

Original Article

Hubungan Social Distancing Terhadap Depresi Dalam Menghadapi Wabah COVID-19 di Markas Komando Marinir Jakarta Pusat

Eko Yulianto¹, Saiful Gunardi², Emi Yuliza³

^{1,2,3}*Departemen Keperawatan*

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Jln. Harapan Nomor 50, Lenteng Agung-Jakarta Selatan 12610

Email correspondent: ¹ekoyulianto1110@gmail.com

Editor: TMH

Diterima: 29/07/2021

Direview: 15/10/2021

Publish: 02/11/2021

Available Article: (doi)

Hak Cipta:

©2021 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 Interna-sional**.

Abstract

Introduction: Social distancing is an effort to tackle the transmission of Covid-19. This effort has an impact on every sector of life, one of which is mental health, such as depression.

Objective: The purpose of this study was to determine the relationship between social distancing and depression during Covid-19 Outbreak at the Marine Command Central Jakarta.

Methods: This research method with cross sectional design on all staff of Denma Marine Command, Central Jakarta. Bivariate data analysis using Chi Square. Respondents who participated in this research were 49 staff.

Results: The results showed that 61.2% of respondents had implemented social distancing and 24.5% of respondents experienced symptoms of depression. There is relationship between social distancing behavior and depressive symptoms experienced by respondents during the Covid-19 pandemic at Mako Kormar, Central Jakarta ($p = 0.022$).

Conclusion: There is relationship between social distancing and depressive symptoms during the Covid-19 pandemic in Mako Kormar, Central Jakarta.

Keywords: covid-19, depression, social distancing

Pendahuluan

Covid-19 sudah menjadi Pandemi di beberapa negara, salah satunya di Indonesia.¹ Pada awal Maret 2020, Indonesia melaporkan kasus Covid-19 yang pertama kali, sehingga selanjutnya pemerintah menganjurkan masyarakat untuk melakukan *social distancing* dengan cara melakukan segala aktifitas di rumah termasuk bekerja, bersekolah dan beribadah. Selain itu, masyarakat juga dibatasi pergerakannya termasuk mudik lebaran, aktifitas rekreasi, tradisi berkunjung ke kerabat dekat termasuk orang tua dan dilarang melakukan kumpul-kumpul seperti arisan dan perayaan pernikahan. Masyarakat harus selalu menggunakan masker, cuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer, dan selalu menjaga imunitas.^{2,3}

Kebijakan *social distancing* merupakan upaya penanggulangan pemerintah untuk menghambat dampak penyebaran Covid-19 serta melindungi kelompok yang berisiko tinggi dari gejala berat atau bahkan kematian. Akan tetapi, pembatasan gerak masyarakat ini menuntut masyarakat harus mengubah perilakunya, yang biasa aktif keluar rumah menjadi harus berdiam diri di rumah. Untuk sebagian orang, hal ini sangat sulit dilakukan. Ditambah lagi, masyarakat harus memenuhi kebutuhan hidup diri dan keluarganya. Jika hanya berdiam diri di rumah, maka dari mana mereka memenuhi seluruh kebutuhannya. Keadaan ini memicu timbulnya stress atau bahkan depresi.^{4,5} Depresi yang dibiarkan berlarut membebani pikiran dapat mengganggu sistem kekebalan tubuh sehingga masyarakat dapat dengan mudah tertular wabah penyakit Covid-19.⁶

Tentara Nasional Indonesia (TNI) merupakan salah satu pekerjaan yang dibutuhkan keberanian dan kesehatan jiwa serta raga karena memiliki tingkat risiko yang cukup besar dalam membela keutuhan Negara Republik Indonesia. Di masa pandemi Covid-19, seluruh pegawai TNI setiap hari tetap harus menjalankan tugas kenegaraan khususnya bagian kesehatan. Pegawai kesehatan Mako Kormar ikut berperan dalam merawat pasien Covid-19 dan juga harus melaksanakan *social distancing*.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti melakukan penelitian dengan judul hubungan *social distancing* terhadap depresi dalam menghadapi wabah Covid-19 di Markas Komando Marinir Jakarta Pusat.

Metode

Desain studi penelitian ini adalah *cross sectional* dengan sampel seluruh anggota Staf Denma di Markas Komando Marinir Jakarta Pusat yang berusia ≥ 25 tahun dan mampu menggunakan media sosial. Penelitian ini menggunakan aplikasi online Google form yang dilaksanakan pada Februari 2021 yang disebarluaskan melalui jejaring media sosial.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah variabel *social distancing* dan variabel dependennya adalah gejala depresi. Pengukuran variabel *social distancing* menggunakan 8 pertanyaan dengan dua pilihan jawaban (1) ya dan (2) tidak. Variabel depresi diukur dengan 12 pertanyaan dengan dua pilihan jawaban (1) ya dan (2) tidak. Instrumen *social distancing* dan depresi telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 25 responden diluar sampel. Seluruh pertanyaan dinyatakan valid ($r > 0,396$) dengan reliabilitas instrumen *social distancing* sebesar 0,789 dan reliabilitas instrumen depresi sebesar 0,906 yang berarti reliabel.

Kategori *social distancing* jika skor *social distancing* ≥ 5 dan kategori depresi jika skor depresi ≥ 1 . Penelitian ini sudah lolos uji etik pada komisi etik stikim dengan nomor:

12067/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/X/2020. Uji yang digunakan analisis univariat untuk melihat persentase setiap variabel dan uji bivariat *chi square* untuk melihat hubungan variabel *social distancing* dan gejala depresi.

Hasil

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden (n=49)

Karakteristik		Jumlah	Persentase(%)
Umur	18-25 tahun	8	16,3
	26-35 tahun	17	34,7
	36-45 tahun	22	44,9
	46-55 tahun	2	4,1
Jenis Kelamin	Perempuan	13	26,5
	Laki-laki	36	73,5
Pendidikan	Tamat SLTA	29	59,2
	Tamat Diploma/S1/S2	20	40,8
Status Kawin	Tidak/belum Menikah	9	18,4
	Menikah	40	81,6

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa anggota Mako Kormar yang menjadi responden dalam penelitian ini sebanyak 49 responden. Karakteristik responden yang diteliti meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan status perkawinan. Berdasarkan tabel 1, dari 49 responden, mayoritas usia staf denma yang menjadi responden berusia 36-45 tahun sebanyak 22 orang (44,9%). Sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 36 orang (73,5%), pendidikan terakhir sebagian besar tamat SMA sebanyak 29 orang (59,2%) dan sebagian besar status kawin menikah sebanyak 40 orang (81,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Social Distancing* Staf Denma Mako Kormar Jakarta Pusat

Social Distancing	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Non social distancing</i>	19	38,8
<i>social distancing</i>	30	61,2
Total	49	100,0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa responden yang menerapkan *social distancing* sebanyak 30 (61,2%) responden dan responden yang tidak menerapkan *social distancing* sebanyak 19 (38,8%) responden.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gejala Depresi Staf Denma Mako Kormar Jakarta Pusat

Depresi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Depresi	37	75,5
Depresi	12	24,5
Total	49	100,0

Pada tabel 3 menjelaskan gambaran gejala depresi yang dialami anggota mako kormar pada masa pandemi Covid-19. Responden yang mengalami gejala depresi pada masa pandemi Covid-19 sebanyak 12 (24,5%) responden, sedangkan yang tidak mengalami gejala depresi sebanyak 37 (75,5%) responden.

Tabel 4. Hubungan *Social Distancing* Terhadap Gejala Depresi Staf Denma Mako Kormar Jakarta Pusat

<i>social distancing</i>	Depresi				Total		P-Value
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
<i>Non social distancing</i>	11	57,9	8	42,1	19	100	0,022
<i>social distancing</i>	26	86,7	4	13,3	30	100	
Total	37	75,5	12	24,5	49	100	

Pada tabel 4 diketahui bahwa dari 30 responden yang menerapkan *social distancing*, ada sebanyak 4 (13,3%) responden yang mengalami gejala depresi. Sedangkan pada 19 responden yang tidak menerapkan *social distancing*, ada sebanyak 8 (42,1%) responden yang mengalami gejala depresi. Hasil analisis hubungan antara *social distancing* dan gejala depresi diperoleh $p\text{-value} = 0,022$ ($p\text{-value} < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku *social distancing* dengan gejala depresi yang dialami oleh responden pada masa pandemi Covid-19 di Mako Kormar Jakarta Pusat.

Pembahasan

Usia

Mayoritas staf denma yang menjadi responden berkisar di usia 36-45 tahun yaitu sebanyak 22 (44,9%) responden, 18-25 tahun sebanyak 8 (16,3%) responden, 26-35 tahun sebanyak 17 (34,7%) dan 46-55 tahun sebanyak 2 (4,1%) responden. Pada penelitian ini 62,5% gejala depresi berada pada kategori 18-25 tahun.

Sejalan dengan penelitian Wirawan (2016), karakteristik usia pasien depresi di rumah sakit umum pusat sanglah Denpasar Bali sebagian besar pada kelompok umur 16-20 tahun yaitu sebesar 18,1%.⁷

Masa remaja adalah masa transisi dimana banyak perubahan-perubahan terjadi pada hidupnya, bahkan diantara mereka mulai mengalami berbagai peristiwa yang tidak mengenakkan. Ketidaksiapan remaja dalam menghadapi berbagai permasalahan hidup merupakan salah satu faktor yang menyebabkan potensi risiko remaja mengalami depresi⁸.

Jenis Kelamin

Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 36 orang (73,5%), dan 13 (26,5%) berjenis kelamin perempuan. Hasil uji bivariat antara jenis kelamin dengan gejala depresi diperoleh nilai $p=0,004$ (Nilai- $p \leq 0,05$). Artinya terdapat hubungan jenis kelamin dengan gejala depresi. Responden yang berjenis kelamin perempuan lebih mudah mengalami gejala depresi (53,8%) dibandingkan dengan laki-laki (13,9%). Sejalan dengan penelitian Sutinah, ada hubungan antara jenis kelamin dan kejadian depresi dengan $p\text{-value}=0,012$.⁹

Perempuan lebih cepat mengalami depresi dari pada laki-laki dikarenakan hormon pada perempuan lebih cepat labil atau menimbulkan depresi dan untuk pemulihannya juga paling lambat karena perempuan menggunakan perasaan dalam menghadapi masalah apapun baik dari keluarga maupun dari diri sendiri.

Pendidikan

Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir tamat SMA sebanyak 29 orang (59,2%) dan sisanya berpendidikan tamat Diploma/Sarjana. Hasil penelitian Herawati, terdapat hubungan antara pendidikan dengan gejala depresi. Sebanyak 95,1% responden yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah mengalami depresi dengan *p-value* 0,007.¹⁰

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilakunya akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap, berperan dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya, semakin rendah atau kurang pendidikan seseorang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan

Status Perkawinan

Sebagian besar responden sudah dan masih menikah sebanyak 40 orang (81,6%). Hasil uji bivariat antara status perkawinan dengan gejala depresi diperoleh nilai $p=0,016$ (Nilai- $p \leq 0,05$). Artinya terdapat hubungan status perkawinan dengan gejala depresi. Responden yang tidak menikah lebih banyak yang mengalami gejala depresi (55,6%) dibandingkan dengan yang masih berstatus menikah (13,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian Giena, terdapat hubungan status perkawinan dengan depresi dengan nilai *p-value* sebesar 0,002¹¹.

Gangguan depresi lebih sering terjadi pada individu yang sudah bercerai atau lajang dibanding dengan yang menikah. Seseorang yang masih memiliki pasangan hidup akan memiliki tempat untuk saling berbagi dan mendukung dalam menghadapi sebuah masalah, sehingga memiliki risiko depresi yang lebih rendah

Hubungan *Social distancing* Terhadap Gejala Depresi

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara *social distancing* dan gejala depresi diperoleh *p-value*=0,022 (*p-value*<0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku *social distancing* dengan gejala depresi yang dialami oleh responden pada masa pandemi Covid-19 di Mako Kormar Jakarta Pusat. Responden yang melakukan *social distancing* memiliki gejala depresi yang lebih rendah dibandingkan dengan responden yang tidak patuh *social distancing*.

Sejalan dengan penelitian Zhao di Hongkong yang menyatakan bahwa orang yang melaksanakan *social distancing* memiliki tingkat stress dan gejala depresi yang lebih rendah ($p < 0,001$), (OR=0,84;0,7-0,9)¹². Sejalan juga dengan penelitian Oosterhoff di Amerika Serikat pada 683 remaja melalui media sosial. Penelitiannya menyatakan remaja yang memilih untuk tinggal dirumah memiliki gejala depresi yang lebih rendah. Remaja yang memiliki penyakit pribadi akan memiliki kecemasan yang lebih besar sehingga mereka lebih memilih melakukan *social distancing* sebagai sarana perlindungan diri. Remaja juga melakukan *social distancing* sebagai wujud tanggung jawab sosial karena tidak ingin orang lain sakit.^{13,14}

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Giallonardo di Italia, Kelompok masyarakat yang dikarantina dan diisolasi memiliki gejala depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok masyarakat yang tidak dikarantina.^{15,16}

Penerapan *social distancing* pada staf denma pada masa Covid-19 ini berhubungan dengan gejala depresi yang dialami. TNI khususnya staf denma dituntut untuk terus mematuhi *social distancing* terutama protokol kesehatan sebagai bentuk perlindungan diri dan pencegahan penularan ke orang lain seperti memakai masker double (medis dan kain) sesuai standar, mencuci tangan pakai sabun atau menggunakan handsanitizer jika sedang diluar ruangan untuk membersihkan tangan. Dengan melakukan kepatuhan *social distancing* tersebut diyakini dapat terhindar dari penularan Covid-19, sehingga berdampak positif pada kesehatan mentalnya.

Dari hasil analisis diketahui juga bahwa staf yang tidak melaksanakan *social distancing* lebih berisiko untuk mengalami depresi. Asumsi peneliti mengenai hal ini adalah pada masa pandemi Covid-19 ini diketahui bahwa beberapa staf denma banyak mendapatkan tugas tambahan lainnya untuk membantu menekan Covid-19 diantaranya merawat anggota TNI yang terkonfirmasi Covid-19, melakukan *tracing/swab test* pada anggota yang positif Covid-19 dan melakukan vaksinasi massal. Dimana kita ketahui bahwa kegiatan tersebut sangat sulit menerapkan *social distancing* dan memiliki risiko terpapar yang cukup tinggi. Kurangnya penerapan *social distancing* dalam kegiatan ini memicu timbulnya keresahan dan kekhawatiran pada diri responden akan tertularnya Covid-19. Jika dirinya sudah tertular, lalu kemungkinan besar akan menularkan penyakit ke istri, anak dan orang tuanya dirumah. Dimana kita ketahui bahwa orang tua dan anak-anak adalah kelompok rentan terhadap infeksi virus seperti Covid-19. Hal inilah yang memicu terjadinya gejala depresi di kalangan anggota TNI pada masa Covid-19.

Kesimpulan

Ada hubungan antara perilaku *social distancing* dengan gejala depresi yang dialami pada masa pandemi Covid-19 pada staff Denma Markas Komando Marinir Jakarta Pusat. Staf yang tidak melaksanakan *social distancing* lebih merasakan depresi. Diharapkan institusi korp marinir dapat menyediakan berbagai *coping stress* seperti penyediaan sarana olah raga, peningkatan spiritual dan penyaluran hobi untuk mengurangi depresi anggota. Karena terkadang kurangnya penerapan *social distancing* juga karena tuntutan pekerjaan yang harus dilakukan dengan baik.

Konflik Kepentingan

Dalam penelitian ini peneliti menyatakan tidak ada konflik kepentingan baik secara individu maupun secara organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh yang telah berkontribusi dalam penyusunan artikel ilmiah ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari penulis.

References

1. WHO. Coronavirus [Internet]. Coronavirus. Available from: <https://www.worldometers.info/coronavirus>
2. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020. Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Coronavirus Disease 2019/COVID-19. 2020;1(1):022868 A-022846 A.

3. Kementerian Kesehatan. Pedoman COVID REV-4. Pedoman Pencegah dan Pengendali Coronavirus Dis. 2020;1(Revisi ke-4):1–125.
4. Bagus RUI. COVID 19 , Efektifkah Gerakan Sosial Distancing ? 2020;(March).
5. Venkatesh A, Edirappuli S. Social distancing in covid-19: What are the mental health implications? BMJ [Internet]. 2020;369(April):2020. Available from: <http://dx.doi.org/doi:10.1136/bmj.m1379>
6. Lubis NL. Depresi Tinjauan Psikologis. 2nd ed. Jakarta: Kencana; 2016. 208 p.
7. Wirawan. Karakteristik Demografi Pasien Depresi di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Bali Periode 2011-2013. Intisari Sains Medis. 2016;7(1):6–11.
8. Dianovinina K. Depresi pada Remaja : Gejala dan Permasalahannya. Psikogenesis. 2018;6(1):69–78.
9. Sutinah. Hubungan Pendidikan , Jenis Kelamin Dan Status Perkawinan Dengan Depresi Pada Lansia. Endur J. 2017;2(June):209–16.
10. Herawati N. Relationship Characteristics With Incidence Of Depression In The Elderly. J Keperawatan Jiwa. 2019;7(2):183–90.
11. Giena VP. Hubungan Status Perkawinan dengan Depresi pada Wanita Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. J Ners Lentera. 2020;8(1):25–34.
12. Zhao SZ, Wong JYH, Wu Y, Choi EPH, Wang MP, Lam TH. Social distancing compliance under covid-19 pandemic and mental health impacts: A population-based study. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(18):1–11.
13. Oosterhoff B, Ph D, Palmer CA, Ph D, Wilson J, S M, et al. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information. Ann Oncol. 2020;290(January):19–21.
14. Marroquín B, Vine V, Morgan R. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . 2020;(January).
15. Giallonardo V, Sampogna G, Del Vecchio V, Luciano M, Albert U, Carmassi C, et al. The impact of quarantine and physical distancing following covid-19 on mental health: Study protocol of a multicentric italian population trial. Front Psychiatry. 2020;11(June):1–10.
16. Kämpfen F, Kohler I V., Ciancio A, de Bruin WB, Maurer J, Kohler HP. Predictors of mental health during the Covid-19 pandemic in the US: Role of economic concerns, health worries and social tancing. PLoS One. 2020;15(11 November):1–13.