



THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH ANXIETY AND ONLINE HEALTH INFORMATION DISCOVERY AMONG AIRLANGGA UNIVERSITY STUDENTS

Research Report
Penelitian

*HUBUNGAN ANTARA KECEMASAN KESEHATAN DENGAN
PENEMUAN INFORMASI KESEHATAN ONLINE DI KALANGAN
MAHASISWA UNIVERSITAS AIRLANGGA*

Siti Miftakhur Rohmah*, Rahma Sugihartati, Arya Wijaya Pramodha Wardhana
Program Studi Ilmu Informasi dan Perpustakaan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Airlangga

ABSTRACT

The convenience and anonymity offered by the internet have led people to seek health information online. Every year, the number of individuals searching for health information online continues to increase. However, along with the benefits of easier access to health information, new challenges arise. One of these challenges is the potential impact on individuals who search for health information online, such as increased anxiety or stress and spending more time on information-seeking activities. This study aims to examine the relationship between health anxiety and online health information seeking. The research utilizes an explanatory quantitative method involving a sample of 100 undergraduate students from various faculties at Airlangga University. The study employs the Rank-Spearman correlation test to analyze the data. The results of the Rank-Spearman correlation analysis indicate a significant relationship between the intensity of health anxiety and the intensity of online health information seeking (p value $0.301 > p$ critical 0.165). Thus, the null hypothesis (H_0) is rejected, and the alternative hypothesis (H_1) is accepted. This means that there is a relationship between health anxiety and seeking health information. Furthermore, this relationship has a positive direction, suggesting that lower levels of health anxiety correspond to lower levels of online health information seeking and vice versa. These findings have important implications for understanding the psychological impact of seeking online health information. It is crucial for the public to be aware of the potential risks of anxiety and the importance of managing health information wisely. Further research can delve into the factors influencing this relationship and provide recommendations for the development of more effective policies and approaches to managing online health information seeking.

ABSTRAK

Kemudahan dan anonimitas yang ditawarkan oleh internet telah mendorong masyarakat untuk mencari informasi kesehatan secara online. Setiap tahun, jumlah orang yang mencari informasi kesehatan online terus meningkat. Namun, di balik manfaat akses yang lebih mudah ke informasi kesehatan ini, muncul beberapa permasalahan baru. Salah satunya adalah dampak yang timbul pada individu yang mencari informasi kesehatan online, seperti meningkatnya kecemasan atau tekanan serta penggunaan waktu yang lebih banyak untuk melakukan penelusuran informasi. Penelitian ini ditujukan untuk menguji hubungan antara kecemasan kesehatan (health anxiety) dan penemuan informasi kesehatan online. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif eksplanatif dengan melibatkan 100 mahasiswa tingkat S1 dari berbagai fakultas di Universitas Airlangga. Penelitian ini menggunakan uji korelasi Rank-Spearman untuk menganalisis data. Hasil analisis korelasi Rank-

INFO ARTICLE

Received: 18 Oktober 2023
Accepted: 21 September 2023
Published: 4 Desember 2023

*) Correspondence:
Siti Miftakhur Rohmah
Email:
smiftakhurrohmah@gmail.com

Keywords:
*Health Anxiety, Online Health
Information Seeking, College
Student*

Spearman menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara intensitas kecemasan kesehatan dan intensitas penemuan informasi kesehatan online (p hasil 0,301 > p tabel 0,165). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_1) diterima. Artinya, terdapat hubungan antara kecemasan kesehatan dan penemuan informasi kesehatan. Lebih lanjut, hubungan ini memiliki arah positif, sehingga semakin rendah intensitas kecemasan kesehatan, semakin rendah pula intensitas penemuan informasi kesehatan online, dan sebaliknya. Penemuan ini memiliki implikasi penting dalam pemahaman terhadap dampak psikologis dari penemuan informasi kesehatan online. Masyarakat perlu menyadari risiko kecemasan yang dapat timbul dan pentingnya pengelolaan informasi kesehatan secara bijak. Penelitian selanjutnya dapat menggali lebih dalam faktor-faktor yang memengaruhi hubungan ini dan memberikan rekomendasi untuk pengembangan kebijakan dan pendekatan yang lebih efektif dalam mengelola penemuan informasi kesehatan secara online..

Kata Kunci:

*Kecemasan Kesehatan;
Penemuan Informasi
Kesehatan Online;
Mahasiswa*

PENDAHULUAN

Hadirnya internet telah mengubah perilaku dari masyarakat yang ada di seluruh penjuru dunia, dimana saat ini masyarakat melakukan penemuan informasi terkait dengan topik kesehatan secara *online*. Terlihat dari beberapa penelitian yang pernah dilakukan dalam kurun waktubeberapa tahun ke belakang, internet memang telah menjadi pilihan masyarakat dalam mencari informasi kesehatan. Dilaporkan bahwa semenjak adanya pengumuman dari pemerintah terkait adanya kasus COVID-19, terjadi peningkatan secara luas dimana orang mulai mencari informasi tentang epidemi di internet (Bento et al., 2020). Sejalan dengan yang dilaporkan oleh Bento et. al, statistik *trend* pencarian informasi dari Google juga menginformasikan bahwa orang-orang di seluruh dunia aktif mencari informasi terkait dengan COVID-19 secara *online*. Hasil statistik dari *Trend* Google tersebut juga memperlihatkan bahwa minat penelusuran dunia terkait dengan kata kunci vaksin telah mencapai titik tertinggi (100) sepanjang masa dan terjadi secara global (Brodeur et al., 2021; Starcevic et al., 2020)

Mengakses informasi kesehatan secara *online* dapat berdampak negatif bagi mereka yang cemas terhadap kondisi kesehatan mereka. Sebagian orang mungkin merasa terbebani atau cemas, bahkan mencoba mendiagnosis diri sendiri melalui internet untuk mendapatkan kepastian, yang pada akhirnya dapat mengarah pada interpretasi yang kurang akurat (Starcevic

et al., 2021; Vismara et al., 2021; White & Horvitz, 2009). Hal ini tentu saja kurang tepat untuk dilakukan, karena bisa saja seseorang salah untuk memberikan diagnosis sehingga dapat berakibat fatal. Selain dapat menjadi salah satu jalan untuk mendiagnosis diri sendiri, orang dengan kecemasan kesehatan yang tinggi tidak hanya cenderung mencari informasi kesehatan secara *online* sebagai upaya untuk mendiagnosis diri sendiri, tetapi juga memiliki kecenderungan untuk menghabiskan waktu lebih lama dalam pencarian tersebut. Proses ini seringkali meningkatkan jumlah pertanyaan mereka dan dapat menghasilkan penemuan-penemuan yang ironisnya dapat meningkatkan tingkat stres dan kecemasan yang mereka rasakan (Singh & Brown, 2016). Dalam salah satu artikel penelitian juga disebutkan bahwa orang dengan tingkat kecemasan kesehatan memiliki hubungan yang positif dengan lama waktu pencarian informasi kesehatan secara *online*. Secara keseluruhan hasil dari penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa Internet digunakan sebagai sumber informasi kesehatan oleh individu di seluruh spektrum kecemasan kesehatan, dan individu dengan tingkat kecemasan terhadap kesehatan yang relatif tinggi akan mencari informasi mengenai kesehatan secara *online* lebih sering dengan durasi waktu cukup panjang (Akgül & Atalan Ergin, 2021; Muse et al., 2012)

Penemuan informasi kesehatan *online* diketahui memiliki korelasi kuat dengan penggunaan media sosial dan tingkat

pendidikan. Selain itu, terdapat hubungan positif antara penemuan informasi kesehatan *online* dengan status perokok, yang menunjukkan bahwa individu yang merokok cenderung lebih aktif mencari informasi kesehatan secara daring (Nikoloudakis et al., 2018). Hasil dari penelitian ini menyebutkan bahwa usia muda, memiliki pendidikan universitas dan menggunakan media sosial berkorelasi positif dengan penemuan informasi kesehatan *online* baik pada laki-laki maupun perempuan. Penelitian lain menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi juga dikaitkan dengan tingkat penemuan informasi kesehatan *online* yang tinggi dalam kasus pengguna internet dewasa (Morgan, 2020; Zhao, 2009). Sementara itu, dalam studi milik Fam te Peol, Baumgartner, Hartmann dan Tanis pada tahun 2016 telah mengungkapkan bahwa kecemasan kesehatan memiliki hubungan dengan penemuan informasi kesehatan *online*. Dari hasil penelitian tersebut ditemukan sebuah hubungan timbal balik antara kecemasan kesehatan dengan penemuan informasi kesehatan *online* (Erduran, 2020; Te Poel et al., 2016). Dalam sebuah tinjauan sistematis yang dilakukan oleh McMullan pada tahun 2019 juga menghasilkan sebuah temuan bahwa kecemasan kesehatan memiliki hubungan dengan penemuan informasi kesehatan *online* dan kecemasan kesehatan juga memiliki hubungan dengan *Cyberchondria* (McMullan et al., 2019). Keberlangsungan penelitian ini dilandaskan pada ketertarikan peneliti untuk mengisi kekurangan studi terdahulu yang meneliti hubungan antara kecemasan kesehatan dan penemuan informasi kesehatan *online*; kekurangan penelitian terdahulu yang dimaksudkan yakni: minimnya eksplorasi karakteristik pencarian informasi kesehatan *online* (Te Poel et al., 2016); dan kekurangan model konseptual terpadu untuk *Cyberchondria* dan *Hipokondriasis* (Asmundson et al., 2010). Penyempurnaan atas kekurangan penelitian terdahulu dilakukan dengan menghubungkan konsep kecemasan kesehatan dengan penemuan informasi kesehatan *online*

(Asmundson et al., 2010; Kuhlthau, 1993; Te Poel et al., 2016).

Tinjauan Pustaka

1. Kecemasan Kesehatan

Kecemasan kesehatan merupakan sebuah fenomena yang multifaset, dimana kecemasan kesehatan dapat berupa *distressing emotional* (misalnya seperti ketakutan, rasa takut), gairah fisik dan berhubungan dengan sensasi yang dirasakan oleh tubuh (misalnya seperti jantung berdebar), kemudian pikiran dan membayangkan sesuatu yang berbahaya, serta berupa tindakan penghindaran dan perilaku defensif lainnya (Rajab et al., 2020; Taylor et al., 2004). Kecemasan kesehatan seperti namanya mengacu pada dua suku kata, yaitu kecemasan dan kesehatan. Kecemasan sendiri dapat berarti pikiran atau perasaan bahwa sesuatu yang buruk mungkin dapat terjadi. Sedangkan kesehatan merupakan kondisi yang dirasakan bahwa seseorang merasa bugar atau tidak terkena penyakit apapun. Apabila dilihat dari gabungan dua suku kata yang terbentuk tersebut, maka kecemasan kesehatan mengacu pada pengalaman berpikir tentang kemungkinan ada ancaman terhadap kesehatan, yang kemudian dapat berakibat memicu timbulnya respon berupa kecemasan dari diri kita (Anderson et al., 2011; Islam et al., 2020). Kecemasan kesehatan juga diartikan sebagai pengalaman yang ada dimana-mana yang muncul ditandai ketika adanya sensasi tubuh atau perubahan yang diyakini mengindikasikan suatu penyakit (Asmundson et al., 2010). Kecemasan kesehatan dapat terdiri dari beberapa kisaran, seperti ringan, tidak berlangsung lama atau sementara, hingga parah dan kronis (Capuco et al., 2020; Rajab et al., 2020; Taylor et al., 2004; Vismara et al., 2021).

Dalam beberapa model kontemporer, kecemasan kesehatan dikonseptualisasikan di sepanjang kontinum mulai dari ringan hingga berat (Asmundson et al., 2010; Vismara et al., 2021). Kecemasan kesehatan juga memiliki

variasi seperti adaftif versus berlebihan, atau maladaftif. Kecemasan kesehatan dapat bersifat adaftif karena dapat memberikan motivasi terhadap seseorang untuk mencari perawatan yang tepat atau sesuai. Motivasi tersebut misalnya seperti ketika seseorang yang memiliki riwayat penyakit jantung, kemudian tiba-tiba merasakan nyeri atau sakit pada dadanya maka kekhawatiran yang muncul dapat mengarahkan orang tersebut untuk dapat segera pergi berobat atau minum obat sehingga resiko kematian dapat dikurangi. Sedangkan kecemasan kesehatan yang maladaftif yaitu kecemasan kesehatan yang tidak proporsional dengan tingkat objektifitas resiko medis. Kecemasan kesehatan maladaftif dapat berupa rendahnya kecemasan dalam menghadapi resiko tinggi suatu penyakit, atau justru sebaliknya kecemasan kesehatan tinggi dalam menghadapi risiko rendah suatu penyakit. Kecemasan kesehatan maladaftif tersebut contohnya yaitu seperti kurangnya kekhawatiran seseorang terhadap risiko tinggi yang disebabkan oleh merokok seperti kematian, akan tetapi di sisi lain terdapat kekhawatiran terhadap ruam atau bintik kecil yang muncul di kulit yang sebenarnya justru tidak berbahaya (Capuco et al., 2020; Rajab et al., 2020; Taylor et al., 2004; Vismara et al., 2021).

Kecemasan kesehatan dapat terjadi dan dialami oleh siapapun, bahkan oleh orang-orang yang sehat sekalipun. Permasalahan utama dalam hal kecemasan kesehatan bukanlah gejala atau kondisi medis yang dialami. Akan tetapi permasalahan utamanya yaitu tentang bagaimana respon atau tanggapan dan cara kita mengatasi gejala atau kondisi medis tersebut. Jika tanggapan yang muncul berupa kekhawatiran, pemeriksaan berlebihan, pencarian kepastian atau penghindaran dari pemeriksaan terus menerus maka kecemasan kesehatan mungkin dapat menjadi suatu masalah (Anderson et al., 2011; Creswell et al., 2020). Kecemasan kesehatan

dapat berdampak negatif karena dapat berpengaruh terhadap beberapa hal berikut:

- a. Hubungan dengan keluarga atau teman
Kecemasan kesehatan dapat mempengaruhi hubungan kita dengan keluarga atau teman karena waktu yang dihabiskan untuk mengkhawatirkan masalah kesehatan atau waktu yang digunakan untuk mencari bantuan dari profesional dapat berdampak dalam kemampuan bersosialisasi dan mengurus masalah keluarga yang penting. Pada sisi lain, jika keluarga atau teman yang juga peduli terhadap kondisi kesehatan kita merasa tertekan dan frustrasi karena hasil tes menyatakan negatif, tetapi kita tetap merasa khawatir, mungkin timbul pikiran bahwa tidak ada yang benar-benar memahami kita atau membantu dalam upaya mencari informasi lebih lanjut.
- b. Bekerja atau belajar
Dampak negatif dari kecemasan kesehatan salah satunya yaitu dapat mengganggu konsentrasi dan fokus terhadap tugas yang dimiliki karena sulit berhenti untuk mengkhawatirkan dan memeriksa tanda-tanda penyakit yang dirasakan. Waktu yang seharusnya digunakan untuk belajar atau bekerja dapat tersita hanya karena janji yang dibuat dengan profesional medis atau mencari informasi kesehatan dari internet sehingga pekerjaan atau tugas menjadi tertinggal.
- c. Kenikmatan dan kepuasan hidup
Kecemasan kesehatan dapat berdampak pula terhadap kenikmatan dan kepuasan hidup seseorang, karena fokus seseorang terhadap masalah kesehatan dapat membuat seseorang memiliki pandangan negatif hingga merasa tertekan. Terlalu fokus terhadap masalah kesehatan dan membuat seseorang mencari kepastian hingga mengorbankan hal-hal yang dulu dinikmati dan memberi rasa pencapaian seperti misalnya olahraga dapat membuat suasana hati menjadi lebih tertekan karena kesempatan untuk bersenang-senang terbatas. Meskipun olahraga seharusnya menyenangkan, kecemasan dapat

membuatnya menjadi kewajiban yang membatasi kesempatan untuk bersenang-senang, sehingga suasana hati seseorang menjadi lebih tertekan.

- d. Hubungan dengan profesional kesehatan
Kunjungan yang dilakukan terus-menerus tanpa hasil yang jelas dapat menyebabkan munculnya rasa tidak puas baik bagi pasien maupun penyedia layanan kesehatan. Rasa marah atau frustrasi kemungkinan akan timbul terhadap penyedia layanan atau sistem kesehatan karena merasa tidak ada yang mempercayai kita atau justru menganggap kita sebagai "*hypokondria*", yaitu kondisi dimana seseorang cenderung terlalu khawatir atau percaya bahwa mereka menderita penyakit serius tanpa ada bukti medis yang cukup. Hal ini dapat menambah beban emosional pasien dan merumitkan hubungan dengan penyedia layanan kesehatan.
- e. Keuangan
Bagi sebagian orang, ketakutan, pemeriksaan dan perilaku pencarian kepastian yang terkait dengan kecemasan kesehatan dapat menjadi terlalu berlebihan sehingga menyita waktu seseorang hingga tidak dapat bekerja. Selain itu kecemasan kesehatan dapat berdampak negatif akibat proses atau prosedur medis yang dilakukan berulang, kemudian waktu yang dihabiskan diluar pekerjaan, dan juga biaya perjalanan yang dihabiskan untuk janji bertemu dengan profesional medis yang bertambah.
- f. Gejala kecemasan yang tidak menyenangkan
Rasa khawatir tentang kesehatan dapat memicu munculnya rasa perlawanan dari diri kita, oleh karena itu kecemasan kesehatan mungkin dapat menyebabkan seseorang menjadi gelisah, tegang, atau tidak dapat rileks. Selain itu kecemasan kesehatan juga dapat membuat seseorang mengalami berbagai gejala fisik seperti: gangguan tidur, kemudian mual, jantung yang berdebar-debar, nyeri dada, berkeringat, pusing atau sensasi kesemutan. Dalam hal ini dapat dimungkinkan terjadi sebuah dilema ketika seseorang terlalu khawatir tentang kondisi kesehatannya dan mulai merasakan gejala fisik, seperti denyut

jantung yang meningkat atau ketegangan otot, kadang-kadang pengalaman tersebut dapat menciptakan lingkaran setan di mana sensasi fisiologis tersebut justru memperkuat dan memperparah tingkat kekhawatiran yang ada. Dalam situasi ini, respons fisiologis terhadap kecemasan dapat menciptakan perasaan lebih intens dan menimbulkan kesulitan untuk meredakan kekhawatiran yang muncul.

Perilaku Penemuan Informasi Kesehatan

Perilaku penemuan informasi kesehatan merupakan perilaku menemukan informasi yang dilakukan baik secara lisan maupun tulisan melalui interaksi yang terjadi sehari-hari. Dapat berupa interaksi yang terjadi secara sengaja maupun tidak disengaja. Informasi yang diperoleh tersebut dapat digunakan untuk membuat sebuah penilaian serta pengambilan keputusan dalam kehidupan sehari-hari yang menyangkut mengenai penyakit, risiko kesehatan yang dialami, perawatan kesehatan yang harus dijalani, ataupun sebagai sebuah informasi yang berguna dalam rangka untuk meningkatkan kualitas hidup (McMullan et al., 2019).

Perilaku penemuan informasi kesehatan atau disebut juga sebagai *Health Information Seeking Behavior* (HISB) berkaitan dengan cara yang dilakukan oleh seseorang dalam memperoleh informasi, termasuk informasi tentang kesehatan mereka, kegiatan promosi kesehatan, risiko terhadap kesehatan suatu penyakit yang dimiliki dan kesehatan seseorang. Perilaku penemuan informasi kesehatan dapat pula didefinisikan sebagai penemuan dan penerimaan pesan atau informasi sebagai cara untuk mengurangi ketidakpastian seseorang yang berkaitan dengan status kesehatan (Kitikannakorn & Sitthiworanan, 2009; Schenkel et al., 2021). Pemahaman terhadap perilaku pencarian informasi kesehatan melibatkan konteks-konteks penting, seperti bagaimana seseorang menghadapi situasi yang dapat mengancam

kesehatannya. Ini mencakup partisipasi aktif dalam perawatan kesehatan, keterlibatan dalam pengambilan keputusan medis pribadi, serta perubahan perilaku dan tindakan pencegahan yang diadopsi individu untuk mendukung kesehatan mereka. (Zimmerman & Shaw Jr, 2020).

a. Mengatasi situasi yang dapat mengancam kondisi kesehatan

HISB biasanya disebut sebagai suatu strategi dalam upaya menanggulangi, yang berfokus pada permasalahan terkait situasi yang mengancam. Dalam konteks ini penemuan informasi terkait kesehatan dianggap sebagai strategi koping yang membantu individu memahami ancaman kesehatan. Lebih dari itu, fungsi koping dijelaskan sebagai sebuah proses yang melibatkan pengurangan ketidakpastian, khususnya ketika individu mengalami kecemasan. Dengan mencari informasi, individu dapat merasa lebih terarah dan dapat mengatasi rasa tidak pasti yang mungkin muncul terkait kondisi kesehatan mereka (Schenkel et al., 2021; Zimmerman & Shaw Jr, 2020). Selanjutnya dalam mengatasi situasi yang dapat mengancam kondisi kesehatan, pertama-tama telah diidentifikasi jenis informasi yang dicari oleh individu untuk mengatasi stres yang mereka alami. Selain itu, telah dibahas jumlah informasi yang dicari, bagaimana informasi tersebut diperoleh, dan kapan atau dalam keadaan apa informasi tersebut dianggap penting (Zimmerman & Shaw Jr, 2020).

b. Partisipasi dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan medis

Dalam konteks yang kedua HISB di konseptualisasikan sebagai sarana untuk memperoleh jenis dan jumlah informasi yang diperlukan oleh seseorang untuk dapat berpartisipasi dalam pengambilan keputusan medis. Menemukan informasi terkait kesehatan dapat berkontribusi dalam peningkatan partisipasi seseorang dalam pengambilan keputusan medis yang

dilakukan, dengan membantu seseorang mengidentifikasi kemungkinan pilihan, mampu menimbang atau melakukan mengevaluasi pilihan yang berbeda, mengurangi ketidakpastian dan keraguan tentang pilihan yang ada, serta memutuskan apakah pilihan tersebut sesuai.

c. Perubahan perilaku atau perilaku pencegahan

Dalam konteks yang ketiga HISB sering dianggap sebagai faktor yang dapat mempengaruhi seorang individu dalam keputusan terkait kesehatan sebagai sebuah gaya hidup atau perilaku pencegahan terhadap kondisi kesehatan. Informasi yang diperoleh oleh seseorang dapat memotivasi seseorang untuk menentukan sikap terhadap perilaku kesehatan yang disarankan, dan juga tindakan alternatif yang dapat dilakukan.

Information Search Process dari Carol Kuhlthau

Dalam beberapa tahun terakhir telah banyak model dan teori penemuan informasi yang dikembangkan. Salah satu model dalam penemuan informasi yang sering digunakan adalah model penemuan informasi milik Carol Kuhlthau yaitu *Information Search Process*. Model penemuan informasi milik Kuhlthau dapat digunakan secara universal dan berlaku untuk segala domain. Model penemuan informasi milik Kuhlthau ini juga merupakan model penemuan informasi yang berbeda dengan yang sebelumnya karena tidak mempertimbangkan beberapa faktor dan variabel yang umumnya dipertimbangkan seperti jenis kebutuhan dan jenis informasi atau ketersediaan sumber dan karakteristiknya. Kuhlthau menyoroti proses penemuan informasi sebagai sebuah rangkaian pikiran, perasaan dan tindakan yang menyertai ketika seseorang merasakan kesenjangan dalam pengetahuan yang dimiliki. Model penemuan informasi Kuhlthau terdiri dari tujuh tahap pencarian informasi. Enam tahapan dari proses pencarian informasi tersebut yaitu terdiri dari *initiation, selection, exploration, formulation,*

collection, presentation (Allen et al., 2019; Collier et al., 2020; Kuhlthau, 1993). Penjabaran atasnya adalah sebagai berikut:

a. *Initiation* (awalan)

Tahap pertama yaitu awalan, dalam tahap ini seseorang digambarkan telah menyadari atau mengetahui bahwa dirinya merasa kurang pengetahuan terhadap sesuatu yang sedang dihadapi, sehingga dalam tahap ini seseorang merasa membutuhkan informasi. Perasaan seperti ketidakpastian dan ketakutan merupakan hal yang biasa dirasakan pencari informasi dalam tahap ini. Tahap inisiasi dalam penemuan informasi kesehatan *online* disini berarti seseorang menyadari ada permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan dan sadar bahwa dirinya membutuhkan informasi untuk mencari tahu tentang permasalahan kesehatan yang dialami tersebut, seperti gejala yang dirasakan, kondisi fisik, atau tanda-tanda mengalami permasalahan kesehatan yang dialami dari internet karena merasa tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk menjawab permasalahan kesehatan yang dialami tersebut.

b. *Selection* (Seleksi)

Tahap kedua yaitu seleksi, merupakan tahapan dimana masalah yang dirasakan dapat diidentifikasi. Dalam tahap seleksi ini seseorang sudah mengetahui permasalahan kesehatan yang harus dicari dan mengerti bagaimana untuk memperoleh informasi kesehatan yang dibutuhkan. Pada tahap ini seseorang mulai mengalokasikan waktu untuk berinteraksi dengan sumber informasi *online* yang dianggapnya sesuai dengan kebutuhan.

c. *Exploration* (Eksplorasi)

Tahap eksplorasi merupakan tahap ketika pencari informasi menemukan informasi yang tidak konsisten atau tidak sesuai dengan yang diharapkan. Dalam tahap ini keraguan, ketidakpastian, dan kebingungan sering meningkat sehingga mengakibatkan

turunnya rasa percaya diri dari si pencari informasi

d. *Formulation* (Formulasi)

Tahap formulasi merupakan tahap dimana perspektif terfokus dari pencari informasi mulai terbentuk, sehingga ketidakpastian dan keraguan serta kebingungan yang dialami berkurang dan kepercayaan mulai meningkat kembali.

e. *Collection* (Pengumpulan)

Dalam tahap ini informasi yang berkaitan dengan perspektif terfokus dikumpulkan dan ketidakpastian mereda saat minat dan keterlibatan semakin dalam.

f. *Presentation* (Presentasi)

Tahap presentasi merupakan tahap ketika pencarian informasi yang dilakukan telah selesai, dimana selesai dalam tahap ini dapat berupa kemungkinan dari pencari informasi untuk menjelaskan apa yang dipahami kepada orang lain, atau menggunakan informasi tersebut.

Hubungan antara Kecemasan Kesehatan dengan Penemuan Informasi Kesehatan *Online*

Penemuan informasi kesehatan *online* makin sering dilakukan dan jumlahnya makin meningkat dari tahun ke tahun. Beberapa penelitian sebelumnya telah mengungkapkan alasan dan faktor-faktor yang mendorong seseorang melakukan tindakan penemuan informasi kesehatan di internet. Seperti penelitian milik Boot & Meijman (2010) yang mengungkapkan bahwa alasan yang mendorong seseorang untuk mencari informasi kesehatan di internet diidentifikasi dalam lima dorongan seperti dorongan informasi terkait pengetahuan, dorongan sosial, dorongan ketidakpastian, hiburan dan dorongan aktualisasi diri, kelima dorongan tersebut dapat dilakukan secara sengaja maupun tidak disengaja (Boot & Meijman, 2010; Fierloos et al., 2022; Smith, 2021). Dari kelima dorongan untuk mencari informasi kesehatan di internet tersebut, ketidakpastian menjadi salah satu masalah penting dalam ilmu informasi. Ketika orang khawatir tentang kesehatan mereka,

atau kesehatan orang yang dicintai, mereka mungkin mulai mencari informasi untuk mengurangi kekhawatiran mereka. Selain untuk memenuhi kebutuhan terkait informasi yang faktual, pencarian informasi kesehatan dilakukan juga untuk mengurangi perasaan ketidakpastian dan kecemasan. Namun yang terjadi kadang justru sebaliknya, dimana orang setelah mencari informasi kesehatan dari internet menjadi lebih cemas dan menghabiskan waktu yang lebih banyak untuk mencari informasi kesehatan (Starcevic et al., 2019). Selain itu dalam beberapa studi lain juga ditemukan hubungan antara kecemasan kesehatan dengan penemuan informasi kesehatan *online*.

Studi milik Fam te peol dengan desain longitudinal yang dilakukan pada tahun 2016 telah mengungkapkan hasil bahwa kecemasan kesehatan dengan penemuan informasi kesehatan *online* mempunyai hubungan. Dari penelitian tersebut ditemukan bahwa kecemasan kesehatan dan penemuan informasi kesehatan *online* cukup berkorelasi yang ditunjukkan hasil $\beta = 0,26$ ($p < 0,001$). Dalam penelitian tersebut juga ditemukan hubungan timbal balik antara kecemasan kesehatan dengan penemuan informasi kesehatan *online* untuk sub-sampel peserta yang tidak mengungkapkan tingkat kecemasan kesehatan pada awal penelitian. Akan tetapi dari hubungan timbal balik tersebut masih belum jelas diketahui peningkatan pencarian *online* mendahului peningkatan kecemasan dalam kesehatan atau sebaliknya peningkatan kecemasan kesehatan meningkatkan pencarian informasi kesehatan *online* (Te Poel et al., 2016). Selain itu, dalam dalam sebuah tinjauan sistematis lain yang pernah dilakukan oleh McMullan pada tahun 2019 juga menemukan sebuah hasil korelasi yang positif antara kecemasan kesehatan dan penemuan informasi kesehatan *online* dengan r hasil sebesar 0,34 (McMullan et al., 2019)

METODE PENELITIAN

Metode yang diterapkan dalam

penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian eksplanatif. Penelitian dilakukan di Universitas Airlangga, dengan populasi yang terdiri dari mahasiswa sarjana yang terdaftar sebagai mahasiswa aktif. Teknik penarikan sampel yang digunakan adalah Purposive Sampling digunakan sebagai teknik penarikan sampel yang dilakukan secara selektif berdasarkan kriteria tertentu. Dalam konteks penelitian ini, kriteria penarikan sampel melibatkan individu yang a) terdaftar sebagai mahasiswa sarjana di Universitas Airlangga, dan b) memiliki pengalaman dalam melakukan penemuan informasi kesehatan secara *online*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik pengumpulan data primer melalui kuesioner sebagai instrumen penelitian. Analisis data menggunakan teknik analisis statistik korelasi Rank-Spearman untuk mengevaluasi hubungan antara kecemasan kesehatan dan pencarian informasi kesehatan *online*.

Berdasarkan fokus permasalahan dan kerangka teori yang telah dijabarkan di atas, hipotesis penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: H0: Tidak terdapat hubungan antara kecemasan kesehatan dengan penemuan informasi kesehatan *online* di kalangan mahasiswa Universitas Airlangga. H1: Terdapat hubungan antara kecemasan kesehatan dengan penemuan informasi kesehatan *online* di kalangan mahasiswa Universitas Airlangga.

Kerangka berpikir penelitian ini memperlihatkan bahwa variabel kecemasan kesehatan (X) diasumsikan dapat mempengaruhi variabel penemuan informasi kesehatan *online* (Y). Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: a. Variabel bebas (*independent variable*): Kecemasan Kesehatan (X). b. Variabel terikat (*dependent variable*): Penemuan Informasi Kesehatan *Online* (Y). Dengan demikian, penelitian ini menguji hubungan antara tingkat kecemasan kesehatan dengan frekuensi penemuan informasi kesehatan secara *online* di kalangan mahasiswa Universitas Airlangga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Variabel Kecemasan Kesehatan (X)

Pengujian terhadap variabel kecemasan kesehatan (X) dengan menggunakan beberapa indikator sebagai alat ukur yang telah dilakukan. Hasil uji terhadap indikator kecemasan kesehatan terdiri dari beberapa *instrument* yaitu, intensitas merasakan *distressing emotional* yang berkaitan dengan bahaya kesehatan, intensitas merasakan sensasi fisik yang berkaitan dengan bahaya kesehatan, intensitas memiliki pikiran negatif yang berkaitan dengan bahaya kesehatan. Indikator-indikator dari variabel kecemasan kesehatan (X) yang telah disebutkan diatas tersebut memuat 20 item pertanyaan dan mendapatkan hasil total sebesar 14,66 dengan mean total sebesar 0,86 yang artinya dapat dikategorikan rendah. Sehingga dari hasil tersebut dapat dianalisis bahwa intensitas dari kecemasan kesehatan di kalangan mahasiswa Universitas Airlangga masuk dalam kategori rendah.

Intensitas merasakan distressing emotional berkaitan dengan kesehatan

Kecemasan kesehatan ditandai dengan adanya kecemasan berlebihan seseorang tentang kesehatan. Tidak berbeda dengan bentuk kecemasan lainnya, kecemasan kesehatan juga dapat ditandai dengan adanya gejala berupa munculnya *distressing emotional* berupa gejala seperti kekhawatiran, ketakutan atau rasa takut berlebihan (Rajab et al., 2020; Taylor et al., 2004). Hal serupa juga terjadi dan dialami oleh responden dalam penelitian, dimana responden mengkhawatirkan kondisi kesehatan mereka, dan kekhawatiran para responden terhadap kesehatan berada dalam kategori tinggi (X.4). Barsky et al. (2001) menemukan bahwa orang dengan kecemasan kesehatan yang lebih tinggi percaya bahwa mereka memiliki kerentanan yang lebih besar terhadap berbagai penyakit medis daripada mereka yang memiliki kecemasan kesehatan yang rendah. Hal sesuai dengan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, dimana dari

hasil penelitian didapatkan menunjukkan apabila tingkat kecemasan kesehatan responden masuk dalam kategori rendah maka intensitas responden merasa takut memiliki suatu penyakit serius masuk dalam kategori rendah (X.5).

Kecemasan kesehatan diartikan sebagai pengalaman umum yang muncul ketika individu merasakan sensasi tubuh atau perubahan yang diyakini mengindikasikan keberadaan suatu penyakit serius. (Asmundson et al., 2010; Asmundson & Taylor, 2020). Keyakinan bahwa seseorang sakit secara fisik dikenal sebagai keyakinan penyakit. Orang dengan hipokondriasis memiliki keyakinan penyakit yang kuat, bersikeras bahwa mereka memiliki penyakit serius yang tidak terdeteksi oleh penyelidikan medis (Taylor & Asmundson, 2004). Item pertanyaan selanjutnya adalah tentang intensitas responden terus merasa khawatir tentang kesehatan, meskipun dokter meyakinkan bahwa responden baik-baik saja atau tes kesehatan menunjukkan hasil negatif (X.6).

Baumgartner & Hartmann (2011) menemukan bahwa ketika membaca informasi yang sama dari penyakit fiktif di halaman web, orang dengan kecemasan kesehatan yang lebih tinggi merasakan kemungkinan yang lebih besar untuk tertular penyakit di masa depan. Sesuai dengan temuan Baumgartner dan Hartmann, responden dalam penelitian ini juga merasa bahwa hanya dirinya yang mengidap suatu penyakit tertentu setelah mendengar tentang penyakit (X.7), meskipun dalam kategori yang sangat rendah. Pernyataan Baumgartner & Hartmann (2011) tersebut juga masih relevan dengan item pertanyaan X.8 tentang merasa memiliki risiko tinggi terkena penyakit serius. Dimana apabila kecemasan kesehatan yang dimiliki rendah, maka intensitas merasa memiliki risiko tinggi terkena penyakit serius juga akan rendah. Hal tersebut sesuai dengan hasil dari penelitian ini.

Seseorang dengan kecemasan kesehatan yang berlebihan atau hipokondria akan merasa memiliki penyakit dengan

keyakinan yang lebih kuat (Asmundson & Taylor, 2020; Taylor et al., 2004). Sehingga ada kemungkinan bahwa seseorang tidak dapat mengalihkan perhatiannya dari kemungkinan menderita suatu penyakit. Apabila dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kecemasan kesehatan di kalangan responden rendah, maka tentang intensitas responden dapat mengalihkan perhatian dari pikiran tentang kesehatan (item X.9) juga mendapat hasil perolehan jawaban dengan kategori rendah.

Beberapa orang dengan kecemasan kesehatan memilih untuk secara aktif mencari informasi yang relevan untuk tujuan jaminan (Gústavsson et al., 2021). Seseorang akan mencari kepastian dari berbagai sumber, seperti penyedia layanan kesehatan, keluarga dan teman, dan internet untuk mencari kepastian. Apabila dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kecemasan kesehatan di kalangan responden rendah, maka tentang intensitas teman atau keluarga mengatakan responden merupakan seseorang yang terlalu khawatir tentang kesehatan (item X.10) juga mendapat hasil perolehan jawaban dengan kategori sangat rendah.

Intensitas merasakan sensasi fisik yang berkaitan dengan bahaya kesehatan

Taylor dalam bukunya menyatakan bahwa kecemasan kesehatan sebagai fenomena yang multifaset, dimana salah satunya terdiri dari gairah fisiologis dan sensasi tubuh yang terkait (misalnya, palpitasi) (Asmundson & Taylor, 2020; Taylor et al., 2004). Pendapat dari Taylor tersebut sesuai dengan item pertanyaan no X.11 hingga X.13 dalam penelitian ini. Karena responden menjawab bahwa mereka kadang-kadang merasakan sakit di tubuh (X.11). Model kognitif-perilaku memprediksi bahwa orang dengan kecemasan kesehatan yang lebih tinggi cenderung mengalami gairah yang lebih tinggi sebagai akibat dari pemikiran bencana tentang gejala (Gústavsson et al., 2021). Hal serupa juga sesuai

dengan jawaban dari responden dimana merasa atau menyadari adanya sensasi atau adanya perubahan kondisi tubuh item pertanyaan (X.12). Selain itu responden juga mempertanyakan sensasi atau perubahan tubuh, hingga harus mengetahui arti dari sensasi atau perubahan tersebut (X.13). Model kognitif-perilaku menunjukkan bahwa orang dengan kecemasan kesehatan yang lebih tinggi mungkin menganggap diri mereka kurang mampu mengatasi ancaman kesehatan yang dirasakan dan lebih mungkin untuk mencari konsultasi medis untuk kepastian (Gústavsson et al., 2021).

Intensitas memiliki pikiran negatif yang berkaitan dengan bahaya kesehatan

Menurut model perilaku kognitif kecemasan kesehatan, orang dengan kecemasan kesehatan yang lebih tinggi akan cenderung mengembangkan pemikiran terburuk (*catastrophic thinking*) tentang gejala dan penyakit (Asmundson & Taylor, 2020; Taylor et al., 2004). Sesuai dengan model tersebut responden dalam penelitian ini juga menjawab bahwa mereka juga membayangkan bahwa dirinya sedang sakit (X.14), responden juga berpikir bahwa dirinya sedang sakit parah (X.15). Selain itu, individu dengan tingkat kecemasan kesehatan yang lebih tinggi cenderung lebih memperhatikan informasi yang menunjukkan kemungkinan adanya penyakit serius, sementara mereka cenderung mengabaikan informasi yang menjelaskan kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya. Pernyataan tersebut relevan dengan jawaban item pernyataan X.16-X.20 dimana responden menjawab tidak dapat mengalihkan perhatian setelah memperhatikan adanya sensasi tubuh yang tidak dapat dijelaskan (X.16), responden juga menjawab mereka berpikir bahwa apabila menderita suatu penyakit yang serius, responden tidak akan bisa menikmati hidup sama sekali (X.17), responden berpikir tentang adanya kemungkinan bahwa apabila menderita penyakit yang serius, pengobatan modern dapat

menyembuhkan responden dalam kategori sangat rendah (X.18), intensitas responden berpikir bahwa penyakit serius akan merusak setiap aspek dalam kehidupan masuk (X.19), intensitas responden berpikir bahwa jika menderita penyakit yang serius, maka merasa telah kehilangan martabat (X.20).

2. Analisa Variabel Penemuan Informasi Kesehatan Online (Y)

Kuhlthau (1993) dalam model ISP (*Information Search Process*) miliknya menggambarkan kegiatan penemuan informasi dari perspektif seorang pengguna dan sebuah model penemuan informasi yang sifatnya tidak bisa lepas dari kebutuhan informasi. Model penemuan informasi ini terdiri dari enam tahapan, diantaranya *initiation*, *selection*, *exploration*, *formulation*, *collection*, dan diakhiri dengan *presentation*. Sesuai dengan enam tahapan penemuan informasi dari model Kuhlthau (1993) tersebut, maka pengujian terhadap variabel penemuan informasi kesehatan *online* (Y) dalam penelitian ini telah dilakukan dengan menggunakan beberapa indikator dari setiap tahapan yang ada dalam ISP sebagai alat ukur. Tahapan dan indikator dari variabel penemuan informasi kesehatan *online* (Y) yang telah disebutkan diatas tersebut memuat 33 item pertanyaan dan mendapatkan hasil total mean sebesar 38,4 dengan mean total sebesar 1,16 yang artinya dapat dikategorikan rendah. Sehingga dari hasil tersebut dapat dianalisis bahwa intensitas dari penemuan informasi kesehatan *online* di kalangan mahasiswa Universitas Airlangga masuk dalam kategori rendah.

Initiation

Tahap yang pertama dari penemuan informasi sesuai model Kuhlthau diawali dengan *initiation* (awalan). Tahap ini diawali ketika seseorang mulai merasakan adanya permasalahan yang dialami atau merasa membutuhkan informasi yang sesuai dengan permasalahan yang dialami tersebut. Dalam

tahap awalan ini, seseorang belum mengetahui apa yang harus dilakukan sebagai solusi untuk mengatasi permasalahannya tersebut. Sehingga pada tahap awalan ini seseorang hanya mengerti bahwa dirinya sedang berada dalam situasi problematik. Situasi problematik yang dirasakan tersebut sesuai dengan item pertanyaan Y.21 dimana responden merasakan gejala atau tanda-tanda suatu penyakit. Meskipun masuk dalam kategori yang rendah, tetapi terdapat sebanyak 69 orang yang menjawab kadang-kadang merasakan gejala atau tanda-tanda suatu penyakit. Dari jawaban responden tersebut dapat terlihat bahwa ketika seseorang menyadari adanya permasalahan terkait kesehatan yang dialami/ atau rasakan, maka individu tersebut merasakan adanya gejala atau tanda-tanda suatu penyakit.

Keterbatasan informasi yang dimiliki oleh individu pada tahap awalan ini menjadikan mereka menyadari bahwa mereka membutuhkan informasi yang lebih untuk mengurangi rasa ketidakpastian dan situasi problematik yang dialami. Pernyataan tentang merasa membutuhkan informasi yang sesuai dengan permasalahan yang dialami tersebut relevan dengan item pertanyaan

Y.23 responden membutuhkan informasi lebih lanjut untuk menunjang pengobatan atau kepastian (Y.23). Ketika menyadari dirinya sedang berada dalam situasi yang problematik maka tidak jarang muncul respon dari individu yang menyertai dalam proses penemuan informasi. Kuhlthau dalam modelnya juga menekankan adanya aspek afektif yang dialami oleh pengguna. Pernyataan tersebut sesuai dengan item pertanyaan no Y.24-Y.25 dimana responden bereaksi kaget dan sedih saat menyadari ada permasalahan dalam kesehatan. Dari reaksi yang muncul tersebut, maka dilakukan langkah awal yang dilakukan oleh mahasiswa di Universitas Airlangga adalah berusaha mencari informasi dari sumber *online* (*website*, *telemidis*, *googling*, dan lain-lain.) saat menyadari ada masalah kesehatan (Y.27). Selain itu responden juga bertanya pada orang lain (keluarga, teman, kenalan, dan lain-

lain.) melalui medsos/komunitas *online*, saat menyadari ada masalah kesehatan (Y.28).

Selection

Tahapan kedua dari penemuan informasi sesuai dengan model Kuhlthau adalah *selection* atau seleksi. Pada tahap seleksi ini, seorang individu telah mampu memahami dan mengidentifikasi permasalahan yang dimiliki secara garis besar. Tahapan ini dimulai ketika mahasiswa di Universitas Airlangga telah mampu mengidentifikasi dan menentukan informasi kesehatan apa saja yang akan di perdalam. Pada tahapan seleksi ini Kuhlthau juga mengatakan bahwa seseorang akan mulai meluangkan waktu untuk berinteraksi dengan sumber informasi yangdiinginkannya. Sehingga guna memperdalam informasi untuk penentuan lebih lanjut responden dalam penelitian ini mengunjungi *website* kesehatan. Hal tersebut dapat dilihat dari item pertanyaan Y.30 yang memperoleh skor sebesar 148 dengan besar rata-rata 1,48 yang artinya intensitas responden mengunjungi *website* kesehatan dalam kategori rendah. Responden juga mengunjungi telemedis atau berkonsultasi dengan dokter secara *online* (Y.31) dalam kategori rendah. Selain itu responden menjawab juga mengunjungi media sosial untuk mencari informasi tentang kesehatan dapat dilihat dalam hasil dari jawaban item Y.32.

Pada tahapan ini seorang individu mengerti bagaimana untuk memperoleh informasi kesehatan yang dibutuhkan, sehingga mulai mencari informasi kesehatan yang relevan dengan permasalahan. Sesuai dengan pernyataan tersebut responden dalam penelitian ini melakukan pemilihan informasi dari beberapa sumber informasi agar mendapatkan informasi yang sesuai dengan permasalahannya. Hal tersebut dapat dilihat dari item pertanyaan no Y.33-Y.35 dimana responden melakukan pemilihan informasi kesehatan dari *website* (Y.33), responden juga melakukan pemilihan informasi dari (item Y.34)

Telemedis dan *Cybermedicine* (misalnya Halo doc, Alodokter, Klikdokter dan lain-lain.), selain itu responden juga melakukan pemilihan informasi kesehatan dari media sosial (item pertanyaan Y.35)

Exploration

Tahap selanjutnya yaitu *exploration* atau penjajakan, pada tahap ini seorang individu mulai memperluas dan mengembangkan pengetahuannya lebih lanjut terhadap informasi yang berkaitan dengan masalah yang tengah dihadapinya. Responden dalam penelitian ini juga memilih untuk menemukan informasi tentang topik yang berkaitan dengan permasalahan kesehatan dengan cara mengetikkan kata kunci di mesin pencari (Y.36), kemudian responden berusaha menambah informasi terkait kesehatan juga dengan mengikuti atau melihat konten di postingan akun media sosial (Y.37), responden juga melakukan konsultasi dengan dokter via *online* (Y.38), selain itu responden juga mengunduh atau membaca *e-book* terkait kesehatan (Y.39). Responden juga memilih langsung mencari informasi sendiri melalui internet, untuk mendapatkan informasi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan (Y.41).

Selain berusaha untuk memperluas pengetahuan dan menambah informasi, seseorang juga akan berusaha membandingkan informasi yang telah ditemukan pada tahapan sebelumnya. Oleh sebab itu seseorang akan menemukan informasi yang tidak konsisten atau menemukan informasi yang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Saat mendapatkan informasi yang tidak sesuai dengan harapan dan kebutuhannya tersebut, akan menimbulkan reaksi dari tiap individu. Responden dalam penelitian ini melaporkan reaksi bingung (Y.42), sedih (Y.43), dan kecewa (Y.44) ketika menemukan informasi yang tidak sesuai dengan kebutuhan mereka. Selain itu, sebagian responden juga menyatakan reaksi marah, sebagaimana terungkap dalam jawaban pada item pertanyaan (Y.45).

Formulation

Tahap yang selanjutnya yaitu *formulation* atau perumusan, tahap perumusan diidentifikasi sebagai tahap dimana permasalahan mulai terfokus karena informasi yang dibutuhkan telah ditemukan. Pada tahapan perumusan ini, informasi yang sebelumnya telah terkumpul diberikan sebuah tindakan sebelum nantinya informasi tersebut akan digunakan oleh seorang individu. Responden dalam penelitian ini juga memilih bertanya kepada orang terdekat (teman, keluarga, kerabat diluar *background* medis) (Y.47). Selain itu responden juga memilih untuk bertanya kepada pada ahli (dokter, perawat, apoteker, dan lain-lain.) sesuai dengan item pertanyaan (Y.48). Sehingga pada tahap perumusan ini ketidakpastian dan keraguan serta kebingungan yang dialami berkurang dan kepercayaan mulai meningkat kembali.

Collection

Tahap kelima yaitu *collection* atau pengumpulan, pada tahap ini informasi yang terkait dengan permasalahan sudah mulai terfokuskan. Sehingga seorang individu sudah tahu informasi apa saja yang harus dikumpulkan. Responden dalam penelitian ini memilih untuk menyimpan informasi yang telah ditemukan (mengunduh, *screenshot*, dan lain-lain.) agar dapat dibaca di waktu lain (Y.51). Selain itu responden juga mencatat informasi yang telah anda temukan, untuk mengumpulkan informasi kesehatan (Y.53).

Sumber informasi yang dianggap mencukupi kebutuhan informasi kesehatan menurut responden di Universitas Airlangga diantara yaitu responden memilih *website* (Y.54), kemudian media sosial (Y.55), lalu telemedis (Y.56) yang mendapatkan skor mean sebesar 1,08 sehingga masuk dalam kategori rendah. Selain itu responden juga memilih *e-book* (Y.57) untuk mencukupi kebutuhan informasi kesehatan yang mendapatkan skor mean 1,02 sehingga masuk dalam kategori rendah.

Presentation

Tahap yang keenam yaitu *presentation* atau penyajian, dalam tahap ini pencarian informasi yang dilakukan telah selesai. Dalam tahap penyajian ini juga muncul respon atau reaksi dari seseorang setelah menemukan informasi yang terkait dengan permasalahannya. Responden dalam penelitian menjawab bahwa bereaksi senang (Y.58) dan bereaksi puas (Y.59) setelah menemukan informasi yang sesuai dengan kebutuhan. Pada tahap penyajian ini tidak ada lagi kegiatan penemuan informasi yang dilakukan, sehingga yang terjadi setelahnya adalah tindakan yang dilakukan oleh seseorang setelah mendapatkan informasi yang dianggap telah sesuai. Responden dalam penelitian ini menjawab mempersiapkan anggaran (Y.62), mempersiapkan mental (Y.63) setelah menemukan informasi yang sesuai dengan kebutuhan.

3. Analisis Hubungan antara Kecemasan Kesehatan dengan Penemuan Informasi Kesehatan Online

Hasil jawaban dari variabel kecemasan kesehatan (X) dapat dikategorikan sebagai berikut. Nilai rata-rata dari indikator intensitas merasakan *distressing emotional* yang berkaitan dengan bahaya kesehatan sebesar 0,96 sehingga dapat dikategorikan rendah, intensitas merasakan sensasi fisik yang berkaitan dengan bahaya kesehatan sebesar 1,09 sehingga dapat dikategorikan rendah, intensitas memiliki pikiran negatif yang berkaitan dengan bahaya kesehatan dari mahasiswa di Universitas Airlangga sebesar 0,65 masuk kedalam kategori sangat rendah. Dari hasil jawaban responden tersebut dapat diketahui bahwa nilai rata-rata paling tinggi diperoleh indikator merasakan sensasi fisik yang berkaitan dengan kesehatan. Hal ini berarti responden lebih sering merasakan sensasi fisik saat merasakan adanya masalah dalam kesehatan. Adapun nilai rata-rata

keseluruhan dari variabel kecemasan kesehatan (X) adalah sebesar 0,86 yang artinya masuk dalam kategori rendah. Sehingga intensitas kecemasan kesehatan di kalangan mahasiswa Universitas Airlangga dapat dikategorikan rendah.

Hasil jawaban dari variabel penemuan informasi kesehatan *online* menunjukkan bahwa aspek-aspek yang memiliki kategori rendah adalah intensitas merasakan permasalahan awal terkait kesehatan (1,14), intensitas munculnya reaksi terhadap permasalahan kesehatan (0,94), intensitas melakukan tindakan awal berkaitan dengan permasalahan kesehatan (1,49), intensitas mengakses sumber-sumber informasi kesehatan *online* (1,19), intensitas melakukan pemilihan terhadap sumber-sumber informasi (1,31), intensitas memilih cara yang digunakan dalam menemukan informasi kesehatan (1,21), dan intensitas memilih cara mengumpulkan informasi kesehatan sesuai kebutuhan (1,02).

Berdasarkan hasil tiap indikator diatas dapat diketahui bahwa nilai rata-rata paling tinggi diperoleh indikator intensitas merasakan reaksi yang muncul terhadap proses penemuan informasi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa responden lebih sering menunjukkan reaksi seperti senang dan puas setelah melakukan proses penemuan informasi kesehatan *online*. Secara keseluruhan skor mean dari variabel penemuan informasi kesehatan *online* sebesar 1,16 sehingga dapat dikategorikan rendah. Sehingga intensitas penemuan informasi kesehatan *online* di kalangan mahasiswa Universitas Airlangga dapat di kategorikan rendah.

Berdasarkan hasil uji rank spearman yang telah dilakukan diketahui bahwa terdapat hubungan yang rendah antara variabel kecemasan kesehatan (X) dengan variabel penemuan informasi kesehatan (Y) dengan hasil koefisien korelasi sebesar 0,297** yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel kecemasan kesehatan (X) dengan variabel penemuan informasi kesehatan *online* (Y) dapat dikategorikan rendah. Hasil uji korelasi rank

spearman juga menunjukkan hubungan yang positif dengan hasil (p hasil 0,297 > p tabel 0,165) dengan taraf signifikansi sebesar 0,05, dengan demikian maka arah hubungan yang terbentuk adalah positif. Artinya apabila mahasiswa di Universitas Airlangga memiliki intensitas kecemasan kesehatan yang rendah, maka semakin rendah pula intensitas penemuan informasi kesehatan *online* yang dilakukan. Hasil tersebut sesuai dengan studi terdahulu yang pernah dilakukan oleh Te Poel *et al.* (2016) yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang lemah hingga sedang antara kecemasan kesehatan dan penemuan informasi kesehatan *online* pada orang-orang yang tidak memiliki masalah kesehatan. Hasil dari penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa kecemasan kesehatan, penemuan informasi kesehatan *online* dan dimensi kepuasan konsultasi menunjukkan hubungan yang lemah hingga sedang satu sama lain, dalam penelitian ini juga ditemukan hubungan yang positif antara kecemasan kesehatan dengan penemuan informasi kesehatan *online* (Asmundson & Taylor, 2020; Te Poel *et al.*, 2016). Dalam penelitian lain juga ditemukan korelasi yang positif antara penemuan informasi dengan *Health Anxiety Inventory* ($r = 14$. $P < 05$) (Lagoe & Atkin, 2015).

Akan tetapi hasil dari penelitian ini tidak sesuai dengan hasil ulasan meta analisis yang telah dilakukan oleh McMullan *et al.* (2019) yang menemukan hubungan positif berukuran sedang antara kecemasan kesehatan dan penemuan informasi kesehatan *online* (McMullan *et al.*, 2019). Hasil dari penelitian ini juga berlawanan dengan analisis regresi yang mengungkapkan bahwa kecemasan kesehatan berasosiasi kuat dengan pencarian dalam informasi kesehatan *online* (Baumgartner & Hartmann, 2011; Ciulăkiewicz *et al.*, 2022). Karena hasil dari penelitian ini menunjukkan hubungan yang lemah antara kecemasan kesehatan dengan penemuan informasi kesehatan *online*.

PENUTUP

Melalui uji statistik yang telah dilakukan secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel kecemasan kesehatan (X) dengan variabel penemuan informasi kesehatan *online* (Y). Kesimpulan ini diperoleh melalui hasil uji Rank Spearman dengan hasil $>$ dari t tabel ($2,633 > 1,661$) dengan taraf signifikansi sebesar 0,05 atau 5% dan $df = N-2$, sehingga hasil keputusannya H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya dapat di tarik sebuah kesimpulan terdapat hubungan antara kecemasan kesehatan dengan penemuan informasi kesehatan *online* di kalangan mahasiswa Universitas Airlangga. Hubungan antar variabel kecemasan kesehatan (X) dengan variabel penemuan informasi kesehatan *online* (Y) merupakan hubungan yang signifikan. Hasil keputusan ini dapat dilihat dari besarnya nilai signifikansi (0,003) yang lebih kecil ($<$) dari 0,05 atau 5% ($0,003 < 0,05$). Serta dapat dilihat pada tabel 3.27 bahwa hasil tersebut masuk pada kategori hubungan rendah dengan arah hubungan positif. Hal tersebut ditunjukkan dari hasil koefisien korelasi Rank Spearman yang diperoleh sebesar 0,301** (r hasil 0,297 $>$ t tabel 0,165). Artinya apabila semakin rendah intensitas kecemasan kesehatan maka semakin rendah pula intensitas penemuan informasi kesehatan *online*. Begitu pula sebaliknya, semakin tinggi intensitas kecemasan kesehatan, maka semakin tinggi pula intensitas penemuan informasi kesehatan *online*.

DAFTAR PUSTAKA

- Akgül, G., & Atalan Ergin, D. (2021). Adolescents' and parents' anxiety during COVID-19: Is there a role of cyberchondriasis and emotion regulation through the internet? *Current Psychology*, 40(10), 4750–4759.
- Allen, D. K., Given, L. M., Burnett, G., & Karanasios, S. (2019). Information behavior and information practices: A special issue for research on people's engagement with

technology. *J. Assoc. Inf. Sci. Technol.*, 70(12), 1299–1301.

- Anderson, R., Saulsman, L., & Nathan, P. (2011). Helping health anxiety. *Perth, Western Australia: Centre for Clinical Interventions*, 1–14.
- Asmundson, G. J. G., Abramowitz, J. S., Richter, A. A., & Whedon, M. (2010). Health anxiety: current perspectives and future directions. *Current Psychiatry Reports*, 12, 306–312.
- Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *Journal of Anxiety Disorders*, 71, 102211.
- Barsky, A. J., Ettner, S. L., Horsky, J., & Bates, D. W. (2001). Resource utilization of patients with hypochondriacal health anxiety and somatization. *Medical Care*, 39(7), 705–715. <https://doi.org/10.1097/00005650-200107000-00007>
- Baumgartner, S. E., & Hartmann, T. (2011). The role of health anxiety in *online* health information search. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 14(10), 613–618. <https://doi.org/10.1089/cyber.2010.0425>
- Bento, A. I., Nguyen, T., Wing, C., Lozano-Rojas, F., Ahn, Y.-Y., & Simon, K. (2020). Evidence from internet search data shows information-seeking responses to news of local COVID-19 cases. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(21), 11220–11222.
- Boot, C. R. L., & Meijman, F. J. (2010). The public and the Internet: multifaceted drives for seeking health information. *Health Informatics Journal*, 16(2), 145–156. <https://doi.org/10.1177/1460458210364786>

- Brodeur, A., Clark, A. E., Fleche, S., & Powdthavee, N. (2021). COVID-19, lockdowns and well-being: Evidence from Google Trends. *Journal of Public Economics*, 193, 104346.
- Capuco, A., Urits, I., Hasoon, J., Chun, R., Gerald, B., Wang, J. K., Kassem, H., Ngo, A. L., Abd-Elseyed, A., & Simopoulos, T. (2020). Current perspectives on gut microbiome dysbiosis and depression. *Advances in Therapy*, 37, 1328–1346.
- Ciułkiewicz, M., Misiak, B., Szcześniak, D., Grzebieluch, J., Maciaszek, J., & Rymaszewska, J. (2022). The Portrait of Cyberchondria-A Cross-Sectional Online Study on Factors Related to Health Anxiety and Cyberchondria in Polish Population during SARS-CoV-2 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph19074347>
- Coller, R. J., Berry, J. G., Kuo, D. Z., Kuhlthau, K., Chung, P. J., Perrin, J. M., Hoover, C. G., Warner, G., Shelton, C., & Thompson, L. R. (2020). Health system research priorities for children and youth with special health care needs. *Pediatrics*, 145(3).
- Creswell, C., Waite, P., & Hudson, J. (2020). Practitioner Review: Anxiety disorders in children and young people—assessment and treatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(6), 628–643.
- Erduran, S. (2020). Science Education in the Era of a Pandemic: How Can History, Philosophy and Sociology of Science Contribute to Education for Understanding and Solving the Covid-19 Crisis? *Science and Education*, 29(2), 233–235. <https://doi.org/10.1007/s11191-020-00122-w>
- Fierloos, I. N., Windhorst, D. A., Fang, Y., Mao, Y., Crone, M. R., Hosman, C. M. H., Jansen, W., & Raat, H. (2022). Factors associated with media use for parenting information: A cross-sectional study among parents of children aged 0–8 years. *Nursing Open*, 9(1), 446–457.
- Gústavsson, S. M., Salkovskis, P. M., & Sigurðsson, J. F. (2021). Cognitive analysis of specific threat beliefs and safety-seeking behaviours in generalised anxiety disorder: revisiting the cognitive theory of anxiety disorders. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 49(5), 526–539.
- Islam, M. S., Ferdous, M. Z., & Potenza, M. N. (2020). Panic and generalized anxiety during the COVID-19 pandemic among Bangladeshi people: An online pilot survey early in the outbreak. *Journal of Affective Disorders*, 276, 30–37. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.049>
- Kitikannakorn, N., & Sitthiworanan, C. (2009). Searching for health information on the Internet by undergraduate students in Phitsanulok, Thailand. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 21(3), 313–318. <https://doi.org/10.1515/ijamh.2009.21.3.313>
- Kuhlthau, C. C. (1993). Inside the Search Process: Information Seeking from User's Perspective. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 42(5), 361–371.
- McMullan, R. D., Berle, D., Arnáez, S., & Starcevic, V. (2019). The relationships between health anxiety, online health information seeking, and cyberchondria: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 245, 270–278.
- Morgan, N. (2020). Children as digital citizens: Closing the gap on parental engagement. *Information Technology, Education and Society*, 17(1), 41–54. <https://doi.org/10.7459/ites/17.1.04>

- Muse, K., McManus, F., Leung, C., Meghreblian, B., & Williams, J. M. G. (2012). Cyberchondriasis: fact or fiction? A preliminary examination of the relationship between health anxiety and searching for health information on the Internet. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(1), 189–196.
- Nikoloudakis, I. A., Vandelanotte, C., Rebar, A. L., Schoeppe, S., Alley, S., Duncan, M. J., & Short, C. E. (2018). Examining the correlates of *online* health information-seeking behavior among men compared with women. *American Journal of Men's Health*, 12(5), 1358–1367.
- Rajab, M. H., Gazal, A. M., & Alkattan, K. (2020). Challenges to *Online* Medical Education During the COVID-19 Pandemic. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.8966>
- Schenkel, S. K., Jungmann, S. M., Gropalis, M., & Witthöft, M. (2021). Conceptualizations of Cyberchondria and Relations to the Anxiety Spectrum: Systematic Review and Meta-analysis. *J Med Internet Res*, 23(11), e27835. <https://doi.org/10.2196/27835>
- Singh, K., & Brown, R. J. (2016). From headache to tumour: An examination of health anxiety, health-related Internet use and 'query escalation.' *Journal of Health Psychology*, 21(9), 2008–2020.
- Smith, D. A. (2021). Wikipedia: an unexplored resource for understanding consumer health information behaviour in library and information science scholarship. *Journal of Documentation*, 78(3), 696–708.
- Starcevic, V., Berle, D., & Arnáez, S. (2020). Recent insights into cyberchondria. *Current Psychiatry Reports*, 22, 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s11920-020-01179-8>
- Starcevic, V., Schimmenti, A., Billieux, J., & Berle, D. (2021). Cyberchondria in the time of the COVID-19 pandemic. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 3(1), 53–62.
- Taylor, S., Asmundson, G. J. G., & Hyprochondria. (2004). *Treating health anxiety: A cognitive-behavioral approach* (Vol. 494). Guilford Press New York.
- Te Poel, F., Baumgartner, S. E., Hartmann, T., & Tanis, M. (2016). The curious case of cyberchondria: A longitudinal study on the reciprocal relationship between health anxiety and *online* health information seeking. *Journal of Anxiety Disorders*, 43, 32–40.
- Vismara, M., Vitella, D., Biolcati, R., Ambrosini, F., Pirola, V., Dell'Oso, B., & Truzoli, R. (2021). The Impact of COVID-19 Pandemic on Searching for Health-Related Information and Cyberchondria on the General Population in Italy. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.754870>
- White, R. W., & Horvitz, E. (2009). Cyberchondria: studies of the escalation of medical concerns in web search. *ACM Transactions on Information Systems (TOIS)*, 27(4), 1–37.
- Zhao, S. (2009). Parental education and children's *online* health information seeking: Beyond the digital divide debate. *Social Science & Medicine*, 69(10), 1501–1505.
- Zimmerman, M. S., & Shaw Jr, G. (2020). Health information seeking behaviour: a concept analysis. *Health Information & Libraries Journal*, 37(3), 173–191.