

PENGARUH TERAPI EDUKASI BERBASIS KELUARGA TERHADAP KECEMASAN KELUARGA DENGAN ANGGOTA KELUARGA MENDERITA COVID-19

Alfin Wahyu Putranto¹⁾, Setiyawan²⁾, Intan Maharani Batubara³⁾

¹⁾ Mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
alfinputranto02@gmail.com

²⁾ Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

³⁾ Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 memiliki dampak negatif pada kesehatan fisik dan psikologis individu dan masyarakat. Dampak psikologis selama pandemi salah satu diantaranya adalah kecemasan, terlebih jika ada salah satu anggota keluarga yang terkonfirmasi positif Covid-19. Edukasi berbasis keluarga sebagai kunci meningkatkan intensi untuk mengubah perilaku kesehatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik. Metode penelitian menggunakan rancangan metode *pre experimental design* dengan *one group pretest posttest design without control*. Penelitian ini menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Sampel penelitian ini merupakan anggota keluarga pasien yang terkonfirmasi Covid-19 yang dirawat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngadirojo Wonogiri menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan *uji wilcoxon test*. Hasil penelitian ini adalah terdapat pengaruh terapi edukasi berbasis keluarga terhadap kecemasan keluarga dengan anggota keluarga menderita Covid-19 dengan hasil *p-value* $0,000 < 0,05$. Kecemasan merupakan masalah yang rentan dialami anggota keluarga, sehingga diperlukannya informasi dari tenaga medis tentang keadaan dan penanganan pasien.

Kata kunci : Covid-19, Kecemasan, Keluarga, Terapi Edukasi Berbasis Keluarga, Kuesioner HARS

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic has had a negative impact on the physical and psychological health of individuals and society. One of the psychological impacts during the pandemic is anxiety, especially if a family member is confirmed positive for Covid-19. Family-based education as the key to improving intention to change health behavior to help clients, both individuals, groups, and communities in overcoming their health problems through learning activities in which nurses act as nurse educators. The research method uses a pre experimental design method with one group pretest posttest design without control. This study used the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire. The sample of this study was family members of patients with confirmed Covid-19 who were treated in the working area of the UPTD Puskesmas Ngadirojo Wonogiri using purposive sampling. This study uses the Wilcoxon test. The results of this study are that there is an effect of family-based educational therapy on family anxiety with family members suffering from Covid-19 with *p-value* $0.000 < 0.05$. Anxiety is a problem that is vulnerable to family members, so information is needed from medical personnel about the condition and handling of patients.

Keywords: Covid-19, Anxiety, Family, Family-Based Educational Therapy, HARS Questionnaire

PENDAHULUAN

Awal tahun 2020 dunia digemparkan dengan merebaknya virus baru yaitu (SARS-CoV-2) dan penyakitnya disebut *Coronavirus disease 2019* (Covid-19). Diketahui, asal mula virus ini berasal dari Wuhan, Tiongkok. *World Health Organization* menetapkan penyakit ini sebagai kejadian pandemi yang terjadi pada banyak negara di dunia (WHO, 2020).

WHO telah menetapkan pandemi Covid-19 sebagai keadaan darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian dunia internasional pada tanggal 30 Januari 2020 (Güner, Hasanoglu, 2020). Berdasarkan data WHO, per tanggal 21 Desember 2020, saat ini ada sebanyak 222 negara terinfeksi virus corona, jumlah pasien total positif di dunia mencapai 76.023.488 orang, yang diakumulasikan dari pasien positif dirawat, pasien positif sembuh, serta pasien positif meninggal. Di Indonesia, total pasien positif Covid-19 sebanyak 678.125 orang, dengan pasien sembuh sebanyak 552.722 orang dan pasien meninggal 20.257 orang. Angka kejadian Covid-19 di Indonesia tertinggi di provinsi DKI Jakarta sebanyak 165.000 (Kemenkes RI, 2020). Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke keempat dengan 72.528 kasus. Prevalensi angka kejadian Covid-19 di Kabupaten Wonogiri pada tanggal 3 Januari 2021 sebanyak 1.406 kasus terkonfirmasi, 1.232 pasien sembuh, 58 orang meninggal dunia dan sementara 70 orang masih menjalani perawatan dan isolasi mandiri sebanyak 46 orang.

Wabah pandemi Covid-19 memiliki dampak negatif pada kesehatan fisik dan psikologis individu dan masyarakat (Banerjee, 2020; Brooke dkk., 2020; Zhang dkk., n.d.). Menurut (brooke, 2020), dampak psikologis selama pandemi diantaranya gangguan stres pascatrauma, kebingungan, kegelisahan, frustrasi, ketakutan, kecemasan akan infeksi, insomnia dan merasa tidak berdaya. Penelitian yang dilakukan Megatsari (2020) mendapatkan responden sebanyak 8.031 responden dari

seluruh provinsi di Indonesia, diketahui bahwa pada responden kelompok usia 20-29 tahun 4,33 kali lebih mungkin mengalami gangguan kecemasan dengan level yang lebih tinggi dari gangguan kecemasan yang dialami oleh kelompok usia 50 tahun. Sementara responden kelompok usia 40-49 tahun 2,32 kali lebih mungkin untuk mengalami gangguan kecemasan dengan level yang lebih tinggi dibandingkan gangguan kecemasan yang dialami oleh kelompok usia 50 tahun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa orang yang lebih tua cenderung jarang mengalami tingkat gangguan kecemasan yang tinggi. Orang yang lebih tua biasanya telah mengalami banyak kejadian dalam hidup mereka sehingga mereka bisa belajar dan pengalaman masa lalu dan beradaptasi dengan situasi yang baru.

Keadaan sakit merupakan keadaan psikologis yang terjadi baik fisik maupun psikis dan sakit menjadi salah satu penyebab terjadinya kecemasan pada individu dan keluarga terlebih dengan kondisi sakit. Kecemasan adalah suatu keadaan tertentu (*state anxiety*), yaitu menghadapi situasi yang tidak pasti dan tidak menentu terhadap kemampuannya dalam menghadapi tes, berupa emosi yang kurang menyenangkan yang dialami oleh individu dan bukan kecemasan sebagai sifat yang melekat pada kepribadiannya (Ghufran & Risnawita, 2012). Sehubungan dengan menghadapi pandemi Covid-19 ini, kecemasan perlu dikelola dengan baik sehingga tetap memberikan *awareness* namun tidak sampai menimbulkan kepanikan yang berlebihan atau sampai pada gangguan kesehatan kejiwaan yang lebih buruk. Dalam prosesnya, seseorang melakukan *evaluative situation* yaitu menilai ancaman virus Covid-19 berdasarkan sikap, pengetahuan, kemampuan, dan pengalaman masa lalu yang dimiliki jika *stressor* dinilai berbahaya maka reaksi kecemasan akan timbul (Vibriyanti, 2020).

Faktor lain yang dapat menyebabkan orang mengalami gangguan kecemasan adalah lingkungan, emosional dan faktor fisik. Selain

itu, penyebaran informasi tidak benar (*hoax*) serta teori konspirasi juga dapat memperburuk kondisi kesehatan masyarakat (Megatsari et al., 2020). Pemberitaan yang mendadak dan hampir terus menerus mengenai pandemi akan membuat siapa pun menjadi cemas. Menilai tingkat bahaya akan Covid-19 melalui penyeleksian informasi yang diterima dan kebijakan menjadi kunci mengelola kecemasan (Vibriyanti, 2020).

Dalam sebuah unit keluarga, penyakit yang diderita salah satu anggota keluarga akan mempengaruhi salah satu atau lebih anggota keluarga dan dalam hal tertentu, akan mempengaruhi anggota keluarga lain (Friedman, 2010). Kondisi sakit tidak dapat dipisahkan dari peristiwa kehidupan. Pasien dan keluarganya harus menghadapi berbagai perubahan yang terjadi akibat kondisi sakit dan pengobatan yang dilaksanakan. Keluarga umumnya akan mengalami perubahan perilaku dan emosional. Setiap orang mempunyai reaksi yang berbeda-beda terhadap kondisi sakit atau terhadap anacaman penyakit. Penyakit yang berat, terutama yang dapat mengancam kehidupan, dapat menimbulkan perubahan perilaku yang lebih luas, seperti kecemasan, syok, penolakan, marah. Hal tersebut merupakan respon umum yang disebabkan oleh stress (Potter & Perry, 2012).

Menurut (Morton dkk, 2013) kondisi sakit berat akan memisahkan pasien dan keluarganya. Peran anggota keluarga dalam peran hidup-mati-sakit orang yang dicintai mengancam kesejahteraan keluarga dan dapat memicu respon stres pasien dan keluarga. Selain itu, faktor-faktor yang dapat memicu stres pada keluarga sebagai respons ada anggota keluarga yang dirawat diruang perawatan meliputi perubahan lingkungan, aturan ruangan perawatan, perubahan peran keluarga, status emosi keluarga dan aktivitas pada kehidupan sehari-hari keluarga, kemampuan pembiayaan (finansial) keluarga, serta sikap petugas kesehatan dalam pemberian informasi tentang kondisi kesehatan kesehatan pasien di ruang perawatan (Widiastuti dkk, 2018). Dalam kondisi ini peran keluarga terhadap pasien menjadi berkurang karena tidak banyak terlibat dalam perawatan pasien dan tidak dapat mendampingi di ruang perawatan setiap saat, sehingga keluarga mengalami kecemasan.

Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan, edukasi kesehatan merupakan suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik (Suliha, 2012). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga menyatakan bahwa pendekatan keluarga adalah kunci keberhasilan program tersebut. Edukasi berbasis keluarga dapat meningkatkan intensi untuk mengubah perilaku kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Penelitian mengenai edukasi berbasis keluarga telah dilakukan oleh beberapa peneliti, diantaranya yaitu, (Witson dkk, 2011) mengungkapkan bahwa intervensi berbasis keluarga pada keluarga dengan anak-anak kelebihan berat dan obesitas terbukti efektif membantu dan mendorong anak-anak dan keluarga mencapai berat badan yang sehat untuk menurunkan risiko penyakit jantung dan berkontribusi mengurangi obesitas pada anak-anak dan remaja. Penelitian lain dikemukakan oleh (Khatiban dkk, 2013) bahwa pendidikan berbasis keluarga terbukti meningkatkan kesadaran dan harga diri pengasuh pasien stroke dan menyebabkan perawatan pasien menjadi efisien. Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh (Srisuk dkk, 2014) dan (Sari, 2014) juga menunjukkan bahwa program pendidikan berbasis keluarga efektif meningkatkan pengetahuan dan perawatan diri pada pasien gagal jantung dan diabetes mellitus.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Ngadirojo, Kabupaten Wonogiri kasus konfirmasi Covid-19 bulan Desember 2020 sebanyak 35 kasus aktif dengan 11 dirawat dan 24 isolasi mandiri dan 3 kasus meninggal dan terdapat 8 klaster keluarga. Wawancara dilakukan melalui puskesmas saat bertemu keluarga dengan menanyakan 2 keluarga yang keluarganya dirawat dan 2 keluarga yang sedang isolasi mandiri, 2 keluarga yang keluarganya dirawat menyatakan bahwa takut dengan keadaan keluarganya dan khawatir dengan keadaan keluarganya jika penyakitnya masih parah, sedangkan 2 keluarga yang keluarganya sedang isolasi mandiri mengatakan takut jika tertular, merasa malu

akan dijauhi oleh tetangga dan mengatakan bahwa setelah isolasi mandiri keluarganya sudah bisa sembuh tanpa harus di tes lagi. Dari uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Terapi Edukasi Berbasis Keluarga Terhadap Kecemasan Keluarga Dengan Anggota Keluarga Menderita Covid-19.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah *pre experimental design* dengan menggunakan *one grup pretest posttest design without control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anggota keluarga atau caregiver yang dengan anggota keluarga menderita Covid-19 yang dirawat di rumah sakit di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngadirojo yang terkonfirmasi Covid-19, populasi ada 27 pasien terkonfirmasi Covid-19 selama bulan Mei – Juni 2021. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini adalah keluarga pasien yang terkonfirmasi Covid-19, keluarga inti dari pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19, bisa membaca dan menulis dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah pasien yang tidak dirawat di rumah sakit atau pasien yang sedang isolasi mandiri. Jumlah sampel dalam penelitian ini sejumlah 30 responden dari anggota keluarga 9 pasien.

Penelitian dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngadirojo Wonogiri, Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei sampai dengan Juni 2021. Intervensi terapi diberikan 1 kali selama 15-45 menit. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Data dianalisis menggunakan *uji Wilcoxon* (uji non parametrik). Etika penelitian menggunakan *informed consent*, *anonimty*, *confidentiality*, *beneficence* dan *Accountability*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1. Usia		
12 – 16	2	6,7
17 – 25	11	36,7
26 – 35	3	10,0
36 – 45	4	13,3

46 – 55	9	30,0
55 – 65	1	3,3
2. Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	43,3
Perempuan	17	56,7
3. Pendidikan		
SMP	9	30,0
SMA	18	60,0
Perguruan Tinggi	3	10,0
4. Pekerjaan		
Pelajar	6	20,0
Petani	7	23,3
Buruh Pabrik	5	16,7
Wiraswasta	6	20,0
PNS	3	10,0
Tidak Bekerja	3	10,0
Total	30	100

Tabel. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden yang dilakukan pada bulan Mei – Juni 2021 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngadirojo (n=30)

Tabel 1 diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan usia paling banyak adalah responden dengan jenjang usia antara 17 – 25 tahun sebanyak 11 responden (36,7%). Frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan jumlah terbanyak adalah responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 responden (56,7%). Frekuensi responden berdasarkan pendidikan menunjukkan pendidikan tertinggi adalah SMA yaitu sebanyak 18 responden (60,0%). Frekuensi responden berdasarkan jenis pekerjaan menunjukkan pekerjaan yang terbanyak adalah petani sebanyak 7 responden (23,3%).

Kecemasan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Edukasi Berbasis Keluarga

Tingkat Kecemasan	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Ada kecemasan	0	0,0	3	10,0
Kecemasan Ringan	0	0,0	23	76,7
Kecemasan Sedang	12	40,0	4	13,3

Kecemasan Berat	18	60,0	0	0,0
Kecemasan Berat Sekali	0	0,0	0	0,0
Total	30	100	30	100

Tabel 2 Tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah diberikan terapi edukasi berbasis keluarga yang dilakukan pada bulan Mei – Juni 2021 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ngadirojo (n=30)

Tabel 2 diketahui distribusi tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan terapi edukasi berbasis keluarga paling banyak mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 18 responden (60,0%) dan sesudah dilakukan terapi edukasi berbasis keluarga tingkat kecemasan paling banyak mengalami penurunan menjadi kecemasan ringan sebanyak 23 responden (76,7%).

Pengaruh Terapi Edukasi Berbasis Keluarga terhadap Kecemasan Keluarga dengan Anggota Keluarga Menderita Covid-19

Variabel	Hasil			
	Mean Rank	Sum of Rank	Z	Asymp.Sig (2-tailed)
Tingkat Kecemasan Pre Post Intervensi Terapi Edukasi Berbasis Keluarga	15,0	435,0	-	0,000
	0	0	4,714 ^b	

Tabel 3 Uji *Wilcoxon* Pengaruh Terapi Edukasi Berbasis Keluarga terhadap Kecemasan Keluarga dengan Anggota Keluarga Menderita Covid-19 (n=30)

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis terdapat pengaruh, diketahui *Asymp.Sig* (2-tailed) bernilai 0,000, karena nilai $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan “*Ho* ditolak dan *Ha* diterima” artinya ada pengaruh terapi edukasi berbasis keluarga terhadap kecemasan keluarga dengan anggota keluarga menderita Covid-19.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan kecemasan lebih banyak dialami oleh rentan

usia 17 – 25 tahun. Rentan usia remaja akhir (17 – 25 tahun) tersebut merupakan masa peralihan dari remaja menuju dewasa, termasuk perkembangan psikologis (Laela & Wahyuni, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh (Fitria & Ifdil, 2020), diketahui bahwa tingkat kecemasan remaja pada masa pandemi Covid-19 berada pada kategori tinggi. Keadaan ini harus direduksi dengan memberikan berbagai pelayanan konseling agar tingkat kecemasan remaja dapat menurun. Layanan yang dapat diberikan kepada remaja untuk menurunkan tingkat kecemasan dalam masa pandemi Covid-19 adalah layanan konseling individual, bimbingan dan konseling kelompok (Fitria & Ifdil, 2020)

Penelitian ini menunjukkan kecemasan lebih banyak dialami oleh perempuan. Seseorang yang berjenis kelamin perempuan cenderung mempunyai perasaan kecemasan yang tinggi dibandingkan laki-laki, hal ini karena perempuan mempunyai perasaan lebih sensitif dibandingkan laki-laki (Yusmaidi, dkk 2015).

Perempuan menunjukkan kepekaan luar biasa apabila dibandingkan dengan laki-laki, perempuan memiliki persepsi, realistik, respon, dan memori emosi yang berbeda dari laki-laki. Laki-laki lebih memiliki banyak pengalaman dibandingkan dengan perempuan, hal ini dibuktikan bahwa laki-laki memiliki lebih banyak interaksi dengan lingkungan luar dibandingkan dengan perempuan (Amiman, 2019). Pada masa pandemi Covid-19 ini perempuan memiliki resiko tinggi mengalami penurunan kesehatan mental karena faktor resiko berupa peran pengasuh, isolasi sosial, dan perasaan tidak aman. Gangguan kecemasan pada perempuan tiga kali lebih tinggi dibandingkan laki-laki selama pandemi Covid-19 (Wang et al., 2021).

Penelitian ini menunjukkan responden menurut pendidikan terbanyak yaitu SMA. Menurut (Berggren, 2018) pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi seseorang memperoleh pendidikan maka akan semakin mudah dalam memperoleh dan memproses informasi atau pengetahuan. Pendidikan seseorang berpengaruh terhadap kecemasan yang dirasakan, seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi akan mempunyai pengetahuan tinggi pula. Semakin tinggi pendidikan maka semakin

tinggi daya serapnya terhadap informasi sehingga informasi-informasi yang didapatnya dapat dipahami dengan baik (Notoatmodjo, 2014). Menurut (Imanah, 2013), tingkat pendidikan lebih tinggi akan memudahkan seseorang dalam menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Selama pandemi Covid-19, orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki tingkat kecemasan, depresi, dan stres yang lebih besar (Moghanibashi & Mansourieh dan Wang Y, Di Y, J, 2020). Menurut sebuah penelitian yang dilakukan di China, prevalensi gejala mental lebih tinggi di antara orang-orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mungkin karena kesadaran diri kelompok ini yang tinggi dalam kaitannya dengan kesehatan mereka sendiri (Zhang Y, 2020). Selain itu, tingkat kecemasan secara signifikan lebih tinggi pada orang dengan setidaknya satu anggota keluarga, kerabat, atau teman dengan penyakit Covid-19 (Wang et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pekerjaan paling banyak yaitu petani. Kecemasan dapat berdampak kepada petani di pedesaan. Sangat penting untuk mencegah petani mengalami kecemasan, dengan meningkatkan kesadaran dan disiplin dimasyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan Covid-19. Menerapkan protokol kesehatan yang sangat ketat tidak hanya menjaga petani aman secara fisik, tetapi juga secara mental (Sri Paryanti, Welas Haryati, 2017).

Keluarga berpenghasilan rendah mempunyai kondisi yang kurang menguntungkan baik fisik maupun non fisik dalam menjamin status kesehatan yang optimal bagi anggota keluarganya dibandingkan kelompok berpenghasilan tinggi. Ekonomi yang sudah mapan dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari untuk menunjang dalam mencapai derajat kesehatan optimal (Elfeindri & Soewiti, 2017).

Pandemi Covid-19 yang belum memperlihatkan tanda-tanda akan selesai memberikan bebanpsikososial tersendiri pada pekerja di Indonesia. Beban psikososial tersebut antara lain adalah karena adanya kemungkinan penurunan pendapatan dan diberhentikan dari pekerjaan. Kecemasan pada

pekerja dan masyarakat dapat menjadi masalah bagi kesehatan masyarakat. Yaitu sebagaimana didefinisikan oleh WHO bahwa sehat adalah kondisi fisik, sosial dan mental yang baik. Kecemasan masuk dalam kategori tidak sehat menurut WHO sehingga perlu mendapatkan perhatian terutama dalam kondisi Covid-19 (Megatsari et al., 2020).

Kecemasan sebelum diberikan terapi edukasi berbasis keluarga

Hasil penelitian karakteristik tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi edukasi berbasis keluarga berdasarkan kuisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) menunjukkan paling banyak yaitu termasuk dalam kategori berat sebanyak 18 responden (60%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Elias & Susanti (2013), bahwa kecemasan keluarga dapat berada pada tingkat berat jika ada keluarga yang sakit dan dirawat menyatakan bahwa dari 54 responden yang mengalami kecemasan tingkat berat sebanyak 40 responden (74%).

Kecemasan merupakan pengalaman individu yang bersifat subjektif, yang sering dimanifestasikan sebagai perilaku yang disfungsi yang diartikan sebagai perasaan yang sulit dan kesusahan terhadap kejadian yang tidak diketahui dengan pasti (Varcarolis dalam Donsu, 2017). Kecemasan mengandung arti sesuatu yang tidak jelas dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya (Stuart & Sunden, 2017). Adanya dukungan keluarga akan sangat berpengaruh terhadap kesembuhan dan pemulihan pasien (Morton dkk, 2013). Hal ini dikarenakan keluarga merupakan orang terdekat bagi pasien yang juga menjadi salah satu bagian *support system* bagi pasien.

Pemberitaan yang mendadak dan hampir terus menerus mengenai pandemi akan membuat siapa pun menjadi cemas. Menilai tingkat bahaya akan Covid-19 melalui penyeleksian informasi yang diterima dan kebijakan merupakan kunci dari mengelola kecemasan (Vibriyanti, 2020). Covid-19 merupakan sumber stress dan cemas yang baru (Setyaningrum & Yanuarita, 2020). Menghadapi situasi yang tidak pasti dapat meningkatkan tingkat kecemasan seseorang, terutama ketika ada potensi kematian. Ini dapat menyebabkan individu yang sehat dan rentan

terlibat dalam perilaku perlindungan (Wenning, 2020). Ketakutan terhadap Covid-19 akan memiliki dampak besar pada kesehatan mental masyarakat (Widianti & Hernawaty, 2020).

Kecemasan sesudah diberikan terapi edukasi berbasis keluarga

Hasil penelitian karakteristik tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi edukasi berbasis keluarga berdasarkan kuisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) menunjukkan paling banyak yaitu kecemasan ringan dengan 23 responden (76,7%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh Sentana (2019) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Perkembangan Penyakit Pasien terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga di Ruang ICU-ICCU RSUD Provinsi NTB” didapatkan data bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan responden mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi kecemasan ringan sebanyak 9 responden (52,9%).

(Notoatmodjo, 2014) menjelaskan salah satu strategi untuk perubahan merubah manusia adalah dengan pendidikan (*education*) yang merupakan cara yang digunakan dengan memberikan stimulasi tentang informasi yang berisi suatu materi terhadap seseorang dengan harapan pengetahuan orang tersebut dapat meningkat yang akan mempengaruhi sikap orang tersebut, yang pada akhirnya akan mengubah perilaku orang tersebut. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga menyatakan bahwa pendekatan dengan pendekatan keluarga adalah kunci keberhasilan program tersebut.

Edukasi berbasis keluarga dapat meningkatkan intensi untuk merubah perilaku (Kemenkes, RI, 2016). Pemberian edukasi akan mendorong terjadinya pengetahuan, perubahan sikap, perilaku, dan keterampilan seseorang/kelompok secara wajar (Kemenpppa, 2018). Penelitian berbasis keluarga telah dilakukan oleh beberapa peneliti, diantaranya yaitu, (Watson dkk, 2011) mengungkapkan bahwa intervensi berbasis keluarga pada keluarga dengan anak-anak kelebihan berat badan dan obesitas terbukti efektif membantu mendorong anak-anak dan keluarga mencapai berat badan yang sehat untuk menurunkan resiko penyakit jantung dan

berkontribusi mengurangi obesitas pada anak-anak dan remaja. Penelitian lain dikemukakan oleh (Khatiban dkk, 2013) bahwa pendidikan berbasis keluarga terbukti meningkatkan kesadaran dan harga diri pengasuh pasien stroke dan menyebabkan perawatan pasien menjadi efisien.

Dari beberapa penelitian tersebut diatas telah terbukti bahwa melalui terapi edukasi berbasis keluarga efektif merubah perilaku. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi edukasi berbasis keluarga menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan dari informasi yang diberikan dan menjelaskan pemahaman tugas pokok keluarga dalam kesehatan. Hal ini menunjukkan keluarga lebih paham, khususnya tentang kondisi penyakit, perawat, dan masalah keluarga ketika anggota keluarganya menderita Covid-19 dan harus di rawat di rumah sakit, sehingga dari pemahaman tersebut berdampak terhadap penurunan kecemasan dari keluarga.

Pengaruh Terapi Edukasi Berbasis Keluarga terhadap Kecemasan Keluarga dengan Anggota Keluarga Menderita Covid-19

Hasil uji *wilcoxon* diketahui *p value* 0,000, karena nilai 0,000 lebih kecil dari $< 0,05$, maka dapat disimpulkan “*H₀* ditolak dan *H_a* diterima” artinya ada pengaruh terapi edukasi berbasis keluarga terhadap kecemasan keluarga dengan anggota keluarga menderita Covid-19.

Penurunan kecemasan keluarga tersebut tidak terlepas dengan terapi edukasi berbasis keluarga. Pemberian edukasi pasien dan keluarga adalah usaha atau kegiatan yang dilakukan dalam rangka memberikan informasi terhadap masalah kesehatan pasien yang belum diketahui pasien dan keluarganya. Sedangkan hal tersebut perlu diketahui untuk membantu dan mendukung penatalaksanaan medis atau tenaga kesehatan lainnya. Menurut (Rochadi, 2011), tujuan dari pendidikan kesehatan ini adalah untuk mengubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat yang merupakan cara berfikir, bersikap, dan berbuat dengan tujuan membantu pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan promosi hidup sehat.

Tingkat pengetahuan keluarga terkait konsep sehat sakit akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan keluarga (Mubarak, 2010). Pengetahuan keluarga yang baik mengenai

pengecahan, penanganan dan perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita Covid-19 akan mempengaruhi penurunan kecemasan pada keluarga. (Setiadi, 2013) menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penyakit anggota keluarganya.

Peneliti melakukan edukasi berbasis keluarga dengan menggunakan tugas pokok keluarga dari (Friedman, 2010) dalam Dion dan Betan (2013), menjelaskan ada 5 tugas pokok keluarga dalam kesehatan yaitu, mengenal masalah kesehatan keluarga, membuat keputusan tindakan yang tepat, memberikan perawatan keluarga yang sedang sakit, mempertahankan suasana rumah yang sehat, dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat.

Mengenal masalah keluarga dalam edukasi berbasis keluarga menunjukkan keluarga paham dengan masalah keluarganya mengenai Covid-19, dalam kondisi ini hampir semua responden keluarga paham dengan masalah kesehatan anggota keluarganya, hal ini dikarenakan pandemi Covid-19 yang masih diberitakan. Dengan mengenal masalah keluarga ini, keluarga sudah sangat paham dengan masalah kesehatan keluarganya terutama yang sedang terkonfirmasi Covid-19.

Membuat keputusan tindakan yang tepat, sebagian keluarga dalam penelitian ini mengatakan bahwa tindakan yang diberikan kepada anggota keluarga yang di isolasi di rumah sakit sudah sangat tepat, karena mendapatkan perawatan yang tepat sehingga dapat terkontrol oleh tenaga medis. Hal ini menunjukkan keluarga sangat paham dengan tindakan yang harus diberikan pada pasien Covid-19 yang memiliki gejala sehingga bisa mendapatkan perawatan.

Memberikan perawatan keluarga yang sedang sakit, dalam hal ini keluarga harus mengetahui hal-hal beberapa hal yaitu keadaan penyakitnya (sifat, penyebaran, komplikasi, prognosis, dan perawatannya), sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan, keberadaan fasilitas yang dibutuhkan untuk perawatan, sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggung jawab, sumber keuangan dan finansial, fasilitas fisik, dan psikososial), dan sikap keluarga terhadap yang sakit. Keluarga dalam tugas ini

sebelum diberikan edukasi tidak terlalu paham mengenai keadaan penyakit pasien, tetapi setelah diberikan edukasi beberapa anggota keluarga paham tentang masalah yang sedang dihadapi anggota keluarganya sehingga dari edukasi berbasis keluarga dapat menurunkan kecemasan anggota keluarga. Keluarga selalu mendapatkan perkembangan mengenai keadaan pasien dari tenaga medis, dengan ini keluarga bisa menjadi mengetahui keadaan anggota keluarganya. Fasilitas perawatan di rumah sakit sudah sangat lengkap sehingga keluarga bisa percaya dengan perawatan yang diberikan. Dukungan keluarga menjadi sangat penting untuk keadaan pasien, pasien yang menjadi orangtua, kepala keluarga, istri dan anak menjadi satu kesatuan yang tidak bisa dipisahkan dengan anggota keluarga lainnya.

Mempertahankan suasana rumah yang sehat, dalam hal ini keluarga harus menjaga suasana rumahnya sesuai protokol kesehatan, keluarga membiasakan cuci tangan dan selalu menjaga kebersihan rumahnya. Dalam hal ini keluarga sudah mengetahui bagaimana untuk menjaga kebersihan rumah dan selalu menerapkan protokol kesehatan selama masa pandemi Covid-19.

Fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat, puskesmas menjadi pelayanan pertama setelah anggota keluarga terkonfirmasi, sehingga puskesmas bisa memberi rujukan kepada keluarga bila memiliki gejala dan puskesmas dapat melakukan traking kepada anggota lainnya sehingga dapat memutus rantai penularan. Pasien yang terkonfirmasi saat di rumah sakit juga mendapatkan pelayanan dari puskesmas untuk traking sehingga memutus rantai penularan. Kepedulian keluarga terhadap kesehatan didukung oleh (Friedman, 2010) yang menjelaskan bahwa sehat dan sakit dipengaruhi oleh budaya, keluarga, sosial ekonomi dan lingkungan. Keluarga harus saling mendukung dan menguatkan kepada anggota keluarga yang sedang dirawat.

Hasil yang diharapkan dari edukasi adalah terjadinya perubahan pola pikir, pengetahuan dan sikap individu, keluarga dan masyarakat untuk dapat menanamkan pola pikir dan prinsip sehat dalam kehidupan sehari-hari untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Menurut penelitian (Syamson et al., 2021), menjelaskan bahwa edukasi

tentang penularan Covid-19 adalah kewajiban bersama, edukasi berupa informasi yang benar dan tidak ambigu hanya bisa diperoleh dari tenaga kesehatan yang kompeten.

Menurut peneliti selama pandemi Covid-19 menyebabkan kecemasan dimasyarakat terutama terhadap kecemasan keluarga yang anggota keluarganya menderita Covid-19. Pada penelitian ini, sebelum diberikan terapi edukasi berbasis keluarga tingkat kecemasan keluarga mengalami kecemasan berat, hal ini dikarenakan keadaan anggota keluarga yang positif Covid-19 yang haruskan isolasi di ruang isolasi merupakan stressor terberat bagi keluarga pasien, karena keluarga akan berpikir tentang kondisi yang dialami pasien. (Mariyanti dan Mustikasari, 2013) berpendapat bahwa lebih dari dua pertiga keluarga yang anggota keluarganya dirawat di ruang rawat intensif mengalami gejala kecemasan selama hari-hari pertama pertama perawatan dan bisa berubah seiring dengan kondisi pasien. Dalam penelitian (Rahayu, 2016) menyebutkan bahwa jika yang sakit adalah anggota keluarga inti yaitu anak, ayah, ibu maka responden akan mempunyai tingkat cemas yang lebih tinggi dibanding dengan anggota keluarga yang lain.

Sedangkan setelah diberikan terapi edukasi berbasis keluarga tingkat kecemasan mengalami penurunan menjadi kecemasan ringan, hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh dari terapi edukasi berbasis keluarga terhadap kecemasan keluarga dengan anggota keluarga menderita Covid-19. Salah satu tujuan pemberian edukasi adalah untuk meningkatkan pengertian terhadap pencegahan, dan pengobatan terhadap berbagai penyakit yang disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan perilaku sehat (Apilaya, 2016). Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan (Ismail, 2015), bahwa terdapat pengaruh signifikan pemberian tindakan pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien ICU-ICCU terhadap tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien.

Pemberian terapi edukasi berbasis keluarga dapat menurunkan kecemasan dikarenakan metode ini dapat memberikan informasi atau pengetahuan kepada keluarga tentang keadaan pasien di ruang perawatan sehingga keluarga merasa aman dan nyaman selama perawatan anggota keluarga yang

menderita Covid-19. Pemberian edukasi akan mendorong terjadinya pengetahuan, perubahan sikap, perilaku, dan keterampilan seseorang/kelompok secara wajar (Kemenpppa, 2018).

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh terapi edukasi berbasis keluarga terhadap kecemasan keluarga dengan anggota keluarga menderita Covid-19.

SARAN

1. Diharapkan adanya dukungan keluarga kepada pasien Covid-19 akan sangat berpengaruh terhadap kesembuhan dan pemulihan pasien, karena keluarga merupakan orang terdekat bagi pasien yang juga menjadi salah satu bagian suport system bagi pasien sehingga keluarga harus mengurangi kecemasan dengan selalu berfikir positif dan lebih aktif mencari informasi terkait dengan Covid-19.
2. Diharapkan bagi perawat untuk memberikan intervensi secara mandiri dengan memberikan terapi edukasi berbasis keluarga, sehingga dapat mengatasi kecemasan kepada keluarga bila ada anggota keluarganya yang sedang sakit.
3. Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mahasiswa khususnya dalam mengatasi masalah kecemasan dan dapat mengembangkan dan meningkatkan kemampuan mahasiswa prodi keperawatan yang mampu dalam berkomunikasi khususnya komunikasi dengan pasien dan keluarga.
4. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi inspirasi bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan kombinasi edukasi berbasis keluarga sebagai cara mengatasi kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitria, L., & Ifdil, I. (2020). Kecemasan remaja pada masa pandemi Covid -19. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.29210/120202592>
- Megatsari, H., Laksono, A. D., Ibad, M., Herwanto, Y. T., Sarweni, K. P., Geno, R. A. P., & Nugraheni, E. (2020). The community psychosocial burden during the COVID-19 pandemic in Indonesia.

Heliyon, 6(10), e05136.
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05136>

- Sri Paryanti, Welas Haryati, H. (2017). Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 8, No.2. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Keterampilan Melaksanakan Prosedur Tetap Isap Lendir / Suction Di Ruang Icu Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*, 8(2), 120–126.
<http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/97>
- Syamson, M. M., Fattah, A. H., & Nurdin, S. (2021). *JIKSH : Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Kecemasan Lansia Tentang Penularan About CrossMark Pendahuluan*. 10(2020), 177–182.
- Vibriyanti, D. (2020). KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT: MENGELOLA KECEMASAN DI TENGAH PANDEMI COVID-19. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 2902, 69. <https://doi.org/10.14203/jki.v0i0.550>
- Wang, Y., Di, Y., Ye, J., & Wei, W. (2021). Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychology, Health and Medicine*, 26(1), 13–22.
<https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1746817>
- Widianti, E., & Hernawaty, T. (2020). *STUDI LITERATUR : KECEMASAN SAAT PANDEMI COVID-19..*