



Hubungan Kecemasan dengan *Health Seeking Behaviors* Pada Masa Pandemi COVID-19

Relationship of Anxiety with Health Seeking Behavior During the COVID-19 Pandemic

Hari Guspian¹, Lita^{2*}, Susi Erianti³

¹ Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru; hariguspian@gmail.com

² Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru; lita@htp.ac.id

³ Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru; susi_eriyanti@yahoo.com

ABSTRACT

The pandemic situation due to the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) has an impact on anxiety for all people in Indonesia, thus affecting Health-Seeking Behavior (HSB). This study aims to determine the relationship between anxiety and health-seeking behavior during the COVID-19 pandemic. The type of research used is quantitative, with a Cross-Sectional approach. The test used is Chi-Square to see the relationship between anxiety and health-seeking behavior during the COVID-19 pandemic. The sample was 171 people using a proportional random sampling technique. The results showed that the average age was 38.08 years, and the majority were female, married, in high school, self-employed, BPJS health insurance. The level of mild anxiety was 51 (29.8%) while there was no anxiety, moderate anxiety, and severe anxiety was 40 (23.4%). Health Seeking Behaviors for Health Workers/Midwives/Mantri/Physicians/Access to Health care Public health center/Hospital 115 (67.3%), buying drugs at stalls/pharmacies/drug stores 33 (19.3%), making herbs/buying herbs/herbs 19 (11.1 %) and did nothing/did not take any action 4 (2.3%). The test results obtained P-value = 0.058 (> 0.05), meaning that there is no relationship between anxiety and health-seeking behavior during the COVID-19 pandemic. It is hoped that the community will not be anxious to go to health services for the creation of better public health behavior.

ABSTRAK

Situasi pandemi akibat Corona Virus Deases 2019 (COVID-19) memberikan dampak kecemasan kepada seluruh masyarakat di Indonesia sehingga mempengaruhi *Health Seeking Behavior* (HSB). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan *health seeking behavior* pada masa pandemi COVID-19. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, dengan pendekatan *Cross Sectional*. Uji yang digunakan adalah Chi Square untuk melihat hubungan kecemasan dengan health seeking behavior pada masa pandemi COVID-19. Sampel 171 orang warga RW 14 Kelurahan Tangkeran Utara dengan teknik Proportion Random Sampling. Hasil penelitian didapatkan rerata usia 38.08 tahun, mayoritas berjenis kelamin perempuan, berstatus menikah, tingkat pendidikan menengah (SMA), bekerja wiraswasta, jaminan kesehatan BPJS. Tingkat kecemasan ringan 51 (29.8%) sedangkan tidak ada kecemasan, kecemasan sedang, kecemasan berat 40 (23.4%). Health seeking behavior yang mengakses pelayanan kesehatan ke petugas kesehatan/ bidan/ mantri/ dokter/ puskesmas/ RS 115 (67.3%), membeli obat kewartung/ apotik/ toko obat 33 (19.3%), membuat/ membeli jamu/ ramuan sendiri 19 (11.1%) dan tidak melakukan apa-apa/ tidak melakukan tindakan apapun 4 (2.3%). Hasil uji didapat Pvalue = 0.058 (> 0.05) artinya tidak ada hubungan kecemasan dengan *health seeking behavior* pada masa pandemi COVID-19. Diharapkan kepada masyarakat tetap tidak cemas untuk pergi ke pelayanan kesehatan demi terciptanya perilaku kesehatan masyarakat yang lebih baik.

Keywords : Anxiety, Health seeking Behavior, COVID-19

Kata Kunci : Kecemasan, Health seeking Behavior, COVID-19

Correspondence : Lita

Email : lita@htp.ac.id

• Received 14 Februari 2022 • Accepted 19 Juli 2022 • Published 15 Desember 2022

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss3.1142>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Pencarian pelayanan kesehatan (*health seeking behavior*) merupakan perilaku seseorang atau perilaku masyarakat untuk mendapatkan pengobatan dengan mengatasi masalah kesehatannya hingga sembuh. Masyarakat atau individu mungkin akan memutuskan untuk mencari pelayanan kesehatan ketika mereka merasakan sakit. Akan tetapi pada saat masyarakat atau individu tidak merasakan rasa sakit (*disease but no illness*) maka masyarakat tidak akan bertindak apa-apa terhadap penyakitnya tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Upaya pemerintah melakukan berbagai cara untuk mencegah penularan COVID-19 diantaranya, Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), masyarakat dihimbau untuk selalu memakai masker dan membawa handsanitizer saat keluar rumah (Sari, Kartika, 2020). Situasi ini mengubah kebiasaan masyarakat dalam aktivitas lama menjadi aktivitas baru. Akibat dari kondisi tersebut menyebabkan terjadinya perubahan dalam pencarian pelayanan kesehatan atau Health Seeking Behavior (HBS) (Abudi et al., 2020).

Jumlah kasus COVID-19 mengalami peningkatan secara pesat dan menyebar ke berbagai negara dalam kurun waktu yang singkat. Tanggal 9 Juli 2020, World Health Organization (WHO) melaporkan 11.84.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia. Serta sampai tanggal 15 Februari 2021 WHO melaporkan 108.484.802 kasus yang dikonfirmasi positif COVID-19 dan 2.394.323 jumlah kematian di seluruh dunia (WHO, 2021). Begitu juga dengan Indonesia, kasus COVID-19 terus meningkat dan menyebar dengan cepat. Kasus pertama kali muncul di Indonesia tanggal 2 maret di Depok dengan jumlah kasus 2 orang. Serta sampai tanggal 15 Februari 2021 melaporkan kasus terkonfirmasi positif COVID-19 sebanyak 1.223.930 kasus, dengan jumlah kematian 33.367 kasus (Kemenkes, 2021). Dinas Kesehatan Provinsi Riau pertanggal 15 Februari 2021 melaporkan sebanyak 30.197 terkonfirmasi positif

COVID-19 dan 725 angka kematian di Provinsi Riau.

Data untuk Kota Pekanbaru dilaporkan 14.197 kasus yang terkonfirmasi COVID-19 dengan 312 kasus kematian. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau Kecamatan yang memiliki kasus terbanyak yang terkonfirmasi COVID-19 per tanggal 23 Februari adalah Kecamatan Bukit Raya dengan jumlah yang terkonfirmasi sebesar 1.428 kasus dengan jumlah kematian 37 kasus sedangkan Kelurahan yang terkonfirmasi positif COVID-19 terbanyak di Kecamatan Bukit Raya yaitu Kelurahan Tanggerang Utara sebesar 755 kasus. (Dinkes Kota Pekanbaru, 2021). Meningkatkan angka kasus yang terkonfirmasi positif COVID-19 di Indonesia mengakibatkan meningkatnya kecemasan dikalangan masyarakat. Menurut Marsh, (2015) Kecemasan adalah nama lain yang digunakan untuk menggambarkan perasaan cemas dan takut. Kecemasan menggabungkan sensasi emosional dan fisik yang biasanya dialami saat khawatir atau gugup tentang sesuatu (Syarifah, R., 2015). Menurut American Psychological Association (APA), Kecemasan adalah suatu keadaan emosi yang muncul ketika seseorang stres dan ditandai dengan ketegangan yang membuat orang tersebut merasa khawatir dan diiringi dengan reaksi fisik (detak jantung cepat, tekanan darah meningkat, dll). (Fitria & Ifdil, 2020).

Masa pandemi COVID-19 dijelaskan bahwa masyarakat semakin takut mencari pelayanan kesehatan akibat peningkatan kasus di Indonesia. Menurutnya, sebagian besar masyarakat takut ke pelayanan kesehatan karena takut dan cemas terpapar COVID-19 sehingga perlu di tindak secara serius oleh Menteri Kesehatan. Hal ini dimaksud untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat kembali untuk melakukan pengobatan dan perawatan secara langsung dengan tenaga kesehatan. Humas Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Halik Malik juga menyarankan untuk mengatasi masalah tersebut bahwa rumah sakit harus memberikan pelayanan kesehatan yang aman, nyaman, dan berkualitas

dengan protokol kesehatan sehingga masyarakat tidak perlu cemas dalam mencari pelayanan kesehatan (Wiguna, C., 2020).

Menurut Lotunji, (2018) faktor-faktor yang menentukan pencarian pelayanan kesehatan yaitu faktor geografis, sosial, budaya, dan demografis. Penggunaan layanan kesehatan pada saat pandemi COVID-19 dapat ditentukan oleh pengetahuan dan informasi tentang penyakit, persepsi tentang penyakit, kemampuan ekonomi dan norma sosial (Chileshe et al., 2020).

Tujuan penelitian untuk Mengetahui hubungan kecemasan dengan health seeking behavior pada masa pandemi COVID-19 di RW 14 Kelurahan Tangkerang Utara Tahun 2021

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif, dengan desain cross sectional di lakukan di Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru Kelurahan Tangkerang Utara RW 14 RT01, RT02 dari bulan April sampai bulan Juli 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat umum yang tinggal di Kelurahan Tangkerang Utara. Penelitian ini mengambil sampel di RW 14 dikarenakan dari 16 RW yang ada di Kelurahan Tangkerang Utara, RW 14 yang banyak terdapat kasus terkonfirmasi positif COVID-19 dengan jumlah penduduk 300 Kepala Keluarga yang terdiri RT01 155 kepala keluarga dan RT02 145 kepala keluarga dengan besar sampel 171 orang. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah bersedia menjadi responden, berusia 25-64 tahun, tinggal di Kelurahan Tangkerang Utara minimal 6 bulan terakhir, kooperatif, dapat membaca dan dapat mengisi kuisisioner. Teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling yaitu teknik proportion random sampling. Variabel penelitian adalah kecemasan yang merupakan perasaan takut yang dimiliki oleh masyarakat pada masa pandemi COVID-19 sebagai variabel independen.

dan tindakan pengobatan yang dipilih masyarakat dalam mengatasi keluhan kesehatan (*health seeking behavior*) sebagai variabel dependen. Kuesioner HRS-A terdiri dari 14 kelompok gejala kecemasan yang dijabarkan secara spesifik. Kuesioner ini menggunakan skor dengan rentang skala likert 0 sampai 4, terdiri: 0 = Tidak ada cemas, 1 = Cemas ringan, 2 = Cemas sedang, 3 = Cemas berat, 4 = Cemas berat sekali.

Hasil pengukuran skor <14 menandakan tidak ada kecemasan, skor 14- 20 menandakan kecemasan ringan, skor 21-27 menandakan kecemasan sedang, skor 28-41 menandakan kecemasan berat, skor 42-56 menandakan kecemasan berat sekali. Peneliti memilih kuesioner HRS-A sebagai instrumen penelitian karena instrumen HRS-A sudah terbukti sebagai alat ukur tingkat kecemasan. Komponen-komponen yang terdapat dalam kuesioner HRS-A lebih sedikit dari instrument yang lain sehingga dapat menjaga konsentrasi responden untuk mengisi kuesioner dengan teliti.

Analisa univariat dilakukan pada data jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan dan jaminan kesehatan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi sedangkan untuk usia disajikan dalam bentuk frekuensi sentral *mean*, *median*, *std deviantion*, minimum dan maksimum. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan variabel independen (kecemasan) dan variabel dependen (*health seeking behavior*). Uji yang digunakan adalah uji *Chi Square table 4x4* namun tidak memenuhi syarat karena terdapat nilai *expected* kurang dari 5 sebesar 43.8 % maka peneliti melakukan penggabungan cell bahwa yang membuat/ membeli jamu/ ramuan sendiri dan tidak berbuat apa-apa/ tidak melakukan tindakan apapun, sehingga tabelnya menjadi 4x3. Kemudian dilakukan kembali uji Chi Square baru memenuhi syarat.

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1 didapatkan rata-rata usia responden di RW 14 Kelurahan Tangkerang Utara yang mengisi kuesioner penelitian tentang

hubungan kecemasan dengan *health seeking behavior* pada pandemi COVID-19 adalah usia 38.08 tahun dengan usia minimum responden 25 tahun dan usia maksimum responden 64 tahun (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	Mean	Median	Std. Deviantion	Min-max
	38.08	36.00	10.25	25-64

Hasil penelitian didapatkan Jenis Kelamin responden di RW 14 Kelurahan Tangkerang Utara lebih perempuan sebanyak 94 orang (55.0%), Status Pernikahan sebagian besar sudah menikah sebanyak 134 orang (78.4%),

Pendidikan sebagian besar SMA sebanyak 84 orang (49.1), Perkerjaan sebagian besar wiraswasta sebanyak 51 orang (29.8%), Jaminan Kesehatan yang digunakan BPJS sebanyak 149 orang (87.1%) (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi karakteristik Responden

Variabel		f	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	77	45,0
	Perempuan	94	55,0
Status Pernikahan	Menikah	134	78,4
	Belum Menikah	26	15,2
	Janda/ Duda	11	6,4
Pendidikan	SD	2	1,2
	SMP	12	7,0
	SMA	84	49,1
	D3	20	11,7
	S1	49	28,7
	S2	4	2,3
Pekerjaan	PNS	22	12,9
	Wiraswasta	51	29,8
	Buruh	13	7,6
	Petani	8	4,7
	Pensiunan	4	2,3
	IRT	31	18,1
	Tenaga Kesehatan	3	1,8
	Pegawai Swasta	25	14,6
	Pegawai Honorer	14	8,2
Jaminan Kesehatan	Tidak Ada	19	11,1
	BPJS	149	87,1
	KIS	2	1,2
	JAMKESDA	1	0,6

Variabel Penelitian

Hasil penelitian didapatkan frekuensi kecemasan responden di RW 14 Kelurahan tangkerang utara bahwa kecemasan terbanyak

yaitu kecemasan ringan sebanyak 51 orang (29.8%) (Tabel 3).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kecemasan

No.	Kecemasan	<i>f</i>	%
1	Tidak ada kecemasan	4	23,4
2	Kecemasan ringan	0	29,8
3	Kecemasan sedang	5	23,4
4	Kecemasan berat	1	23,4

Hasil penelitian didapatkan frekuensi *Health seeking behavior* pada masa pandemi COVID-19 di RW 14 Kelurahan Tangkerang Utara

sebagian besar pergi ke petugas kesehatan bidan/mantri/dokter/puskesmas/RS sebanyak 115 orang (67.3) (Tabel 4).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi *Health Seeking Behavior*

No	<i>Health Seeking Behavior</i>	<i>f</i>	%
1	Membeli obat ke warung/ apotik/ toko obat	33	19,3
2	Ke petugas kesehatan bidan/ mantri/ dokter/ puskesmas/ RS	115	67,3
3	Membuat/ membeli jamu/ ramuan sendiri	19	11,1
4	Tidak berbuat apa-apa/ tidak melakukan tindakan apapun	4	2,3

Analisis Bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan analisis *Chi Square* dengan nilai melihat *Pvalue* 0.058. *Pvalue* ini akan dibandingkan dengan tingkat kesalahan yang telah ditetapkan sebesar 5% atau 0.05.

Hubungan Kecemasan dengan *Health Seeking Behavior*

Hasil penelitian didapatkan tentang hubungan kecemasan dengan *health seeking behavior* dilihat dari 171 responden yang telah mengisi kuesioner penelitian didapatkan sebagian besar responden yang membeli obat ke warung/apotek/toko obat dengan kategori kecemasan terbesar yaitu tidak ada kecemasan

yaitu sebesar 13 orang (39.4%). Responden yang Ke petugas kesehatan Bidan/ Mantri/ Dokter/ Puskesmas/ RS terbanyak pada kategori kecemasan ringan sebanyak 36 orang (31.3%). Responden yang membuat/membeli jamu/ramuan sendiri/ tidak berbuat apa-apa/tidak melakukan tindakan apapun terbanyak pada kategori kecemasan berat sebanyak 9 orang (47.4%).

Pada uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan *Pvalue* sebesar 0.058 dimana >0.05 yang bermakna H_0 diterima dan H_a ditolak maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan bahwa "Tidak ada hubungan kecemasan dengan *health seeking behavior* pada masa pandemi COVID-19 (Tabel 5).

Tabel 5. Hubungan Kecemasan dengan Health Seeking Behavior

Health Seeking Behavior	Kecemasan				Total	Pvalue
	Tidak ada	Ringan	Sedang	Berat		
Membeli obat ke warung/ apotek/ toko obat	13 (39,4%)	8 (24,2%)	4 (12,1%)	8 (24,2%)	33 (100,0%)	0,058
Ke petugas kesehatan bidan/ mantri/ dokter/ puskesmas/ RS	23 (20,0%)	36 (31,3%)	33 (28,7%)	23 (20,0%)	115 (100,0%)	
Membuat/ membeli jamu/ ramuan/ tidak berbuat apa-apa/ tidak melakukan tindakan apapun	4 (17,4%)	7 (30,4%)	3 (13,0%)	9 (39,1%)	23 (100,0%)	

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian rata-rata usia adalah 38.08 tahun . Usia 36 - 45 tahun merupakan masa dewasa Akhir (Kemenkes RI, 2017). Hal ini dikarenakan rentan usia tersebut adalah rentan usia produktif untuk lebih sering mencari pelayanan kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa tidak pada usia lansia saja yang pergi ke pelayanan kesehatan tetapi di berbagai jenis usia yang mencari pelayanan kesehatan.

Kaum perempuan lebih banyak mengakses pelayanan kesehatan yaitu berjumlah 94 orang (55.0%). Perempuan membutuhkan pelayanan kesehatan khusus seperti pelayanan kesehatan kehamilan dan penyakit-penyakit spesifik yang mengharuskan perempuan memanfaatkan pelayanan kesehatan. Studi lain menyebutkan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi orang untuk dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan (Irawan & Ainy, 2018).

Sebanyak 134 orang (78.4%) pelayanan kesehatan diakses oleh yang menikah. Status perkawinan yang sudah menikah lebih banyak untuk mencari pelayanan kesehatan (Dyanti & Suariyani, 2016). Sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu berjumlah 84 orang (49.1%) yang berarti sebagian besar responden masuk kedalam kategori pendidikan menengah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian menyatakan bahwa yang memanfaatkan pelayanan kesehatan rata-rata berpendidikan menengah (SMU/ sederajat). (Burhan, 2013).

Pelayanan kesehatan lebih banyak Wiraswasta, yaitu 51 (29.8%). Penelitian lain menunjukkan mayoritas yang memanfaatkan pelayanan kesehatan ialah ibu rumah tangga (IRT) yang berstatus tidak bekerja, dikarenakan ibu rumah tangga dinilai memiliki banyak waktu luang sehingga dapat setiap saat menuju pelayanan kesehatan dan tidak terkendala waktu untuk melakukan aktivitas apapun (Engla, Asmiyanti, & Indra,(2019).

Jaminan kesehatan lebih memilih BPJS sebanyak 149 orang (87.1%). Penelitian sejalan dengan penelitian Napitupulu, (2018) menyatakan bahwa yang mencari pelayanan kesehatan lebih banyak menggunakan BPJS. Penelitian ini juga sejalan dengan Rumengan, Umboh, dan Kandou (2015) menyatakan bahwa lebih banyak yang menggunakan BPJS saat melakukan pelayanan kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa masyarakat lebih memilih BPJS untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian sebanyak 51 orang (29.8%) kecemasan ringan, kecemasan sedang dan kecemasan berat sama sebanyak 40 orang (23.4%). Penelitian lain menunjukkan tingkat kecemasan seseorang ketika menghadapi pandemi COVID-19 berada pada tingkat kecemasan yang berlebihan, 48,9%, cemas biasa dan 12% tidak mengalami kecemasan, Untuk mengalami kecemasan yang berlebihan menyatakan bahwa virus ini menjadi virus yang menakutkan ketika seseorang memiliki penyakit bawaan sehingga menyebabkan kematian (Gumantan et al., 2020). Faktor-faktor yang

menyebabkan kecemasan pada masa pandemi COVID-19 adalah kurangnya informasi mengenai kondisi ini, pemberitaan yang terlalu heboh di media masa ataupun media sosial, kurangnya membaca literasi terkait dengan penyebaran dan mengantisipasi penularan, Aulia (2018). Penelitian ini berbanding terbalik dengan yang dilakukan di RW14 Tangkerang Utara karena masih banyak masyarakat yang masih pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dibuktikan dengan hasil penelitian yang ada bahwasannya masyarakat hanya mengalami kecemasan ringan untuk pergi ke layanan kesehatan, dikarenakan masyarakat setempat sudah terpaparnya informasi bahwa penularan virus tersebut tidak berbahaya, sehingga masyarakat tetap mencari pelayanan kesehatan jika salah satu keluarga mereka sakit, dan masyarakat pun tahu bahwa dari tenaga kesehatan akan melakukan protokol kesehatan membuat masyarakat hanya merasakan kecemasan ringan dan selagi masyarakat melakukan protokol kesehatan mungkin mereka tidak terkonfirmasi dengan virus COVID-19. Hasil penelitian Fadli, et.al (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan yang dialami tenaga kesehatan adalah kecemasan ringan (65,2%), sedangkan yang tidak mengalami kecemasan (20,0%).

Akses pelayanan kesehatan lebih banyak kepetugas kesehatan/ bidan/ mantri/ dokter/ puskesmas/ RS 115 orang (67.3%), dibandingkan membeli obat kewarung/ apotik/ toko obat 33 orang (19.3%), membuat/ membeli jamu/ ramuan sendiri 19 orang (11.1) dan tidak berbuat apa-apa/ tidak melakukan apapun 4 orang (2.3%). Notoatmodjo (2012) menuliskan bahwa, pelayanan kesehatan adalah langkah yang tepat untuk menyelesaikan sebuah penyakit. Individu meyakini bahwa gejala dari suatu penyakit bisa menurunkan gejala tersebut dengan cara menuju pelayanan kesehatan karena mempercayai dokter bisa mengobati jauh lebih baik dari pada pengobatan tradisional (Alatise, Fischer, Ayandipo, Omisore, Olatoke, Kingham

,2017). Menurut Pertiwi dan Hamidah, (2018) menunjukkan bahwa subjek dapat mengenali gejala serta penyebab dari sakit yang diderita. Beberapa subjek cenderung menunda pemeriksaan kesehatan. Awal pemeriksaan kesehatan sebelum memiliki BPJS, ada partisipan yang melakukan pengobatan sendiri. Subjek cenderung mendiamkan gejala-gejala yang dirasa dan membeli obat penahan rasa sakit atau obat lainnya sesuai gejala yang dialami. Setelah merasa tidak bisa membaik maka subyek memeriksakan diri ke dokter atau puskesmas terdekat. Subyek lainnya memiliki pandangan yang berbeda sejak memiliki kartu BPJS. Subyek tersebut memeriksakan diri setelah 2-3 hari dari gejala sakit yang diderita tidak membaik.

Menurut Friedman, (2014) health seeking behavior tidak hanya diperuntukkan bagi pasien yang menderita penyakit tertentu, perilaku ini juga diperuntukkan bagi keluarga pasien, mengingat keluarga adalah anggota terdekat pasien. Hasil Penelitian Suwandi (2015) mendapatkan sebagian besar masyarakat memanfaatkan pengobatan tradisional. Konsep budaya yang masih menjadi tradisi masyarakat juga menjadi salah satu penyebab rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan dan lebih memilih untuk melakukan pengobatan secara tradisional. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat masih banyak yang pergi kepetugas kesehatan bidan/ mantri/ dokter/ puskesmas/ RS sebanyak (67.3%) dengan artian masyarakat lebih banyak pergi ke layanan kesehatan dari pada melakukan pengobatan sendiri mengingat kebutuhan akan pelayanan kesehatan semakin meningkat di saat masa pandemi sekarang ini, masyarakat lebih percaya untuk memeriksa kesehatan kepada pelayanan kesehatan dan juga fasilitas pelayanan kesehatan yang semakin mudah untuk didapatkan.

Masyarakat masih banyak masyarakat yang pergi ke petugas kesehatan bidan/ mantri/ dokter/ puskesmas/ RS sebanyak (67.3%) di karenakan fasilitas kesehatan yang berada tidak jauh dari pemukiman warga setempat dan warga tersebut memiliki ambulan yang bisa digunakan untuk

pergi kerumah sakit. Penelitian lainnya menunjukkan mayoritas perilaku pencarian pelayanan kesehatan pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) adalah menunda kerumah sakit (72.2%). Penanganan yang dilakukan sebelum kerumah sakit terbanyak yaitu berbaring, beli obat dan obtain sendiri (37.5%). Waktu keterlambatan penanganan sebelum masuk kerumah sakit terbanyak yaitu tiba terlambat (>120 menit) (61.9%) (Irman, Poeranto, & Suharsono 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara hubungan kecemasan dengan health seeking behavior pada masa pandemi COVID-19. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Engla, Asmiyanti, & Indra (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara illness perception dengan health seeking behavior pada pasien acute coronary syndrome (ACS). Perilaku seseorang untuk mendapatkan pengobatan pada masa pandemi seperti sekarang ini bermacam-macam dari membeli obat ke warung/ apotek/ toko obat, kepetugas kesehatan bidan/ mentri/ dokter/ puskesmas/ RS, atau pun membuat/ membeli jamu/ ramuan/ tidak berbuat apa-apa/ tidak melakukan tindakan apapun.

Menurut Survei Komorbiditas Nasional dan studi epidemiologi psikiatri Norwegia, seperlima dari populasi memiliki prevalensi seumur hidup dari gangguan afektif, dan seperempat dari gangguan kecemasan. Pasien dengan gangguan kecemasan memiliki perilaku mencari pertolongan yang rendah. (Roness et al., 2015). Diperkirakan setengah dari yang mengalami kecemasan dan depresi dan hanya sepertiga hingga setengah dari mereka yang terkena gangguan kecemasan mencari bantuan professional atau pelayanan kesehatan (Gulliver et al., 2012). Selama masa pandemi, publik akan mengalami kepanikan dan kecemasan yang tinggi yang akan mempengaruhi perilaku publik, khususnya perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Ada beberapa perilaku kesehatan yang meningkat seperti kepatuhan terhadap protokol kesehatan 3M ; memakai masker, mencuci tangan,

dan menjagajarak. semakin merasa terancamnya seseorang saat berada pada suatu kondisi tertentu; maka seseorang tersebut akan mencari jalan keluar agar bisa merasa aman, terlebih disaat masa pandemi. Rasa cemas akan dirasakan oleh semua orang, terlebih perasaan cemas terinfeksi COVID-19, dengan rasa takut/cemas tersebut maka masyarakat akan lebih mematuhi protokol kesehatan yang diwajibkan oleh pemerintah (Sari dan Utami, 2020). Penelitian lainnya menunjukan 89% masyarakat merasa cemas untuk datang ke pelayanan kesehatan karena masyarakat berpendapat bahwa kekhawatiran masyarakat terhadap terulurnya virus COVID-19 (Livana, et.al, 2020). Hasil penelitian ini menunjukkan masyarakat yang mencari pelayanan kesehatan tidak mengalami kecemasan karena masyarakat mengetahui bahwa tenaga kesehatan telah menerapkan protokol kesehatan sehingga masyarakat tetap ke pelayanan kesehatan ketika salah satu keluarganya yang mengalami sakit maka mereka tidak cemas untuk langsung pergi ke pelayanan kesehatan untuk ditindak lanjut oleh tenaga kesehatan atau tenaga medis.

SIMPULAN

Mayoritas usia responden yang mengakses pelayanan kesehatan berada pada rerata 38.08 tahun, berjenis kelamin perempuan, berstatus menikah, tingkat pendidikan menengah (SMA), bekerja wiraswasta, tingkat kecemasan ringan 51 (29.8%), dan mengakses pelayanan kesehatan ke petugas kesehatan/ bidan/ mantri/ dokter/ puskesmas/ RS. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan kecemasan dengan health seeking behavior pada masa pandemi COVID-19.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis tidak memiliki konflik kepentingan selama proses penelitian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ditujukan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu dan mendukung penulis, sehingga dapat menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abudi, R., Mokodompis, Y., & Magulili, Allika, N. (2020). Stigma Terhadap Orang Positif Covid-19 (Stigma Against Positive People Covid-19). *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(2), 77–84.
https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3582624
2. Chileshe, M., Mulenga, D., Mfuno, Ruth, L., Nyirenda, Tato, H., Mwanza, J., Mukanga, B., Mudenda, S., & Victor, D. (2020). *Meningkatnya jumlah kasus kematian akibat COVID-19: apakah itu karena perilaku pencarian kesehatan yang buruk di antara populasi Artikel Kepada editor Pan African Medical*. 37(136), 1–4.
3. Dyanti, G. A. R., & Suariyani, N. L. P. (2016). Faktor-Faktor Keterlambatan Penderita Kanker Payudara Dalam Melakukan Pemeriksaan Awal Ke Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 276.
<https://doi.org/10.15294/kemas.v11i2.3742>
4. Engla, Dirsia, P., Asmiyanti, & Indra, Rani, L. (2019). Hubungan illness perception dengan health seeking behavior pada pasien acute coronary syndrome di rumah sakit umum daerah arifin achmad provinsi riau. *jurnal ilmu keperawatan (journal of nursing sciences)*.
5. 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>
6. Friedman, M. M., Vicky, R. B., & Elaine, G. J. (2014). Buku ajar keperawatan keluarga (Edisi 5) (Achir Yani S. Hamid, et all, penerjemah). Etsu Tiar (Eds). Jakarta: EGC
7. Gulliver, A., Griffiths, K. M., Christensen, H., & Brewer, J. L. (2012). A systematic review of help-seeking interventions for depression, anxiety and general psychological distress. *BMC Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-81>
8. Harlina, & Aiyub. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Unit Perawatan Kritis. *JIM FKep*, 3(3), 192–200.
9. Irman, O., Poeranto, S., & Suhasono, T. (2017). hubungan perilaku pencarian pelayanan kesehatan dan jenis transportasi dengan waktu keterlambatan penanganan sebelum masuk rumah sakit pada pasien sindrom koronen akut di IGD RSUD dr. TC. hillers maumere. *nurseline journal*, 2(2).
10. Kemenkes RI. (2019). pedoman pencegahan dan pengendalian coronavirus disease (covid-19). *Math Didactic: Jurnal Pendidikan Matematika*, 4, 1–214. <https://doi.org/10.33654/math.v4i0.299>
11. Livana, Amalia, K., & Edi, S. (2020). Gambaran kecemasan masyarakat dalam berkunjung ke pelayanan kesehatan pada masa pandemi covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(3), 129–134.
12. Mustikawati. (2014). Analisis Perilaku Pencarian Pengobatan (*Health Seeking Behaviour*) Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Muara Angke , Jakarta Utara. *Jurnal Inohim*.
13. Napitupulu, M. (2018). *Hubungan tingkat kecemasan pasien BPJS peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dengan minat penggunaan rawat jalan di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2016*. 3(2).
14. Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
15. Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. *umen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
16. Pertiwi, D. P., & Hamidah. (2018). Perubahan health seeking behavior pada pengguna fasilitas kesehatan BPJS kesehatan. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental Tahun*, Vol. 7, 32–41. <https://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jpkk8af3068e36full.pdf>

16. Roness, A., Mykletun, A., & Dahl, A. A. (2015). Help-seeking behaviour in patients with anxiety disorder and depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111(1), 51–58. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2004.00433.x>
17. Sari, Kartika, M. (2020). *Tingkat Stres Mahasiswa S1 Keperawatan Tingkat 19 and Online Lecturer At Karya Husada Health Institute*. 31–35.
18. Wiguna, C. (6November 2020). *Corona di indonesia kasusnya masih tinggi, masyarakat makin takut kerumah sakit*. <https://kumparan.com/berita-update/coronadi-indonesia-kasusya-masih-tinggi-masyarakat-makin-takut-ke-rumah-sakit1uXFPNGwtKR>
19. Yusuf, A. ., Fitryasari, R., & Nihayati, H. . (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa, 1–366. <https://doi.org/ISBN> 978-xxx-xxx-xx- x