

---

---

## Upaya Pencegahan Serangan Panik Saat Pandemi Covid 19 Melalui *Anxiety First Aid* (AFA), Dan Edukasi

Febriana Sartika Sari<sup>1</sup>, Wahyuningsih Safitri<sup>2</sup>, Maria Wisnu Kanita<sup>3</sup>, Intan Maharani S. Batubara<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Kusuma Husada Surakarta

\*Email: [febriana.sartikasari@gmail.com](mailto:febriana.sartikasari@gmail.com)

### Abstract

**Background:** The pandemic of COVID 19 has impact on many field include mental health. People experience fear, anxiety, and even panic attacks. Anxiety will cause many negative effects. Handling anxiety quickly can be done by providing Anxiety First Aid . The purpose of the research is to increase the citizen level of knowledge and skill about Anxiety First Aid and adaptive coping in COVID 19 pandemic. **Methods:** Activities carried out by three main activities such as screening of panic incident, providing Anxiety First Aid (AFA) training, and education about adaptive coping. Respondents involved were 21 residents of Bonoroto Plesungan Karanganyar Central Java. **Results:** There is a resident who has panic incident history. The knowledge and skill of residents increase after giving training and education. The pre-test showed that the majority of the respondents had bad knowledge (90,47% or 19 respondents) and bad skill (100% or 21 respondents). The post-test showed that the majority of the respondents had good knowledge (86% or 18 respondents) and good skill (86% or 18 respondents). **Conclusion:** Adaptive coping and Anxiety First Aid are highly recommended to prevent panic attacks during COVID 19 pandemic.

**Keywords:** , adaptive coping, Anxiety First Aid, COVID 19, panic,

## 1. PENDAHULUAN

Prevalensi kasus COVID-19 di dunia pada 5 April 2020 telah mencapai 1.202.827. Kasus di Indonesia pada 11 Juni 2020, total kasus positif COVID-19 sejumlah 35295 pasien (WHO Indonesia, 2020). Pandemi COVID 19 (*Corona Virus Disease*) yang terjadi di dunia menimbulkan dampak besar termasuk dampak bagi kesehatan jiwa. Rasa takut, kecemasan, bahkan sampai serangan panik dialami oleh masyarakat (Ahmad & Murad, 2020; Borges Machado et al., 2020).

Prevalensi gangguan kecemasan selama pandemic COVID sebesar 284 juta pada tahun 2020 (Ahmad & Murad, 2020). Penelitian membuktikan bahwa sejumlah 22.1% masyarakat dunia mengalami kecemasan saat pandemi COVID 19 (Li et al.,

2021). Studi lain di Cina membuktikan bahwa sejumlah 40.4 % masyarakat mempunyai risiko masalah gangguan kesehatan mental selama pandemi COVID 19 salah satunya adalah gangguan kecemasan (Liang et al., 2020).

Kecemasan yang berkelanjutan tidak tertangani dapat menimbulkan serangan panik. Serangan panik dapat mengancam jiwa (Yorkers, 2020). Selama serangan panik, individu mengalami 4 gejala dari beberapa gejala seperti palpitasi, berkeringat, tremor, sesak napas, distress abdomen, pusing, paresthesia, menggigil, atau hot flash. Serangan panik membahayakan individu baik secara fisik maupun psikologis (Hapter et al., 2008; Nicomedes & Avila, 2020).

Penanganan kecemasan secara cepat dapat dilakukan dengan memberikan pertolongan pertama pada kecemasan (*Anxiety First Aid*). *Anxiety First Aid* adalah rangkaian intervensi untuk pertolongan pertama kepada individu yang mengalami kecemasan. Pertolongan pertama diberikan sampai krisis masalah yang dialami terselesaikan atau sampai bantuan profesional datang. *Anxiety First Aid* merupakan penanganan awal untuk mengatasi masalah kecemasan, tahap awal dalam memberikan dukungan informasi dan pertolongan untuk orang yang mengalami kecemasan (Sari et al., 2020).

*Anxiety First Aid* atau pertolongan pertama pada kecemasan adalah serangkaian beberapa intervensi keperawatan untuk mengatasi kecemasan sejak awal. Berbagai strategi untuk mengatasi kecemasan meliputi relaksasi napas dalam, distraksi dengan imajinasi dan terapi music, dan relaksasi lima jari (Noor & Junaidi, 2010). Menurut Keliat et al (2019), tindakan keperawatan untuk mengatasi

kecemasan diantaranya relaksasi napas dalam, distraksi, hipnotis lima jari, dan kegiatan spiritual. Intervensi lain untuk manajemen kecemasan adalah dengan memberikan edukasi tentang coping positif selama pandemi COVID 19. Edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat sehingga dapat mengurangi rasa takut dan cemas sehingga tidak terjadi serangan panik.

Wawancara yang dilakukan pada Maret 2020 kepada ketua RT di RT 02/ RW XII Bonoroto Plesungan Karanganyar didapatkan data bahwa banyak warga yang merasa khawatir dengan wabah COVID 19 dan banyak juga yang mengeluh nyeri kepala dan tidak bisa tidur. Ketua RT menyatakan belum ada kegiatan atau program kesehatan jiwa untuk menangani kecemasan atau kepanikan warga terhadap COVID 19 di RT 02/ RW XII Bonoroto Plesungan Karanganyar. Uraian diatas menjadi alasan kuat pentingnya pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat “Upaya pencegahan serangan panik saat pandemi COVID 19 melalui pemberian *Anxiety First Aid* (AFA) dan edukasi”.

## **2. TINJAUAN PUSTAKA**

Kecemasan adalah rasa kekhawatiran dan ketidaknyaman terhadap banyak faktor (Stuart, 2016). Kecemasan yang terus meningkat dapat menyebabkan serangan panik. Serangan panik adalah kondisi kecemasan yang terjadi dengan cepat, dan dapat berlangsung kira kira selama 15 hingga 30 menit. Individu dapat merasa takut dengan sensasi emosional yang besar dan mengalami ketidaknyamanan secara fisiologis (Nicomedes & Avila, 2020).

Serangan panik dapat dicegah dengan memberikan penanganan kecemasan

secara tepat. *Anxiety first aid* atau pertolongan pertama pada kecemasan merupakan serangkaian intervensi keperawatan untuk mengatasi kecemasan sejak awal. *Anxiety first aid* terbukti dapat menurunkan kecemasan secara signifikan. Serangkaian intervensi keperawatan yang dapat menurunkan kecemasan dalam *anxiety first aid* diantaranya relaksasi napas dalam, hipnotis lima jari, kegiatan spiritual, dan *self care* (Sari et al., 2020) . Tiap intervensi dalam *anxiety first aid* memberikan efek rileks, diantaranya terapi relaksasi secara fisiologis dapat menstimulus saraf parasimpatis untuk menurunkan produksi hormon stress adrenalis atau epinefrin dan meningkatkan sekresi hormon rileks nonadrenalin atau norepinefrin (Sellakumar, 2015).

Intervensi lain seperti kegiatan spiritual akan memberikan kekuatan lebih, kepercayaan diri, dan kenyamanan sehingga kecemasan menurun (Songwathana, 2011). Terapi zikr telah terbukti dapat menurunkan kecemasan (Sulistiyawati et al., 2019). Intervensi keperawatan lainnya adalah *self care* atau perawatan diri, yaitu upaya memenuhi kebutuhan dasar individu dengan baik (Harris, 2020.). Harris (2020) menjelaskan pada individu yang mengalami kecemasan perlu diberikan perawatan diri dengan berbagai pemenuhan kebutuhan tidur dan nutrisi yang adekuat, coping yang adaptif, manajemen waktu, manajemen konflik, dan olahraga.

*Anxiety First Aid* telah terbukti efektif menurunkan kecemasan pada klien dengan kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan skor kecemasan mengalami penurunan yang lebih signifikan pada kelompok intervensi (kelompok pemberian

edukasi dan *anxiety first aid* selama tiga hari) dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan edukasi tentang kecemasan. Rangkaian intervensi yang terdapat dalam *anxiety first aid* meliputi relaksasi nafas dalam, distraksi, hipnosis lima jari, dan pemberian *selfcare*, dan kegiatan spiritual (Sari et al., 2020).

### **3. DESAIN PENELITIAN**

Program pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui beberapa tahap yaitu 1) *screening* kejadian kecemasan, 2) pemberian pelatihan *Anxiety First Aid* (AFA), 3) edukasi koping adaptif selama pandemi COVID 19. Pelatihan dan edukasi menggunakan ceramah, diskusi, dan simulasi AFA. Edukasi dan pelatihan dilakukan dengan media power point, leaflet, dan simulasi secara langsung. Edukasi dilakukan satu kali secara berkelompok dengan menerapkan protokol kesehatan. Alat ukur tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner pengetahuan tentang koping adaptif sedangkan alat ukur tingkat keterampilan AFA menggunakan lembar observasi. Jumlah responden adalah 21 (dua puluh satu) orang.

Edukasi yang disampaikan berupa definisi kecemasan, tanda gejala kecemasan, dampak kecemasan jika tidak tertangani, bahaya serangan panik, koping adaptif, dan penanganan kecemasan dengan praktik melakukan AFA secara mandiri. Warga dilatih praktik AFA (*Anxiety First Aid*) meliputi praktik relaksasi nafas dalam, relaksasi 5 jari, kegiatan spiritual (berdzikir bagi yang muslim dan berdoa sesuai keyakinannya bagi non muslim), dan *selfcare*: konsumsi nutrisi tinggi serotonin (coklat diganti dengan buah pisang).

Sebelum dan setelah kegiatan pengabdian, dilakukan *pre* dan *post test* tingkat pengetahuan tentang koping adaptif dan keterampilan melakukan AFA. Pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Bonoroto Plesungan Karanganyar Jawa Tengah pada periode Juli-Agustus 2020.

#### 4. HASIL PENELITIAN

Hasil pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa terdapat satu warga yang mempunyai riwayat kejadian panik. Satu warga mengatakan pernah mengalami riwayat gejala panik seperti detak jantung meningkat, berkeringat, sesak napas, nyeri perut, pusing, *exhausted*, serta rasa ketakutan yang berlebih terhadap penularan COVID 19. Hasil lain setelah dilakukannya kegiatan pemberian AFA dan edukasi adalah terjadi peningkatan tingkat pengetahuan dan keterampilan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Warga tentang Koping Adaptif selama Pandemi COVID 19

| Tingkat pengetahuan | Frekuensi       |                  | Persentase (%)  |                  |
|---------------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|
|                     | <i>Pre-test</i> | <i>Post-test</i> | <i>Pre-test</i> | <i>Post-test</i> |
| Baik                | 2               | 18               | 9,53            | 86               |
| Buruk               | 19              | 3                | 90,47           | 14               |

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden saat *pre test* mempunyai tingkat pengetahuan buruk (90,47%) dan saat *post test* mempunyai tingkat pengetahuan baik (86%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Keterampilan melakukan AFA

| Tingkat keterampilan | Frekuensi       |                  | Persentase (%)  |                  |
|----------------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|
|                      | <i>Pre-test</i> | <i>Post-test</i> | <i>Pre-test</i> | <i>Post-test</i> |
| Baik                 | 0               | 18               | 0               | 86               |
| Buruk                | 21              | 3                | 100%            | 14               |

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden saat *pre test* mempunyai tingkat keterampilan buruk (100%) dan saat *post test* mempunyai tingkat keterampilan baik (86%).



Gambar 4.1 Pelaksanaan Program Edukasi dan pemberian *Anxiety First Aid*

## 5. PEMBAHASAN

Hasil monitoring dan evaluasi kegiatan menunjukkan bahwa pengetahuan tentang coping adaptif dan keterampilan melakukan AFA meningkat pada warga. Edukasi dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan difokuskan pada topik coping adaptif dan praktik manajemen kecemasan dengan AFA. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang COVID 19 dengan tingkat kecemasan (Suwandi & Malinti, 2020). Penelitian lain membuktikan bahwa coping adaptif dan perilaku pencegahan yang baik berhubungan erat dengan kejadian kecemasan. Semakin individu melakukan coping adaptif terhadap COVID dan melakukan pencegahan atau protokol kesehatan yang baik, semakin kecil risiko terjadinya kecemasan (Guan et al., 2021).

Dalam edukasi koping adaptif, warga juga diedukasi dan dilatih menyaring berita dari media sosial tentang persebaran COVID 19, tetap *update* namun juga membatasi berita yang diterima. Saat ini, banyak *doomscrolling* atau kecenderungan untuk menelusur media sosial terus menerus terutama mencari berita negatif dan dapat menimbulkan efek psikis maupun fisik (Ahmad & Murad, 2020). Beberapa orang berpikir bahwa mereka akan lebih aman jika terus *update* namun tidak sadar berita negatif justru dapat menyebabkan ketakutan, kecemasan, bahkan serangan panik bagi beberapa orang. Individu dapat mengalami serangan panik seperti palpitasi, menggigil, *hot flash* dan sangat membahayakan seperti serangan jantung (WHO, 2016).

Pencegahan terjadinya serangan panik dapat dilakukan dengan pemberian AFA yang berisi tindakan-tindakan untuk menurunkan kecemasan. Tindakan-tindakan seperti relaksasi napas dalam, hipnotis 5 jari, distraksi, dan kegiatan spiritual dapat menurunkan kecemasan (Keliat et al, 2019). Selain itu, ada kegiatan *self care* atau pemenuhan perawatan diri diwujudkan dengan pemenuhan nutrisi tinggi serotonin. Teknik relaksasi nafas dalam, meditasi, dan distraksi serta terapi musik juga dapat menurunkan kecemasan pada individu (Ozamiz-Etxebarria et al., 2020). Tindakan relaksasi dapat menekan produksi adrenalin dan kortisol dan meningkatkan serotonin dan endorfin sehingga tubuh menjadi lebih rileks dan nyaman.

Hasil pelaksanaan program menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang koping adaptif dan peningkatan kemampuan melakukan AFA. Hasil ini sama dengan penelitian sebelumnya di sebuah Sekolah Menengah Atas di Kota Surakarta pada



2020 bahwa setelah pemberian AFA, terjadi peningkatan kemampuan melakukan AFA dan skor kecemasan menurun (Sari et al., 2020).

## **6. KESIMPULAN DAN SARAN**

Pemberian *Anxiety First Aid* dan edukasi tentang coping adaptif dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan warga dalam upaya pencegahan serangan panik selama pandemi COVID 19. Adanya *partnership program* dengan puskesmas dan dinas kesehatan tentang pelaksanaan program edukasi dan pelatihan *Anxiety First Aid* perlu dilakukan dalam lingkup lebih luas dan warga dapat mempraktikkannya secara terus menerus sehingga kecemasan dan gangguan panik selama pandemi COVID dapat dicegah dan teratasi.

## **7. UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih kepada Universitas Kusuma Husada Surakarta dan pihak terkait khususnya perangkat desa dan warga RT 02/ RW XII Bonoroto Plesungan Karanganyar Jawa Tengah.

## **8. DAFTAR RUJUKAN**

- Ahmad, A. R., & Murad, H. R. (2020). The impact of social media on panic during the COVID-19 pandemic in iraqi kurdistan: Online questionnaire study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(5). <https://doi.org/10.2196/19556>
- Borges Machado, D., Alves, F. J., Teixeira, C. S., Rocha, A. S., Castro-de-Araujo, L. F., Singh, A., & Barreto, M. L. (2020). Effects of COVID-19 on Anxiety, Depression and Other Mental Health Issues: A worldwide scope review. In *Research Square*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-58186/v1>
- Guan, J., Wu, C., Wei, D., Xu, Q., Wang, J., Lin, H., Wang, C., & Mao, Z. (2021). Prevalence and factors for anxiety during the COVID-19 pandemic among college students in China. *International Journal of Environmental Research and Public*

*Health*, 18(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph18094974>

- Hapter, C., Rch, J. O. A., & Raske, M. I. G. C. (2008). *Arch J, Craske, MJ. Panic disorder: In W.E. Craighead, D.J. Miklowitz, & L.W. Craighead (Eds.), Chapter 4, Psychopathology: history, diagnosis, and empirical foundations. New York: Wiley.* 1–64.
- Harris, S. J. (n.d.). “*The time to relax is when you don’t have time for it.*”
- Li, Y., Id, N. S., Id, L. F., & Kuper, H. (2021). *Prevalence of depression , anxiety and post- traumatic stress disorder in health care workers during the COVID-19 pandemic : A systematic review and meta-analysis.* 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246454>
- Liang, L., Ren, H., Cao, R., Hu, Y., Qin, Z., & Li, C. (2020). *Liang2020\_Article\_TheEffectOfCOVID-19OnYouthMent.pdf. 1163, 841–852.*
- Nicomedes, C. J. C., & Avila, R. M. A. (2020). An analysis on the panic during COVID-19 pandemic through an online form. *Journal of Affective Disorders*, 276, 14–22. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.046>
- Noor, Z., & Junaidi. (2010). Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Melalui Terapi Musik Langgam Jawa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(3), 195–201.
- Ozamiz-Etxebarria, N., Santa María, M. D., Munitis, A. E., & Gorrotxategi, M. P. (2020). Reduction of COVID-19 Anxiety Levels Through Relaxation Techniques: A Study Carried Out in Northern Spain on a Sample of Young University Students. *Frontiers in Psychology*, 11(August), 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02038>
- Sari, F., Kartina, I., Batubara, I., & Mariyati, M. (2020). Anxiety First Aid Effective to Reduce Adolescent’ Anxiety. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 2(4), 327-334. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v2i4.237>
- Sellakumar, G. K. (2015). Effect of slow-deep breathing exercise to reduce anxiety among adolescent school students in a selected higher secondary school in Coimbatore, India. *Journal of Psychological and Educational Research*, 23(1), 54–72.
- Songwathana, P. (2011). Spirituality Intervention and Outcomes: Corner stone of Holistic Nursing Practice. *Nurse Media: Journal of Nursing*, 1(1), 117–127. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v1i1.751>
- Sulistiyawati, R., Probosuseno, & Setiyarini, S. (2019). Dhikr Therapy for Reducing

Anxiety in Cancer Patients. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 6(4), 411–416. [https://doi.org/10.4103/apjon.apjon\\_33\\_19](https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_33_19)

Suwandi, G. R., & Malinti, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Covid-19 Pada Remaja Di SMA Advent Balikpapan. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 677–685. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.2991>

WHO. (2016). *Nordic statistics on acute hepatic porphyria: ICD-10 report. October 2019*. 3.

WHO Indonesia. (2020). Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) Mei. *World Health Organization*, 19, 1–20. <https://covid19.who.int/>

Yorkers, N. (n.d.). *Anxiety and Panic Attacks During COVID-19*.