

**PENGARUH KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN  
PANDEMI COVID-19 TERHADAP STRES DAN  
RELIGIUSITAS MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**SKRIPSI**



**UMSU**

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

**MUHAMMAD IQBAL**

**1708260027**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2020**

**PENGARUH KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN  
PANDEMI COVID-19 TERHADAP STRES DAN  
RELIGIUSITAS MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Kelulusan Sarjana  
Kedokteran**



**UMSU**

Unggul | Cerdas | Terpercaya

**Oleh :**

**MUHAMMAD IQBAL**

**1708260027**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2020**

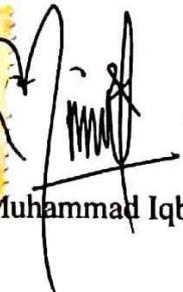
## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Muhammad Iqbal  
NPM : 1708260027  
Judul Skripsi : **PENGARUH KEPATUHAN PROTOKOL  
KESEHATAN PANDEMI COVID-19 TERHADAP  
STRES DAN RELIGIUSITAS MAHASISWA  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 30 Desember 2020

  
  
Muhammad Iqbal

## HALAMAN PENGESAHAN

Sktipsi ini diajukan oleh

Nama : Muhammad Iqbal  
NPM 1708260027  
Judul Pengaruh Kepatuhan Protokol Kesehatan Pandemi Covid-19 Terhadap Stres dan Religiusitas Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Deivan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Samana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Dewan Penguji  
Pembimbing,



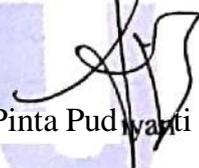
(dr. Des Suryani, M. Biomed)

Penguji I



(dr. Nanda Sari Nurlita, M.Ked(KJ). Sp.KI)

Penguji 2



(dr. Pinta Pudiyanti Siregar, M.Sc)

Mengetahui,

Dekan FK UMSU

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter

Prof. Dr. II. Gusbakti Rusri, M. Sc. DKK. AIFM, AIFO-K  
NIPN IDN: 195708171990031000\*70017085703

dr.

0 J09048203

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 30 Desember 2020

## KATA PENGANTAR

Assalamu"alaikum Wr.Wb.

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah Subhanahu Wata"ala karena berkat rahmatNya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Gusbakti Rusip, M.Sc., PKK.,AIFM-AIFO-K selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, AIFO-K selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter.
3. dr. Des Suryani, M.Biomed selaku dosen pembimbing, yang telah mengarahkan dan memberikan bimbingan, terutama selama penelitian dan penyelesaian skripsi ini.
4. dr. Nanda Sari Nurlita, M.Ked(KJ), Sp.KJ yang telah bersedia menjadi dosen penguji satu dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
5. dr. Pinta Pudiyanti Siregar, M.Sc yang telah bersedia menjadi dosen penguji dua dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
6. Orangtua dan keluarga tercinta, Ayahanda Jasman, Ibunda Ibu Elfina, danseluruh abg dan adik-adik saya yang selalu memberikan support, memberi doa, kasih sayang yang luar biasa dan dukungan material maupun moral.
7. Seluruh staf pekerja di FK UMSU yang telah banyak membantu selama berlangsungnya penelitian.
8. Sejawat saya yang berada di Grup NOTHING adinda Anggi Sri Rejeki, Khofifah Indrawati Tanjung, Rizki Wahyu Nafiah, dan Desty Aslya Sari

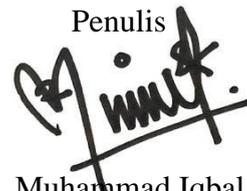
Sinaga yang selalu mau diribetkan dan selalu mau membantu saya berupa doa dan semangat selama menjalankan penelitian ini.

9. Kepada seluruh angkatan 2017 yang sudah berpartisipasi dalam penelitian ini
10. Kepada adik-adik saya angkatan 2018 dan 2019 yang sudah meluangkan waktu untuk andil dalam penelitian ini.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 30 Desember 2020

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Muhammad Iqbal', written over a horizontal line.

Muhammad Iqbal

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Iqbal

NPM 1708260027

Fakultas : Fakultas Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul :

**Pengaruh Kepatuhan Protokol Kesehatan Pandemi Covid-19 Terhadap Stres dan Religiusitas Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 30 Desember 2020

Yang menyatakan,



(Muhammad Iqbal)

## ABSTRAK

**Latar belakang:** COVID-19 merupakan wabah penyakit menular yang muncul sejak 30 Januari 2019 dan disebut sebagai penyakit darurat kesehatan masyarakat oleh WHO. Agar terhindar dari penularan masyarakat di anjurkan patuh pada protokol kesehatan yang telah ditetapkan pemerintah. Banyak dampak dari protokol kesehatan yang dirasakan oleh masyarakat terkhususnya mahasiswa yaitu Stres dalam akademik. Tingkat kepatuhan protokol kesehatan sendiri dapat berhubungan dengan tingkat religiusitas seseorang. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 terhadap stres dan religiusitas mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara **Metode:** Penelitian ini merupakan studi cross-sectional. jumlah sampel dihitung dengan menggunakan rumus *Slovin* berjumlah 164 orang. Uji hipotesis yang digunakan adalah Uji *chi Square*. Data dikumpulkan berdasarkan kuesioner yaitu DASS-42, Kepatuhan protokol kesehatan dan *Religiosity Scale* **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan selama pandemi tingkat kepatuhan mahasiswa yang baik terdapat 52,4% dan yang tidak patuh terdapat 47,6% dengan tingkat Stres yang normal 68,3%, stres ringan 15,2%, stres sedang 9,8%, stres berat 4,9% dan stres sangat berat 1,8%. Tingkat religiusitas mahasiswa selama pandemi dengan religiusitas yang baik terdapat 51,2% dan yang kurang terdapat 48,8%. Berdasarkan uji *chi Square* didapatkan hubungan kepatuhan protokol kesehatan dengan stres ( $p= 0,001$ ) dan religiusitas ( $p\text{ value}=0,001$ ) tetapi setelah dilakukan uji korelasi *kendall's tau* didapatkan nilai  $p=0,001$  dan  $p=0,001$  (terlihat ada hubungan positif dengan kekuatan korelasi yang sangat lemah). **Kesimpulan:** Kepatuhan menjalankan protokol kesehatan berkorelasi positif dengan religiusitas dan stres mahasiswa, namun korelasinya lemah. Terdapat pengaruh yang positif antara kepatuhan protokol COVID-19 terhadap stres dan religiusitas.

**Kata kunci :** COVID-19, Stres, Religiusitas

### **Abstract**

**Background:** COVID-19 is an infectious disease outbreak that has emerged since January 30, 2019 and has been called a public health emergency by WHO. In order to avoid community transmission, it is recommended to comply with the health protocol established by the government. Many of the impacts of the health protocol are felt by the community, especially students, namely academic stress. The level of adherence to the health protocol itself can be related to the level of one's religiosity. **Objective:** To determine the effect of compliance with the COVID-19 health protocol on stress and religiosity of students at the Faculty of Medicine, University Muhammadiyah of Sumatra Utara. **Methods:** This study is a cross-sectional study. The number of samples was calculated using the Slovin formula totaling 164 people. Hypothesis test used is Chi Square test. Data were collected based on a questionnaire, namely DASS-42, adherence to health protocols and the Religiosity Scale. **Results:** The results showed that during the pandemic the level of good student compliance was 52.4% and those who did not comply were 47.6% with a normal stress level of 68.3% , mild stress 15.2%, moderate stress 9.8%, heavy stress 4.9% and very severe stress 1.8%. The level of religiosity of students during the pandemic with good religiosity was 51.2% and those that were lacking were 48.8%. Based on the Chi Square test, it was found that the relationship between health protocol compliance with stress ( $p = 0.001$ ) and religiosity ( $p$  value = 0.001) but after the Kendall's tau correlation test, the value of  $p = 0.001$  and  $p = 0.001$  was found (it seems that there is a positive relationship with very strong correlation. weak). **Conclusion:** Adherence to implementing health protocols has a positive correlation with religiosity and student stress, but the correlation is weak. There is a positive influence between compliance with the COVID-19 protocol on stress and religiosity.

**Keywords:** COVID-19, Stress, Religiosity

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xiii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Hipotesis .....	5
1.4 Tujuan Penelitian.....	5
1.4.1 Tujuan Umum.....	5
1.4.2 Tujuan Khusus.....	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	7
2.1 COVID-19 .....	7
2.1.1 Definisi .....	7
2.1.2 Epidemiologi .....	7
2.1.3 Virologi .....	8
2.1.4 Transmisi .....	10
2.1.5 Upaya Memutus Mata Rantai Penularan.....	11
2.1.6 Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan	
Pandemi COVID-19 .....	x
.....	13

2.1.7 Dampak COVID-19.....	14
2.2 Stres .....	16
2.2.1 Definisi .....	16
2.2.2 Sumber Stres.....	16
2.2.3 Pengukuran Stres.....	17
2.2.4 Dampak Stres .....	18
2.2.5 Penanganan Stres.....	19
2.3 KeIslaman.....	19
2.3.1 Perspektif Islam Dalam Pandemi COVID-19 .....	21
2.3.2 Program Insan Mulia Fakultas Kedokteran UMSU .....	23
2.4 Kerangka Teori.....	26
2.5 Kerangka Konsep .....	26
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
3.1 Definisi Operasional.....	27
3.2 Jenis Penelitian .....	29
3.3 Waktu Dan Tempat Penelitian .....	29
3.4 Populasi Dan sampel Penelitian .....	30
3.4.1 Populasi .....	30
3.4.2 Sampel.....	30
3.4.2.1 Kriteria Inklusi .....	30
3.4.2.2 Kriteria Ekslusi.....	30
3.4.3 Metode Pengambilan Sampel.....	30
3.5 Teknik Pengumpulan Data .....	31
3.5.1 Alat Penelitian .....	31
3.5.2 Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner.....	32
3.6.2.1 Kuesioner Kepatuhan Protokol Kesehatan COVID-19.....	32
3.6.2.2 Kuesioner <i>Religiosity Scale</i> .....	33
3.5.3 Cara Kerja.....	34
3.5.4 Urutan Pelaksanaan Penelitian .....	35
3.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	35
3.6.1 Pengolahan Data.....	35
3.6.2 Analisis Data .....	36

3.6.2.1 Analisis Univariat.....	37
3.6.2.2 Analisis Bivariat.....	37
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>38</b>
4.1 Hasil.....	38
4.1.1 Demografi Sampel Penelitian .....	38
4.1.2 Prevalensi Tingkat Kepatuhan Protokol Kesehatan COVID-19 .....	38
4.1.3 Prevalensi Tingkat Stres Mahasiswa .....	39
4.1.4 Prevalensi Tingkat Religiusitas Mahasiswa .....	40
4.1.5 Pengaruh Tingkat Kepatuhan Protokol Kesehatan COVID-19 Terhadap Stres .....	40
4.1.6 Pengaruh Tingkat Kepatuhan Protokol Kesehatan COVID-19 Terhadap Religiusitas .....	42
4.2 Pembahasan .....	43
4.3 Keterbatasan Penelitian .....	48
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>49</b>
5.1 Kesimpulan.....	49
5.2 Saran .....	50
<b>Daftar Pustaka .....</b>	<b>51</b>
<b>Lampiran.....</b>	<b>55</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Oprasional.....	27
Tabel 3.2 Waktu Penelitian .....	29
Tabel 3.3 Nilai Validitas Kuesioner Kepatuhan Protokol COVID-19 .....	32
Tabel 3.4 Nilai Reliabilitas Kuesioner Kepatuhan Protokol COVID-19 .....	32
Tabel 3.5 Nilai Communalities Validitas Kuesioner Kepatuhan Protokol COVID-19 .....	33
Tabel 3.6 Nilai Validitas Kuesioner <i>Religiosity Scale</i> .....	34
Tabel 3.7 Nilai Reliabilitas Kuesioner <i>Religiosity Scale</i> .....	34
Tabel 3.8 Nilai Communalities Validitas Kuesioner <i>Religiosity Scale</i> .....	34
Tabel 4.1 Jenis Kelamin dan Usia Sampel Penelitian .....	38
Tabel 4.2 Prevalensi Tingkat kepatuhan Protokol COVID-19.....	39
Tabel 4.3 Prevalensi Tingkat Stres Mahasiswa .....	39
Tabel 4.4 Prevalensi Tingkat Religiusitas Mahasiswa .....	40
Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Kepatuhan Protokol COVID-19 terhadap Stres .....	41
Tabel 4.6 Hasil Uji Korelasi dan Regresi Tingkat Kepatuhan dengan Stres .....	41
Tabel 4.7 Hubungan Tingkat Kepatuhan Protokol COVID-19 terhadap Religiusitas .....	42
Tabel 4.8 Hasil Uji Korelasi dan Regresi Tingkat Kepatuhan dengan Religiusitas .....	43

## DAFTAR GAMBAR

Tabel 2.1 Diagram Skema <i>Coronavirus</i> .....	9
Tabel 2.2 Kurva Yerkes-Dodson.....	19
Tabel 2.3 Alur Pelaksanaan PIM.....	25

## DAFTAR SINGKATAN

AIK (Al-Islam dan Kemuhammadiyah)

*Chinese Center for Disease Control and Prevention* (CCDC)

DASS 42 (*Depression Anxiety Stres Scale 42*)

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK

MUI (Majelis Ulama Indonesia)

OTG (Orang Tanpa Gejala)

P3D (Program Pendidikan Profesi Dokter)

PIM (Program Insan Mulia)

PSBB (Pembatasan Sosial Bersekala Besar)

S.Ked (Program Pendidikan Sarjana Kedokteran)

SKDI (Standart Kompetensi Dokter Indonesia)

SKKDM (Standart Karakter dan Kompetensi Dokter Muhammadiyah)

UMSU)

WHO (World Health Organizatin)

ZIS (Zakat, Infak dan Sedekah)

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Kepada Calon Responden Penelitian.....	55
Lampiran 2. <i>Informed Consent</i> .....	57
Lampiran 3. Kuesioner Kepatuhan Pada Protokol Kesehatan Pandemi COVID-19 .....	58
Lampiran 4. Kuesioner <i>Depression Anxiety Stres Scale 42</i> (DASS 42) .....	60
Lampiran 5. Kuesioner <i>Religiosity Scale</i> .....	62
Lampiran 6. Hasil Responden .....	64
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian.....	68
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian .....	69
Lampiran 9. Hasil Uji Statistik.....	70
Lampiran 10. Ethical Clearance .....	74
Lampiran 11. Daftar Riwayat Hidup.....	75
Lampiran 12. Artikel Penelitian .....	76

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit Virus Corona 2019 (2019-nCov) atau yang biasa disebut dengan COVID-19 merupakan penyakit respirasi akut dan penyakit ini berawal sejak awal Desember 2019 di Wuhan, provinsi Hubei, China.<sup>1</sup> Pada tanggal 30 Januari 2020 disebutkan oleh World Health Organization (WHO) bahwasanya penyakit COVID-19 ini menjadi penyakit darurat kesehatan masyarakat. Pada tanggal 18 Februari 2020 sudah terkonfirmasi sekitar 57.805 dengan pasien COVID-19. Dampak dari COVID-19 di Tiongkok, tidak hanya terjadi pada masalah kesehatan, termasuk juga ekonomi dan keamanan yang menimbulkan kepanikan dan ketakutan masyarakat karena makin meluasnya kasus, begitu juga yang terjadi di negara lain termasuk Indonesia.<sup>2</sup>

Menurut Kemenkes RI tahun 2020 Kasus yang terkonfirmasi COVID-19 Tanggal 8 Agustus 2020 ada 123.503 kasus. Dengan kasus yang sembuh 79.306 orang dan 5.658 orang yang terkonfirmasi meninggal karena COVID-19. Kasus COVID-19 hampir tersebar diseluruh provinsi yang ada di Indonesia termasuk Sumatera Utara. Di Sumatera Utara, sudah terkonfirmasi kasus COVID-19 sekitar 4.794 Kasus pada tanggal 8 Agustus 2020, dengan 2.035 pasien yang sembuh dan 222 pasien yang terkonfirmasi meninggal karena COVID-19.<sup>3</sup> Menurut WHO, angka reproduksi dasar (R0) dari wabah COVID-19 ini sekitaran 1,4-2,5 tapi ada beberapa tempat sudah diteliti menunjukkan angka yang lebih meningkat sekitaran

3,28, dimana angka tersebut membuktikan bahwasanya penyebaran virus COVID-19 ini lebih cepat dari pada wabah-wabah pandemi sebelumnya.<sup>4</sup>

Untuk memutus rantai penyebaran SARS-CoV-2, pemerintah melakukan PSBB (Pembatasan Sosial Bersekala Besar) sejak 31 Maret 2020. Pemerintah terus menghimbau masyarakat agar melakukan protokol kesehatan berupa mencuci tangan, menggunakan masker, menghindari keramaian, melakukan *physical distancing* (minimal 1 meter) dan melakukan *self quarantine* (tetap dirumah).<sup>5-9</sup>

PSBB mengakibatkan sulitnya perkembangan bidang ekonomi, pendidikan maupun bidang lainnya. Beberapa masyarakat merasakan dampak dari pandemi ini termasuk kepada kesehatan mental yang dapat berupa kecemasan, panik hingga susah tidur.<sup>10</sup> Salah satu peneliti di China mengungkap adanya hubungan COVID-19 dengan skala Depresi, Kecemasan dan Stres. Ditemukan bahwasannya terdapat 16,5% (depresi sedang - berat), 28,8% (kecemasan sedang - berat), dan 8,1% (Stres sedang-berat).<sup>11</sup> COVID-19 juga menimbulkan dampak pada kesehatan mental mahasiswa. Mahasiswa merasakan Stres karena melaksanakan kegiatan kuliah secara daring (*online*) ditambah dengan kendala-kendala seperti tidak ada paket, susahnya jaringan, hingga tugas yang menumpuk.<sup>12</sup>

Islam dapat memberikan energi spiritual kepada umatnya dalam beribadah terutama dalam shalat yang mana energi spiritual tersebut dapat memberikan manfaat dalam psikologis, menyembuhkan dan mengubah cara beribadah seseorang. Beberapa ahli juga berpendapat bahwasanya ibadah dapat menghasilkan energi tersebut, salah satunya James mengemukakan bahwasanya

energi spiritual tersebut dapat memengaruhi psikologis maupun fisiologis seseorang.<sup>13</sup>

Masalah yang dihadapi pemerintah dalam menangani COVID 19 adalah ketidak patuhan masyarakat melakukan protokol kesehatan, hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya adalah tingkat keegoisan dan mementingkan kebutuhan diri sendiri.<sup>14</sup> Hal ini mungkin terjadi karena kurangnya religiusitas seseorang, salah satu penelitian telah membuktikan tingkat religiusitas berkorelasi positif dengan tingkat kinerja seseorang.<sup>15</sup> Sebagai seorang mu‘min kita hendaknya tetap berikhtiar dalam melakukan karantina atau *social distancing* selain itu kita juga harus meningkatkan spiritual kita.<sup>16</sup> Hadis rosulullah menyebutkan bahwa<sup>17</sup>: *“Jika kalian mendengar tentang wabah-wabah di suatu negeri, maka janganlah kalian memasukinya. Tetapi jika terjadi wabah di suatu tempat kalian berada, maka janganlah kalian meninggalkan tempat itu.”*, rosulullah juga mengajarkan bagaimana etika kita saat bersin dalam hadis Al-Imam Abi Daud Sulaiman bin Al-Ash‘ath:

حَدَّثَنَا مُسَدَّدٌ حَدَّثَنَا يَحْيَى عَنْ ابْنِ عَجَلَانَ عَنْ سَمِيِّ عَنْ أَبِي صَالِحٍ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ قَالَ كَانَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِذَا عَطَسَ وَضَعَ يَدَهُ أَوْ تَوَبَّهُ عَلَىٰ فِيهِ وَحَفَضَ أَوْ غَضَّ بِهَا صَوْتَهُ شَكَّ يَحْيَى

*“Telah menceritakan kepada kami Musaddad berkata, telah menceritakan kepada kami Yah ya dari Ibn Ajlan dari Sumay dari Abu S alih dari Abu Hurairah ia berkata “Rasullulah SAW, jika bersin meletakkan tangan atau kainnya dimulut, lalu beliau menahan, atau beliau meredam suaranya dengannya –Yah ya masih ragu- “Mengecilkan suara ketika bersin””*

Dasar dari mengikuti ajaran tersebut adalah konsep *al-din* yaitu Islam, Iman dan Ihsan yang benar. Komponen keagamaan ini merupakan dasar yang menjadi nilai religiusitas seseorang, makin tinggi religiusitas seseorang maka makin baik perilakunya baik dalam kerja maupun perilaku lainnya. Ihsan merupakan sikap seseorang yang melakukan tindakan untuk mengabdikan diri kepada Allah SWT dalam bentuk sikap yang baik dan bijak sehingga perilaku protektif dalam masa wabah adalah perilaku Ihsannya orang beragama karena disini dia tidak hanya mementingkan ibadahnya tapi juga memikirkan keselamatan orang lain yaitu dengan mengikuti protokol kesehatan.<sup>15</sup>

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara memiliki Program Insan Mulia (PIM) yang dimana Program tersebut bertujuan untuk mencapai Standart Karakter dan Kompetensi Dokter Muhammadiyah (SKKDM), dan mewujudkan Visi, Misi dan Tujuan dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU). Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam melaksanakan program ini adalah menghasilkan lulusan yang profesional, kompeten, berdedikasi, berorientasi komunitas berwawasan Islam sesuai dengan Standart Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI), dengan program ini diharapkan mahasiswa memiliki tingkat keagamaan yang tinggi.<sup>18</sup>

Penjelasan melalui latar belakang diatas, maka peneliti tertarik meneliti pengaruh kepatuhan protokol kesehatan pandemi COVID-19 terhadap Stres dan religiusitas mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh kepatuhan protokol kesehatan pandemi COVID-19 terhadap Stres dan Religiusitas mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara?

## **1.3 Hipotesis**

H0: 1. Kepatuhan protokol kesehatan tidak mempengaruhi Stres dan Religiusitas mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Ha: 1. Kepatuhan protokol kesehatan mempengaruhi Stres dan Religiusitas mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh kepatuhan protokol kesehatan pandemi COVID-19 terhadap Stres dan Religiusitas mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui prevalensi kepatuhan protokol kesehatan pandemi COVID-19 pada mahasiswa FK UMSU,
2. Mengetahui tingkat Stres mahasiswa FK UMSU.
3. Mengetahui tingkat Religiusitas mahasiswa FK UMSU.

## **1.5 Manfaat**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang pengaruh pandemi COVID-19 terhadap stres dan religiusitas mahasiswa khususnya mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara sehingga mungkin bisa menjadi masukan terhadap kegiatan Program Insan Mulia (PIM) dan kuliah Al-Islam dan Kemuhammadiyah (AIK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara terkait religiusitas mahasiswa.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 COVID-19**

##### **2.1.1 Defenisi**

Pada tahun 2019 tepatnya di negara China ditemukan 27 kasus Pneumonia yang tidak ditemukan etiologinya. Pada pasien ditemukan gejala-gejala berupa batuk kering, demam, *dyspnea*, hingga ditemukannya infiltrat pada kedua lapangan paru pada pemeriksaan penunjang. Kasus ini kemudian diidentifikasi oleh *Chinese Center for Disease Control and Prevention* (CCDC) dengan cara mengusap tenggorokan pasien pada tanggal 7 Januari 2020 dan kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus II*) sedangkan WHO memberikan nama COVID-19. SARS-CoV-2 biasanya menginfeksi laki-laki (54,3%) dengan usia rata-rata 56 tahun. Pasien-pasien yang memiliki penyakit seperti kardiovaskular, serebrovaskular, endokrin, pencernaan, dan penyakit pernafasan harus membutuhkan perawatan yang intensif.<sup>19</sup>

##### **2.1.2 Epidemiologi**

Sejak pertama kalinya dilaporkan kasus COVID-19 oleh WHO, kasus tersebut terus mengalami peningkatan.<sup>20</sup> Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO sudah menetapkan bahwasanya COVID-19 merupakan penyakit kesehatan publik darurat yang dapat menimbulkan risiko tinggi kepada negara-negara lain.<sup>19</sup> Pada tanggal 19 Maret 2020, dikonfirmasi dari lebih 170 negara untuk kasus COVID-

19. Negara-negara yang melaporkan terkena wabah COVID-19 adalah Singapura, Jepang, Korea, Malaysia hingga Indonesia dan masih banyak lagi. Penyebaran di negara-negara tersebut terkonfirmasi dari bulan Februari 2020. Walaupun demikian angka kematian SARS-CoV-2 jauh lebih rendah dari pada kasus pandemi sebelumnya yaitu SARS-CoV dan MERS-CoV yaitu sekitaran 3,8%, tetapi angka penyebaran infeksi dari kasus tersebut relatif tinggi sekitar 10 kali dari pada kasus pandemi sebelumnya. Berdasarkan laporan kasus SARS-CoV-2 dapat ditularkan melalui pasien-pasien yang tidak menunjukkan gejala / orang tanpa gejala (OTG).<sup>20</sup>

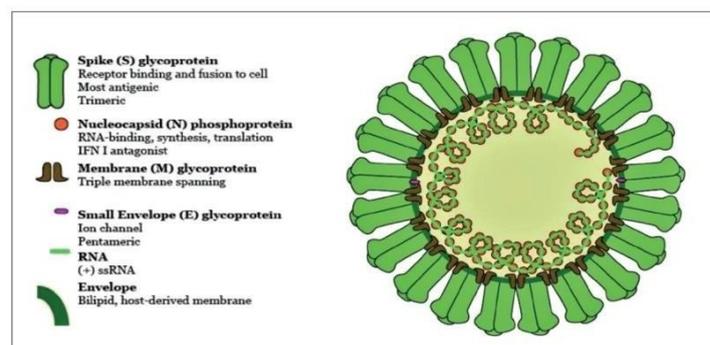
Di Indonesia, kasus COVID-19 terdeteksi pertama kali pada 2 Maret 2020 sebanyak 2 kasus. Kasus tersebut semakin berkembang hingga terkonfirmasi tanggal 31 Maret 2020 terdapat 1.528 yang positif dengan angka kematian 136 pasien. Indonesia termasuk negara di Asia Tenggara yang memiliki angka mortalitas yang cukup tinggi yaitu sekitar 8,9% untuk kasus COVID-19. Secara global angka kasus kematian tertinggi di raih oleh negara Eropa dan Amerika. Sedangkan Italia memiliki angka mortalitas yang sangat tinggi untuk kasus COVID-19 yaitu sekitar 11,3% orang merupakan posisi pertama secara global.<sup>21</sup>

### **2.1.3 Virologi**

*Coronavirus* merupakan etiologi dari COVID-19 sendiri, tetapi karena memiliki subgenus yang sama dengan SARS-CoV yang terjadi pada tahun 2002-2004 silam maka *International Committee Taxonomy of Viruses* menyebutnya dengan nama SARS-CoV-2.<sup>21</sup> *Coronavirus* sendiri diselimuti oleh partikel-

partikel pleomorfik atau berbentuk seperti bola yang memiliki ukuran 150-160nm. Coronavirus memiliki rantai RNA tunggal yang positif, unsegmented, nucleoprotein, capsid, memiliki matrik dan S-protein. Virus ini memiliki protein-protein yang penting seperti Nukleokapsid protein (N-protein), Glikoprotein membran (M-protein), dan Spike Glikoprotein (S-protein) (Gambar 2.1).<sup>22</sup>

SARS-CoV-2 termasuk dari Keluarga *Coronaviridae* dan *Nidovirales*. Famili tersebut terbagi atas dua Subfamili yaitu *Coronavirinae* dan *Torovirinae* yang mana dari subfamili tersebut terbagi beberapa general yaitu *Alphacoronavirus*, *Betacoronavirus*, *Gammacoronavirus*, dan *Deltacoronavirus*. SARS-CoV-2 ini termasuk dari *Betacoronavirus* yang sejenis dengan SARS-CoV dan MERS-CoV. Penelitian menunjukkan bahwasanya hasil genetik dari SARS-CoV-2 ini memiliki kemiripan yang identik (88-89%) dengan dua coronavirus yang diturunkan melalui kelelawar (kelelawar-SL-CoVZC45 dan kelelawar-SL-CoVZXC21) tetapi sangat berbeda dengan SARS-CoV (79%) dan MERS-CoV (50%).<sup>23,24</sup>



Gambar 2.1 Diagram Skema Coronavirus. <sup>22</sup>

### 2.1.4 Transmisi

Sampai saat ini penularan COVID-19 diketahui melalui manusia dengan manusia yang melalui saluran pernapasan. Penularan dari orang ke orang terjadi akibat adanya kontak dekat dengan orang yang sudah positif melalui batuk ataupun bersin. Pasien yang terkena COVID-19 memiliki masa inkubasi yaitu sekitaran 2-10 hari, dan virus ini bisa bertahan dipermukaan sekitar 96 jam – 9 hari kedepan.<sup>19,23</sup> Beberapa kasus yang melaporkan bahwasanya masa inkubasi dari virus ini bisa mencapai hingga 19 hari, tetapi para ahli menyarankan bahwa untuk tetap isolasi diri selama 14 hari.<sup>25</sup>

Menurut WHO angka reproduksi number (R0) dari COVID-19 sekitaran 1,4- 2,5. Setelah diteliti reproduksi number (R0) dari COVID-19 termasuk tinggi yaitu sekitaran 3,28 dibandingkan dengan virus-virus pandemi sebelumnya yaitu SARS (2,7) dan H1N1 (2,4).<sup>21,23</sup> SARS-Cov-2 dapat menginfeksi saluran cerna karena ditemukannya virus pada hasil biopsi dari duodenum, rektal dan sel dari epitel lambung. Virus ini dapat bertahan dalam feses manusia walaupun sudah tidak terdeteksi di saluran nafas. Hal tersebut dapat membuktikan bahwasanya virus ini dapat menginfeksi melalui fekal-oral. Virus SAR-CoV-2 juga bisa bertahan dibeberapa benda mati seperti plastik dan stainless steel (>72 jam), tembaga (4 jam) dan kardus (24 jam). Upaya yang dapat dilakukan agar terjadi penekanan dalam penyebaran COVID-19 adalah dengan isolasi dan karantina.<sup>23</sup>

### 2.1.5 Upaya memutus mata rantai penularan

Pemerintah menghimbau masyarakat untuk melakukan kegiatan isolasi dan karantina mandiri, selain kegiatan tersebut pemerintah juga menghimbau agar melakukan pekerjaan dirumah (*work from home*). Selain itu pemerintah juga menerapkan berbagai kebijakan di tempat umum seperti *social distancing* dan *physical distancing*.<sup>5,6,26</sup>

Pada tanggal 31 Maret 2020, pemerintah Indonesia mengeluarkan 3 pilar untuk penanganan COVID-19. Salah satunya Peraturan Pemerintah No. 21 tahun 2020 tentang penerapan PSBB. Dinas Kesehatan Kementerian Republik Indonesia juga mengeluarkan edaran tentang *work from home*, dimana setiap perusahaan mengarahkan pekerja agar bekerja dirumah kegiatan ini dianggap efektif agar terputusnya rantai penyebaran COVID-19. Implementasi yang diatur dalam penerapan PSBB ialah<sup>9</sup>:

- a. Sekolah dan tempat bekerja.
- b. Kegiatan keagamaan (sholat berjamaah dimesjid).
- c. Kegiatan yang dilakukan ditempat ataupun fasilitas umum.
- d. Pembatasan kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan sosial dan budaya.
- e. Pembatasan kegiatan transportasi, dan
- f. Pembatasan kegiatan-kegiatan yang terkait keamanan dan ketahanan.

Pembatasan-pembatasan kegiatan yang tidak termasuk adalah sektor kesehatan, makanan, energi, perbankan, komunikasi, komunikasi melalui media, logistik, dan keuangan.<sup>9</sup> Kebijakan pemerintah atas PSBB masih dianggap longgar karena sebagian masyarakat masih harus keluar rumah agar memenuhi kebutuhan hidupnya masing-masing.<sup>27</sup>

PSBB ternyata menyebabkan perburukan ekonomi, yang juga akan memperburuk keadaan, maka pemerintah sejak tanggal 28 Mei 2020 melonggarkan aturan PSBB dengan sebutan *new normal live* hidup berdamaian dengan corona dengan memperhatikan zona penyebaran dan protokol kesehatan.<sup>28</sup> Protokol kesehatan yang perlu dilakukan menurut rekomendasi WHO yaitu melakukan proteksi dasar yang meliputi cuci tangan secara berkala bisa menggunakan *hands sanitizer* ataupun sabun menggunakan air yang bersih, selalu menjaga jarak dengan orang sekitar yang memiliki gejala batuk ataupun bersin, melakukan etika batuk dan bersin, dan langsung berobat jika terdapat gejala yang sesuai dengan COVID-19.<sup>21</sup>

*New normal* atau biasa disebut dengan zaman normal baru/era normal baru merupakan gaya hidup masyarakat yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi baru yang terjadi selama pandemi COVID-19. Berbeda dengan kondisi sebelumnya, pada kondisi *new normal*, virus yang tersebar di lingkungan dapat mengancam keselamatan umat manusia. Semua kegiatan-kegiatan menjadi kegiatan daring seperti rapat ataupun adanya pertemuan. Harus rajin mencuci tangan, menggunakan masker dan selalu menjaga jarak dengan orang lain.<sup>29</sup>

Selalu menggunakan alat pelindung diri agar terhindar dari droplet SARS-CoV-2. Selalu menjaga imunitas tubuh dengan cara berhenti merokok dan konsumsi alkohol, perbaiki siklus tidur, dan selalu mengonsumsi suplemen.<sup>21</sup>

### **2.1.6 Kepatuhan masyarakat pada protokol kesehatan pandemi**

#### **COVID-19**

Kepatuhan merupakan sebuah proses perubahan perilaku seseorang yang berawal dari tidak menaati peraturan hingga menjadi menaati peraturan. Selain itu juga kepatuhan dapat diartikan sebagai perilaku seseorang terhadap ketentuan yang diberikan oleh seseorang profesional kesehatan.<sup>30</sup> Faktor-faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan masyarakat adalah pengetahuan, motivasi, persepsi, dan keyakinan terhadap upaya pengendalian dan pencegahan penyakit. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramita dan Kurniawati yang menunjukkan hasil bahwasanya pengetahuan masyarakat memiliki korelasi dengan tingkat kepatuhan masyarakat.<sup>30,31</sup>

Banyak masyarakat Indonesia yang masih tidak patuh terhadap protokol kesehatan pandemi COVID 19, banyak faktor yang menyebabkan mereka tidak patuh terhadap protokol tersebut contohnya karena kebutuhan yang menyebabkan masyarakat bekerja diluar daripada dirumah, sulitnya mendapatkan masker, tidak betah berada dirumah, hingga timbul persepsi bahwasanya virus COVID-19 belum menyebar ke daerah tempat tinggalnya.<sup>5</sup>

Upaya yang dilakukan pemerintah agar menekan angka penyebaran COVID-19 adalah dengan cara menyebarkan informasi terkait COVID-19.

Penyebaran informasi tersebut berupa pengetahuan, upaya pencegahan dan tentang angka kejadian kasus COVID-19 di Indonesia. Diharapkan dalam penyampaian informasi tersebut masyarakat mengetahui tentang COVID-19 dan dapat mengaplikasikan upaya pencegahan tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwasanya adanya korelasi antara pengetahuan masyarakat yang signifikan dengan upaya pencegahan yang dilakukan masyarakat.<sup>9,32</sup>

Selain itu penekanan angka penyebaran kasus COVID-19 pemerintah membuat peraturan-peraturan seperti isolasi mandiri dan karantina mandiri. Pemerintah melaksanakan semi *lockdown*, karantina wilayah dan pada akhirnya berujung ke PSBB. Presiden Republik Indonesia Joko Widodo menekankan bahwasanya upaya-upaya tersebut agar dilaksanakan lebih tegas, disiplin dan efektif jikalau perlu didampingi dengan kebijakan darurat sipil. Pemerintah menghimbau agar masyarakat mematuhi kebijakan pemerintah dan tetap berada dirumah saja agar membantu dalam penekanan penyebaran penularan COVID-19.<sup>5</sup>

### **2.1.7 Dampak COVID-19**

Pandemi COVID-19 menyebabkan negara-negara berkembang mengalami kesulitan dalam bidang Ekonomi, Kesehatan, Pendidikan dan bidang lainnya.<sup>10</sup> Dalam bidang pendidikan untuk pemutusan rantai virus ini dilakukan penundaan dalam memulai sekolah, perguruan tinggi dan universitas. Sekolah-sekolah maupun institusi yang berkaitan dengan bidang pendidikan diharapkan tidak

melakukan kegiatan seperti biasanya hal tersebut diharapkan untuk memutus rantai penyebaran COVID-19.<sup>33</sup> Di Indonesia proses belajar mengajar untuk seluruh tingkat pendidikan menggunakan media daring seperti; *Google Classroom*, *Zoom*, *Google Meet*, dan berbagai perangkat lainnya. Media daring tersebut dirasakan sulit oleh siswa yang tidak mampu menggunakan teknologi tinggi. Siswa merasa Stres selama pandemi ini karena mereka tidak bisa menanyakan langsung pertanyaan pada setiap bahan pelajaran yang sulit mereka pahami.<sup>10</sup> Mahasiswa juga merasakan akibat dari adanya pandemi COVID-19. Kegiatan kuliah dilakukan menggunakan aplikasi-aplikasi dan platform untuk mengerjakan tugas, menjalankan kegiatan kuliah, hingga laporan aktivitas perkuliahan secara daring. Tidak di pungkiri bahwasanya kegiatan ini memiliki kendala-kendala seperti tidak ada paket, susahnya jaringan, hingga tugas yang menumpuk. Ketidakmampuan mahasiswa dalam situasi pembelajaran yang baru menyebabkan mahasiswa mengalami Stres.<sup>12</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Livana PH, dkk menunjukkan tugas merupakan faktor utama penyebab Stres.<sup>34</sup> Selama masa karantina mahasiswa dapat mengalami gangguan kesehatan mental. Dalam penelitian yang dilakukan Lei, *et al* ditemukan kesehatan mental mahasiswa Fakultas kedokteran seperti putus asa dan depresi sedangkan pada penelitian Meo, *et al* menemukan adanya Stres dan perilaku belajar yang disfungsional dikarenakan selama karantina mereka merasakan hal yang tidak menyenangkan, berpisah dengan keluarga, tidak dapat bergerak bebas hingga ragu akan penyebaran penyakit ini.<sup>35</sup>

## 2.2 Stres

### 2.2.1 Defenisi

Hans Selye (1936) mengemukakan pertama kali bahwasanya Stres merupakan respon tubuh yang tidak spesifik terhadap permintaan apapun, tetapi pendapat tersebut masih rancu dan dapat dikembangkan maknanya.<sup>36</sup> Stres bersifat subjektif dalam arti Stres setiap individu sangat berbeda tergantung peristiwa individu tersebut. Stres disebabkan oleh beberapa peristiwa yaitu susah dalam kehidupan sehari-hari (contohnya tekanan waktu) dan dalam peristiwa yang mengancam jiwa (contohnya perang ataupun bencana alam).<sup>37</sup> Stres merupakan reaksi tubuh terhadap kondisi yang menyebabkan tekanan, perubahan dan ketegangan emosi, jika seseorang individu tidak mampu beradaptasi dengan kondisi tersebut maka dapat menimbulkan penyakit.<sup>38</sup>

### 2.2.2 Sumber Stres

Stresor merupakan sumber dari Stres. Stresor adalah stimulus yang dihasilkan baik eksternal maupun internal yang akan menghasilkan Stres. Stresor terbagi atas 3 bagian yaitu: *Life event*, *Crionic Stresor*, dan *Daily Hasless*. *Life event* merupakan kejadian Stres yang bersifat akut dan dapat dilakukan observasi hanya dalam waktu yang singkat dan dapat menyesuaikan diri kembali contohnya seperti melahirkan dan bercerai. *Cronic Stresor* adalah kejadian ataupun peristiwa yang berlangsung cukup lama dan dapat melakukan penyesuaian diri yang sangat lama contohnya kemiskinan dan kecacatan. *Daily Hasless* adalah Stresor yang

memerlukan penyesuaian yang dilakukan sepanjang hari contohnya Stres akibat kemacetan.<sup>39,40</sup>

Stres dapat terjadi pada siapa saja baik usia muda maupun usia tua termasuk mahasiswa. Stresor pada mahasiswa yang umumnya terjadi adalah masa akademik yang terjadi baik secara eksternal maupun dari dalam dirinya sendiri. Faktor-faktor pencetus yang dapat menyebabkan Stres biasanya berasal dari individu mahasiswanya sendiri yaitu terpisahnya dari keluarga, masalah ekonomi, ataupun masalah yang lainnya.<sup>41</sup>

### 2.2.3 Pengukuran Stres

Pengukuran Stres dapat dilakukan dengan *Psychometric Properties of the Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS)* yang memiliki 42 item. DASS merupakan skala yang subyektif untuk mengukur tingkat emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. DASS-42 dibuat tidak hanya dapat mengukur secara konvensional tetapi dapat dijadikan proses lanjutan untuk pemahaman, pengertian dan pengukuran yang berlaku dimanapun untuk status emosional yang signifikan untuk menggambarkan Stres. Tingkat Stres yang dapat dinilai dalam DASS adalah normal, ringan, sedang, berat, dan sangat berat. DASS-42 terdiri dari 42 item dengan penambahan item sehingga menjadi 49 item. Penambahan tersebut adalah 3 sub variable yaitu fisik, emosi atau psikologis dan perilaku. Interpretasi yang dapat dinilai dari DASS-42 ialah<sup>38,42</sup>:

- 0 – 29 : Normal
- 30 – 59 : Ringan

- 60 – 89 : Sedang
- 90 – 119 : Berat
- > 120 : Sangat Berat

#### 2.2.4 Dampak Stres

Dampak dari Stres sendiri terbagi atas dua yaitu *EuStres* dan *DiStres*. *EuStres* merupakan dampak Stres yang berakibatkan positif sedangkan *DiStres* merupakan dampak yang berakibatkan negatif. Menurut kurva (Gambar 2.2) dari Yerkes-Dodson, dkk Stres yang berdampak positif adalah Stres yang tidak melewati batas maksimal dari Stres itu sendiri, jika Stres melampaui batas dari maksimal maka Stres akan berdampak negatif. Stres yang berdampak positif akan menyebabkan perkembangan dalam diri individu tersebut, tetapi Stres yang melewati batas maka akan berdampak menjadi kekurangan energi, tidak nafsu makan, sakit kepala dan lambung. Beberapa penelitian menyebutkan diStres yang berlebihan terutama pada mahasiswa akan menyebabkan kecemasan dan depresi, rasa ingin bunuh diri, hidup yang kurang, gangguan tidur, sakit kepala, dan tidak berdaya. Menurut Bressert (2016) dampak Stres terbagi menjadi empat bagian, yaitu<sup>39,40</sup>:

- a. Fisik : Gangguan tidur, takikardi, malaise, demam, dan ketegangan otot.
- b. Kognitif : Bingung, mudah lupa, khawatir, dan panik.
- c. Emosi : Sensitif dan mudah marah, frustrasi dan tidak berdaya.
- d. Prilaku : Tidak ingin bersosialisasi, sering menyendiri, menghindari orang lain, adanya rasa malas.



Gambar 2.2 Kurva Yerkes-Dodson <sup>39</sup>

### 2.2.5 Penanganan Stres

Menurut Hidayat (2008) ada beberapa hal yang dapat menangani Stres agar tidak sampai ketahap yang sangat berat yaitu: istirahat dan tidur yang cukup, olahraga secara teratur, manajemen waktu, melakukan psikoterapi, dan terapi (somatic, psikofarmakologi dan psikoreligius). Kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan agar menurunkan tingkat Stres seperti mendaki gunung, menyelam, menelusuri hutan dan lain sebagainya. Stres dapat dicegah dengan bantuan yang dilakukan oleh sekeliling kita seperti keluarga dan rekan-rekan sekitar, terutama tingkat Stres yang dialami oleh anak-anak yang membutuhkan dukungan sosial oleh orang sekitar. Setiap orang memiliki penyebab Stres yang berbeda-beda, dan dapat mengatasi Stres dengan masa yang singkat hingga lama.<sup>38,43</sup>

### 2.3 Keislaman

Agama adalah sistem nilai yang bersifat universal yang memiliki daya tarik. Menurut Joachim Wach terdapat 3 bentuk nilai universal dalam agama yakni *belief system* (sistem kepercayaan), *system of worship* (sistem

penyembahan) dan *system of social relation* (sistem hubungan masyarakat). Dalam nilai religiusitas, agama memiliki 5 dimensi yaitu: *belief* (ideologi), *practice* (praktik agama), *feeling* (pengalaman), *knowledge* (pengetahuan), dan *effect* (konsekuensi). Agama diturunkan dikarenakan mempunyai sebab dan tujuan-tujuan tertentu dan yang menjadi dasar dari sebab dan tujuan tersebut adalah sebagai tempat menyandarkan kedamaian, kebaikan, dan keselamatan didunia maupun akhirat.<sup>44</sup> Agama Islam adalah agama yang kaffah yang artinya agama yang tidak mengatur hubungan antara manusia dengan Tuhannya (ibadah) melainkan mengatur hubungan sesama manusia (*mu'amalah*). Sumber tuntunan Islam bersumber dari Al-Quran dan Sunnah sebagai kebenaran yang tunggal dan ditafsirkan menurut penganut secara berbeda-beda, akibatnya sosial penganut terus mengalami perubahan.<sup>45,46</sup>

Islam adalah agama yang memiliki ikatan realitas yang cukup tinggi antara Tuhan dan ciptaan-Nya yaitu manusia. Islam merupakan cara hidup (*al-din*) atau jalur (*tariqat*) dengan Tuhan dalam pekerjaan, keyakinan dan keberadaan seorang Muslim. Islam sebagai agama yang komprehensif ini terkandung dalam *hadis* (*hadis Jibril*). Dalam hadis ini terdapat 3 unsur pokok dalam menggambarkan *al-din* yakni *Islam* (tindakan ibadah), *iman* (kepercayaan), dan *ihsan* (aktualisasi moral dan spiritual). Ketiga konsep tersebut memiliki kesinambungan satu dengan yang lainnya dan dapat menjadikan orang seimbang dan religius. Pandangan tersebut terdapat pada tulisan-tulisan para peneliti Muslim pada masa lalu seperti Al-Qardhaqi (1985), Hawwa (1989), dan Yasin (2001). Konsep *Islam* secara khusus dapat dilihat dari kepatuhan individu terhadap Allah SWT melalui

kegiatan seperti sholat, puasa, sedekah, haji dan tuntunan lainnya. Konsep *Iman* dapat dilihat dari pemahaman individu terhadap Tuhan, para nabi, malaikat, tulisan suci dan hari akhir. Konsep *Ihsan* dapat dilihat dari transformasi spiritual individu yang dengan tujuan akan menjadi seorang yang *insan kamil* (manusia yang sempurna ataupun universal) atau melakukan kebaikan dan kebajikan sesuai dengan tuntunan yang sudah ditetapkan oleh Tuhan kepada manusia. Level tertinggi religiusitas seseorang berada pada konsep *Ihsan* karena seseorang dikatakan tunduk apabila sudah mencapai tingkat *Ihsan*.<sup>15</sup>

### **2.3.1 Perspektif Islam dalam pandemi COVID-19**

Wabah sudah dikenal sejak zaman Nabi Muhammad SAW. Pada zaman tersebut sangat terkenal dengan wabah Pes dan Lepra. Nabi melarang umatnya untuk masuk ke daerah yang terkena wabah apakah itu Pes, Lepra, maupun penyakit menular lainnya. Ketika menghadapi suatu wabah metode karantina sudah dilakukan di zaman Nabi Muhammad SAW. Dalam Hadist Riwayat Bukhari dan Muslim Nabi pun bersabda: *“Jika kalian mendengar tentang wabah di suatu negeri, maka janganlah kalian memasukinya. Tetapi jika terjadi wabah di suatu tempat kalian berada, maka janganlah kalian meninggalkan tempat itu.”* untuk memastikan bahwa penyakit tersebut tidak menular ke daerah lain, maka Nabi Muhammad SAW mendirikan tembok disekitar daerah yang terjangkit wabah.<sup>17</sup> Jika dirujuk dari kisah Nabi Muhammad SAW, sama halnya yang terjadi dengan sekarang ini, dimana terjadi wabah COVID-19. Dalam upaya pemutusan rantai penyebaran COVID-19 salah satunya karantina atau isolasi terhadap orang-orang

yang terkena penyakit tersebut.<sup>16</sup> Di Indonesia terdapat 3 tahap sikap Muslim dalam upaya pencegahan COVID-19 sesuai zonanya<sup>47</sup>:

1. Zona ketakutan : pada zona ini dapat direfleksikan seperti menimbun bahan makanan, masker, *hand sanitizer*, dan alat medis lainnya. Pada zona ini dapat berupa pula perasaan yang timbul seperti ketakutan dan marah, mudah mengeluh dan meneruskan pesan COVID-19 yang diterima. Ketakutan tersebut juga bisa seperti enggan untuk melaksanakan ibadah dirumah dan menganggap bahwa kematian berada ditangan Allah sehingga tidak perlu takut akan pandemi COVID-19.
2. Zona belajar : pada zona ini Muslim yang ada di Indonesia telah menerima dan belajar tentang dampak-dampak yang diterima selama pandemi COVID-19. Hal tersebut dapat dirasakan seperti berhenti mengkonsumsi secara kompulsif dari makanan hingga berita, mengidentifikasi emosi, mengevaluasi informasi agar terhindar dari hoax dan menyadari bahwa semua orang berupaya agar melakukan hal yang terbaik.
3. Zona bertumbuh : pada zona dapat direfleksikan dengan sikap seperti memikirkan orang lain, membantu sesama yang terkena dampak COVID-19, memanfaatkan bakat yang dimiliki, menyesuaikan keadaan dan fokus ke masa depan, berempati kepada orang lain, bersyukur dan menghargai orang lain, berempati kepada diri sendiri dan orang lain, bersikap tenang dan sabar, menjaga silaturahmi hingga menciptakan kreasi dan inovasi yang baru.

Sebagai seorang mu`min kita diharapkan untuk tetap berikhtiar dalam melakukan karantina atau *social distancing*, selain itu kita juga harus meningkatkan spiritual kita.<sup>16</sup> Agar kita mencapai konsep *al-din* yaitu *Islam*, *Iman*, terutama *Ihsan*. Jika kita bertafakur (berfikir) lebih jauh, maka sebagai seorang muslim dapat berfikir wabah ini adalah rahmat-Nya, sebuah peringatan bagi yang bertafakur, dan sebagai wasilah atau jalan untuk terus melakukan pendekatan diri kepada Allah SWT, sehingga timbulah rasa pasrah yang tinggi dan menyebabkan ketenangan dengan segala usaha dan doa keselamatan juga kepada Allah SWT dengan selalu melibatkan-Nya dan selalu berharap wabah ini cepat selesai dan dapat ditemukan penyebabnya, InshaAllah AamiinYRA. Dialah Allah Sang Maha Pencipta lagi Maha Mengetahui.<sup>16</sup>

### **2.3.2 Program Insan Mulia Fakultas Kedokteran UMSU**

PIM merupakan sebuah kegiatan yang memiliki tujuan untuk mencapai satndart SKKDM dan mewujudkan visi, misi, dan tujuan dari FK UMSU. Kegiatan PIM ini dilakukan oleh a. Seluruh mahasiswa FK UMSU yang sedang menjalani Program Pendidikan Sarjana Kedokteran (S.Ked) dan Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D), b. Dosen yang berada dilingkungan FK UMSU, dan c. Pegawai dan karyawan yang berada di lingkungan FK UMSU. Kegiatan yang dilaksanakan oleh PIM dalam Program Sarjana Kedokteran, yaitu<sup>18</sup>:

- Membangun atmosfir akademik yang bernuansa Islam.
- Hafalan surah-surah pendek yang ada di Juz 30, beberapa ayat yang berhubungan dengan kesehatan dan doa kesembuhan.

- Ceramah yang berisikan ilmu kedokteran yang berkaitan dengan perspektif Islam.
- Penerapan *The 9 Golden Habits* selama kehidupan sehari-hari.

The 9 Golden Habits yang dilakukan oleh mahasiswa selama Program Sarjana Kedokteran berupa<sup>18</sup>:

1. Habbit Ke-1 : Tertib Sholat.
2. Habbit Ke-2 : Berpuasa Sunnah.
3. Habbit Ke-3 : Membayar Zis (Zakat, Infak, Sedekah) 2,5%.
4. Habbit Ke-4 : Beradab Islami.
5. Habbit Ke-5 : Membaca Al-Quran.
6. Habbit Ke-6 : Membaca.
7. Habbit Ke-7 : Menghadiri Pengajian.
8. Habbit Ke-8 : Berjamaah dan Berorganisasi.
9. Habbit Ke-9 : Berfikir Positif.

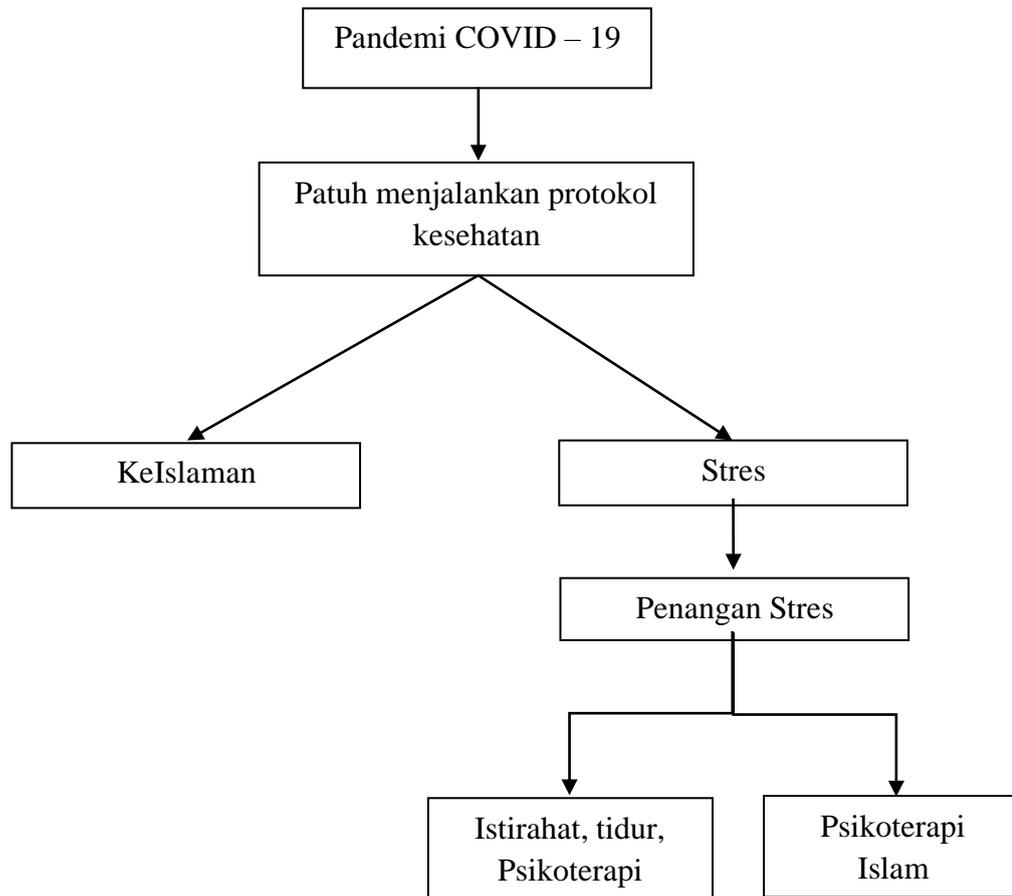
Program PIM yang diterapkan tidak termasuk kedalam beban SKS tetapi syarat mendapatkan Sertifikat yang biasa disebut sebagai Syahadah. Syahadah yang dimiliki oleh mahasiswa/i tetapi menjadi syarat mahasiswa/i dalam mengikuti yudisium sebagai Sarjana Kedokteran (S.Ked). Kegiatan evaluasi dilaksanakan 2 tahap yaitu tahap pertama dilakukan diawal blok, dan tahap kedua dilakukan diakhir blok (Gambar.2.3). Kegiatan evaluasi merupakan nilai yang bersifat kumulatif dari evaluasi yang dilakukan selama blok sedang berjalan pada

saat semester tersebut. Adapaun tujuan dari kegiatan PIM ini adalah terbentuknya mahasiswa yang berislam dengan sebenar-benarnya seperti yang diharapkan dari PP Muhammadiyah, sesuai dengan SKKDM.<sup>18</sup>

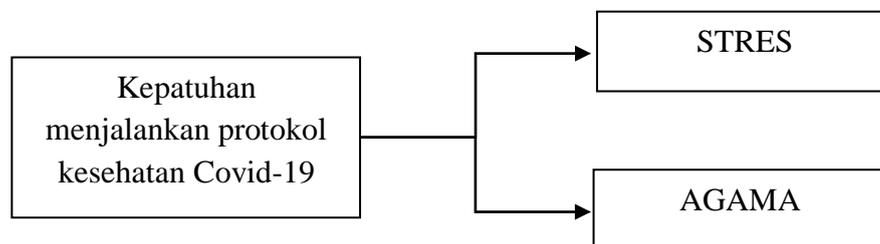


Gambar 2.3. Alur Pelaksanaan PIM<sup>18</sup>

## 2.4 Kerangka Teori



## 2.5 Kerangka Konsep



**BAB 3**  
**METODE PENELITIAN**

**3.1 Definisi oprasional**

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Operasional			Ukur	
<b>Variable Dependen</b>				
Tingkat kepatuhan mahasiswa akan protokol kesehatan	Tingkat kepatuhan masyarakat akan protokol kesehatan sudah diberlakukan di Indonesia	Kuesioner yang terdiri dari 7 item pertanyaan yang menilai tingkat kepatuhan mahasiswa	Nominal	Setelah dilakukan uji normalitas terdapat data berdistribusi tidak normal sehingga digunakan median sebagai nilai cut off point. Patuh : $\geq 29$ Tidak Patuh: $< 29$
<b>Variable Independen</b>				
Stres	Merupakan keadaan yang	Kuisisioner (DASS-42) <sup>42</sup>	Ordinal	0 – 14 : Normal 15-18: Stres

	menggangu	$\alpha = 0,93$		Ringan
	mental dan emosi			19-25: Stres
	karena tuntutan			Sedang
	yang diterima			26-33: Stres
				Berat
				34+: Stres sangat berat
<b>Keislaman</b>	Kepercayaan dan ketaatan diri kepada Allah SWT dengan tujuan primer ajaran yakni menomorsatukan Allah SWT dalam kesempatan dan yang dilihat dari Islam, Iman dan Ihsan.	Kuisisioner <i>Religiosity Scale</i> yang terdiri dari 9 pertanyaan yang menilai tingkat keislaman mahasiswa	Ordinal	Setelah dilakukan uji normalitas terdapat data berdistribusi tidak normal sehingga digunakan median sebagai nilai cut off point. Kurang : $\geq 36$ Baik: $< 36$

### 3.2 Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* karena berdasarkan hipotesis ini adalah mencari pengaruh antara kepatuhan menjalankan protokol kesehatan selama pandemi COVID-19 terhadap tingkat stres dan religiusitas mahasiswa.<sup>48</sup>

### 3.3 Waktu dan Tempat penelitian

Penelitian dilakukan menggunakan media *Google Form* dikarenakan ketika menjalankan proses penelitian sedang berada dimasa pandemi COVID-19.

Proses ini akan dilakukan pada bulan Oktober - Desember

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

NO	Kegiatan	Bulan ke										
		5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	
1	Bimbingan dan pembuatan Proposal											
2	Seminar Proposal											
3	<i>Ethical Clearance</i>											
4	Validitas dan Reliabilitas questioner											
5	Penelitian dengan WhatsApp group untuk menyebarkan <i>google form</i>											
6	Bimbingan, pengolahan data, dan penyusunan hasil											

7	Presentasi hasil penelitian										
---	-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### 3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

#### 3.4.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan kriteria:

##### 3.4.2.1 Inklusi:

1. Mahasiswa FK UMSU angkatan 2017-2018.
2. Mahasiswa FK UMSU yang bersedia menjadi sampel.

##### 3.4.2.2 Eksklusi:

1. Mahasiswa FK UMSU yang tidak dapat mengakses internet selama penelitian.

#### 3.4.3 Metode penghitungan sampel

Menurut laporan dari Jepang, angka prevalensi kepatuhan masyarakat atas protokol COVID-19 adalah 83%, maka prevalensi ketidak patuhan adalah 17%.<sup>49</sup> Pada penelitian sampel yang digunakan adalah sampel yang termasuk kedalam kriteria inklusi. Penarikan sampel dilakukan menggunakan metode sampelnya adalah *simple random sampling*. Rumus yang digunakan adalah Rumus *Slovin*<sup>48</sup>:

$N$  = Jumlah populasi

$n$  = Jumlah sampel

$e$  = Tingkat kesalahan dalam penelitian

---

Dari perhitungan ini maka didapatkan jumlah sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 162 orang (10% sebagai cadangan)

### **3.5 Teknik pengumpulan data**

Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer yang sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu dan selanjutnya melalui *google form* yang disebar ke mahasiswa angkatan 2017-2018 penelitian akan menutup form jika sampel penelitian sudah tercukupi.

#### **3.5.1 Alat Penelitian**

1. Komputer/*Smartphone*.
2. Paket data.
3. Instrument kuesioner melalui *Google Form* adapun isi dari *Google Form*.

adalah :

1. Pengenalan dasar penelitian dan *informed consent*.
2. Bagian 1 Data pribadi.
3. Bagian 2 kepatuhan mahasiswa menjalani protokol COVID-19.
4. Bagian 3 tingkat stres dengan 14 item pertanyaan.
5. Bagian 4 keIslaman 9 item pertanyaan.

### 3.5.2 Hasil uji validasi instrument

#### 3.5.2.1 Kuesioner kepatuhan protokol kesehatan COVID-19

Kuesioner kepatuhan protokol kesehatan memiliki 7 item pertanyaan yang sebelumnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Dalam melakukan uji validitas dan reliabilitas dilakukan kepada mahasiswa yang diluar dari sampel penelitian, dalam penelitian ini peneliti menggunakan sampel pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera utara angkatan 2019 dengan total sampel 114 orang mahasiswa. Kuesioner disebar dan diisi oleh sampel selanjutnya dianalisis menggunakan SPSS. Setelah dianalisis didapatkan hasil nya valid dan memiliki *Croncbach's Alpa* yaitu 0,702 (>0,6) yang berarti kuesioner ini reliabel digunakan kembali untuk penelitian selanjutnya.

Tabel 3.3 Nilai Validitas Kuesioner Kepatuhan Protokol COVID-19

Item	$r_{itung}$	$r_{Tabel}$	Sig.	Keterangan
X.1	0,507	0,176	0,000	Valid
X.2	0,417	0,176	0,000	Valid
X.3	0,596	0,176	0,000	Valid
X.4	0,605	0,176	0,000	Valid
X.5	0,617	0,176	0,000	Valid
X.6	0,701	0,176	0,000	Valid
X.7	0,559	0,176	0,000	Valid

Tabel 3.4 Nilai Reliabilitas Kuesioner Kepatuhan Protokol COVID-19

Croncbach's Alpha	Keterangan
0,702	Reliabel

Tabel 3.5 Nilai Communalities validitas Kuesioner kepatuhan protokol

COVID-19

No	Pertanyaan	Communalities
1	Saya Beristirahat 6-8 jam sehari	0,758
2	Saya melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit/hari	0,792
3	Saya mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang	0,597
4	Setelah berpergian keluar rumah saya segera mandi	0,553
5	Saya menggunakan masker ketika berbicara dengan orang selain anggota rumah	0,615
6	Saya menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang selain anggota rumah	0,532
7	Saya mencuci tangan dengan sabun setelah memegang benda yang terkontaminasi	0,704

#### 3.5.1.2 Kuesioner *Religiosity Scale*

Kuesioner *Religiosity Scale* memiliki 9 item pertanyaan yang sebelumnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Dalam melakukan uji validitas dan reliabilitas dilakukan kepada mahasiswa yang diluar dari sampel penelitian, dalam penelitian ini peneliti menggunakan sampel pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera utara angkatan 2019 dengan total sampel 114 orang mahasiswa. Kuesioner disebar dan diisi oleh sampel selanjutnya dianalisis menggunakan SPSS. Setelah dianalisis didapatkan hasil nya valid dan memiliki *Cronbach's Alpha* yaitu 0,722 ( $>0,6$ ) yang berarti kuesioner ini reliabel digunakan kembali untuk penelitian selanjutnya.

Tabel 3.6 Nilai Validitas Kuesioner *Religiosity Scale*

Item	$r_{\text{itung}}$	$r_{\text{Tabel}}$	Sig.	Keterangan
X.1	0,491	0,176	0,000	Valid
X.2	0,361	0,176	0,000	Valid
X.3	0,532	0,176	0,000	Valid
X.4	0,476	0,176	0,000	Valid
X.5	0,621	0,176	0,000	Valid
X.6	0,696	0,176	0,000	Valid
X.7	0,567	0,176	0,000	Valid
X.8	0,695	0,176	0,000	Valid
X.9	0,606	0,176	0,000	Valid

Tabel 3.7 Nilai Reliabilitas Kuesioner *Religiosity Scale*

Cronbach's Alpha	Keterangan
0,722	Reliabel

Tabel 3.8 Nilai Communalities Validitas Kuesioner *Religiosity Scale*

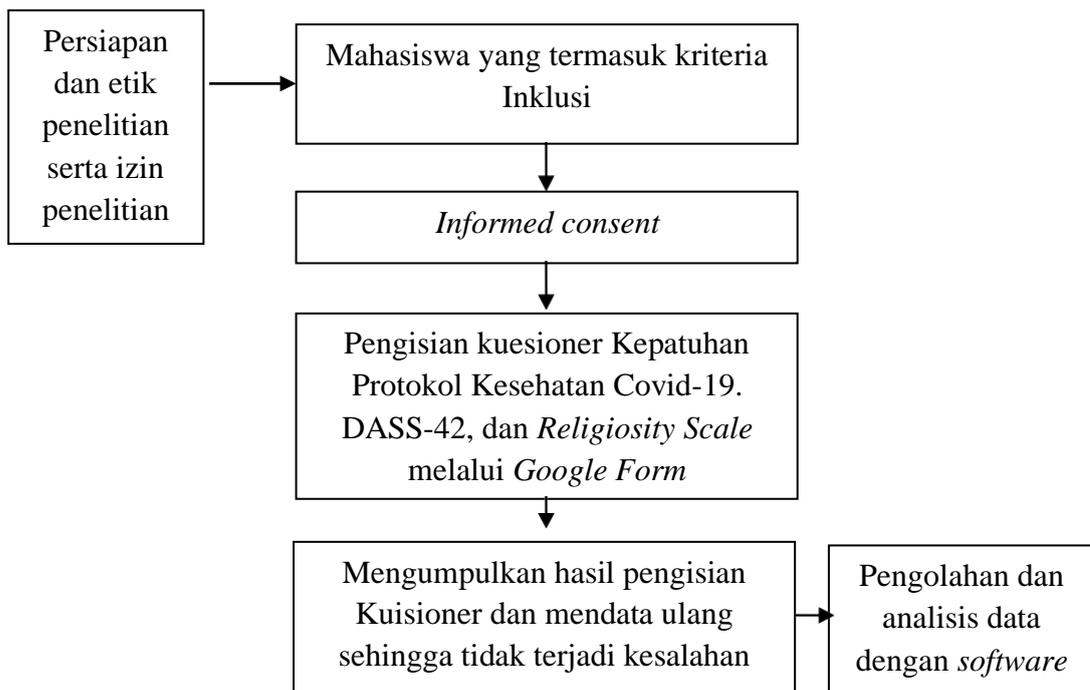
No	Pertanyaan	Communalities
1	Saya membaca Al-Qur'an 1 Juz setiap hari	0,727
2	Saya melakukan sholat Qiyamullail 3x seminggu	0,710
3	Saya menghindari daerah wabah	0,640
4	Saya menjalankan ibadah puasa dibulan Ramadhan	0,675
5	Saya menutup mulut ketika bersin	0,638
6	Saya memakai masker karena menyelamatkan diri dan orang lain	0,705
7	Saya memakan makanan halal lagi baik dan tidak berlebihan	0,612
8	Saya berdzikir setiap pagi dan petang	0,521
9	Saya mengikuti fatwa MUI (Majelis Ulama Indonesia) tentang kegiatan keagamaan selama pandemi COVID-19	0,569

### 3.5.3 Cara Kerja

1. Mengurus etik peneliti.
2. Validasi dan reliabilitas kuesioner.
3. Peneliti melakukan *informed consent*.

4. Peneliti menjelaskan tentang tujuan penelitian dan prosedur pengisian kuesioner kepatuhan protokol kesehatan COVID-19, DASS-42, dan *Religiosity Scale* melalui grup *WhatsApp*.
5. Responden mengisi *Google Form*.
6. Peneliti melakukan pengecekan ulang hasil kuesioner yang telah diisi sehingga tidak terjadi kesalahan data.
7. Peneliti melakukan pengolahan dan analisis data.

### 3.5.4 Urutan pelaksanaan penelitian



## 3.6. Pengolahan dan analisis data

### 3.6.1 Pengolahan data

Teknik pengumpulan data akan dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing* (Pemeriksaan)

Proses pemeriksaan data yang telah dilakukan dan dikumpulkan apakah sudah sesuai dengan tujuan dari penelitian yang dilakukan. Peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dan kejelasan berdasarkan yang responden berikan.

b. *Coding* (Pengkodean)

Proses ini merupakan pemberian kode yang telah dikumpulkan dan didata menggunakan kalimat ataupun huruf.

c. *Entry* (Memasukkan)

Kegiatan ini memasukkan data yang telah diberikan kode selanjutnya di masukkan kedalam program computer.

d. *Cleaning* (Pembersihan)

Pada kegiatan ini dilakukan pengecekan ulang data-data yang telah di entry agar mengetahui ada atau tidaknya kesalahan selama masa pengkodean dan data-data yang tidak lengkap.

e. *Saving* (Penyimpanan)

Penyimpanan data yang selanjutnya akan dianalisis data.

### **3.6.2 Analisis data**

Data yang sudah diperoleh dari hasil dan dilakukan pengukuran menggunakan Kuesioner Kepatuhan protokol kesehatan COVID-19, DASS-42 dan *Religiosity Scale* akan diolah menggunakan SPSS.

### **3.6.2.1 Analisis univariat**

Analisis ini digunakan agar dapat memberikan gambaran umum terhadap data hasil dari penelitian. Data akan ditampilkan dalam bentuk tabel dan distribusi frekuensi. Kemudian menghitung jumlah ataupun frekuensi yang muncul dari jawaban tersebut dan diurutkan berdasarkan jumlah terbanyak.

### **3.6.2.2 Analisis Bivariat**

Analisis ini mempunyai dua pengukuran atau *variable*. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh kepatuhan protokol kesehatan pandemi COVID-19 dengan tingkat stres dan religiusitas mahasiswa. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dan uji korelasi *Kendall's Tau*, yang mana nilai memiliki makna apabila  $p < 0,05$  dan selanjutnya data tersebut akan disajikan dalam bentuk tabel.

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1 Demografi sampel penelitian

Sampel penelitian ini diambil dari populasi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2017-2018 yang berjumlah 164 orang wanita lebih dominan dari laki-laki 110 (67,1%) dengan kelompok umur terbanyak adalah usia 20 tahun (45,1%), sample sudah di seleksi dan memenuhi kriteria inklusi. Keterangan lebih lengkap dapat dilihat pada table berikut:

##### 4.1 Jenis kelamin dan Usia Sampel Penelitian

Karakteristik		N	%
Jenis kelamin	Laki-laki	54	32,9
	Perempuan	110	67,1
Kelompok usia	19 Tahun	18	11,0
	20 Tahun	74	45,1
	21 Tahun	58	35,4
	>22 Tahun	14	8,5

##### 4.1.2 Prevalensi tingkat kepatuhan protokol kesehatan COVID-19

Pada penelitian ini prevalensi tingkat kepatuhan protokol COVID-19 mahasiswa didapatkan melalui kuesioner yang sudah divaliditas dan reliabilitas sebelumnya selanjutnya dianalisis menggunakan SPSS.

Tabel 4.2 Prevalensi Tingkat Kepatuhan Protokol COVID-19

Tingkat kepatuhan	N	%
Patuh	86	52,4
Tidak Patuh	78	47,6
Total	164	100

Dari hasil table terlihat bahawa mahasiswa yang patuh pada protokol kesehatan lebih banyak (52,4%) dibanding yang tidak (47,6%).

#### 4.1.3 Prevalensi tingkat Stres mahasiswa

Pada penelitian ini didapatkan tingkat stres mahasiswa berdasarkan hasil kuesioner DASS-42 yang sudah disebar dan dianalisis menggunakan SPSS.

Tabel 4.3 Prevalensi Tingkat Stres Mahasiswa

Tingkatan Stres	N	%
Normal	112	68,3
Ringan	25	15,2
Sedang	16	9,8
Berat	8	4,9
Sangat Berat	3	1,8
Total	164	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan banyak mahasiswa yang tidak stres atau normal yaitu 126 orang mahasiswa (68,3%). Namun masih ada 3 orang mahasiswa yang dikategorikan stres sangat berat, mahasiswa yang memiliki tingkat stres sangat berat akan di edukasi dan disarankan agar dilanjutkan untuk berkonsultasi ke spesialis psikiatri.

#### 4.1.4 Prevalensi tingkat Religiusitas mahasiswa

Pada penelitian ini prevalensi tingkat religiusitas mahasiswa didapatkan sesuai tabel berikut

Tabel 4.4 Prevalensi Tingkat Religiusitas Mahasiswa

Religiusitas	N	%
Baik	84	51,2
Kurang	80	48,8
Total	164	100

Tabel diatas menunjukkan bahwasanya mahasiswa dengan religiusitas baik lebih dominan 51,2 %, namun dengan religiusitas kurang masih cukup banyak juga.

#### 4.1.5 Pengaruh Tingkat kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 terhadap Stres

Uji yang pertama kali dilakukan adalah Uji normalitas sebelum dilakukan uji hipotesis. Didapatkan hasil data berdistribusi tidak normal sehingga diambil *cut off point* dari nilai median yaitu  $\geq 29$  patuh dan  $< 29$  dikatakan tidak patuh. Untuk mengetahui hipotesis pada variable ini maka dilakukan uji *Chi Square* yang bentuk tabel diluar dari 2x2 dan 2xk. Dan setelah dianalisis ternyata data tidak memenuhi syarat uji *Chi Square* jadi menggunakan uji alternatif lainnya yaitu penggabungan sel selanjutnya penentuan hipotesis dipilih sesuai dengan tabel BxK yang baru tersebut.

Tabel 4.5 Hubungan kepatuhan protokol COVID-19 terhadap derajat Stres

Tingkat Stres	Tingkat kepatuhan protokol COVID-19				P Value
	Tidak Patuh		Patuh		
	N	%	N	%	
Normal	64	57,1	48	42,9	0,001
Stres Ringan	10	40,0	15	60,0	
Stres Sedang, Berat dan Sangat berat	4	14,8	23	85,2	
Jumlah	78	47,6	86	52,4	

Hasil tabel diatas menunjukkan terdapat hubungan antara variabel kepatuhan dengan tingkat stres mahasiswa ( $p=0,001$ ). Untuk mengetahui pengaruh dari kepatuhan protokol kesehatan terhadap Stres dilakukan uji Regresi Logistik karena variabel yang digunakan adalah variabel kategorik dan data tidak berdistribusi normal. Hasil uji Regresi Logistik menunjukkan nilai positif yang mana berarti hubungan variabel searah diambil dari nilai B (0,693 , 1,386 , 21,491 , 21,491) tetapi tidak memiliki pengaruh dikarenakan nilai signifikan  $>0,05$ . Tidak memiliki pengaruh dikarenakan berdasarkan uji Korelasi *Kendall's Tau* hubungan tingkat kepatuhan dengan stres termasuk kategori sangat lemah. Hanya satu yang memiliki nilai signifikan  $<0,05$  yaitu stres sedang.

Tabel 4.6 Hasil Uji Korelasi dan Regresi Tingkat Kepatuhan dengan Stres

Variabel	Regresi Logistik			Kendall's Tau	
	B	Wald	Sig.	Correlation Coefficient	Sig.
Normal		6,749	0,150		
Stres Ringan	0,693	2,365	0,124		
Stres Sedang	1,386	5,197	0,023	0,181	0,001
Stres Berat	21,491	0,000	0,999		
Stres Sangat Berat	21,491	0,000	0,999		
Constant	-0,288				

#### 4.1.6 Pengaruh tingkat kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 dengan Religiusitas

Uji yang pertama kali dilakukan adalah Uji normalitas sebelum dilakukan uji hipotesis. Didapatkan hasil data berdistribusi tidak normal sehingga diambil *cut off point* dari nilai median yaitu  $\geq 36$  baik dan  $< 36$  dikatakan kurang. Uji hipotesis yang digunakan adalah Uji *Chi Square* dengan tabel 2x2 dan syarat *Chi Square* terpenuhi.

Tabel 4.7 Hubungan Tingkat kepatuhan protokol dengan Religiusitas

Religiusitas	kepatuhan protokol COVID-19				PR	PR (95% CI)	P Value
	Tidak Patuh		Patuh				
	N	%	N	%			
Kurang	52	65,0	28	35,0	2,10	1,46 – 3,00	0,001
Baik	26	31,0	58	69,0	kekerens		
Total	78	47,6	86	52,4			

Dari data terlihat bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan menjalankan protokol kesehatan dengan religiusitas mahasiswa ( $p=0.001$ ). Untuk mengetahui pengaruh dari kepatuhan protokol kesehatan terhadap religiusitas dilakukan uji Regresi Logistik karena variabel yang digunakan adalah variabel kategorik dan data tidak berdistribusi normal. Hasil uji Regresi Logistik menunjukkan nilai positif yang mana berarti hubungan variabel searah diambil dari nilai B (1,421) dan memiliki pengaruh dikarenakan nilai signifikan.  $< 0,05$  tetapi berdasarkan uji korelasi *Kendall's Tau* memiliki keeratan yang sangat lemah.

Tabel 4.8 Hasil Uji Korelasi dan Regresi Tingkat Kepatuhan dengan Religiusitas

Variabel	Regresi Logistik			Kendall's Tau	
	B	Wald	Sig.	Correlation Coefficient	Sig.
Religiusitas	1,421	18,259	0,001	0,208	0,001
Constant	-0,619				

## 4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil kuesioner tingkat kepatuhan protokol kesehatan ditemukan 86 (52,4%) orang mahasiswa yang mematuhi protokol kesehatan dan 78 (47,6%) orang mahasiswa yang tidak mematuhi protokol kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Saputra dan Simbolon., 2020 terdapat mahasiswa yang mematuhi protokol kesehatan selama pandemi COVID-19 yaitu sekitar 70,6 % yang patuh dan 29,4% yang tidak patuh. Pada penelitiannya disebutkan bahwasanya mahasiswa patuh terhadap protokol kesehatan dikarenakan memiliki pengetahuan yang baik. Menurut Yanti dkk., 2020 mengemukakan bahwa masyarakat Indonesia memiliki pengetahuan yang baik sekitar 99%, 59% memiliki sikap yang positif dan 93% memiliki perilaku yang baik terhadap pelaksanaan pencegahan COVID-19 di Indonesia khususnya dalam menjalankan *social distancing*.<sup>50</sup> Walaupun demikian dalam penelitian ini masih banyak mahasiswa yang memiliki tingkat kepatuhan yang rendah. Banyak hal yang dapat menyebabkan mahasiswa tidak mematuhi protokol kesehatan seperti motivasi dan dukungan dari keluarga dan orang terdekat.<sup>51</sup> Pengetahuan mahasiswa FK UMSU terhadap COVID-19 mungkin juga bervariasi.

Berdasarkan data penelitian terdapat mahasiswa yang mengalami stres walaupun masih banyak yang tergolong tidak stres atau normal. Hasil penelitian

ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan kepada 12 mahasiswa secara daring terkait stres mahasiswa selama pandemi COVID-19 ditemukannya 16,7% stres berat, 41,6% stres sedang, 16,7% stres ringan, dan 25% mengalami stres dalam batas normal. Didukung juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap dkk., 2020 menemukan adanya stres akademi selama pandemi COVID-19 pada mahasiswa UINSU ditemukannya mahasiswa stres tinggi sebanyak 13%, stres sedang 75%, dan stres rendah 12%.<sup>12</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Livana PH *et al* mengatakan bahwasanya banyak penyebab terjadinya stres pada mahasiswa selama pandemi COVID-19 salah satunya adalah tugas selama perkuliahan. Dalam penelitian Cao, Fang *et al* mengatakan keterlambatan dalam kegiatan akademik memiliki hubungan dengan adanya gejala kecemasan pada mahasiswa selama pandemi COVID-19.<sup>52</sup> Tetapi selama tidak berlangsungnya pandemi tugas tidaklah menjadi sebuah penyebab stres mahasiswa.<sup>53</sup> Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa masih banyak mahasiswa yang memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dikarenakan mahasiswa mulai beradaptasi dengan lingkungan yang harus menjalankan protokol kesehatan dan protokol kesehatan sudah mulai menurun keketatannya tidak seperti awal-awal COVID-19 masuk kedalam Indonesia. Ditambah lagi mahasiswa sudah memiliki strategi coping stres sendiri yaitu dengan jalan-jalan ataupun sekedar berkumpul dengan keluarga.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan menjalankan protokol kesehatan COVID-19 dengan tingkat stres mahasiswa selama pandemi COVID-19. Walaupun dalam data menunjukkan bahwasanya tingkat tidak stres atau normal lebih banyak dikarenakan

pengaruhnya sangat lemah. Stres yang di rasakan oleh mahasiswa berupa ketakutan akan tertular penyakit COVID-19, takut saat ketika keluar atau berpergian keluar rumah dan rasa bosannya terhadap protokol kesehatan seperti *social distancing* dan sulit dalam memahami materi perkuliahaan dengan sistem daring.<sup>54</sup> Karantina juga merupakan protokol kesehatan yang menjadi penyebab dari stresnya mahasiswa kedokteran baik laki-laki maupun perempuan mengalami kemunduran dalam prestasi akademik mereka. Isolasi mandiri dan karantina menyebabkan perubahan mood menjadi menurun. Penelitian yang dilakukan Hawryluck dkk. menunjukkan adanya tekanan dalam psikologis yang tinggi akibat dari karantina seperti stres pasca trauma (28,9%) hingga depresi (31,2%). Didukung penelitian Lei dkk. mengidentifikasi adanya prevalensi kecemasan dan depresi yang tinggi diantara orang-orang yang melakukan karantina selama wabah COVID-19 di China barat daya.<sup>35</sup>

Salah satu cara menjaga kesehatan jiwa adalah dengan cara meningkatkan religiusitas kita. Beberapa kesimpulan dari penelitian yang sudah dilakukan menyebutkan bahwasanya adanya pengurangan tingkat stres seseorang dikarenakan tingginya tingkat religiusitas orang tersebut.<sup>55</sup> Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 84 (51,2%) orang mahasiswa yang memiliki religiusitas yang baik dan 80 (48,8%) orang mahasiswa yang memiliki religiusitas kurang baik. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dkk. menunjukkan banyak mahasiswa dalam bidang kesehatan memiliki religiusitas selama pandemi COVID-19 yang baik sebanyak 71 (84,5%) orang, sedang sebanyak 13 (15,5%) orang memiliki religiusitas yang rendah.<sup>56</sup> Salah satu kegiatan yang dapat

meningkatkan religiusitas adalah membaca Al-Quran. Membaca Al-Quran selama pandemi COVID-19 merupakan kegiatan yang dapat mendekatkan diri kepada Allah SWT dimana berdasarkan kegiatan tersebut dapat berimplikasi terhadap sikap dan perilaku yang positif, dapat mengontrol diri, hati menjadi tenang dan menghindari kita dari kegiatan maksiat. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap (2017) menunjukkan adanya perasaan tenang, damai, dan tentram ketika kita sedang membaca Al-Qur'an.<sup>55</sup> Menurut pendapat Jalaludin (2013) dan Jayanti (2018) mengatakan adanya hubungan antara religiusitas dengan terbentuknya prososial dimana setiap seseorang memiliki tingkat religiusitas yang tinggi apabila mempunyai keterikatan terhadap ajaran agama sehingga seseorang tersebut dapat menjalankan ajaran dan kewajibannya sebagaimana mestinya. Menurut responden dalam penelitian Wahyuni dkk. menyatakan bahwasanya kegiatan religiusitas selama pandemi sama dengan sebelum adanya pandemi bahkan selama pandemi ada beberapa orang yang cenderung meningkatkan ketaatan yang bersifat ibadah langsung kepada Allah SWT.<sup>56</sup> Mahasiswa FK UMSU juga melakukan kegiatan-kegiatan agama selama pandemi COVID-19. Dimana dalam FK UMSU terdapat Program Insan Mulia (PIM) yang berlandaskan Al-Islam Kemuhammadiyah (AIK). Program ini bertujuan untuk meningkatkan religiusitas mahasiswa terkhususnya selama pandemi COVID-19. Selama pandemi COVID-19 kegiatan ini terus berlangsung walaupun dilakukan secara daring.<sup>18</sup> Walaupun demikian masih banyak mahasiswa FK UMSU yang memiliki tingkat religiusitas yang rendah. Sehingga ini menjadi acuan

bahwasanya untuk kedepan PIM lebih diperketat dan di lakukan secara lebih baik lagi agar dapat meningkatkan religiusitas mahasiswa FK UMSU.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 dengan religiusitas mahasiswa selama pandemi COVID-19. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahrir dkk. pada mahasiswa farmasi di Malang adanya peningkatan religiusitas terhadap mahasiswa selama pandemi COVID-19 karena mendapatkan kesempatan waktu untuk belajar dari rumah yang mana selama menjalankan protokol kesehatan yaitu berdiam diri dirumah jika tidak ada kepentingan diluar (*stay at home*) membuat mahasiswa semakin intensif mendegarkan kegiatan-kegiatan keagamaan seperti ceramah dan konsultasi masalah agama melalui media sosial yang mana ibadah tersebut tidak melanggar dari sisi syariat agama. Responden juga menjelaskan bahwasanya selama pandemi COVID-19 tetap menjalankan aktivitas ibadah sesuai dengan anjuran protokol kesehatan untuk menjalankan ibadah yang dianjurkan oleh MUI dan beberapa organisasi kemasyarakatan Islam.<sup>55</sup> Selama pandemi COVID-19 seluruh kegiatan umum ditutup termasuk kegiatan agama. Untuk agama Islam kegiatan agama seperti sholat 5 kali dalam sehari pun dilakukan semuanya didalam rumah tidak diperbolehkan dilakukan di Masjid bahkan pertemuan-pertemuan kegiatan dalam islam pun tidak boleh dilakukan. Telah dilakukan penelitian bahwasanya terdapat pertumbuhan angka kasus COVID-19 setelah diadakan pertemuan keagamaan di Malaysia.<sup>57</sup> Walaupun demikian tidak mempengaruhi tingkat religiusitas seseorang bahkan dapat menjadi lebih baik. Dalam hadis jibril tentang konsep cara hidup (*al-din*) dimana

terdapat 3 konsep yaitu Islam, Iman dan Ihsan. Seseorang dikatakan memiliki tingkat religiusitas yang tinggi jikalau sudah mencapai tingkat Ihsan yang mana Ihsan tersebut menggambarkan tingkat kepatuhan seseorang yang penuh terhadap Tuhan. Ihsan juga menggambarkan tingkat kepedulian terhadap orang lain tidak hanya kepada kepentingan diri sendiri. Selama pandemi COVID-19 kita diharapkan tidak menjaga kesehatan diri sendiri melainkan menjaga kesehatan orang lain yaitu mencegah penularan dengan menjalankan protokol kesehatan, yang mana kesadaran akan hal ini sesuai dengan konsep cara hidup menurut hadis Jibril yaitu Ihsan.<sup>15</sup>

#### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini menunjukkan terdapat\ hubungan antara kepatuhan protokol kesehatan dan religiusita. Tetapi penelitian ini memiliki keterbatasan dimana tidak diukur pengetahuan mahasiswa tentang COVID-19, tidak dinilai gejala stres pada mahasiswa sebelum dilakukan penelitian dan tidak diukur tingkat religiusitas seseorang sebelum pandemi.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh kepatuhan protokol kesehatan pandemi COVID-19 terhadap stres dan religiusitas mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Kepatuhan mahasiswa terhadap protokol kesehatan pandemi COVID-19 memiliki kepatuhan yang baik sebanyak 86 ( 52,4%) orang mahasiswa
2. Tingkat stres mahasiswa selama pandemi COVID-19 menunjukkan hasil yang normal sebanyak 112 (68,3%) orang mahasiswa, stres ringan 25 (15,2%) orang mahasiswa, stres sedang 16 (9,8%) orang mahasiswa, stres berat 8 (4,9%) orang mahasiswa dan stres sangat berat terdapat 3 (1,8%) orang mahasiswa.
3. Tingkat religiusitas mahasiswa memiliki tingkat yang baik sebanyak 84 (51,2%) orang mahasiswa dengan tingkat yang kurang sebanyak 80 (48,8%) orang mahasiswa.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan protokol kesehatan pandemi COVID-19 terhadap Stres mahasiswa selama pandemi COVID-19 ( $P = 0,001$ ).
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan protokol kesehatan pandemi COVID-19 terhadap religiusitas mahasiswa selama pandemi COVID-19 ( $P = 0,001$ ).
6. Tingkat kepatuhan protokol kesehatan tidak memiliki pengaruh yang sangat besar dikarenakan memiliki hubungan yang sangat lemah terhadap Stres.
7. Tingkat kepatuhan protokol kesehatan memiliki pengaruh tetapi memiliki hubungan yang sangat lemah terhadap religiusitas.

## 5.2 Saran

1. Peneliti berharap untuk peneliti selanjutnya agar lebih banyak mendapatkan referensi-referensi penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini
2. Peneliti berharap kepada pihak Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara terkhususnya Kedokteran Islam agar memperhatikan tingkat religiusitas dan kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 mahasiswa karena masih banyak mahasiswa yang memiliki religiusitas yang kurang dan kepatuhan yang rendah atau tidak patuh.
3. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan mendapatkan sampel yang lebih banyak lagi agar penelitian selanjutnya mendapatkan hasil yang lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Huang Y, Zhao N. Chinese mental health burden during the COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatr.* 2020;51:1-3.
2. Liang L, Ren H, Cao R, et al. The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *Psychiatr Q.* 2020;(1163):1-12.
3. Kementrian Kesehatanh RI. COVID-19 dalam Angka. <http://kemkes.go.id/>
4. Liu Y, Gayle AA, Wilder-Smith A, Rocklöv J. The reproductive number of COVID-19 is higher compared to SARS coronavirus. *J Travel Med.* 2020;27(2):1-4.
5. Zendrato W. Gerakan Mencegah Daripada Mengobati Terhadap Pandemi Covid-19. *J Educ Dev.* 2020;8(2):242-248.
6. Surahman A, Wartono T, Kristianti LS, Putri LL, Nuraldy HL. Menumbuhkan Motivasi Bekerja dan Cara Mengatur Keuangan Selama Masa PSBB COVID 19 Developing Motivation To Work And How To Manage Money During Social Distancing From Covid 19. *J Abdi Masy Humanis.* 2020;1(2):136-141.
7. Agung IM. Memahami Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Psikologi Sosial. *PsikobuletinBuletin Ilm Psikol.* 2020;1(2):68-84.
8. Rizky SA, Trisiana A, Ajrur R F, Algileri M L. Menumbuhkan Kesadaran Masyarakat Indonesia Untuk Memutus Rantai Penyebaran Wabah Covid-19. *J Glob Citiz.* 2020;(2).
9. Azhar M, Azzahra HA. Government Strategy in Implementing the Good Governance during COVID-19 Pandemic in Indonesia. *Adm Law Gov J Univ Negeri Diponegoro.* 2020;3(2):1-14.
10. Hadi S, Andrian D, Hidayat A. The Social Fields Students “ Distress In Learning Statistic In The Era Of Pandemic COVID-19. *Talent Dev Excell.* 2020;12(1):4388-4397.
11. Ozamiz-etxebarria N, Dosil-santamaria M, Picaza-gorrochategui M, Idoiaga-mondragon N. Stress , anxiety , and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cad Saude Publica.* 2020;36(4):1-9.
12. Harahap ACP, Harahap DP, Harahap SR. Analisis Tingkat Stres Akademik Pada Mahasiswa Selama Pembelajaran Jarak Jauh Dimasa Covid-19. *J Kaji Konseling dan Pendidik.* 2020;3(1):10-14.
13. Iqbal M, Pratama MRY. Analisis Pengaruh Keteraturan Frekuensi Shalat Analisis Pengaruh Keteraturan Frekuensi Shalat Terhadap Tingkat Stress Pada Mahasiswa Muslim Dengan Menggunakan Pendekatan Konseling (Studi Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Ampel). *Nathiqiyah J Psikol Islam.* 2020;3(1):1-12.
14. Abdusshomad A. Pengaruh Covid-19 Terhadap Pendidikan Karakter dan Pendidikan Islam. *Qalamuna J Pendidikan, Sos dan Agama.* 2020;12(2):107-115.
15. Mahudin NDM, Noor NM, Dzulkifli MA, Janon NS. Religiosity among Muslims: A Scale Development and Validation Study. *Makara Hum Behav Stud Asia.* 2016;20(2):109.

16. Supriatna E. Wabah Corona Virus Disease (Covid 19) Dalam Pandangan Islam. *SALAM J Sos dan Budaya Syar-i*. 2020;7(6).
17. Mukharom M, Aravik H. Kebijakan Nabi Muhammad Saw Menangani Wabah Penyakit Menular dan Implementasinya dalam Konteks Penanggulangan Coronavirus Covid-19. *SALAM J Sos dan Budaya Syar-i*. 2020;7(3).
18. Chalil MJA, An MK, Suryani D, Biomed M. *Program Insan Mulia Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Tahun Ajaran 2018-2019*. Oktober 20. (Assuyuthi MJ, Tanjung AH, eds.). Fakultas Kedokteran UMSU; 2019.
19. Sohrabi C, Alsafi Z, Neill NO, Khan M, Kerwan A. World Health Organization Declares Global Emergency: A review of the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19). *Int J Surg*. Published online 2020:71-76.
20. Ahn DG, Shin HJ, Kim MH, et al. Current status of epidemiology, diagnosis, therapeutics, and vaccines for novel coronavirus disease 2019 (COVID-19). *J Microbiol Biotechnol*. 2020;30(3):313-324.
21. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, et al. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *J Penyakit Dalam Indones*. 2020;7(1):45.
22. Kannan S, Shaik Syed Ali P, Sheeza A, Hemalatha K. COVID-19 (Novel Coronavirus 2019) - recent trends. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2020;24(4):2006-2011.
23. Harapan H, Itoh N, Yufika A, Winardi W, Keam S. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A Literature review. *J Infect Public Health*. 2020.
24. Zhai P, Ding Y, Wu X, Long J, Zhong Y, Li Y. The Epidemiology, Diagnosis, and Treatment of COVID-19. *Int J Antimicrob Agents*. 2020.
25. Lai C, Shih T, Ko W, Tang H, Hsueh P. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and Coronavirus Disease-2019 (COVID-19): The Epidemic and The Challenges. *Int J Antimicrob Agents*. 2020.
26. Tabi'in A. Problematika Stay At Home Pada Anak Usia Dini Di Tengah Pandemi Covid 19. *J Golden Age*. 2020;04(1):190-200.
27. Andasari SD, Kasjono HS. Diagnosis and epidemiology of Coronavirus ( COVID-19 ) outbreak in Indonesia. *J Teknol Lab*. 2020;9(1):49-56.
28. Rumba MF, Rozady MPN, Mado TW. “ New Normal ”: Analisis Penerimaan Menggunakan Balance Score Card. *J Ris Teknol dan Inov Pendidik*. 2020;3(2):6-7.
29. Suyanto B, Egalita N, Sugihartati R. Facing the New Reality of Post Covid-19: A Demand for Lifestyle-Based Social Engineering. *J Talent Dev Excell*. 2020;12(1):2333-2342.
30. Kurniawati, Widiatie W. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi. *Indones J Heal Sci*. 2016;7(1):1-7.
31. Sari DP, „Atiqoh NS. Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan penyakit COVID-19 di Ngronggah. *INFOKES J*. 2020;10(1):52-55.
32. Purnamasari I, Raharyani AE. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku

- Masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid-19. *J Ilm Kesehat* 2020. 2020:33-42.
33. Firman. Dampak Covid-19 terhadap Pembelajaran di Perguruan Tinggi. *Bioma*. 2020;2(1):14-20.
  34. Hasanah U, Keperawatan dan Profesi Ners I, Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal S, Laut J, Kendal A. Gambaran Psikologis Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Selama Pandemi Covid-19. *J Keperawatan Jiwa*. 2020;8(3):299-306.
  35. Meo SA, Abukhalaf AA, Alomar AA, Sattar K, Klonoff DC. Covid-19 pandemic: Impact of quarantine on medical students" mental wellbeing and learning behaviors. *Pakistan J Med Sci*. 2020;36(COVID19-S4):S43-S48.
  36. Collier RJ, Renquist BJ, Xiao Y. A 100-Year Review: Stress physiology including heat stress. *J Dairy Sci*. 2017;100(12):10367-10380.
  37. Ness D, Calabrese P. Stress effects on multiple memory system interactions. *Neural Plast*. 2016;2016.
  38. Oliver J. *Diabetes Melitus, Stress Dan Manajemen Stress*. Vol 1.; 2019.
  39. Musabiq S, Karimah I. Gambaran Stress dan Dampaknya Pada Mahasiswa. *Insight J Ilm Psikol*. 2018;20(2):74.
  40. Lumban Gaol NT. Teori Stres: Stimulus, Respons, dan Transaksional. *Bul Psikol*. Published online 2016.
  41. Azis MZ, Bellinawati N. Faktor Risiko Stres dan Perbedaannya pada Mahasiswa Berbagai Angkatan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. *J Kedokt dan Kesehat*. 2015;2(2):197-202.
  42. Crawford JR, Henry JD. The Depression Anxiety Stress Scales ( DASS ): Normative data and latent structure in a large non-clinical sample. Published online 2003:111-131.
  43. Izzati N, Zawawi M. Stres Menurut Sarjana Barat dan Islam Stress According to the Western and Muslim Scholars. *Int J Islam Thought*. 2019;16:85-98.
  44. Fahrurrozi. Ekspresi Keberagamaan Masyarakat Islam Indonesia: Mozaik. *Toleransi*. 2015;7(1):15-34.
  45. Ariyanto Y, Rinwanto. Aspek Ritual Dan Sosial Dalam Tipologi Perilaku Keberagamaan Masyarakat. *Tadris*. 2019;13(1):39-50.
  46. Latifah N. Pola Keberagamaan Masyarakat Islam di Lombok Nusa Tenggara Barat. 2019;2(1):117-145.
  47. Mahmuddin R, Syandari. Qadariyah, Jabariyah Dan Ahlussunnah (Studi Komparatif Merespon Kebijakan Pemerintah Dan Fatwamui Dalam mencegah Penularan Covid-19). *BUSTANUL FUQAHA J Bid Huk Islam*. 2020;1(2):209-222.
  48. Masturoh I, Anggita T N. *Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (RMIK): Metodologi Penelitian Kesehatan*. I.; 2018.
  49. Reynolds I. Japan Is Relying on Public Obedience to Clear Streets as Coronavirus Cases Rise. *Time*. Published online 2020.
  50. Saputra AW, Simbolon I. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang COVID-19 terhadap Kepatuhan Program Lockdown untuk Mengurangi Penyebaran COVID-19 di Kalangan Mahasiswa Berasrama Universitas Advent

- Indonesia. *Nutr J*. 2020;4(No. 2):1-7.
51. Anggreni D, Safitri CA. Hubungan Pengetahuan Remaja tentang COVID-19 dengan Kepatuhan Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan di Masa New Normal. *Hosp MAJAPAHIT*. 2020;12(2):134-142.
  52. Livana, Mubin Mohammad Fatkhul & Basthomi Y. Penyebab Stres Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19. *Jurnsl Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2020;3(2):203-208.
  53. Mardiaty I, Hidayatullah F, Aminoto C. Faktor Eksternal Tingkat Stres Mahasiswa Keperawatan dalam Adaptasi Proses Pembelajaran. *7th Univ Res Colloquium 2018 STIKESPKU Muhammadiyah Surakarta*. Published online 2018:173-179.
  54. Argaheni NB. Sistematis Review: Dampak Perkuliahan Daring Saat Pandemi COVID-19 Terhadap Mahasiswa Indonesia. *PLACENTUM J Ilm Kesehat dan Apl*. 2020;8(2):99.
  55. Syahrir A, Rahem A, Prayoga A. Religiosity of pharmacy students of UIN Malang during COVID-19 pandemic. *J Halal Prod Res*. 2020;3(1):25.vol.3-issue.1.25-34
  56. Wahyuni I, Sutarno, Andika & R. Hubungan tingkat religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa di masa pandemi covid-19. *J Kesehat Al-Irsyad*. 2020;XIII(2):131-144.
  57. Yezli S, Khan A. COVID-19 Pandemic: It is time to temporarily close places of worsh suspend religious gatherings. *J Travel Medici*. 2020.

## **Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden Penelitian**

### **LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN PENELITIAN**

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Nama Muhammad Iqbal, sedang menjalankan program studi S1 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul "**Pengaruh Kepatuhan Protokol Kesehatan Pandemi COVID-19 Terhadap Stres dan Religiusitas Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kepatuhan protokol kesehatan pandemi Covid-19 terhadap kesehatan mental dan agama mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara . Jadi penelitian ini akan dilaksanakan secara *online* melalui *google form*. Pertama saudara akan mengisi mengisi data pribadi pada halaman lembar persetujuan sebagai responden dan selanjutnya saudara akan mengisi kuesioner yang akan ditampilkan pada halaman berikutnya. Hasil kuesioner yang telah diisi akan saya kumpulkan dan akan saya lakukan pengolahan data untuk mendapatkan hasilnya.

Partisipasi saudara bersifat sukarela dan tanpa adanya paksaan. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Untuk penelitian ini saudara/saudari tidak dikenakan biaya apapun, apabila membutuhkan penjelasan maka dapat menghubungi

saya:

Nama : Muhammad Iqbal

Alamat: Jl. AR Hakim, Gang Setia Kawan

No.HP : 087719243178

Terimakasih saya ucapkan kepada saudara yang telah ikut berpartisipasi pada penelitian ini. Keikut sertaan saudara dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna bagi ilmu pengetahuan.

Setelah memahami berbagai hal, menyangkut penelitian ini diharapkan saudara bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah kami persiapkan.

Medan, 2020

Peneliti

Muhammad Iqbal

## Lampiran 2. Informed Consent

### *INFORMED CONSENT*

#### (LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

No.HP :

Menyatakan bersedia menjadi responden peneliti:

Nama : Muhammad Iqbal

NPM 1708260027

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Kepatuhan Pada Protokol Kesehatan Pandemi COVID-19 Terhadap Stres dan Religiusitas Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara”. Dan setelah mengetahui dan menyadari sepenuhnya risiko yang mungkin terjadi, dengan ini saya menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut. Jika sewaktu-waktu ingin berhenti, saya berhak untuk tidak melanjutkan keikutsertaan saya terhadap penelitian ini tanpa ada sanksi apapun.

Medan, .....2020

Yang memberi persetujuan

(.....)

### Lampiran 3. Kuesioner Kepatuhan Pada Protokol Kesehatan Pandemi

#### COVID-19

#### Kuesioner

#### Kepatuhan Pada Protokol Kesehatan Pandemi Covid-19

#### Keterangan:

Ceklist (√) pada jawaban yang menurut anda yang sudah anda lakukan pada pernyataan yang tertera

No.	Pernyataan	(√)	
1.	Saya beristirahat 6-8 jam sehari	Selalu	
		Sering	
		Kadang-kadang	
		Jarang	
		Tidak pernah	
2.	Saya melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit/hari	Selalu	
		Sering	
		Kadang-kadang	
		Jarang	
		Tidak pernah	
3.	Saya mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang	Selalu	
		Sering	
		Kadang-kadang	
		Jarang	
		Tidak pernah	
4.	Setelah berpergian keluar rumah saya segera mandi	Selalu	
		Sering	
		Kadang-Kadang	
		Jarang	
		Tidak pernah	
5.	Saya menggunakan masker ketika berbicara dengan orang selain anggota rumah	Selalu	
		Sering	
		Kadang-kadang	
		Jarang	
		Tidak pernah	
6.	Saya menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang selain anggota rumah	Selalu	
		Sering	
		Kadang-kadang	
		Jarang	
		Tidak pernah	

7.	Saya mencuci tangan dengan sabun setelah memegang benda yang terkontaminasi	Selalu	
		Sering	
		Kadang-kadang	
		Jarang	
		Tidak pernah	

8. Apa bila tidak melakukan pernyataan 5-7 atau salah satu diantaranya mohon

memilih alasan berikut:

- a. Tidak punya masker
- b. Terpaksa karena alasan ekonomi
- c. Terpaksa karena alasan keyakinan
- d. Yakin diri saya sehat
- e. Tidak percaya COVID-19
- f. COVID-19 adalah Konspirasi
- g. Lainnya : .....

#### Lampiran 4. Kuesioner *Depression Anxiety Stres Scale 42 (DASS 42)*

##### Kuesioner

##### *Depression Anxiety Stres Scales (DASS 42)*

##### Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Saudara dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- 0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah.
- 1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang kadang.
- 2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering.
- 3 : Sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali.

Selanjutnya, Saudara diminta untuk menjawab dengan cara **memberi tanda silang (X)** pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Saudara selama **satu minggu belakangan** ini. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri Saudara yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Saudara.

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1.	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.				
2.	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.				
3.	Saya merasa sulit untuk bersantai.				
4.	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.				
5.	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas.				
6.	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).				
7.	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung.				
8.	Saya merasa sulit untuk beristirahat.				
9.	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah.				
10.	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.				
11.	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan.				
12.	Saya sedang merasa gelisah.				

13.	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan.				
14.	Saya menemukan diri saya mudah gelisah.				

### Lampiran 5. Kuesioner *Religiosity Scale*

#### Kuesioner

#### *Religiosity Scale*

#### Keterangan:

Ceklist (√) pada jawaban yang menurut anda yang sudah anda lakukan pada pernyataan yang tertera

No.	Pernyataan	(√)	
1.	Saya membaca Al-Qur'an 1 Juz setiap hari	Selalu	
		Sering	
		Kadang-kadang	
		Jarang	
		Tidak pernah	
2.	Saya melakukan sholat Qiyamullail 3x seminggu	Selalu	
		Sering	
		Kadang-kadang	
		Jarang	
		Tidak pernah	
3.	Saya menghindari daerah wabah	Selalu	
		Sering	
		Kadang-kadang	
		Jarang	
		Tidak pernah	
4.	Saya menjalankan ibadah puasa di bulan Ramadhan	Selalu	
		Sering	
		Kadang-Kadang	
		Jarang	
		Tidak pernah	
5.	Saya menutup mulut ketika bersin	Selalu	
		Sering	
		Kadang-kadang	
		Jarang	
		Tidak pernah	
6.	Saya memakai masker karena menyelamatkan diri dan orang lain	Selalu	
		Sering	
		Kadang-kadang	
		Jarang	
		Tidak pernah	
7.	Saya memakan makanan halal lagi baik dan tidak berlebihan	Selalu	
		Sering	

		Kadang-kadang	
		Jarang	
		Tidak pernah	
8.	Saya berdzikir setiap pagi dan petang	Selalu	
		Sering	
		Kadang-kadang	
		Jarang	
		Tidak pernah	
9.	Saya mengikuti fatwa MUI tentang kegiatan keagamaan selama pandemi COVID-19	Selalu	
		Sering	
		Kadang-kadang	
		Jarang	
		Tidak pernah	

### Lampiran 6. Hasil Responden

No	Responden	Hasil DASS	Hasil Kepatuhan	Hasil Religiusitas
1.	DNR	9	25	30
2.	DASS	12	28	34
3.	DES	2	22	35
4.	WA	18	29	39
5.	GSA	4	26	33
6.	JY	16	30	38
7.	CAZF	14	26	34
8.	NI	21	30	38
9.	KN	15	31	40
10.	LA	13	27	32
11.	FCS	18	31	36
12.	DAH	20	30	36
13.	MH	9	27	35
14.	ADH	16	31	39
15.	CSDS	9	27	33
16.	Sy.	14	28	35
17.	EG	9	27	33
18.	KF	3	25	35
19.	RHS	8	24	33
20.	AAB	6	29	40
21.	Di.	19	33	34
22.	A.	39	30	39
23.	KNU	13	35	38
24.	AR	2	29	35
25.	KR	7	33	32
26.	MBSN	16	23	34
27.	KIT	22	29	30
28.	SAH	15	35	36
29.	SP	15	34	39
30.	TMH	11	30	38
31.	RIH	10	29	39
32.	HR	16	28	35
33.	SDK	15	31	40
34.	ZKVR	5	27	34
35.	PA	7	27	34
36.	MRAI	3	27	35
37.	MSH	16	23	30
38.	ASR	21	29	37
39.	MFTF	16	30	34
40.	RIAAL	8	33	38
41.	KBH	7	26	34
42.	MH	3	28	32
43.	RIA	11	29	37

44.	PMAH	14	31	37
45.	TPS	16	26	33
46.	PNS	19	24	35
47.	AUN	19	24	35
48.	MYK	14	29	35
49.	IWR	1	29	35
50.	RL	22	23	25
51.	MZA	8	33	34
52.	NFU	17	35	39
53.	OAY	13	32	38
54.	RHP	13	28	36
55.	El.	13	28	36
56.	WAP	13	30	34
57.	RS	5	28	32
58.	SH	19	35	39
59.	AUSH	5	30	37
60.	RWN	5	31	33
61.	AN	8	32	37
62.	Ma.	22	29	35
63.	AZR	22	29	35
64.	TSRP	12	31	38
65.	AST	2	31	37
66.	YY	2	28	35
67.	KA	12	31	40
68.	SMA	20	35	35
69.	Kh.	6	28	33
70.	UNR	7	29	32
71.	Na.	2	28	28
72.	RMZP	6	33	34
73.	ANR	13	26	34
74.	FAM	8	28	35
75.	SZ	9	32	32
76.	AAN	11	23	39
77.	EAPH	7	28	33
78.	AAP	15	27	38
79.	DN	7	32	36
80.	AAF	18	35	42
81.	MAPI	33	31	39
82.	NAZ	7	25	41
83.	DA	18	28	40
84.	SD	2	24	40
85.	UNR	7	29	37
86.	AHL	9	32	36
87.	ERO	2	35	38
88.	DP	12	35	29
89.	Li.	7	33	39

90.	YAP	5	26	31
91.	PSH	17	31	40
92.	RW	12	27	43
93.	AF	13	27	40
94.	CA	1	24	40
95.	PLB	14	26	39
96.	MR	30	30	30
97.	AY	8	32	30
98.	MHKK	7	23	34
99.	NAR	20	33	42
100.	YM	34	31	33
101.	ARP	2	32	39
102.	AA	7	25	39
103.	RKN	12	24	36
104.	Re.	30	30	38
105.	APH	1	28	40
106.	Fa.	4	27	36
107.	CI	35	30	38
108.	BPA	8	27	41
109.	NS	31	35	38
110.	TA	27	30	39
111.	RNH	3	28	35
112.	AST	2	31	37
113.	IA	1	23	39
114.	AIA	20	22	32
115.	Ch.	11	30	35
116.	ES	10	28	39
117.	MR	1	31	34
118.	KA	13	34	39
119.	PK	5	20	34
120.	MHA	11	29	37
121.	MR	30	30	30
122.	IA	1	33	39
123.	AF	18	24	34
124.	AT	27	30	27
125.	OHRI	9	28	33
126.	AF	18	24	34
127.	ERO	24	29	37
128.	DS	13	29	33
129.	AF	13	27	40
130.	MLA	6	20	40
131.	RY	4	31	38
132.	HARH	1	27	33
133.	COS	14	29	33
134.	Zu.	0	27	37
135.	RL	5	30	37

136.	MRP	5	20	33
137.	INK	32	30	45
138.	RGA	2	31	38
139.	PN	7	27	33
140.	MN	17	33	41
141.	OA	13	24	32
142.	MAQ	8	20	35
143.	MDFR	3	24	31
144.	FY	4	25	35
145.	ATEP	19	30	37
146.	CKC	9	29	35
147.	RAA	1	24	28
148.	RAK	17	28	32
149.	CBN	5	28	39
150.	MASN	4	29	41
151.	AH	4	26	31
152.	PN	7	27	37
153.	RA	6	24	39
154.	CPA	8	30	38
155.	ISM	17	32	38
156.	AMAR	11	29	36
157.	HI	9	28	39
158.	RAK	17	28	32
159.	AAH	14	29	37
160.	NF	6	32	28
161.	HAEH	18	28	35
162.	HI	9	28	39
163.	BDF	6	25	29
164.	AHP	21	35	42

## Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



*Unggul Cerdas & Terpercaya*

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. 061 - 7350163, 7333162, Fax. 061 - 7363488

Website : <http://www.fk.umsu.ac.id> E-mail : [fk@umsu.ac.id](mailto:fk@umsu.ac.id)

Nomor : 1160/II.3-AU/UMSU-08/A/2020

Lampiran : -

Perihal : **Izin Penelitian**

Medan 03 Rabiul Awal 1442 H

20 Oktober 2020 M

Kepada. Saudara. **Muhammad Iqbal**

di

Tempat

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Sehubungan dengan surat Saudara berkenaan permohonan izin untuk melakukan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yaitu :

Nama : Muhammad Iqbal

NPM : 1708260027

Judul Skripsi : Pengaruh Kepatuhan Protokol Kesehatan Pandemi Covid-19 terhadap Stress dan Religiusitas Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

maka kami memberikan izin kepada saudara, untuk melaksanakan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, selama proses penelitian agar mengikuti peraturan yang berlaku di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian Saudara kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

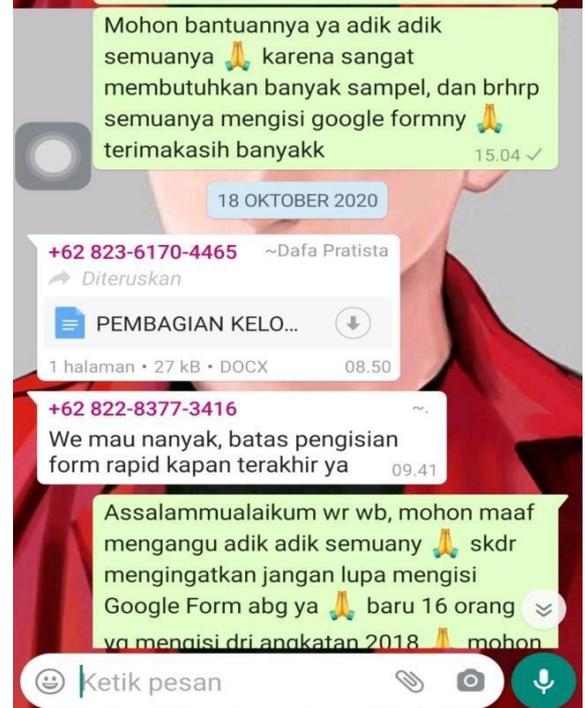
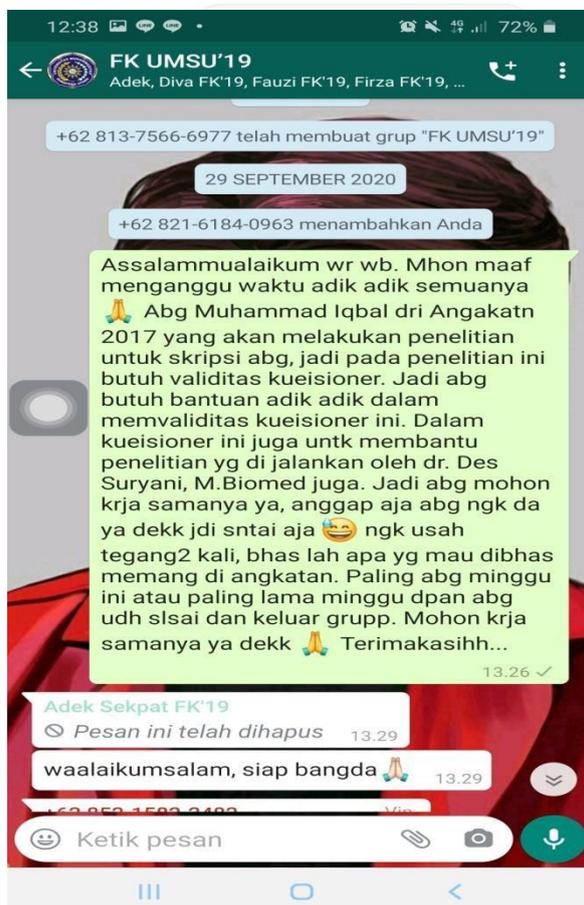
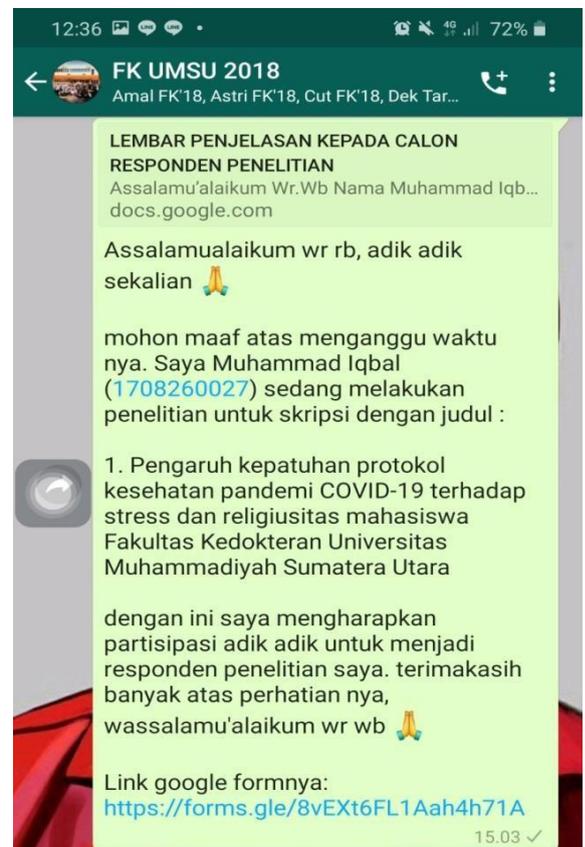
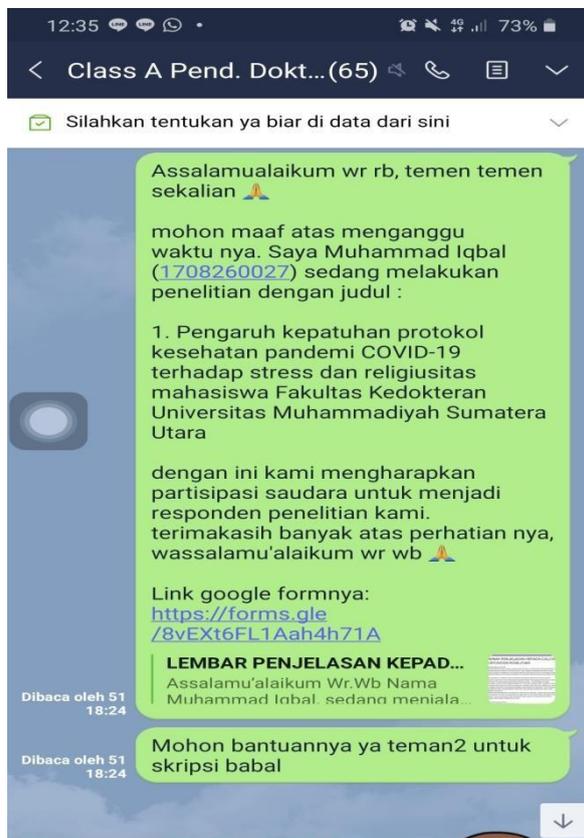


**Prof.Dr.H. Guslikti Rusip, M.Sc,PKK,AIFM,AIFO-K**

Tembusan Yth :

1. Wakil Dekan I, III FK UMSU
2. Ketua Program Studi Pendidikan Kedokteran FK UMSU
3. Ketua Bagian Skripsi FK UMSU
4. Peringgal

## Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian



### Lampiran 9. Hasil Uji Statistik

#### Kepatuhan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Patuh	78	47,6	47,6	47,6
Valid Patuh	86	52,4	52,4	100,0
Total	164	100,0	100,0	

#### DASS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Normal	112	68,3	68,3	68,3
Stres Ringan	25	15,2	15,2	83,5
Valid Stres Sedang	16	9,8	9,8	93,3
Stres Berat	8	4,9	4,9	98,2
Stres Sangat Berat	3	1,8	1,8	100,0
Total	164	100,0	100,0	

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang	80	48,8	48,8	48,8
Valid Baik	84	51,2	51,2	100,0
Total	164	100,0	100,0	

### Hubungan Tingkat Kepatuhan Protokol COVID-19 terhadap Stres

Stres\_Setelah \* Kepatuhan Crosstabulation

			Kepatuhan		Total
			Tidak Patuh	Patuh	
Stres_Setelah	Normal	Count	64	48	112
		Expected Count	53,3	58,7	112,0
		% within Stres_Setelah	57,1%	42,9%	100,0%
	Stres Ringan	Count	10	15	25
		Expected Count	11,9	13,1	25,0
		% within Stres_Setelah	40,0%	60,0%	100,0%
	Stres Sedang	Count	4	23	27
		Expected Count	12,8	14,2	27,0
		% within Stres_Setelah	14,8%	85,2%	100,0%
Total	Count	78	86	164	
	Expected Count	78,0	86,0	164,0	
	% within Stres_Setelah	47,6%	52,4%	100,0%	

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,305 <sup>a</sup>	2	,001
Likelihood Ratio	17,688	2	,000
Linear-by-Linear Association	16,080	1	,000
N of Valid Cases	164		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,89.

### Hubungan Tingkat Kepatuhan Protokol COVID-19 terhadap Relisiusitas

#### RI \* Kepatuhan Crosstabulation

		Kepatuhan		Total
		Tidak Patuh	Patuh	
RI	Count	52	28	80
	Kurang Expected Count	38,0	42,0	80,0
	% within RI	65,0%	35,0%	100,0%
	Count	26	58	84
	Baik Expected Count	40,0	44,0	84,0
	% within RI	31,0%	69,0%	100,0%
Total	Count	78	86	164
	Expected Count	78,0	86,0	164,0
	% within RI	47,6%	52,4%	100,0%

#### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19,046 <sup>a</sup>	1	,001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	17,705	1	,000		
Likelihood Ratio	19,426	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	18,929	1	,000		
N of Valid Cases	164				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 38,05.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for RI (Kurang / Baik)	4,143	2,159	7,951
For cohort Kepatuhan = Tidak Patuh	2,100	1,469	3,003
For cohort Kepatuhan = Patuh	,507	,364	,706
N of Valid Cases	164		

## Lampiran 10. Ethical Clearance

  
**UMSU**  
 UIN Sunan Gunung Djati Bandung

**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**  
**"ETHICAL APPROVAL"**  
 No : 444/KEPK/FKUMSU/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
 The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : dr.Des Suryani,M.Biomed  
Principal In Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara  
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul  
Title

**"ANALISIS FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MASYARAKAT MEDAN MENJALANKAN  
 PROTOKOL KESEHATAN PANDEMI COVID 19"**

**"FACTORS AFFECTING MEDAN COMMUNITY COMPLIANCE TO IMPLEMENT COVID-19 PANDEMIC HEALTH PROTOCOLS"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah  
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan  
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator  
 setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1)Social Values, 2)Scientific Values, 3)Equitable  
 Assesment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7)Informed Consent, referring to the 2016  
 CIOMS Guadelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 31 Agustus 2020 sampai dengan tanggal 31 Agustus 2021

*The declaration of ethics applies during the periode August 31 ,2020 until August 31, 2021*

Medan, 31 Agustus 2020  
 Ketua  
  
 Dr. dr. Nurtady, MKT



## Lampiran 12. Artikel Penelitian

### ARTIKEL PENELITIAN

#### PENGARUH KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN PANDEMI COVID-19 TERHADAP STRES DAN RELIGIUSITAS MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Muhammad Iqbal<sup>1</sup>, Des Suryani<sup>2</sup>, Nanda Sari Nuralita<sup>3</sup>, Pinta Pudiyanti Siregar<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

<sup>2</sup>Departemen Histologi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

<sup>3</sup>Departemen Kejiwaan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

<sup>4</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Korespondensi : Des Suryani  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

#### ABSTRAK

**Latar belakang:** COVID-19 merupakan wabah penyakit menular yang muncul sejak 30 Januari 2019 dan disebut sebagai penyakit darurat kesehatan masyarakat oleh WHO. Agar terhindar dari penularan masyarakat di anjurkan patuh pada protokol kesehatan yang telah ditetapkan pemerintah. Banyak dampak dari protokol kesehatan yang dirasakan oleh masyarakat terkhususnya mahasiswa yaitu Stres dalam akademik. Tingkat kepatuhan protokol kesehatan sendiri dapat berhubungan dengan tingkat religiusitas seseorang. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 terhadap stres dan religiusitas mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara **Metode:** Penelitian ini merupakan studi cross-sectional. jumlah sampel dihitung dengan menggunakan rumus *Slovin* berjumlah 164 orang. Uji hipotesis yang digunakan adalah Uji *chi Square*. Data dikumpulkan berdasarkan kuesioner yaitu DASS-42, Kepatuhan protokol kesehatan dan *Religiosity Scale* **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan selama pandemi tingkat kepatuhan mahasiswa yang baik terdapat 52,4% dan yang tidak patuh terdapat 47,6% dengan tingkat Stres yang normal 68,3%, stres ringan 15,2%, stres sedang 9,8%, stres berat 4,9% dan stres sangat berat 1,8%. Tingkat religiusitas mahasiswa selama pandemi dengan religiusitas yang baik terdapat 51,2% dan yang kurang terdapat 48,8%. Berdasarkan uji *chi Square* didapatkan hubungan kepatuhan protokol kesehatan dengan stres ( $p=0,001$ ) dan religiusitas ( $p\text{ value}=0,001$ ) tetapi setelah dilakukan uji korelasi *kendall's tau* didapatkan nilai  $p=0,001$  dan  $p=0,001$  (terlihat ada hubungan positif dengan kekuatan korelasi yang sangat lemah). **Kesimpulan:** Kepatuhan menjalankan protokol kesehatan berkorelasi positif dengan religiusitas dan stres mahasiswa, namun korelasinya lemah. Terdapat pengaruh yang positif antara kepatuhan protokol COVID-19 terhadap stres dan religiusitas.

**Kata kunci :** COVID-19, Stres, Religiusitas

**Korespondensi :** Des Suryani, FK UMSU, E-mail : [dessuryani@umsu.ac.id](mailto:dessuryani@umsu.ac.id)

**THE EFFECT OF COMPLIANCE WITH PANDEMY COVID-19 HEALTH  
ON STRES AND RELIGIUSITY OF STUDENTS FACULTY OF MEDICINE  
UNIVERSITY MUHAMMADIYAH OF SUMATERA UTARA**

**Muhammad Iqbal<sup>1</sup>, Des Suryani<sup>2</sup>, Nanda Sari Nuralita<sup>3</sup>, Pinta Pudiyanti Siregar<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Faculty of Medicine, University Muhammadiyah of Sumatra Utara

<sup>2</sup>Departement of Histologi Faculty of Medicine, University Muhammadiyah of Sumatra  
Utara

<sup>3</sup>Departement of Psychiatry Faculty of Medicine, University Muhammadiyah of Sumatra  
Utara

<sup>4</sup>Departement of Public Health Faculty of Medicine, University Muhammadiyah of  
Sumatra Utara

Corresponding Author : Des Suryani  
University Muhammadiyah of Sumatra Utara

**Abstract**

**Background:** COVID-19 is an infectious disease outbreak that has emerged since January 30, 2019 and has been called a public health emergency by WHO. In order to avoid community transmission, it is recommended to comply with the health protocol established by the government. Many of the impacts of the health protocol are felt by the community, especially students, namely academic stress. The level of adherence to the health protocol itself can be related to the level of one's religiosity. **Objective:** To determine the effect of compliance with the COVID-19 health protocol on stress and religiosity of students at the Faculty of Medicine, University Muhammadiyah of Sumatra Utara. **Methods:** This study is a cross-sectional study. The number of samples was calculated using the Slovin formula totaling 164 people. Hypothesis test used is Chi Square test. Data were collected based on a questionnaire, namely DASS-42, adherence to health protocols and the Religiosity Scale. **Results:** The results showed that during the pandemic the level of good student compliance was 52.4% and those who did not comply were 47.6% with a normal stress level of 68.3% , mild stress 15.2%, moderate stress 9.8%, heavy stress 4.9% and very severe stress 1.8%. The level of religiosity of students during the pandemic with good religiosity was 51.2% and those that were lacking were 48.8%. Based on the Chi Square test, it was found that the relationship between health protocol compliance with stress ( $p = 0.001$ ) and religiosity ( $p$  value = 0.001) but after the Kendall's tau correlation test, the value of  $p = 0.001$  and  $p = 0.001$  was found (it seems that there is a positive relationship with very strong correlation. weak). **Conclusion:** Adherence to implementing health protocols has a positive correlation with religiosity and student stress, but the correlation is weak. There is a positive influence between compliance with the COVID-19 protocol on stress and religiosity.

**Keywords :** COVID-19, Stress, Religiosity

**Corresponding Author :** Des Suryani, Faculty of Medicine, University Muhammadiyah of Sumatra Utara, E-mail : [dessuryani@umsu.ac.id](mailto:dessuryani@umsu.ac.id)

## PENDAHULUAN

Penyakit Virus Corona 2019 (2019-nCov) atau yang biasa disebut dengan COVID-19 merupakan penyakit respirasi akut dan penyakit ini berawal sejak awal Desember 2019 di Wuhan, provinsi Hubei, China.<sup>1</sup> Pada tanggal 30 Januari 2020 disebutkan oleh World Health Organization (WHO) bahwasanya penyakit COVID-19 ini menjadi penyakit darurat kesehatan masyarakat. Pada tanggal 18 Februari 2020 sudah terkonfirmasi sekitar 57.805 dengan pasien COVID-19. Dampak dari COVID-19 di Tiongkok, tidak hanya terjadi pada masalah kesehatan, termasuk juga ekonomi dan keamanan yang menimbulkan kepanikan dan ketakutan masyarakat karena makin meluasnya kasus, begitu juga yang terjadi dinegara lain termasuk Indonesia.<sup>2</sup>

Menurut Kemenkes RI tahun 2020 Kasus yang terkonfirmasi COVID-19 Tanggal 8 Agustus 2020 ada 123.503 kasus. Dengan kasus yang sembuh 79.306 orang dan 5.658 orang yang terkonfirmasi meninggal karena COVID-19. Kasus COVID-19 hampir tersebar diseluruh provinsi yang ada di Indonesia termasuk Sumatera Utara. Di Sumatera Utara, sudah terkonfirmasi kasus COVID-19 sekitar 4.794 Kasus pada tanggal 8 Agustus 2020, dengan 2.035 pasien yang sembuh dan 222 pasien yang terkonfirmasi meninggal karena COVID-19.<sup>3</sup> Menurut WHO, angka reproduksi dasar (R0) dari wabah COVID-19 ini sekitaran 1,4-2,5 tapi ada beberapa tempat sudah diteliti menunjukkan angka yang lebih meningkat sekitaran 3,28, dimana angka tersebut membuktikan bahwasanya penyebaran virus COVID-19 ini lebih cepat dari pada wabah-wabah pandemi sebelumnya.<sup>4</sup>

Untuk memutus rantai penyebaran SARS-CoV-2, pemerintah melakukan PSBB (Pembatasan Sosial Bersekala

Besar) sejak 31 Maret 2020. Pemerintah terus menghimbau masyarakat agar melakukan protokol kesehatan berupa mencuci tangan, menggunakan masker, menghindari keramaian, melakukan *physical distancing* (minimal 1 meter) dan melakukan *self quarantine* (tetap dirumah).<sup>5-9</sup>

PSBB mengakibatkan sulitnya perkembangan bidang ekonomi, pendidikan maupun bidang lainnya. Beberapa masyarakat merasakan dampak dari pandemi ini termasuk kepada kesehatan mental yang dapat berupa kecemasan, panik hingga susah tidur.<sup>10</sup> Salah satu peneliti di China mengungkap adanya hubungan COVID-19 dengan skala Depresi, Kecemasan dan Stres. Ditemukan bahwasannya terdapat 16,5% (depresi sedang - berat), 28,8% (kecemasan sedang - berat), dan 8,1% (stres sedang-berat).<sup>11</sup> COVID-19 juga menimbulkan dampak pada kesehatan mental mahasiswa. Mahasiswa merasakan Stres karena melaksanakan kegiatan kuliah secara daring (*online*) ditambah dengan kendala-kendala seperti tidak ada paket, susahnyajaringan, hingga tugas yang menumpuk.<sup>12</sup>

Islam dapat memberikan energi spiritual kepada umatnya dalam beribadah terutama dalam shalat yang mana energi spiritual tersebut dapat memberikan manfaat dalam psikologis, menyembuhkan dan mengubah cara beribadah seseorang. Beberapa ahli juga berpendapat bahwasanya ibadah dapat menghasilkan energi tersebut, salah satunya James mengemukakan bahwasanya energi spiritual tersebut dapat memengaruhi psikologis maupun fisiologis seseorang.<sup>13</sup>

Masalah yang dihadapi pemerintah dalam menangani COVID 19 adalah ketidak patuhan masyarakat melakukan protokol kesehatan, hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya adalah tingkat keegoisan dan mementingkan kebutuhan diri sendiri.<sup>14</sup>

Hal ini mungkin terjadi karena kurangnya religiusitas seseorang, salah satu penelitian telah membuktikan tingkat religiusitas berkorelasi positif dengan tingkat kinerja seseorang.<sup>15</sup> Sebagai seorang mu'min kita hendaknya tetap berikhtiar dalam melakukan karantina atau *social distancing* selain itu kita juga harus meningkatkan spiritual kita.<sup>16</sup> Hadis rosulullah menyebutkan bahwa<sup>17</sup>: “*Jika kalian mendengar tentang wabah-wabah disuatu negeri, maka janganlah kalian memasukinya. Tetapi jika terjadi wabah di suatu tempat kalian berada, maka janganlah kalian meninggalkan tempat itu.*”, rosulullah juga mengajarkan bagaimana etika kita saat bersin dalam hadis Al-Imam Abi Daud Sulaiman bin Al-Ash'ath:

حَدَّثَنَا مُسَدَّدٌ حَدَّثَنَا يَحْيَى عَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ عَنْ سُمَيٍّ عَنْ أَبِي صَالِحٍ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ قَالَ كَانَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِذَا عَطَسَ وَضَعَ يَدَهُ أَوْ تَوْبَهُ عَلَى فِيهِ وَخَفَضَ أَوْ غَضَّ بِهَا صَوْتَهُ شَكَرًا يَحْيَى

“*Telah menceritakan kepada kami Musaddad berkata, telah menceritakan kepada kami Yahya dari Ibn Ajlan dari Sumay dari Abu S alih dari Abu Hurairah ia berkata “Rasullulah SAW, jika bersin meletakkan tangan atau kainnya dimulut, lalu beliau menahan, atau beliau meredam suaranya dengannya –Yah ya masih ragu-“Mengecilkan suara ketika bersin””*”.

Dasar dari mengikuti ajaran tersebut adalah konsep *al-din* yaitu Islam, Iman dan Ihsan yang benar. Komponen keagamaan ini merupakan dasar yang menjadi nilai religiusitas seseorang, makin tinggi religiusitas seseorang maka makin baik perilakunya baik dalam kerja maupun perilaku lainnya. Ihsan merupakan sikap seseorang yang melakukan tindakan untuk mengabdikan diri kepada Allah SWT dalam bentuk sikap yang baik dan bijak sehingga perilaku protektif dalam masa wabah adalah perilaku Ihsannya orang beragama karena disini dia tidak hanya mementingkan ibadahnya tapi juga

memikirkan keselamatan orang lain yaitu dengan mengikuti protokol kesehatan.<sup>15</sup>

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara memiliki Program Insan Mulia (PIM) yang dimana Program tersebut bertujuan untuk mencapai Standart Karakter dan Kompetensi Dokter Muhammadiyah (SKKDM), dan mewujudkan Visi, Misi dan Tujuan dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam melaksanakan program ini adalah menghasilkan lulusan yang profesional, kompeten, berdedikasi, berorientasi komunitas berwawasan Islam sesuai dengan Standart Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI), dengan program ini diharapkan mahasiswa memiliki tingkat keagamaan yang tinggi.<sup>18</sup>

Penelitian ini bertujuan mempelajari pengaruh kepatuhan protokol kesehatan pandemi COVID-19 terhadap Stres dan religiusitas mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

## METODE

Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional.<sup>19</sup> Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus *Slovin* dan mendapatkan sampel yaitu sekitar 164 orang mahasiswa. Penelitian ini dilakukan dengan cara *daring/online* yang mana kuesioner disebar melalui *social media* ke grup-grup angkatan 2017 dan 2018 melalui *google form*. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner DASS-42, Kuesioner tingkat kepatuhan protokol COVID-19 dan *Religiosity Scale*. Untuk kuesioner tingkat kepatuhan protokol COVID-19 dan *Religiosity Scale* sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sampel penelitian ini diambil dari populasi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2017-2018 yang berjumlah 164 orang wanita lebih dominan dari laki-laki 110 (67,1%) dengan kelompok umur terbanyak adalah usia 20 tahun (45,1%), sample sudah di seleksi dan memenuhi kriteria inklusi. Keterangan lebih lengkap dapat dilihat pada table berikut:

### 4.1 Tabel Demografi Sampel Penelitian

Karakteristik		N	%
Jenis kelamin	Laki-laki	54	32,9
	Perempuan	110	67,1
Kelompok usia	19 Tahun	18	11,0
	20 Tahun	74	45,1
	21 Tahun	58	35,4
	>22 Tahun	14	8,5

### 4.1.2 Prevalensi tingkat kepatuhan protokol kesehatan COVID-19

Pada penelitian ini prevalensi tingkat kepatuhan protokol COVID-19 mahasiswa didapatkan melalui kuesioner yang sudah divaliditas dan reliabilitas sebelumnya selanjutnya dianalisis menggunakan SPSS.

Tabel 4.2 Prevalensi Tingkat Kepatuhan Protokol COVID-19

Tingkat kepatuhan	N	%
Patuh	86	52,4
Tidak Patuh	78	47,6
Total	164	100

Dari hasil table terlihat bahwa mahasiswa yang patuh pada protokol kesehatan lebih banyak (52,4%) dibanding yang tidak (47,6%)

### 4.1.3 Prevalensi tingkat Stres mahasiswa

Pada penelitian ini didapatkan tingkat stres mahasiswa berdasarkan hasil kuesioner DASS-42 yang sudah disebar dan dianalisis menggunakan SPSS.

Tabel 4.3 Prevalensi Tingkat Stres Mahasiswa

Tingkatan Stress	N	%
Normal	112	68,3
Ringan	25	15,2
Sedang	16	9,8
Berat	8	4,9
Sangat Berat	3	1,8
Total	164	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan banyak mahasiswa yang tidak stres atau normal yaitu 126 orang mahasiswa (68,3%). Namun masih ada 3 orang mahasiswa yang dikategorikan stres sangat berat, mahasiswa yang memiliki tingkat stres sangat berat akan di edukasi dan disarankan agar dilanjutkan untuk berkonsultasi ke spesialis psikiatri.

### 4.1.4 Prevalensi tingkat Religiusitas mahasiswa

Pada penelitian ini prevalensi tingkat religiusitas mahasiswa didapatkan sesuai tabel berikut.

Tabel 4.4 Prevalensi Tingkat Religiusitas Mahasiswa

Religiusitas	N	%
Baik	84	51,2
Buruk	80	48,8
Total	164	100

Tabel diatas menunjukkan bahwasanya mahasiswa dengan religiusitas baik lebih dominan 51,2 %, namun dengan religiusitas kurang masih cukup banyak juga

#### 4.1.5 Pengaruh Tingkat kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 terhadap Stres

Uji yang pertama kali dilakukan adalah Uji normalitas sebelum dilakukan uji hipotesis. Didapatkan hasil data berdistribusi tidak normal sehingga diambil *cut off point* dari nilai median yaitu  $\geq 29$  patuh dan  $< 29$  dikatakan tidak patuh. Untuk mengetahui hipotesis pada variabel ini maka dilakukan uji *Chi Square* yang bentuk tabel diluar dari  $2 \times 2$  dan  $2 \times k$ . Dan setelah dianalisis ternyata data tidak memenuhi syarat uji *Chi Square* jadi menggunakan uji alternatif lainnya yaitu penggabungan sel selanjutnya penentuan hipotesis dipilih sesuai dengan tabel BxK yang baru tersebut.

Tabel 4.5 Hubungan kepatuhan protokol COVID-19 terhadap derajat Stres

Tingkat Stres	Tingkat kepatuhan protokol COVID-19				P Value
	Tidak Patuh		Patuh		
	N	%	N	%	
Normal	64	57,1	48	42,9	0,001
Stres Ringan	10	40,0	15	60,0	
Stres Sedang, Berat dan Sangat berat	4	14,8	23	85,2	
Jumlah	78	47,6	86	52,4	

Hasil tabel diatas menunjukkan terdapat hubungan antara variabel kepatuhan dengan tingkat Stres mahasiswa ( $p=0,001$ ). Untuk mengetahui pengaruh dari kepatuhan protokol kesehatan terhadap Stres dilakukan uji Regresi Logistik karena variabel yang digunakan adalah variabel kategorik dan data tidak berdistribusi normal. Hasil uji Regresi Logistik menunjukkan nilai positif yang mana berarti hubungan variabel searah diambil dari nilai B (0,693 , 1,386 , 21,491 , 21,491) tetapi tidak memiliki pengaruh dikarenakan nilai signifikan  $> 0,05$ . Tidak memiliki pengaruh dikarenakan

berdasarkan uji Korelasi *Kendall's Tau* hubungan tingkat kepatuhan dengan Stres termasuk kategori sangat lemah. Hanya satu yang memiliki nilai signifikan  $< 0,05$  yaitu stres sedang.

Tabel 4.6 Hasil Uji Korelasi dan Regresi Tingkat Kepatuhan dengan Stres

Variabel	Regresi Logistik			Kendall's Tau	
	B	Wald	Sig.	Correlation Coefficient	Sig.
Normal		6,749	0,150		
Stres Ringan	0,693	2,365	0,124		
Stres Sedang	1,386	5,197	0,023	0,181	0,001
Stres Berat	21,491	0,000	0,999		
Stres Sangat Berat	21,491	0,000	0,999		
Constant	-0,288				

#### 4.1.6 Pengaruh tingkat kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 dengan Religiusitas

Uji yang pertama kali dilakukan adalah Uji normalitas sebelum dilakukan uji hipotesis. Didapatkan hasil data berdistribusi tidak normal sehingga diambil *cut off point* dari nilai median yaitu  $\geq 36$  baik dan  $< 36$  dikatakan kurang. Uji hipotesis yang digunakan adalah Uji *Chi Square* dengan tabel  $2 \times 2$  dan syarat *Chi Square* terpenuhi.

Tabel 4.7 Hubungan Tingkat kepatuhan protokol dengan Religiusitas

Religiusitas	kepatuhan protokol COVID-19				PR	PR (95% CI)	P Value
	Tidak Patuh		Patuh				
	N	%	N	%			
Kurang	52	65,0	28	35,0	2,10		
Baik	26	31,0	58	69,0	Referensi	1,46 - 3,00	0,001
Total	78	47,6	86	52,4			

Dari data terlihat bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan menjalankan protokol kesehatan dengan religiusitas mahasiswa ( $p=0,001$ ). Untuk mengetahui pengaruh dari kepatuhan protokol kesehatan terhadap religiusitas dilakukan uji

Regresi Logistik karena variabel yang digunakan adalah variabel kategorik dan data tidak berdistribusi normal. Hasil uji Regresi Logistik menunjukkan nilai positif yang mana berarti hubungan variabel searah diambil dari nilai B (1,421) dan memiliki pengaruh dikarenakan nilai signifikan  $<0,05$  tetapi berdasarkan uji korelasi *Kendall's Tau* memiliki keeratan yang sangat lemah.

Tabel 4.8 Hasil Uji Korelasi dan Regresi Tingkat Kepatuhan dengan religiusitas

Variabel	Regresi Logistik			Kendall's Tau	
	B	Wald	Sig.	Correlation Coefficient	Sig.
Religiusitas	1,421	18,259	0,001	0,208	0,001
Constant	-0,619				

#### 4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil kuesioner tingkat kepatuhan protokol kesehatan ditemukan 86 (52,4%) orang mahasiswa yang mematuhi protokol kesehatan dan 78 (47,6%) orang mahasiswa yang tidak mematuhi protokol kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Saputra dan Simbolon., 2020 terdapat mahasiswa yang mematuhi protokol kesehatan selama pandemi COVID-19 yaitu sekitar 70,6 % yang patuh dan 29,4% yang tidak patuh. Pada penelitiannya disebutkan bahwasanya mahasiswa patuh terhadap protokol kesehatan dikarenakan memiliki pengetahuan yang baik. Menurut Yanti dkk., 2020 mengemukakan bahwa masyarakat Indonesia memiliki pengetahuan yang baik sekitar 99%, 59% memiliki sikap yang positif dan 93% memiliki perilaku yang baik terhadap pelaksanaan pencegahan COVID-19 di Indonesia khususnya dalam menjalankan *social distancing*.<sup>20</sup> Walaupun demikian dalam penelitian ini masih banyak mahasiswa yang memiliki tingkat kepatuhan yang rendah. Banyak hal yang dapat menyebabkan mahasiswa tidak mematuhi protokol kesehatan

seperti motivasi dan dukungan dari keluarga dan orang terdekat.<sup>21</sup> Pengetahuan mahasiswa FK UMSU terhadap COVID-19 mungkin juga bervariasi.

Berdasarkan data penelitian terdapat mahasiswa yang mengalami stres walaupun masih banyak yang tergolong tidak stres atau normal. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan kepada 12 mahasiswa secara daring terkait stres mahasiswa selama pandemi COVID-19 ditemukannya 16,7% stres berat, 41,6% stres sedang, 16,7% stres ringan, dan 25% mengalami stres dalam batas normal. Didukung juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap dkk., 2020 menemukan adanya stres akademik selama pandemi COVID-19 pada mahasiswa UINSU ditemukannya mahasiswa stres tinggi sebanyak 13%, stres sedang 75%, dan stres rendah 12%.<sup>12</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Livana PH *et al* mengatakan bahwasanya banyak penyebab terjadinya stres pada mahasiswa selama pandemi COVID-19 salah satunya adalah tugas selama perkuliahan. Dalam penelitian Cao, Fang *et al* mengatakan keterlambatan dalam kegiatan akademik memiliki hubungan dengan adanya gejala kecemasan pada mahasiswa selama pandemi COVID-19.<sup>22</sup> Tetapi selama tidak berlangsungnya pandemi tugas tidaklah menjadi sebuah penyebab stres mahasiswa.<sup>23</sup> Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa masih banyak mahasiswa yang memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dikarenakan mahasiswa mulai beradaptasi dengan lingkungan yang harus menjalankan protokol kesehatan dan protokol kesehatan sudah mulai menurun keketatannya tidak seperti awal-awal COVID-19 masuk kedalam Indonesia. Ditambah lagi mahasiswa sudah memiliki strategi coping stres sendiri yaitu dengan jalan-jalan ataupun sekedar berkumpul dengan keluarga.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan menjalankan protokol kesehatan COVID-19 dengan tingkat stres mahasiswa selama pandemi COVID-19. Walaupun dalam data menunjukkan bahwasanya tingkat tidak stres atau normal lebih banyak dikarenakan pengaruhnya sangat lemah. Stres yang di rasakan oleh mahasiswa berupa ketakutan akan tertular penyakit COVID-19, takut saat ketika keluar atau berpergian keluar rumah dan rasa bosannya terhadap protokol kesehatan seperti *social distancing* dan sulit dalam memahami materi perkuliahan dengan sistem daring.<sup>24</sup> Karantina juga merupakan protokol kesehatan yang menjadi penyebab dari stresnya mahasiswa kedokteran baik laki-laki maupun perempuan mengalami kemunduran dalam prestasi akademik mereka. Isolasi mandiri dan karantina menyebabkan perubahan mood menjadi menurun. Penelitian yang dilakukan Hawryluck dkk. menunjukkan adanya tekanan dalam psikologis yang tinggi akibat dari karantina seperti stres pasca trauma (28,9%) hingga depresi (31,2%). Didukung penelitian Lei dkk. mengidentifikasi adanya prevalensi kecemasan dan depresi yang tinggi diantara orang-orang yang melakukan karantina selama wabah COVID-19 di China barat daya.<sup>25</sup>

Salah satu cara menjaga kesehatan jiwa adalah dengan cara meningkatkan religiusitas kita. Beberapa kesimpulan dari penelitian yang sudah dilakukan menyebutkan bahwasanya adanya pengurangan tingkat stres seseorang dikarenakan tingginya tingkat religiusitas orang tersebut.<sup>26</sup> Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 84 (51,2%) orang mahasiswa yang memiliki religiusitas yang baik dan 80 (48,8%) orang mahasiswa yang memiliki religiusitas kurang baik. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dkk. menunjukkan banyak

mahasiswa dalam bidang kesehatan memiliki religiusitas selama pandemi COVID-19 yang baik sebanyak 71 (84,5%) orang, sedang sebanyak 13 (15,5%) orang memiliki religiusitas yang rendah.<sup>27</sup> Salah satu kegiatan yang dapat meningkatkan religiusitas adalah membaca Al-Quran. Membaca Al-Quran selama pandemi COVID-19 merupakan kegiatan yang dapat mendekatkan diri kepada Allah SWT dimana berdasarkan kegiatan tersebut dapat berimplikasi terhadap sikap dan perilaku yang positif, dapat mengontrol diri, hati menjadi tenang dan menghindari kita dari kegiatan maksiat. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap (2017) menunjukkan adanya perasaan tenang, damai, dan tenang ketika kita sedang membaca Al-Qur'an.<sup>26</sup> Menurut pendapat Jalaludin (2013) dan Jayanti (2018) mengatakan adanya hubungan antara religiusitas dengan terbentuknya prososial dimana setiap seseorang memiliki tingkat religiusitas yang tinggi apabila mempunyai keterikatan terhadap ajaran agama sehingga seseorang tersebut dapat menjalankan ajaran dan kewajibannya sebagaimana mestinya. Menurut responden dalam penelitian Wahyuni dkk. menyatakan bahwasanya kegiatan religiusitas selama pandemi sama dengan sebelum adanya pandemi bahkan selama pandemi ada beberapa orang yang cenderung meningkatkan ketaatan yang bersifat ibadah langsung kepada Allah SWT.<sup>27</sup> Mahasiswa FK UMSU juga melakukan kegiatan-kegiatan agama selama pandemi COVID-19. Dimana dalam FK UMSU terdapat Program Insan Mulia (PIM) yang berlandaskan Al-Islam Kemuhammadiyah (AIK). Program ini bertujuan untuk meningkatkan religiusitas mahasiswa terkhususnya selama pandemi COVID-19. Selama pandemi COVID-19 kegiatan ini terus berlangsung walaupun dilakukan secara daring.<sup>18</sup> Walaupun demikian masih

banyak mahasiswa FK UMSU yang memiliki tingkat religiusitas yang rendah. Sehingga ini menjadi acuan bahwasanya untuk kedepan PIM lebih diperketat dan di lakukan secara lebih baik lagi agar dapat meningkatkan religiusitas mahasiswa FK UMSU.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 dengan religiusitas mahasiswa selama pandemi COVID-19. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahrir dkk. pada mahasiswa farmasi di Malang adanya peningkatan religiusitas terhadap mahasiswa selama pandemi COVID-19 karena mendapatkan kesempatan waktu untuk belajar dari rumah yang mana selama menjalankan protokol kesehatan yaitu berdiam diri dirumah jika tidak ada kepentingan diluar (*stay at home*) membuat mahasiswa semakin intensif mendegarkan kegiatan-kegiatan keagamaan seperti ceramah dan konsultasi masalah agama melalui media sosial yang mana ibadah tersebut tidak melanggar dari sisi syariat agama. Responden juga menjelaskan bahwasanya selama pandemi COVID-19 tetap menjalankan aktivitas ibadah sesuai dengan anjuran protokol kesehatan untuk menjalankan ibadah yang dianjurkan oleh MUI dan beberapa organisasi kemasyarakatan Islam.<sup>26</sup> Selama pandemi COVID-19 seluruh kegiatan umum ditutup termasuk kegiatan agama. Untuk agama Islam kegiatan agama seperti sholat 5 kali dalam sehari pun dilakukan semuanya didalam rumah tidak diperbolehkan dilakukan di Masjid bahkan pertemuan-pertemuan kegiatan dalam islam pun tidak boleh dilakukan. Telah dilakukan penelitian bahwasanya terdapat pertumbuhan angka kasus COVID-19 setelah diadakan pertemuan keagamaan di Malaysia.<sup>28</sup> Walaupun demikian tidak mempengaruhi tingkat religiusitas seseorang bahkan dapat menjadi lebih

baik. Dalam hadis jibril tentang konsep cara hidup (*al-din*) dimana terdapat 3 konsep yaitu Islam, Iman dan Ihsan. Seseorang dikatakan memiliki tingkat religiusitas yang tinggi jikalau sudah mencapai tingkat Ihsan yang mana Ihsan tersebut menggambarkan tingkat kepatuhan seseorang yang penuh terhadap Tuhan. Ihsan juga menggambarkan tingkat kepedulian terhadap orang lain tidak hanya kepada kepentingan diri sendiri. Selama pandemi COVID-19 kita diharapkan tidak menjaga kesehatan diri sendiri melainkan menjaga kesehatan orang lain yaitu mencegah penularan dengan menjalankan protokol kesehatan, yang mana kesadaran akan hal ini sesuai dengan konsep cara hidup menurut hadis Jibril yaitu Ihsan.<sup>15</sup>

## KESIMPULAN

Selama pandemi COVID-19 tingkat kepatuhan mahasiswa terhadap tingkat kepatuhan protokol COVID-19 tergolong cukup baik walaupun masih banyak yang tidak patuh. Tingkat Stres mahasiswa ada juga yang mengalami Stres selama pandemi COVID-19 walaupun kategori normal masih banyak. Tingkat religiusitas mahasiswa selama pandemi COVID-19 menunjukkan tingkat yang baik walaupun masih banyak yang kategori kurang. Ditemukannya hubungan antara tingkat kepatuhan protokol pandemi COVID-19 terhadap stres dan religiusitas dimana nilai p value sama sama memiliki nilai 0,001 tetapi memiliki korelasi yang sangat lemah.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Huang Y, Zhao N. Chinese mental health burden during the COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatr.* 2020;51:1-3.
2. Liang L, Ren H, Cao R, et al.

- The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *Psychiatr Q.* 2020;(1163):1-12.
3. Kementrian Kesehatan RI. COVID-19 dalam Angka. <http://kemkes.go.id/>
  4. Liu Y, Gayle AA, Wilder-Smith A, Rocklöv J. The reproductive number of COVID-19 is higher compared to SARS coronavirus. *J Travel Med.* 2020;27(2):1-4.
  5. Zentrato W. Gerakan Mencegah Daripada Mengobati Terhadap Pandemi Covid-19. *J Educ Dev.* 2020;8(2):242-248.
  6. Surahman A, Wartono T, Kristianti LS, Putri LL, Nuraldy HL. Menumbuhkan Motivasi Bekerja dan Cara Mengatur Keuangan Selama Masa PSBB COVID 19 Developing Motivation To Work And How To Manage Money During Social Distancing From Covid 19. *J Abdi Masy Humanis.* 2020;1(2):136-141.
  7. Agung IM. Memahami Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Psikologi Sosial. *PsikobuletinBuletin Ilm Psikol.* 2020;1(2):68-84.
  8. Rizky SA, Trisiana A, Ajrur R F, Algileri M L. Menumbuhkan Kesadaran Masyarakat Indonesia Untuk Memutus Rantai Penyebaran Wabah Covid-19. *J Glob Citiz.* 2020;(2).
  9. Azhar M, Azzahra HA. Government Strategy in Implementing the Good Governance during COVID-19 Pandemic in Indonesia. *Adm Law Gov J Univ Negeri Diponegoro.* 2020;3(2):1-14.
  10. Hadi S, Andrian D, Hidayat A. The Social Fields Students “ Distress In Learning Statistic In The Era Of Pandemic COVID-19. *Talent Dev Excell.* 2020;12(1):4388-4397.
  11. Ozamiz-etxebarria N, Dosil-santamaria M, Picaza-gorrochategui M, Idoiaga-mondragon N. Stress , anxiety , and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cad Saude Publica.* 2020;36(4):1-9.
  12. Harahap ACP, Harahap DP, Harahap SR. Analisis Tingkat Stres Akademik Pada Mahasiswa Selama Pembelajaran Jarak Jauh Dimasa Covid-19. *J Kaji Konseling dan Pendidik.* 2020;3(1):10-14.
  13. Iqbal M, Pratama MRY. Analisis Pengaruh Keteraturan Frekuensi Shalat Analisis Pengaruh Keteraturan Frekuensi Shalat Terhadap Tingkat Stress Pada Mahasiswa Muslim Dengan Menggunakan Pendekatan Konseling (Studi Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Ampel). *Nathiqiyah J Psikol Islam.* 2020;3(1):1-12.
  14. Abdusshomad A. Pengaruh Covid-19 Terhadap Pendidikan Karakter dan Pendidikan Islam. *Qalamuna J Pendidikan, Sos dan Agama.*

- 2020;12(2):107-115.
15. Mahudin NDM, Noor NM, Dzulkifli MA, Janon NS. Religiosity among Muslims: A Scale Development and Validation Study. *Makara Hum Behav Stud Asia*. 2016;20(2):109.
  16. Supriatna E. Wabah Corona Virus Disease (Covid 19) Dalam Pandangan Islam. *SALAM J Sos dan Budaya Syar-i*. 2020;7(6).
  17. Mukharom M, Aravik H. Kebijakan Nabi Muhammad Saw Menangani Wabah Penyakit Menular dan Implementasinya dalam Konteks Penanggulangan Coronavirus Covid-19. *SALAM J Sos dan Budaya Syar-i*. 2020;7(3).
  18. Chalil MJA, An MK, Suryani D, Biomed M. *Program Insan Mulia Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Tahun Ajaran 2018-2019*. Oktober 20. (Assuyuthi MJ, Tanjung AH, eds.). Fakultas Kedokteran UMSU; 2019.
  19. Masturoh I, Anggita T N. *Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (RMIK): Metodologi Penelitian Kesehatan*. I.; 2018.
  20. Saputra AW, Simbolon I. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang COVID-19 terhadap Kepatuhan Program Lockdown untuk Mengurangi Penyebaran COVID-19 di Kalangan Mahasiswa Berasrama Universitas Advent Indonesia. *Nutr J*. 2020;4(No. 2):1-7.
  21. Anggreni D, Safitri CA. Hubungan Pengetahuan Remaja tentang COVID-19 dengan Kepatuhan Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan di Masa New Normal. *Hosp MAJAPAHIT*. 2020;12(2):134-142.
  22. Livana, Mubin Mohammad Fatkhul & Basthomi Y. Penyebab Stres Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19. *Jurnsl Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2020;3(2):203-208.
  23. Mardiaty I, Hidayatullah F, Aminoto C. Faktor Eksternal Tingkat Stres Mahasiswa Keperawatan dalam Adaptasi Proses Pembelajaran. *7th Univ Res Colloquium 2018 STIKESPKU Muhammadiyah Surakarta*. Published online 2018:173-179.
  24. Argaheni NB. Sistematis Review: Dampak Perkuliahan Daring Saat Pandemi COVID-19 Terhadap Mahasiswa Indonesia. *PLACENTUM J Ilm Kesehat dan Apl*. 2020;8(2):99.
  25. Meo SA, Abukhalaf AA, Alomar AA, Sattar K, Klonoff DC. Covid-19 pandemic: Impact of quarantine on medical students" mental wellbeing and learning behaviors. *Pakistan J Med Sci*. 2020;36(COVID19-S4):S43-S48.
  26. Syahrir A, Rahem A, Prayoga A. Religiosity of pharmacy students of UIN Malang during COVID-19 pandemic. *J Halal Prod Res*. 2020;3(1):25.vol.3-issue.1.25-34
  27. Wahyuni I, Sutarno, Andika &

- R. Hubungan tingkat religiusitas dengan tingkat kecemasan mahasiswa di masa pandemi covid-19. *J Kesehatan Al-Irsyad*. 2020;XIII(2):131-144.
28. Yezli S, Khan A. COVID-19 Pandemic: It is time to temporarily close places of worship suspend religious gatherings. *J Travel Medici*. 2020.