluruh dunia mencapai 4.170.424, dan 287.399 kematian. (WHO 2020). Jumlah kematian terkait Covid-19 terbanyak di Asia Tenggara diduduki oleh Indonesia, dengan rasio kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 6.9% pada pertengahan Mei 2020 (Center for strategic and international studies, 2020; Johns Hopkins Coronavirus Resource Center, 2020). Kasus terkonfirmasi Covid-19 terus mengalami peningkatan, khususnya pada Provinsi Sumatera Utara pada tanggal 28 Agustus 2020 terdapat 6.627 kasus yang terkonfirmasi dengan angka mortalitas sebanyak 303. Pada 28 Agustus 2020 Wilayah Kota Medan diketahui terdapat 3.772 kasus yang terkonfirmasi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Pemko Medan, Kota Medan khususnya kecamatan Medan Timur berada didalam wilayah zona merah (Agustian dan Yunafri, 2021).

2.4. Hubungan Paparan Media Sosial Dengan Tingkat Kecemasan

Media sosial merupakan salah satu media penyalur informasi utama mengenai Covid-19. Banyak pengguna media sosial memberikan informasi terkait Covid-19 pada akun media sosial yang dimiliki, yang mana hal ini dapat mengarah pada kekeliruan ataupun kesalahan informasi. Selain itu, perasaan negatif yang diungkapkan seseorang di media sosial seperti misalnya ketakutan, khawatir, cemas, gugup, dan lainnya dapat menular ke individu lain yang melihatnya. Berbagai departemen resmi juga berusaha meningkatkan kesadaran publik dengan memberikan strategi pencegahan serta update harian terkait kasus dalam pengawasan maupun kasus aktif Covid-19 (Gao et al, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 4.872 masyarakat di China selama pandemi Covid-19, lebih dari 80% responden sering terpapar dengan informasi dan

berita terbaru mengenai Covid-19 di media sosial, dengan sisanya termasuk ke dalam kategori kurang terpapar (8,8%) dan kadang-kadang (9.2%) terpapar dengan media sosial. Individu yang terpapar dengan berita dan informasi terkait Covid-19 di media sosial lebih banyak dijumpai pada populasi usia muda (<30 tahun). Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin sering terpapar dengan media sosial maka semakin tinggi risiko terjadinya kecemasan dan kombinasi depresi dan kecemasan dibandingkan dengan kelompok yang kurang terpapar dengan media sosial. WHO mengatakan bahwa penyebab ketakutan, kecemasan, dan stigma dipicu oleh informasi yang keliru dan rumor yang beredar terutama melalui media sosial (Gao et al., 2020).

Menurut Ditjen Aptika, penggunaan internet di Indonesia meningkat cukup signifikan sekitar 30-40% sejak diberlakukannya physical distancing selama wabah Covid-19 melanda (Kominfo, 2020). Masa depan pandemi yang tidak bisa diprediksi diperparah dengan adanya berbagai hoaks dan informasi yang keliru serta kesalahpahaman publik terhadap pesan-pesan kesehatan yang beredar, sehingga menimbulkan kekhawatiran pada masyarakat. (Bao et al., 2020). Berdasarkan hasil rekapitulasi Laporan Isu Hoaks Virus Corona yang dirilis oleh Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kominfo), hingga 27 April 2020 telah didapatkan total 600 konten hoaks atau disinformasi yang beredar di masyarakat melalui berbagai website ataupun platform media sosial, dimana satu jenis konten hoaks bisa disebarkan dalam banyak platform. Menurut Menteri Kominfo, Johnny G. Plate, hasil identifikasi menemukan bahwa sebaran isu hoaks terbanyak ialah melalui platform media sosial facebook, twitter, instagram, dan youtube (Kominfo, 2020).

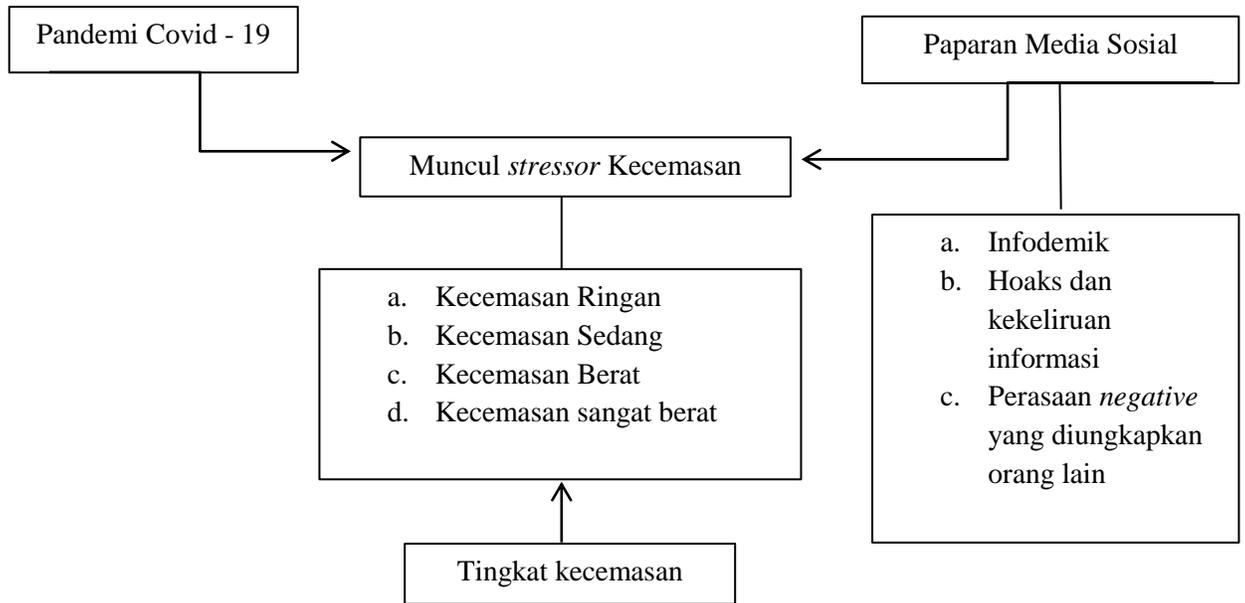
Penelitian menunjukkan bahwa kecenderungan *distres* psikologis ditemukan pada individu yang menghabiskan banyak waktu di media sosial dan mahasiswa yang memiliki motivasi rendah dalam menjalankan pembelajaran secara daring (Arenliu dan Bërxulli, 2020). Adanya infodemik secara besar-besaran di media sosial juga dapat meningkatkan krisis kesehatan mental publik selama pandemi Covid-19,

terutama informasi dan laporan yang keliru atau salah mengenai Covid- 19, akibat memicu ketakutan yang tidak berdasar pada banyak netizen. Infodemik didefinisikan sebagai berlebihnya limpahan informasi, beberapa bersifat akurat dan beberapa lainnya tidak, yang membuat seseorang kesulitan untuk menemukan sumber terpercaya dan panduan yang reliabel sewaktu membutuhkannya (Dong dan Bouey, 2020; Xinhua, 2020; WHO, 2020).

Pandemi Covid-19 memberikan perubahan perilaku pengguna media sosial masyarakat mulai memantau setiap perkembangan terkait Covid-19 melalui berbagai media, media jejaring sosial, televisi dan *online*. Pemberitaan mengenai virus corona menjadi hal yang sangat menakutkan. Efek negatif pengguna media sosial adalah masalah kesehatan mental. Adaptasi kebiasaan baru yang dilakukan di tengah pandemi Covid-19 ini menyebabkan ketakutan, stress dan kecemasan yang berlebihan. (Ahmad dan Murad, 2020)

Kecemasan merupakan suatu keadaan yang membuat seseorang merasa tidak nyaman, gelisah, takut, khawatir, dan tidak tenang diikuti berbagai gejala fisik. *American Psychological Association* mengatakan gejala fisik tersebut berupa berkeringat, gemetar, pusing, atau dekat jantung yang cepat. Pada dasarnya, kecemasan merupakan hal alamiah yang dapat dirasakan setiap orang(Amimam et al 2019). Bahkan kecemasan telah dianggap sebagai bagian dari kehidupan sehari – hari. Menurut *kecemasan and Depresi dari America* menjelaskan bahwa perguruan tinggi adalah waktu yang menyenangkan. Namun perkuliahan dapat menjadi saat yang menantang dan membuat stres bagi banyak orang. Masa – masa transisi ini sulit bagi banyak orang untuk menyesuaikan diri. Maka tidak heran *survei oleh American College Health Association*, menemukan bahwa 25.9% dan 31.9% mahasiswa dilaporkan mengalami kecemasan dan stres(Mokrue, 2021).

2.5 Kerangka Teori



2.6 Kerangka Konsep

