

## BAB 4

### PELAKSANAAN PENGUMPULAN DATA PENELITIAN

#### 4.1 Orientasi Kancan

Penelitian mengenai “Kecemasan pada Lansia saat Masa *New Normal* Covid-19” melibatkan partisipan lanjut usia (lansia) yang berumur minimal 60 tahun. Subjek mampu berkomunikasi dengan baik dan jelas sehingga peneliti dapat memahami informasi yang disampaikan oleh partisipan. Partisipan tidak mengalami demensia. Peneliti memilih partisipan lansia karena lansia merupakan kelompok rentan yang memiliki tingkat risiko lebih tinggi untuk terpapar virus corona, selain itu di era *new normal* saat ini lansia terbatas untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Pada penelitian ini, peneliti melibatkan tiga partisipan yang sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan penelitian, yaitu AM sebagai partisipan pertama, R sebagai partisipan kedua, dan D sebagai partisipan ketiga. Peneliti melakukan permohonan izin dan persetujuan kesediaan ketiga subjek tersebut untuk bersedia menjadi partisipan penelitian yang akan dilakukan.

Kancan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini berada di Semarang, lebih tepatnya berada di tempat yang disetujui oleh partisipan agar pengambilan data dilakukan secara nyaman. Hal tersebut merupakan upaya agar partisipan tidak terpengaruh dengan lingkungan sekitar yang memungkinkan dapat mengganggu partisipan dalam memberikan jawaban, sehingga partisipan dapat terbuka menjawab pertanyaan dan menceritakan keadaan yang sesuai dengan yang dirasakan dan dialami. Tempat yang digunakan peneliti untuk melakukan wawancara pertama dan kedua pada partisipan pertama (AM) yaitu berada di

rumah partisipan yang berada di Banyumanik, Semarang Selatan. Partisipan kedua (IS) melakukan wawancara pertama dan kedua berada di rumah partisipan yang terletak di Banyumanik, Semarang Selatan. Pada partisipan ketiga (R) melakukan wawancara pertama, kedua, dan ketiga berada di rumah partisipan yang terletak di Banyumanik, Semarang Selatan.

#### 4.2 Persiapan Pengumpulan Data

1. Menyiapkan kuesioner dan pertanyaan untuk partisipan

Peneliti menyiapkan skala kecemasan dan demensia berguna untuk memastikan partisipan masuk dalam kriteria yang diperlukan dalam penelitian. Skala kecemasan menggunakan kuesioner kecemasan DASS-21 (*Depression Anxiety Stres Scale*) yang dikembangkan oleh Lovibond pada tahun 1995 yang berisikan dua puluh satu butir pernyataan dan terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan. Skala demensia menggunakan pertanyaan MMSE (*Mini Mental State Examination*) yang terdapat tigapuluh butir pertanyaan yang harus dijawab oleh partisipan.

2. Lembar kesediaan

Penelitian mengenai “Kecemasan pada Lansia saat Masa New Normal Covid-19” dilakukan berdasarkan kesediaan subjek. Isi lembar kesediaan berupa pernyataan bahwa partisipan bersedia untuk menjadi partisipan penelitian, lembar kesediaan dilakukan secara tertulis. Lembar kesediaan tersebut menjadi bukti nyata dan tertulis bahwa partisipan atau yang bersangkutan bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.

3. Penentuan partisipan

Partisipan merupakan lanjut usia (lansia) yang berumur minimal 60 tahun. Peneliti melakukan usaha dalam pencarian partisipan pertama dengan

bertanya kepada kerabat peneliti sehingga partisipan merupakan orang yang sudah dekat dan telah sesuai dengan kriteria penelitian. Partisipan kedua dan ketiga dengan cara peneliti meminta partisipan untuk merekomendasikan individu lain untuk diambil sebagai partisipan dalam penelitian. Peneliti melakukan komunikasi baik secara langsung ataupun media sosial seperti *Whatsapp*.

### 4.3 Pengumpulan Data Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, pengumpulan data yang dilakukan menggunakan wawancara. Pengumpulan data berlangsung pada 20 Agustus 2021 hingga 30 Januari 2022. Pengambilan data dengan wawancara dilakukan secara fleksibel sesuai dengan kesediaan subjek dan telah disepakati oleh peneliti dan partisipan, mengingat subjek merupakan kelompok lansia yang memiliki keterbatasan yang mudah lelah.

Pengumpulan data penelitian dilakukan dalam beberapa pertemuan secara fleksibel. Pertemuan pertama menanyakan kesediaan, melakukan pengisian skala kuesioner kecemasan, menjawab pertanyaan mengenai skala dimensia, mengisi lembar kesediaan, dan memberikan alat perlindungan diri (*masker, faceshield, dan hand sanitizer*) yang digunakan saat wawancara guna untuk mengurangi kemungkinan terinfeksi Covid-19. Pertemuan kedua, ketiga, dan seterusnya melakukan wawancara, pertemuan dapat dilakukan kembali jika data yang didapatkan dirasa peneliti kurang mendalam.

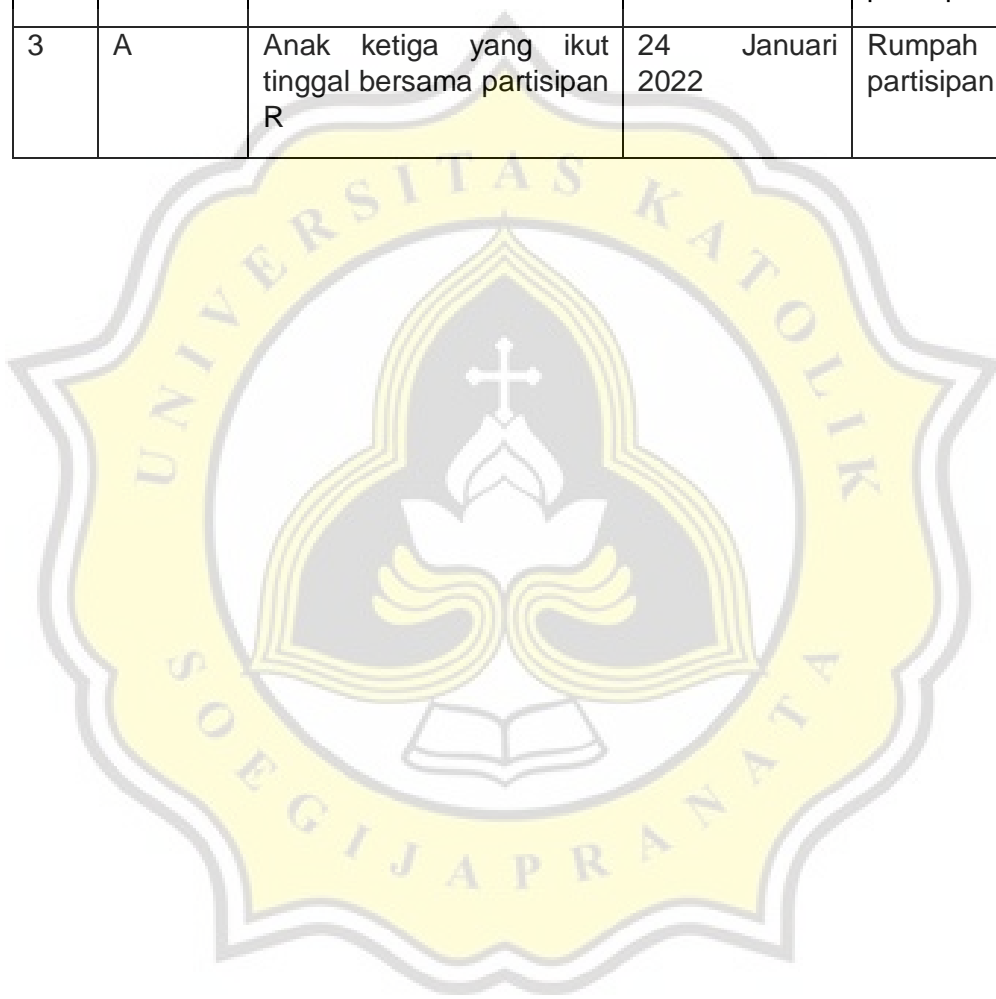
Tabel 4.1. Jadwal pertemuan dengan partisipan

No	Inisial Partisipan	Tanggal	Waktu	Lokasi	Kegiatan
1	AM	18 Agustus 2021	16.00 – 16.30	Rumah partisipan	- Pengisian skala - Mengisi lembar kesediaan - Memberikan alat perlindungan diri
2	AM	20 Agustus 2021	10.30 – 11.30	Rumah Partisipan	Wawancara
3	AM	22 September 2021	16.00 – 18.00	Rumah Partisipan	Wawancara
4	IS	17 Desember 2021	09.00 – 09.30	Rumah Partisipan	- Pengisian skala - Mengisi lembar kesediaan - Memberikan alat perlindungan diri
5	IS	20 Desember 2021	16.30 – 18.00	Rumah Partisipan	Wawancara
6	IS	21 Desember 2021	13.00 – 14.30	Rumah Partisipan	Wawancara
7	R	10 Januari 2022	10.00 – 10.30	Rumah Partisipan	- Pengisian skala - Mengisi lembar kesediaan - Memberikan alat perlindungan diri
8	R	13 Januari 2022	09.00 – 10.00	Rumah Partisipan	Wawancara
9	R	14 Januari 2022	10.00 – 11.30	Rumah Partisipan	Wawancara
10	R	17 Januari 2022	09.00 – 10.30	Rumah Partisipan	Wawancara

Peneliti juga melakukan wawancara dengan orang terdekat partisipan yang dianggap paling dekat dengan partisipan. Wawancara dengan orang terdekat partisipan tersebut sebagai bahan triangulasi sumber.

Tabel 4.2. Jadwal pertemuan triangulasi

No	Inisial	Triangulasi	Tanggal	Lokasi
1	S	Anak yang tempat tinggalnya dekat dengan partisipan AM	25 September 2021	Rumah S
2	D	Suami partisipan IS	28 Desember 2021	Rumah partisipan IS
3	A	Anak ketiga yang ikut tinggal bersama partisipan R	24 Januari 2022	Rumah partisipan R



## 4.4 Hasil dan Analisa Setiap Kasus

### 4.4.1 Partisipan 1 (AM)

Hasil dan analisis partisipan pertama terbagi menjadi beberapa bagian, yaitu identitas subjek, hasil wawancara, hasil kuesioner DASS-21 dan pertanyaan MMSE, analisis kasus partisipan, intensitas tema, dan dinamika psikologis. Berikut merupakan penjabarannya:

#### a. Deskripsi Singkat Partisipan 1

Nama	: AM
Usia	: 70 tahun
Jenis kelamin	: Wanita
Tempat tinggal	: Banyumanik
Status	: Janda
Jumlah anak	: 4 (empat)
Pekerjaan	: Pensiunan guru

Partisipan pertama berinisial AM, berumur 70 tahun. Partisipan AM merupakan pensiunan guru, partisipan AM menjadi guru selama 44 tahun. Sejak partisipan AM kecil, orang tuanya selalu menekankan pentingnya agama, silaturahmi, dan dapat berguna untuk orang-orang sekitar. Partisipan AM memiliki empat orang anak, anak pertama bertempat tinggal berdekatan dengan partisipan AM dan tiga anak lainnya berada tinggal di luar kota. Sejak suaminya meninggal, partisipan AM tinggal bersama seorang asisten rumah tangga dan anak pertama yang sering berkunjung rutin ke rumah partisipan. Aktivitas sehari-hari partisipan yaitu ibu rumah tangga dan aktif kegiatan sosial dan keagamaan.

## **b. Hasil Wawancara**

Sebelum pandemi Covid-19 ini, Partisipan AM aktif dan sebagai penggerak di berbagai kegiatan keagamaan dan sosial di lingkungan rumahnya. Saat di tengah wawancara pertama, partisipan AM menunjukkan tangan yang gemetar dan beberapa kali tidak menatap peneliti yang sedang berbicara ataupun saat menjawab pertanyaan dari peneliti. Wawancara kedua partisipan AM, beberapa kali tidak menatap peneliti yang sedang berbicara. Partisipan AM sebagai pemilik dan ketua kajian ibu-ibu di lingkungan rumahnya, kajian tersebut sudah berdiri sejak tahun 1997 yang rutin dilakukan seminggu sekali yang dilakukan di rumah anggota kajian secara bergilir. Awalnya kajian tersebut dianggotai tujuh orang, berjalannya waktu bertambah menjadi dua belas orang, kemudian enam belas orang, dan hingga saat ini beranggotakan lima puluh orang. Salah satu kegiatan dalam kajian tersebut yaitu wisata religi yang diadakan setahun sekali, wisata religi biasanya diadakan ke luar kota dan menggunakan bus sebagai transportasi anggota kajian. Partisipan AM juga pemilik dan ketua kelompok rebana yang diikuti ibu-ibu di lingkungan rumahnya, kelompok rebana berdiri sejak tahun 2003. Kelompok rebana saat ini beranggotakan tujuh belas anggota, biasanya kelompok anggota diundang di acara-acara besar masyarakat di lingkungan rumahnya atau di luar lingkungan rumahnya, seperti acara Maulid Nabi, Khitanan, pernikahan, dan lain-lain. Selain itu, partisipan AM juga penyelenggara dan penanggung jawab pengajian-pengajian untuk memperingati Pengajian Hari Besar Islam (PHBI), seperti Isra' Mikraj, Maulid Nabi, Halal Bihalal, dan lain-lain. Acara tersebut diselenggarakan dengan meriah yang dihadiri lebih dari 200 tamu undangan, menghadirkan ustad dari luar daerah, dan dihibur oleh kelompok rebana milik partisipan AM.

Partisipan AM juga aktif dalam kegiatan di masjid. Partisipan sering beribadah di masjid saat waktu pagi hari dan sore hingga malam hari.

Partisipan AM juga aktif dan penggerak dalam kegiatan sosial, seperti menjadi penasehat kelompok Paud yang ada di lingkungan rumah partisipan, partisipan tergugah hatinya untuk terlibat karena sejak dulunya partisipan sudah terjun dalam dunia pendidikan yaitu menjadi guru selama 30 tahun. Selain itu, partisipan AM juga aktif sebagai ketua Program Pokok Keluarga (PKK) di wilayah tempat tinggalnya. Partisipan AM rutin mengadakan pertemuan PKK sebulan sekali, maka dari itu partisipan juga aktif kegiatan pertemuan di kelurahan. Partisipan AM juga aktif untuk mengajak ibu-ibu di lingkungan rumahnya untuk melakukan aksi sosial seperti menjenguk warga yang sedang sakit, memberikan bantuan uang atau barang kepada orang yang membutuhkan, dan banyak aksi sosial lainnya.

Setelah pandemi Covid-19 melanda di Indonesia, terjadi perubahan-perubahan yang dialami oleh partisipan AM, seperti menggunakan masker, menjaga jarak, isolasi diri, mencuci tangan, menjaga jarak. Awal pandemi Covid-19 pun, merakan takut dan panik sehingga AM melakukan *panic buying*. Partisipan AM merasa bahwa Covid-19 ini sangat hebat, mengerikan, menakutkan, dan dahsyat.

*"..kok kayanya hebat banget gitu ya Corona itu..."* (S1a.16).

*"..kok ngeri banget gitu ya.."* (S1a.16).

*"Ya Covid-19 itu ya kok mengerikan ya. semenakutkan itu, sedahsyat itu, seperti itu"* (S1b.34).

Hal tersebut karena banyak orang yang tanpa tanda-tanda bila terinfeksi Covid-19 dan langsung meninggal, selain itu banyak orang yang berjatuh dan langsung meninggal akibat Covid-19. Partisipan AM menyadari bahwa dirinya lansia yang memiliki imun yang lemah sehingga sangat rentan terinfeksi Covid-



19. Hal tersebut membuat partisipan AM merasa takut dan was-was jika bertemu dengan orang lain, partisipan AM mengatakan bahwa “..itu kan ngeri ya, ya tentunya bikin ketakutan, was-was ketemu orang lain..” (S1a.18). Ketika menjumpai orang lain yang tidak menggunakan protokol kesehatan kemudian partisipan AM merasa ingin marah kepada orang tersebut.

*“..was-was, ya takut, ya khawatir apalagi saya kan kudu menjaga diri saya yang rentan, ya kalau menemui orang seperti itu rasanya kok jadi mudah marah ya..”* (S1a.42).

Mengetahui lansia merupakan kelompok yang rentan terinfeksi Covid-19, membuat AM merasa khawatir.

*“..Terus jarene lansia itu sangat rentan gara-gara imune lemah, saya yang lansia kan jadi khawatir juga. Kok sampai seperti itu”* (S1a.180).

Hal tersebut disadari betul oleh partisipan sehingga ada perubahan gaya hidup juga dialami oleh partisipan, saat mulai Covid-19 partisipan mulai lebih memperhatikan gizi makanan yang dikonsumsi setiap hari, seperti sayur dan lauknya, vitamin, tidak lupa partisipan juga mulai mengonsumsi susu yang dirasa partisipan sedikit mahal tetapi perlu diminum saat situasi saat ini.

Partisipan AM juga diharuskan isolasi diri karena lansia merupakan kelompok yang rentan terinfeksi. “..Kemudian adanya peraturan pemerintah kan ndak boleh keluar kota kudu isolasi..” (S1a.76). Anak partisipan AM mengatakan, bahwa isolasi diri tidak cocok dilakukan oleh lansia seperti AM.

*“..maksudnya mungkin tidak pas. Karena seminggu sekali ke pengajian lalu ketemu ibu-ibu bisa saling silaturahmi menanyakan kabar, bercerita, bisa guyon, bisa memberikan ilmu, bisa ngaji bareng, bisa main rebana..”* (SO1a.98).

Partisipan AM jika keluar rumah dan masuk harus mengondisikan bahwa badannya dalam keadaan bersih dan memakai pakaian yang tertutup. Partisipan

AM merasakan tegang mendengar berita tentang Covid yang beredar yang belum tentu kebenarannya.

*"..Lama kelamaan bikin kepikiran bikin stres, ya tegang juga, terus nyari kebenarannya.."* (S1a.24).

*"..Kalo berita yang lain sih baca ya baca, tapi takut kalo bikin kepikiran kaya waktu itu.."* (S1a.28).

Maka dari itu partisipan AM selalu mencari kebenaran berita tentang Covid-19, tetapi semakin membaca dan mencari berita Covid-19 menyebabkan kepikiran hingga stres.

*"Yo awalnya engga, tapi lama kelamaan bikin kepikiran bikin stres, ya tegang juga, terus nyari kebenarannya..."* (S1a.24).

Perubahan dalam kegiatan pun dirasakan oleh partisipan AM, seperti pengajian-pengajian ditiadakan, kegiatan ibu-ibu di lingkungan rumah partisipan AM seperti PKK juga ditiadakan, kegiatan Paud di lingkungan juga ditiadakan, dan kegiatan sosial dan keagamaan juga ditiadakan. Seperti batalnya wisata religi yang sudah direncanakan jauh-jauh hari, seperti yang dikatakan partisipan.

*"Selain itu kan karena di awal itu kan sebetulnya kan waktu itu ada program wisata religi ya, yang sudah jauh-jauh hari direncanakan..."* (S1a.68).

Partisipan AM merupakan ketua dan penanggung jawab wisata religi tersebut, partisipan merasa takut jamaah wisata religi kecewa, sehingga sebagai ketua dan penanggung jawab merasa khawatir.

*"..Jadi ya gimana ya, ya khawatir, ini tanggung jawab saya sebagai ketua dan penanggung jawab pelaksanaan, bikin stres.."* (S1a.76).

Kegiatan yang terhenti lainnya yaitu pengajian rutin seminggu sekali. *"..jadi beberapa bulan ini sementara diberhentikan lebih dahulu pengajian rutin seperti seminggu sekali"* (S1a.54).

Hal tersebut menyebabkan timbulnya perasaan ada yang hilang.

*"AM merasa ada yang kurang, yang biasanya melakukan pengajian tetapi sejak pandemi tidak bisa mengadakan pengajian."* (S1a.90).

Kegiatan selanjutnya yang terhenti yaitu pengajian memperingati hari-hari besar Islam.

*“Ya sekarang ini mana mungkin, peraturan juga tidak membolehkan. Berkerumun, pake pengeras suara atau loudspeaker itu kan gak boleh. Wong orang mantu aja gak boleh pakai suara yang banter-banter itu, nanti nek ada pengajian malah diparani polisi malah isin to yo” (S1a.124).*

Biasanya dalam pengajian memperingati hari-hari besar, ada hiburan milik AM yang tampil menghibur, tetapi dengan adanya pandemi ini kegiatan rebana pun terhenti.

*“Kalau main rebana enak mbak, bisa menghilangkan stres, itu ibu banyak yang suka, nah kan rebana saat ini juga gak ada ya jadi ya ada yang hilang..” (SO1a.98).*

Kegiatan selanjutnya yang terhenti adalah kegiatan di masjid.

*“..Yang biasanya keluar pengajian, ibu rutin sholat subuh di masjid kadang maghrib lanjut isya' juga di masjid, kegiatan sosial eyang juga sering mengikuti..” (SO1a.100)*

*“..tapi kondisi seperti ini kan gak bisa ke masjid” (SO1a.102).*

Hal tersebut membuat perasaan partisipan AM ada yang hilang.

*“..Ya merasakan ada yang hilang to, biasanya bertemu sekarang tidak bisa bertemu selamanya, itu kan ya Allah..” (S1b.70).*

*“Lalu keterbatasan ketemu jamaah di masjid itu kan sangat tidak enak sekali untuk lansia seperti ibu. Lansia kan juga butuh ketemu sama teman untuk bercerita, apalagi lansia mendekatkan diri kepada yang atas memang wajar. Karena memang ibu merasa kalau ke masjid itu temannya sudah lain ya kan..” (SO1a.110).*

Terhentinya kegiatan sosial seperti PKK, tidak bisa menjenguk orang yang sakit, tidak bisa bersilaturahmi, dll., *“..Terus kegiatan kemasyarakatan kan sekarang ditiadakan..” (S1a.52).*

Terhentinya kegiatan-kegiatan tersebut membuat partisipan AM rindu dengan situasi kehangatan dengan masyarakat.

*“Pasti, rasa kangen, rindu lo. Rindu sama jamaah, rindu sama kehangatan warga..” (S1a.130).*

Hal tersebut dikarenakan partisipan AM sangat mementingkan silaturahmi.

*“...yang bikin cemas itu situasi saat ini tidak segera diatasi, lewat acara seperti itu kan juga menjalin silaturahmi kan sesama warga atau jamaah. Kalau hal itu gak dilakukan sampai sekian kali atau sekian tahun kan jadi ndak tau kabarnya gimana.”* (S1a.126).

Sebagai ketua, penanggung jawab, dan penyelenggara di berbagai kegiatan membuat beberapa tugas dan kewajiban menjadi terhambat.

*“..Sebagai orang yang mobilitasnya tinggi kaya kegiatan-kegiatan menjadi terhambat atau ditunda, tugas-tugas dalam suatu kegiatan tu terhambat..”* (S1a.188).

Partisipan AM merasa khawatir dengan kondisi pendidikan saat pandemi Covid-19, karena yang biasanya guru dan murid melakukan pembelajaran langsung secara tatap muka, saat situasi pandemi Covid-19 ini harus dilakukan secara *daring/online*. Partisipan AM merasa khawatir karena tidak semua orang memiliki kemampuan ekonomi yang baik, orang tua anak belum tentu mampu membeli HP dan kuota.

*“Yang bikin saya cemas dan khawatir itu ya disekeliling kita itu bukan orang kaya semuanya, bukan orang yang mampu semuanya..”* (S1a.172).

Selain itu orang tua pun belum tentu orang tua mampu membimbing anaknya saat pembelajaran daring saat ini karena kemampuan atau kesibukan orang tua, *“..Ya di rumah harusnya ada yang membimbing, orang tuanya aja belum tentu bisa.”* (S1a.172).

Saat pandemi Covid-19 ini, partisipan AM sering merasakan mudah lelah jika melakukan kegiatan yang biasanya dilakukan sebelum pandemi. Selain setelah pandemi Covid-19, terkadang sehabis pergi keluar rumah partisipan merasa demam-demam, ternyata setelah dirasakan sebenarnya tidak demam.

*“..Tapi kadang kalau habis keluar tu rasanya gampang capek soalnya jadi jarang aktivitas sekalnya aktivitas jadi gampang capek, demam-demam kok gini kok gitu, padahal jane yo rak nopo-nopo..”* (S1a.86).

### **c. Hasil Kuesioner DASS-21 dan Pertanyaan Mini Mental State Examination (MMSE)**

Peneliti menggunakan kuesioner DASS-21 untuk memastikan bahwa partisipan mengalami kecemasan. Partisipan AM mendapatkan skor 14 yang menandakan mengalami kecemasan kategori sedang. Peneliti menggunakan pertanyaan Mini Mental State Examination (MMSE) untuk memastikan bahwa partisipan tidak mengalami demensia. Partisipan AM mendapatkan skor 26 yang menandakan bahwa partisipan AM tidak mengalami kerusakan kognitif.

### **d. Analisis Kasus Partisipan**

I. Kecemasan dihayati oleh partisipan AM saat masa *new normal* pandemi Covid-19 ini adalah rasa kekhawatiran dan ketakutan yang dapat merugikan diri sendiri. Pandangan partisipan AM terhadap Covid-19 sangat mengerikan, ganas, menakutkan, dan sangat dahsyat, karena virus tersebut langsung menyerang pada manusia secara tiba-tiba dan berdampak fatal hingga sampai meninggal. Awal Covid-19 terjadi di Wuhan, partisipan AM pikir tidak akan sampai di Indonesia. Setelah sampai di Indonesia, partisipan berpikir bahwa tidak akan separah yang terjadi di Wuhan, tetapi semakin hari korban di Indonesia semakin banyak. Banyak korban berjatuh seperti di pinggir jalan atau di tempat umum, tiba-tiba ada orang yang ambruk jadi orang lain tidak ada yang berani melong karena ditakutkan orang tersebut terinfeksi Covid-19. Mendengar berita-berita yang beredar menyebabkan partisipan AM tegang, tidak tenang, dan gelisah, hal tersebut kadang menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Berita tersebut juga menyebabkan partisipan AM merasa takut untuk bertemu orang lain, dikarenakan partisipan

AM mengetahui bahwa dirinya termasuk dalam kelompok yang rentan terinfeksi Covid-19 dan dianjurkan pemerintah untuk mengisolasi diri. Partisipan AM merasa cemas karena situasi saat ini tidak menentu dan tidak pasti kapan pandemi Covid-19 ini akan berakhir. Tidak mengetahui bahwa situasi pandemi Covid-19 ini akan berakhir, hal tersebut menyebabkan kesedihan, kegelisahan dan kekhawatiran yang dirasakan partisipan AM. Jika tidak segera diselesaikan maka ekonomi dan kegiatan-kegiatan lainnya selalu terhambat.

Kecemasan yang dihayati partisipan AM dari aspek kognitif yaitu takut akan pikirannya sendiri akan Covid-19 yang sangat mengerikan, menakutkan, dan sangat hebat. Covid-19 juga menyebabkan pikiran partisipan AM terganggu dengan berita-berita yang belum tentu benar. Batalnya wisata religi menyebabkan beban pikiran, konsentrasi berkurang, dan produktivitas terganggu. Kecemasan yang dihayati partisipan AM dari aspek afektif yaitu partisipan AM menggambarkan kecemasan seperti rasa khawatir, takut, dan merugikan. Tegang, tidak tenang, ketakutan, gelisah, dan khawatir akan Covid-19 yang dirasa partisipan AM mengerikan. Merasa khawatir dan cemas karena wisata religi tidak terlaksana dan keadaan seperti ini tidak tahu kapan akan berakhir. Partisipan AM juga merasa waspada ketika pergi ke masjid.

- II. Penyebab kecemasan yang dirasakan oleh partisipan AM saat *new normal* Covid-19 ini yang pertama yaitu imun yang lemah, partisipan AM menyadari bahwa dirinya sudah tua dan daya tahan tubuhnya sudah tidak sebaik jaman dahulu. Partisipan AM juga merasa cemas, lebih sensitif dan mudah marah jika ada orang yang tidak menggunakan protokol kesehatan, karena orang tersebut tidak memikirkan orang lain khususnya partisipan AM sebagai lansia

yang memiliki imun yang lemah. Hal tersebut dikarenakan partisipan AM menyadari bahwa imunnya tidak sebaik pada usia yang masih muda dibandingkan, partisipan AM juga menyadari bahwa dari dulu jarang untuk berolahraga sehingga merasa beda imunitas lansia yang dulunya sering berolahraga dan yang jarang berolahraga. Selain itu bagi partisipan AM, menjaga dan meningkatkan imunitas itu dengan menjalin silaturahmi karena dapat membuat bahagia. Maka oleh sebab itu ketika pandemi silaturahmi tidak bisa maksimal seperti bertatap muka langsung, bersalaman, dll., sehingga imunitas menurun.

Penyebab kecemasan yang kedua yaitu isolasi diri, partisipan AM menyadari bahwa kegiatan yang diikuti dan keperluan sebelum pandemi banyak. Setelah pandemi, pemerintah menganjurkan lansia untuk melakukan isolasi diri di rumah masing-masing karena lansia merupakan kelompok yang rentan terinfeksi Covid-19. Hal tersebut menyusahkan bagi para lansia seperti partisipan yang memiliki mobilitas yang tinggi. Partisipan AM menyadari bahwa lansia yang melakukan aktivitas dengan terbatas fisik dan keadaan. Alasan yang menyebabkan partisipan merasa cemas karena adanya anjuran isolasi diri karena partisipan tidak dapat mandiri, sehingga bergantung kepada orang lain. Misalnya untuk mengantar ke suatu tujuan, melakukan aktivitas yang berat, ingin membeli sesuatu, harus ada yang menemani, dll.

Penyebab kecemasan ketiga adalah berita hoax yang beredar di media menyebabkan partisipan AM tidak bisa membedakan mana berita yang asli dan palsu, biasanya partisipan mendapatkan berita atau informasi tentang Covid-19 itu dari televisi, handphone, membaca koran, mendengarkan radio, dan informasi juga didapatkan dari tingkat RT dan RW yang biasanya

didapatkan dari tingkat kelurahan. Partisipan AM juga merasa sensitif jika mendengar berita-berita tentang Covid-19. Partisipan awalnya tidak mencari kebenaran tentang berita-berita yang beredar, tetapi seiringnya waktu berita-berita tersebut membuat partisipan AM merasa stres. Setelah itu partisipan melakukan upaya untuk mencari tahu apakah berita tersebut asli atau bohong dengan terus mencari berita tentang hal tersebut dari beberapa sumber, tetapi hal tersebut juga tidak memecahkan kecemasan yang dirasakan partisipan alhasil membuat kepikiran, saat ini partisipan lebih mempercayai berita yang berasal dari Satgas Penangan Covid-19. Kecemasan terjadi karena sedikit berita yang jelas kebenarannya beredar di berbagai media terutama handphone, selain itu banyaknya berita yang simpang siur tidak jelas asal muasalnya, penulis atau penyebarannya.

Penyebab kecemasan keempat adalah berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga, dimana meniadakan kegiatan sosial dan keagamaan. Partisipan AM merupakan ketua, penanggung jawab, dan penasehat beberapa kegiatan di lingkungan rumah partisipan AM. Sebelum Pandemi Covid-19 ada kegiatan pengajian rutin ibu-ibu yang diketuai oleh AM di sekitar lingkungan rumah partisipan AM, pengajian tersebut sudah dilakukan sejak tahun 1997 yang bertempat segara bergilir di rumah ibu-ibu jamaah pengajian. Pengajian tersebut tidak dapat dilakukan sejak pandemi Covid-19 ini karena situasi yang tidak memungkinkan, seperti tidak mungkin jaga jarak karena tidak semua rumah memiliki lahan yang luas. Partisipan merasa cemas karena tidak mendapatkan siraman rohani, karena menurut partisipan jika hati lama tidak diberi siraman rohani seperti tidak berdoa, berdzikir, membaca Al-Qur'an, maka hati akan menjadi keras.



Pengajian yang lain seperti pengajian yang memperingati hari besar Islam, seperti Pengajian Isra' Mi'raj, Halal Bihalal, Maulid Nabi, dll. yang diketuai oleh partisipan AM, acara tersebut digelar sangat meriah menggunakan rebana milik partisipan AM. Pengajian-pengajian besar tersebut juga tidak bisa dilakukan karena tidak boleh menggelar acara yang membuat kerumunan dan menggunakan pengeras suara. Pengajian yang lain seperti wisata religi, biasanya yang dilakukan setahun sekali. Partisipan bertanggung jawab dari kegiatan wisata religi tersebut. Wisata religi tersebut sudah direncanakan jauh-jauh hari sebelum pandemi, tetapi ketika bertepatan hari tersebut akan dilaksanakan, Covid-19 merajalela di Indonesia. Hal tersebut membuat pertimbangan bagi partisipan, karena informasi jalanan ditutup, isolasi diri tidak boleh kemana-mana, dan tempat wisata yang akan dituju juga tutup. Tetapi disisi lain sebagai ketua dan penanggung jawab, partisipan AM merasa hal tersebut membuat beban pikiran dan stres, karena partisipan tidak ingin mengecewakan jamaah wisata religi dan uang jamaah juga sudah masuk ke biro perjalanan sehingga takut jika tidak ada pertanggungjawaban dari pihak biro perjalanan. Kegiatan sholat berjamaah di masjid tidak dapat dihentikan, karena hanya dengan hal tersebut membuat hati AM merasa tenang, selain itu biasanya yang sering berkunjung ke masjid adalah orang yang sudah mempunyai umur banyak sehingga partisipan merasa lebih nyaman dan sefrekuensi. Kegiatan-kegiatan sosial dan keagamaan tersebut, hal yang membuat cemas adalah terputusnya silaturahmi antar warga dan jamaah. Bagi partisipan AM silaturahmi sangat penting seperti bertukar cerita, saling menanyakan kabar, bersenda gurau, saling memberikan ilmu. Silaturahmi tidak hanya dilakukan kepada masyarakat yang masih hidup, tetapi kepada

yang sudah meninggal untuk mengingatkan tentang kematian dan mengambil ilmu semasa hidup dari orang yang sudah meninggal tersebut. Kegiatan-kegiatan tersebut yang sudah ada dan sudah dilakukan sejak lama tiba-tiba terhenti membuat partisipan AM merasa cemas, kosong, ada yang hilang, dan rindu dengan kehangatan warga. Kecemasan yang dirasakan AM akibat dari berkurangnya silaturahmi yang sebagaimana silaturahmi sangat penting, karena sejak dahulu orang tua partisipan AM mendidik bahwa silaturahmi itu sangat penting dan jadilah orang yang berguna untuk orang-orang disekitar, hal tersebut merupakan kebahagiaan untuk partisipan.

- III. Dampak kecemasan yang dirasakan oleh partisipan AM yaitu mudah lelah, lelah pikiran dan lelah fisik. Lelah pikiran karena harus memikirkan terus permasalahan kecemasan tersebut dan lelah fisik karena melakukan kegiatan yang ringan sejak pandemi Covid-19 ini sudah terasa lelah. Partisipan AM yang sebelum pandemi Covid-19 aktif berkegiatan di luar rumah setiap hari dan melakukan aktivitas, sejak pandemi Covid-19 kegiatan-kegiatan dihentikan dengan waktu yang cukup lama. Akibat dari itu maka partisipan AM menjadi aktivitas gerak tubuh terbatas, sehingga saat ini partisipan setelah keluar rumah sebentar mudah lelah padahal tidak melakukan kegiatan yang berat.

Dampak kecemasan selanjutnya yang partisipan AM rasakan seperti mudah marah jika ada orang yang tidak menaati protokol kesehatan karena hal tersebut merugikan orang lain terutama lansia seperti partisipan AM yang memiliki imun yang lemah.

Dampak kecemasan yang dirasakan partisipan AM selanjutnya adalah terganggunya peran sosial dan emosi. Peran sosial seperti kewajiban, tugas,

dan tanggung jawab sebagai ketua, penanggung jawab, dan penasehat beberapa kegiatan di lingkungan rumah partisipan AM tidak terlaksana dengan baik dan membuat beban pikiran dengan anggota atau jamaah tersebut. Peran emosi seperti partisipan AM merasa kosong dan ada yang hilang karena tidak bisa bersilaturahmi, karena bagi AM silaturahmi sangat penting. Partisipan AM juga merasa sedih, khawatir, cemas, takut, prihatin dengan situasi-situasi yang harus dihadapi saat pandemi Covid-19 ini.



### e. Intensitas Tema

Tabel 4.3. Intensitas Tema Partisipan AM

Tema	Catatan	Coding	Keterangan
<b>Kecemasan dihayati</b>			
a. Kognitif	Kayanya kok hebat banget.	S1a.16	1. Takut akan pikirannya sendiri (lapang persepsi), Covid-19 sangat mengerikan, menakutkan, dan sangat hebat. 2. Pikirannya terganggu (hambatan berpikir) dengan berita yang belum tentu benar. 3. Wisata religi yang batal menyebabkan beban pikiran (hambatan berpikir), kurang konsentrasi (konsentrasi buruk) dan aktivitas terganggu (produktivitas menurun).
	Kalau kaya gitu terus tu, kok ngeri banget gitu ya	S1a.16	
	Lama kelamaan bikin kepikiran bikin stres	S1a.24	
	Kalo berita yang lain sih baca ya baca, tapi takut kalo bikin kepikiran kaya waktu itu	S1a.28	
	Ya kepikiran banget itu, kepikiran banget	S1a.142	
	Merasa sebagai beban pikiran jadi ngapa-ngapa ya terganggu	SO1a.50	
b. Afektif	Setiap denger berita gitu langsung tegang, gak tenang gitu lo.	S1a.16	1. Menggambarkan arti kecemasan seperti rasa khawatir, takut, dan merugikan. 2. Tegang, tidak tenang, ketakutan, gelisah, dan khawatir akan covid-19 yang mengerikan. 3. Khawatir dan cemas karena wisata religi tidak terlaksana. 4. Selain itu AM merasa khawatir dan cemas akibat keadan seperti ini kapan
	Itu kan ngeri ya, ya tentunya bikin ketakutan, was-was ketemu orang lain	S1a.18	
	Ya tegang juga, terus nyari kebenarannya	S1a.24	
	Cemas tu ketakutan gitu ya. Yang akan merugikan	S1a.80	
	Ya khawatir. Ya khawatir to yo opo meneh aku lansia, tapi ya mau bagaimana lagi	S1a.154	

	Karena situasi saat ini ya ibu juga khawatir dengan kondisi saat ini	SO1a.38	akan berakhir dan tidak jelas. 5. AM merasa waspada ketika pergi ke masjid.
	Saat itu ibu memang merasa khawatir, sempat cemas	SO1a.48	
	Ya memang khawatir sekali	SO1a.50	
	Memang saat itu ibu khawatir sekali, jadi mencari informasi-informasi	SO1a.52	
	Eyang yang memang sangat berhati-hati sekali, karena dulu eyang kan sering ke masjid	SO1a.90	
	Merasa takut, khawatir, dan cemas mau sampe kapan pandemi ini akan berakhir kapan	SO1a.124	
	Kok sampai seperti ini, sampai sekarang masih jadi kekhawatiran, kecemasan	SO1a.124	
	Jadi sampai sekarang kekhawatiran dan kecemasan yang dirasakan ibu itu ada, ini mau sampai kapan keadaan seperti ini	SO1a.126	
<b>Penyebab kecemasan yang dihayati</b>			
a. Imun lemah	Terus jarene lansia itu sangat rentan gara-gara imune lemah, saya yang lansia kan jadi khawatir juga	S1a.18	1. AM mengerti bahwa dirinya termasuk dalam kelompok rentan terinfeksi Covid-19 yang memiliki imunitas yang lemah sehingga harus benar-benar menjaga diri dari keadaan pandemi. 2. AM memiliki imun yang lemah, AM merasa takut dan khawatir dengan orang di sekitar yang tidak patuh aturan protokol kesehatan saat pandemi Covid-19.
	Was-was, ya takut, ya khawatir apalagi saya kan kudu menjaga diri saya yang rentan	S1a.42	
	Disalah satu sisi melarang untuk berangkat karena kondisi ibu lansia, imunnya lemah	SO1a.52	
	Karena ibu saya kan sudah lansia, imunitasnya lemah, walaupun ada komorbid sedikit	SO1a.90	

	saja tapi tetap harus benar-benar jaga diri		
b. Isolasi diri	Waktu itu ada program wisata religi ya, yang sudah jauh-jauh hari direncanakan. Mana saya lansia kan juga harus di rumah apalagi ikut gitu	S1a.68	Isolasi diri untuk kelompok lansia mengharuskan beberapa kegiatan AM keagamaan dan sosial harus terhenti. Seperti wisata religi, beribadah di masjid, pengajian, dll.
	Kemudian adanya peraturan pemerintah kan ndak boleh keluar kota kudu isolasi	S1a.76	
	Ya karena ada larangan itu ya, disuruh mengurangi mobilitas itu	S1a.94	
	Mau cemas opo khawatir ya ini sudah peraturan mengharuskan isolasi diri	S1a.162	
	Di bis itu isinya seneng kaya ngobrol atau nyanyi-nyanyi, nah disituasi kaya gini kan gak mungkin seperti itu	SO1a.46	
	Melarang ibu untuk berangkat melaksanakan kegiatan itu karena harus isolasi diri	SO1a.52	
	Disalah satu sisi melarang untuk berangkat karena kondisi ibu lansia, imunnya lemah dan harus isolasi	SO1a.52	
	Isolasi diri itu gak cocok ya buat lansia kaya ibu saya, mungkin berontak, maksudnya mungkin tidak pas	SO1a.98	
c. Berita hoax Covid-19	Sampe bingung berita yang bener apa engga tu yang mana kan gitu.	S1a.20	1. AM mendapatkan berita tentang Covid-19 melalui koran, <i>handphone</i> , radio, dan langsung dari kelurahan.
	Sampai kepikiran mana yang bener mana yang salah	S1a.20	

	Lama kelamaan bikin kepikiran bikin stres, ya tegang juga, terus nyari kebenarannya	S1a.24	<p>2. Banyaknya berita yang didapat, tetapi AM belum dapat membedakan mana berita yang asli dan palsu.</p> <p>3. Semakin AM membaca dan mencari kebenaran dari berita tersebut, AM semakin khawatir, kepikiran, dan stres.</p>
	Tapi kok makin kepikiran ya jadinya. Ya akhirnya saya membaca lewat apa itu, yang khusus menanganai Covid	S1a.26	
	Ibu juga merasa khawatir terutama yang dari HP itu, itu yang harus disaring lagi itu benar atau tidak	SO1a.54	
	Nah pertamanya ibu baca informasinya dari HP dulu terus berapa hari kemudian itu di koran juga ada, padahal berita itu belum tentu bener to	SO1a.62	
	Setelah itu ibu merasa tambah cemas, tambah khawatir kok sampai seperti ini ternyata, waduh resikonya besar sekali	SO1a.62	
	Kekhawatirannya ada mbak, ya takut juga karena itu kan ya berita yang selalu muncul kadang mau dihindari juga gak bisa	SO1a.64	
d. Berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga	Penanggung jawab pelaksanaan wisata religi itu, la terus mau bagaimana pun ya rasa disini (nunjuk dada) ya jamaahnya kecewa apa tidak	S1a.70	<p>1. AM termasuk penggerak dan aktif dalam kegiatan di masyarakat, sejak pandemi Covid-19 kegiatan tersebut terhenti.</p> <p>2. Sejak sebelum pandemi AM terbiasa mengayomi masyarakat dengan kegiatan keagamaan dan sosial.</p> <p>3. Bagi AM silaturahmi sangat penting, tetapi sejak pandemi Covid-19 kegiatan-kegiatan tersebut</p>
	Kalo ibu-ibu tidak bisa ngaji itu yang menjadikan kecemasan	S1a.84	
	Sekian waktu tidak mendapatkan siraman rohani bisa dikatakan seperti itu, bisa menjadikan hati keras lo	S1a.84	
	Silaturahmi juga menjadi terputus ya jika tidak dilakukan	S1a.84	

	Makannya jika pengajian kalau tidak dilakukan bagi saya tu kaya ada yang kurang gitu ya	S1a.90	terhenti mengakibatkan silaturahmi terputus.
	Yang bikin cemas itu situasi saat ini tidak segera diatasi, lewat acara seperti itu kan juga menjalin silaturahmi kan sesama warga atau jamaah.	S1a.126	4. Silaturahmi sangat penting
	Kalau hal itu gak dilakukan sampai sekian kali atau sekian tahun kan jadi ndak tau kabarnya gimana	S1a.126	
	Silaturahmi itu bukan cuma kepada yang masih hidup saja lo, tapi kepada yang sudah meninggal dunia itu juga harus juga	S1a.144	
	Mestinya kalau lebaran itu pulang, jadi ndak pulang gak bisa kumpul kaya biasanya	S1a.160	
	Nah karena pandemi itu kan kegiatan-kegiatan tersebut terhenti	SO1a.28	
	Nah karena pandemi ini kan memang kita kan jadi ilmu kan gak didapatkan secara langsung, yang pasti hubungan silaturahmi juga jadi jarang ketemu	SO1a.28	
	Karena sebelum pandemi sudah terbiasa, istilahnya ngemong, berbagi ilmu	SO1a.30	
	Gimana ya, khawatir karena sudah terbiasa memberikan ilmu, mungkin memberikan masukan	SO1a.30	
	Apakah tetap masih bisa mengaji seperti sebelum saat pandemi	SO1a.32	



	Setelah pandemi ini tidak pernah pengajian apakah ibu-ibu juga melaksanakan itu	SO1a.32	
	Kebetulan saat itu ibu mementingkan antara kepentingan ibu-ibu atau mematuhi peraturan pemerintah	SO1a.48	
	Karena seminggu sekali ke pengajian lalu ketemu ibu-ibu bisa saling silaturahmi	SO1a.96	
	Yang biasanya keluar pengajian, ibu rutin sholat subuh di masjid kadang maghrib lanjut isya' juga di masjid, kegiatan sosial eyang juga sering mengikuti	SO1a.100	
	Kalo gak pengajian kan eyang gak bisa memberikan ilmu, ndak bisa berbagi ilmu	SO1a.100	
	Ketemu banyak orang dan seperti ibu kan selalu membutuhkan orang juga	SO1a.100	
	Nanti bisa ngobrol bisa ketemu ibu-ibu lain, tapi kondisi seperti ini kan gak bisa ke masjid, gak bisa belanja juga	SO1a.102	
	Lansia kan juga butuh ketemu sama teman untuk bercerita, apalagi lansia mendekatkan diri kepada Yang Atas memang wajar	SO1a.106	
	Tapi kalau di masjid pembicaraannya sudah ke arah yang putih-putih gitu lo hehehe	SO1a.110	
<b>Dampak kecemasan yang dihayati</b>			
a. Mudah lelah	Tapi kadang kalau habis keluar tu rasanya gampang capek soalnya	S1a.186	Sejak pandemi Covid-19 terkadang merasakan

	jadi jarang aktivitas sekiranya aktivitas jadi gampang capek		mudah lelah jika melakukan kegiatan yang sebenarnya tidak berat dan biasa dilakukan sebelum adanya pandemi Covid-19.
	Sekarang kadang sering ngeluh juga soal gampang capek mbak, biasanya dulu bersih-bersih rumah tu masih bisa gitu	SO1a.130	
b. Mudah marah	Ya kalau menemui orang seperti itu rasanya kok jadi mudah marah ya	S1a.42	1. Sejak pandemi Covid-19, AM lebih sensitif dengan berita-berita yang beredar atau diberi tahu berita tentang Covid-19. 2. Selain itu, AM juga mudah marah dengan orang yang tidak menaati protokol kesehatan.
	Kaya kok lebih sensitif ya, jadi gampang marah gitu lo.. Misal dengar berita apa nanti jadi tiba-tiba kaya nyolot gitu	SO1a.128	
c. Terganggunya peran sosial dan emosi	Waduh ya bikin pikiran banget to ya, kecewa juga. Soalnya uang itu sudah masuk ke biro lo	S1a.72	1. Sebagai penggerak dalam kegiatan keagamaan dan sosial, AM tidak dapat menjalankan tanggung jawab dan kewajibannya. 2. Berbagai kegiatan terhenti, sehingga menyebabkan terganggunya emosi seperti ada yang hilang, kosong dan rindu. AM tidak dapat bertemu dengan teman sejawatnya di masjid yang biasanya saling mengobrol. 3. AM merasa sedih, takut, dan khawatir dengan perubahan-perubahan yang terjadi akibat pandemi.
	Jadi ya gimana ya, ya khawatir, ini tanggung jawab saya sebagai ketua dan penanggung jawab pelaksanaan, bikin stres	S1a.76	
	Pasti, rasa kangen, rindu lo. Rindu sama jamaah, rindu sama kehangatan warga	S1a.130	
	Ya bikin cemas ya bikin khawatir. Sebagai ketua dan penanggung jawab ya pasti jadi bikin pikiran	S1a.138	
	Perasaannya ya sedih, ya takut, ya khawatir ya. Awal-awal ya kaget ya sama perubahan, biasanya gini kok jadi gini	S1a.184	
	Sebagai orang yang mobilitasnya tinggi kaya kegiatan-kegiatan menjadi terhambat atau ditunda,	S1a.188	

	tugas-tugas dalam suatu kegiatan tu terhambat	
	Gak bisa bertatap muka, gak boleh ketemu orang lah ya, padahal itu penting lo, sangat penting itu	S1a.190
	Pasti menjadi khawatir ya, ketakutan dan sedih itu pasti dirasakan di masa-masa yang tidak tentu seperti itu. Sedih lah ya melihat situasi saat ini	S1a.190
	Yang biasanya bersilaturahmi, saya rasa memang kelihatannya memang merasa ada yang hilang	SO1a.30
	Ibu sendiri juga ada rasa khawatir, karena keadaan seperti ini sampai acara pengajian hari besar agama pun tidak bisa dilaksanakan, kaya ada yang hilang dan kosong	SO1a.32
	Apalagi juga eyang sebagai ketua pasti ada rasa hilang, kosong, khawatir	SO1a.32
	Terutama ibu yang sebagai ketua tuntutan dari anggotanya kepengennya berangkat tapi ibu ya mau bagaimana lagi kondisinya seperti ini	SO1a.44
	Walaupun saat itu ibu juga khawatir sekali, merasakan bimbang, kalut	SO1a.44
	Ibu merasa bertanggung jawab kepada seluruh anggota yang ikut wisata religi itu	SO1a.50
	Ibu juga merasa bertanggung jawab sama uang yang sudah disetorkan ke biro	SO1a.50

	Kalau main rebana enak mbak, bisa menghilangkan stres, itu ibu banyak yang suka, nah kan rebana saat ini juga gak ada ya jadi ya ada yang hilang	SO1a.98	
	Untuk ibu sendiri kaya terbelunggu	SO1a.98	
	Apalagi kalo gak pengajian kan eyang gak bisa memberikan ilmu, ndak bisa berbagi ilmu	SO1a.100	
	Akhirnya kan hanya telpon nunggu dikirim, nah kan jadi terbatas gerakanya	SO1a.102	
	Nah ibadah untuk mendekatkan diri ke Allah itu kan ada yang hilang, ada rasa gelo, ada rasa yang biasanya ke masjid jadi endak	SO1a.104	
	Silaturahmi dengan masyarakat dan sodara kan jadi gak ketemu to mbak, kadang mau ketemu tu pengen salaman terus pelukan kan situasi saat ini gak bisa padahal itu hal sepele tapi kan sangat berarti buat kita	SO1a.122	
	Sebagai ketua kan ibu ngerasa tidak bisa melakukan kewajibannya sebagai ketua gitu	SO1a.130	

#### **f. Dinamika Psikologis**

Berdasarkan hasil analisis kasus bahwa partisipan pertama berinisial AM terdapat empat faktor yang mempengaruhi kecemasan yang dihayati oleh partisipan AM. Faktor pertama yaitu imun lemah yang dirasakan partisipan AM. Lansia rentan terhadap infeksi karena sistem kekebalan tubuh yang lemah, sehingga tubuh lansia tidak dapat melawan infeksi akibat Covid-19 (Sukiman, Idawati, & Fredy, 2021). Partisipan AM menyadari bahwa dirinya memiliki imunitas yang lemah tidak seperti umur yang lebih muda. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya peringatan bahaya tentang imunitas yaitu partisipan AM menganggap Covid-19 sangat mengerikan, menakutkan, dan dahsyat sehingga AM merasa cemas dengan imunitasnya. Alasan yang mendasari partisipan AM merasa takut, khawatir, dan gelisah adalah partisipan AM merasa imunnya memang lemah karena sudah lansia, gaya hidup partisipan AM sejak dahulu jarang berolahraga sehingga partisipan menyadari bahwa imunitas lansia yang dulunya sering berolahraga dan jarang berolahraga berbeda, dan bagi partisipan AM dengan bersilaturahmi dapat meningkatkan dan menjaga imunitas dalam dirinya, sedangkan saat pandemi Covid-19 bersilaturahmi dibatasi.

Faktor kedua yaitu isolasi diri yang dianjurkan pemerintah kepada lansia yang merupakan kelompok yang rentan terinfeksi Covid-19. Lansia diwajibkan untuk mengisolasi diri dari orang-orang sekitar terutama tidak bertemu dengan yang lebih muda (Bergman, Sara, Amit, Ehud, Yuval, dkk, 2020). Hal tersebut membuat partisipan AM merasa tidak dapat mengikuti kegiatan-kegiatan keagamaan dan sosial, tidak dapat membeli kebutuhan, tidak dapat kesana-kemari, tidak ada yang menemani, dll. Adanya peringatan bahaya tentang isolasi

diri karena partisipan AM tidak bisa mandiri dan bergantung kepada orang lain, sehingga AM merasa cemas dengan anjuran isolasi diri bagi lansia.

Faktor ketiga yaitu berita hoax Covid-19 yang beredar tidak jelas kebenarannya. Berita hoax dapat mengubah pikiran pada seseorang sehingga terjadi perubahan perilaku yang tidak baik dan menyebabkan kekhawatiran berlebih pada masyarakat (Dai, 2020). Banyaknya berita yang didapat, tetapi partisipan AM belum dapat membedakan mana berita yang asli dan palsu. Semakin partisipan AM membaca dan mencari kebenaran dari berita tersebut, partisipan semakin khawatir, kepikiran, dan stres. Kemudian adanya peringatan bahaya tentang berita hoax Covid-19 yang beredar karena banyak berita yang simpang siur dan sedikit berita yang jelas kebenarannya, sehingga partisipan merasa cemas dengan adanya berita hoax Covid-19.

Faktor keempat adalah berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga, karena adanya anjuran isolasi diri dari pemerintah maka berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga. Berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga dapat menyebabkan kecemasan pada lansia (Sari, 2013). Partisipan AM mengikuti beberapa kegiatan, mengetuai dan penanggung jawab beberapa kegiatan harus terhenti karena adanya pandemi Covid-19 saat ini. Hal tersebut membuat partisipan AM merasakan ada yang hilang dan kosong ketika kegiatan-kegiatan tersebut saat ini dihentikan. Adanya peringatan bahaya tentang hubungan sosial di masyarakat yang berkurang karena silaturahmi bagi partisipan sangat penting, selain itu sejak dahulu orang tua partisipan menekankan pentingnya silaturahmi dan bisa berguna untuk orang-orang di sekitarnya, itu menjadi suatu kebahagiaan untuk partisipan.

Faktor-faktor tersebut memicu munculnya kecemasan. Id berisikan aspek psikologis yang diturunkan (drives, impuls, insting) dan sumber segala energi psikis (Alwisol, 2016, h.16). Instingtif (Id) dengan kondisi saat ini yang mengatakan *“Ya Covid-19 itu ya kok mengerikan ya. Semenakutkan itu, sedahsyat itu, seperti itu”* (S1b.34). Superego beroperasi memakai prinsip idealistik dan mewakili standar interpretasi moral dan etika yang diperoleh dari orang tua dan masyarakat (Alwisol, 2016, h.18). Dalam wawancara partisipan AM bahwa sejak dahulu sudah diajarkan nilai moral dari orang tua (superego) yang menekankan silaturahmi penting, *“Ya dari didikan orang tua yang menekankan silaturahmi dan berguna untuk orang-orang disekitar kita itu kan penting, itu merupakan suatu kebahagiaan lo..”* (S1b.68). Instingtif (Id) yang dirasakan oleh partisipan AM pada kondisi pandemi Covid-19 saat ini dan nilai moral yang diajarkan oleh orang tua partisipan AM sejak dahulu (superego) yang menekankan silaturahmi penting, maka timbullah rasa bersalah (ego). Ego merupakan pelaksana dari kepribadian (Alwisol, 2016, h.18). Timbulnya rasa bersalah pada ego karena nilai moral dan hal baik yang sudah diajarkan orang tua partisipan AM tidak dapat dilakukan karena kondisi pandemi Covid-19 saat ini, *“..Silaturahmi juga menjadi terputus ya jika tidak dilakukan”* (S1a.84), *“Sebagai ketua kan ibu ngerasa tidak bisa melakukan kewajibannya sebagai ketua gitu”* (SO1a.130). Maka ego tidak dapat memuaskan Id dan ego menyebabkan superego tidak terpenuhi, kemudian ego memperingatkan adanya suatu bahaya atau ancaman sehingga menyebabkan kecemasan.

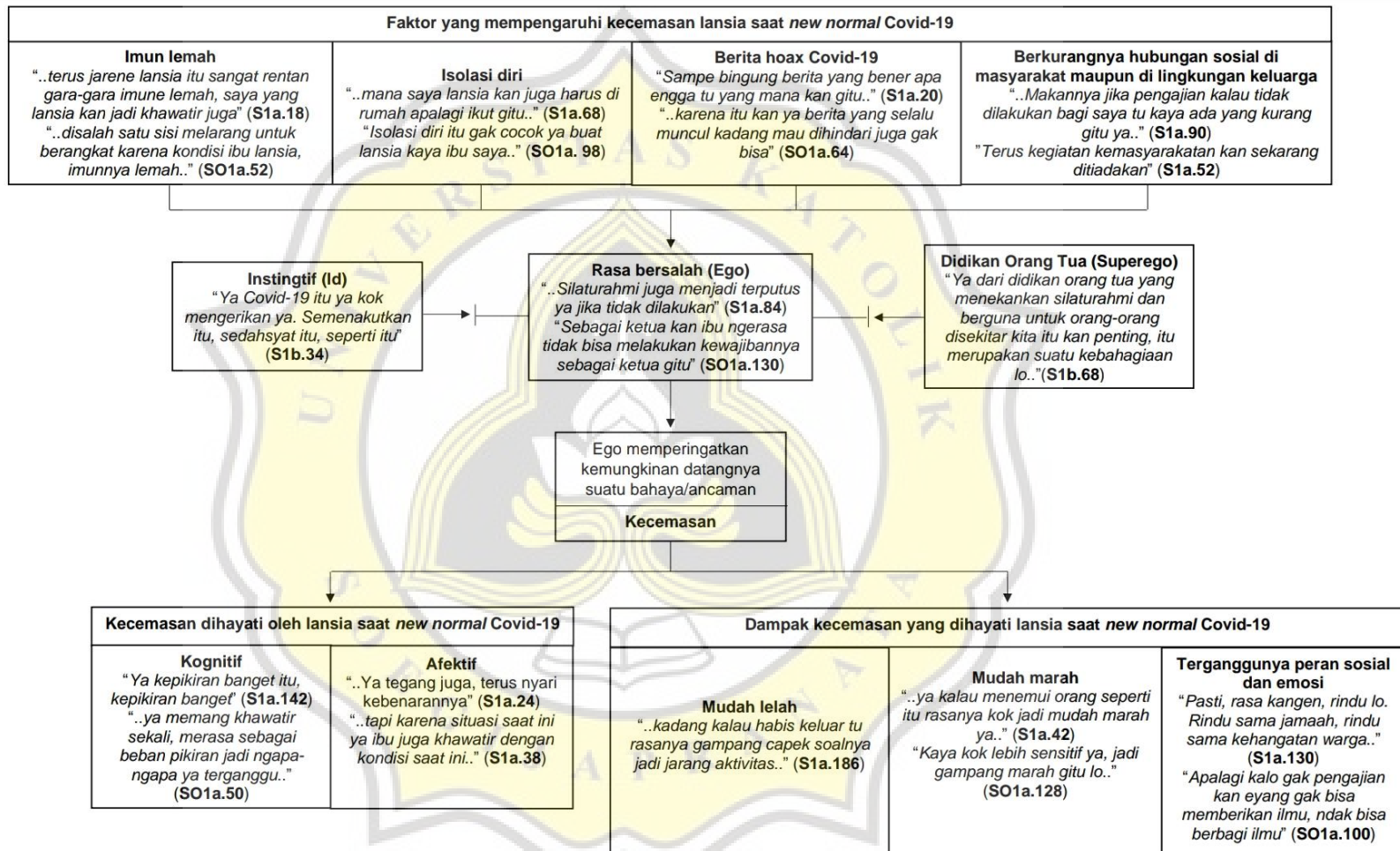
Hal tersebut membuat partisipan AM merasa cemas, kecemasan yang dialami partisipan AM yaitu kecemasan kognitif dan afektif. Kecemasan kognitif yang dirasakan AM seperti membuat pikirannya terganggu, beban pikiran, dan

berkurangnya konsentrasi. Kecemasan afektif yang dialami seperti partisipan AM menggambarkan arti kecemasan seperti rasa khawatir, takut, dan merugikan. Partisipan juga merasakan tegang, tidak tenang, ketakutan, gelisah, dan khawatir akan Covid-19 yang mengerikan.

Kecemasan tersebut memberikan dampak yang dirasakan partisipan AM yaitu seperti mudah lelah karena tidak melakukan kegiatan yang biasanya dilakukan sebelum saat pandemi. Hal tersebut membuat partisipan AM merasa mudah lelah jika melakukan hal-hal yang biasanya dilakukan sebelum pandemi. Dampak kecemasan yang dirasakan partisipan AM lainnya yaitu mudah marah dengan hal-hal yang dirasa sensitif oleh partisipan, seperti jika ada orang yang tidak menggunakan masker atau tidak taat protokol kesehatan atau mendengar berita-berita yang beredar di sosial media. Dampak kecemasan ketiga adalah terganggunya peran sosial dan emosi yang dirasakan partisipan AM, seperti sebagai penggerak dalam kegiatan keagamaan dan sosial, partisipan AM tidak dapat menjalankan tanggung jawab dan kewajibannya. Berbagai kegiatan terhenti, sehingga menyebabkan terganggunya emosi seperti ada yang hilang, kosong dan rindu. Partisipan AM tidak dapat bertemu dengan teman sejawatnya di masjid yang biasanya saling mengobrol. Partisipan AM merasa sedih, takut, dan khawatir dengan perubahan-perubahan yang terjadi akibat pandemi.



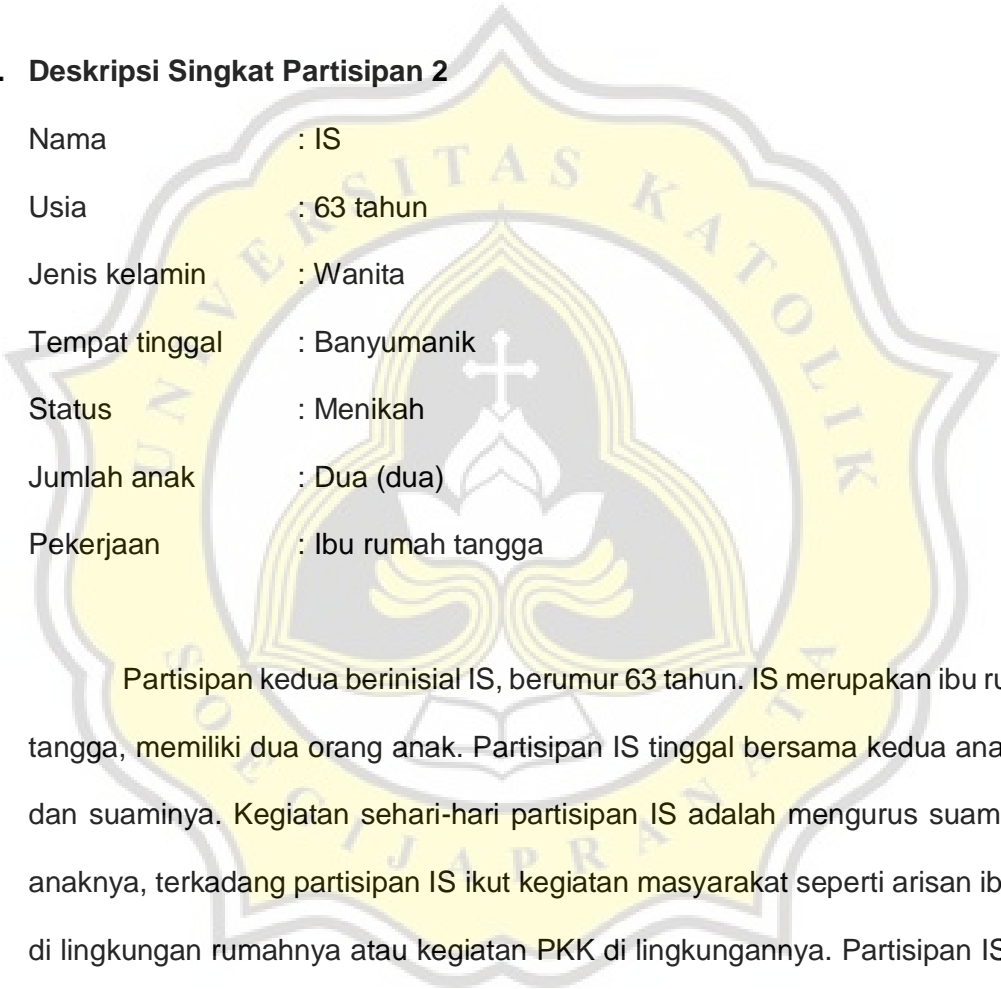
Bagan 4.1. Dinamika Kecemasan Partisipan AM



#### 4.4.2 Partisipan 2 (IS)

Hasil dan analisis partisipan kedua terbagi menjadi beberapa bagian, yaitu identitas subjek, hasil wawancara, hasil kuesioner DASS-21 dan pertanyaan MMSE, analisis kasus partisipan, intensitas tema, dan dinamika psikologis. Berikut merupakan penjabarannya:

##### a. Deskripsi Singkat Partisipan 2



Nama	: IS
Usia	: 63 tahun
Jenis kelamin	: Wanita
Tempat tinggal	: Banyumanik
Status	: Menikah
Jumlah anak	: Dua (dua)
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga

Partisipan kedua berinisial IS, berumur 63 tahun. IS merupakan ibu rumah tangga, memiliki dua orang anak. Partisipan IS tinggal bersama kedua anaknya dan suaminya. Kegiatan sehari-hari partisipan IS adalah mengurus suami dan anaknya, terkadang partisipan IS ikut kegiatan masyarakat seperti arisan ibu-ibu di lingkungan rumahnya atau kegiatan PKK di lingkungannya. Partisipan IS dan keluarga pernah terinfeksi Covid-19. Partisipan IS merupakan orang yang pemikir, banyak hal-hal yang seharusnya tidak perlu dipikirkan namun partisipan IS sangat memikirkan hal tersebut.

## b. Hasil Wawancara

Partisipan IS berpandangan bahwa Covid-19 itu sangat menakutkan, sebab mendengar berita-berita di televisi yang sangat mengerikan. Saat wawancara pertama berlangsung, partisipan IS sering berbicara sambil memegang dadanya, ketika membahas mengenai penyakit bawaan tangannya gemetar, dan partisipan IS mengeluh berkeringat tetapi suhu udara tidak panas/hujan. Wawancara kedua partisipan IS terkadang tangannya masih bergetar ketika membahas penyakit bawaannya. Perasaan partisipan adanya pandemi Covid-19 ini sedih dan takut dengan keadaan yang tidak menentu. Sebelum adanya Covid-19 biasanya partisipan IS berkegiatan sebagai ibu rumah tangga dan memiliki kegiatan sosial di lingkungan rumahnya. Kegiatan partisipan IS sejak pandemi Covid-19 itu di rumah saja, makan, tidur, berjemur, dan sedikit olahraga. Partisipan mengetahui informasi-informasi dari anak-anaknya, televisi, koran, dan media sosial. Perubahan-perubahan yang dirasakan partisipan IS sejak pandemi Covid-19 seperti memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, aktivitas yang dibatasi, dan jika partisipan berkegiatan di luar rumah harus seijin anak-anaknya karena suami dan anak-anaknya sangat menjaga kondisi partisipan.

*“Ketakutan, kok saya bisa seperti ini. Khawatir sama keadaan ibu”*  
(SO2b.84).

Sekiranya kegiatan tersebut berkerumun atau berkemungkinan dapat terinfeksi Covid-19, maka anak-anaknya tidak mengizinkan karena partisipan yang lansia dimana memiliki imun yang lemah dan memiliki penyakit bawaan. Hal tersebut membuat kegiatan terhambat dan cemas, karena kegiatan sosial

yang biasanya partisipan lakukan sendiri tetapi karena kondisi pandemi Covid-19 harus meminta pertolongan orang lain untuk terjun langsung.

*“Ya tentu, terhambat. Kaya misalnya ada kegiatan yang harus dilakukan tapi gak bisa dilakukan, karena biasanya terjun sendiri” (SO2a.98).*

*“Ya kalau saya lihat tentunya cemas juga ya mbak, karena sampai minta maaf gak bisa terjun langsung. Harus minta tolong orang buat terjun langsung gitu” (SO2a.100).*

Partisipan IS memiliki penyakit bawaan yaitu diabetes dan asam lambung akut, penyakit bawaan itu diderita sejak kurang lebih 3 tahun yang lalu. Penyakit bawaan tersebut membuat partisipan merasa cemas dan takut. Partisipan rutin kontrol penyakit bawaannya seminggu sekali di rumah sakit, namun sejak pandemi Covid-19 kontrol rutin dilakukan secara online dengan dokter dan hanya mengambil obat-obatan di apotek rumah sakit. Hal tersebut sedikit membuat tenang partisipan karena partisipan takut ke rumah sakit yang dianjurkan untuk menghindari tempat-tempat kesehatan seperti rumah sakit. Banyak masyarakat di lingkungan rumah partisipan dan keluarga partisipan yang tiba-tiba meninggal akibat Covid-19, hal itu membuat takut dan cemas pada partisipan karena partisipan memiliki penyakit bawaan.

*“Yang pertama pastinya penyakit bawaan ibu, karena ibu punya riwayat gula dan sakit lambung yang akut. Jadi itu yang membuat cemas dan takut” (S2a.8).*

*“..ngabari kalau si ini tu meninggal gara-gara Covid, saudara ini meninggal gara-gara Covid, itu kan berita-beritanya seperti itu ya..” (S2a.36).*

*“Contohnya tau orangnya itu sehat gak kenapa-napa tiba-tiba dapet kabar kalau dia meninggal karena Covid. Itu lo yang bikin cemas, kayanya tu ndak tau sakitnya tiba-tiba dapet berita dia meninggal. Itu yang ibu paling takutkan” (S2b.44).*

Partisipan IS dan keluarganya pernah terinfeksi Covid-19 pada akhir bulan September 2021. Awal mulanya suami partisipan yang terinfeksi virus Covid-19 karena menghadiri kerumunan pemakaman saudaranya yang

meninggal dan imunitas yang tidak baik. Setelah menghadiri pemakaman saudaranya, dua hari kemudian suami partisipan merasa tidak enak badan. Biasanya suami partisipan jika tidak enak badan minta tolong partisipan IS untuk memijat tubuhnya, namun setelah dipijat badan suami partisipan tidak kunjung membaik. Lalu dua hari kemudian suami partisipan memeriksakan keadaannya di Puskesmas dan dinyatakan positif Covid-19. Suami partisipan melakukan isolasi diri di lantai dua rumah partisipan.

Sehari kemudian partisipan IS merasakan tidak enak badan dan asam lambung naik, kemudian melakukan Swab Covid-19 di Puskesmas dan dinyatakan positif Covid-19. Selama partisipan IS dan suaminya isolasi mandiri, yang mengurus keperluan yaitu anak-anaknya. Partisipan IS merasa kasihan dengan anak-anaknya karena harus merawat orang tuanya yang sedang sakit Covid-19, hal tersebut membuat partisipan kepikiran dan menjadi cemas. Beberapa hari kemudian anak-anak partisipan merasakan gejala Covid-19, kemudian anak-anak partisipan Swab Covid-19 di Puskesmas dan dinyatakan juga positif Covid-19.

Partisipan merasa waspada dan takut dengan pandangan masyarakat di lingkungan sekitar rumah karena mengetahui sekeluarga partisipan IS terinfeksi Covid-19. Partisipan merasakan dikucilkan, merasa sendiri, dan dijauhi warga di lingkungan rumah partisipan saat terinfeksi Covid-19.

*“Kalau perasaan ibu sih dikucilkan karena warga itu sudah tau ibu dan keluarga terinfeksi Covid-19 itu, otomatis warga juga menjauhi kan, gak deket-deket. La itu ibu juga merasa, tau sendiri lah kalau masih kena Covid” (S2b.42).*

Partisipan takut saat terinfeksi Covid-19 karena memiliki penyakit bawaan, perasaan partisipan sangat ketakutan sehingga partisipan tidak dapat berfikir positif dan tidak bisa membayangkan karena partisipan mendengar

berita-berita yang sangat mengerikan dan banyak yang meninggal akibat terinfeksi Covid-19. Anak-anak partisipan pun melarang partisipan untuk menonton televisi agar partisipan tidak semakin khawatir dan ketakutan. Partisipan isolasi mandiri selama tujuh belas hari agar benar-benar memastikan bahwa sudah sembuh. Banyak berita-berita yang simpang siur kebenarannya dan melebih-lebihkan agar masyarakat merasa takut. Hal tersebut membuat partisipan ketakutan, kepikiran dan berdebar setiap mendengar berita yang mengerikan. Partisipan sering menjadi kepikiran dengan berita-berita yang beredar yang belum jelas kebenarannya sehingga menyebabkan cemas.

*"Iya bener, itu masuk berita hoax ya mbak.. melebih-lebihkan berita"*  
(S2b.50).

*"Jadi misal tadi kalau denger berita-berita yang bikin takut, kaget atau berita-berita hoax itu bikin deg-degan, jadi dipikirin mbak.."*  
(S2b.70).

*"Itu ibu saja merasa seperti itu, saya juga merasa cemas sebenarnya dengan berita-berita yang beredar apalagi belum tentu kebenarannya ya"* (SO2b.92).

Partisipan IS menggambarkan kecemasan dengan rasa takut, tidak bisa berpikir positif, dan perasaan yang tidak karuan. Menurut partisipan IS, dirinya mengalami kecemasan karena aktivitasnya yang dibatasi dan ragu-ragu untuk berkegiatan di luar rumah. Partisipan IS menyadari bahwa dirinya sudah lansia yang memiliki imun yang lemah dan memiliki penyakit bawaan, hal tersebut membuat cemas partisipan karena harus lebih menjaga kesehatan tubuhnya daripada orang-orang yang tidak memiliki penyakit bawaan dan usianya lebih muda. Partisipan IS menyadari jika imunnya lemah dikarenakan gaya hidup yang tidak baik dan tidak sehat dahulunya, seperti jarang olahraga, kurang tidur, makan sembarangan, dan lain-lain. Penyakit bawaan yang partisipan derita seperti diabetes karena makan yang kurang sehat, partisipan dahulunya lebih senang makanan yang manis-manis seperti coklat. Penyakit bawaan asam

lambung karena makan yang tidak teratur dan berangsur terus-menerus dan lama.

*“Iya takut, jadi cemas itu nanti gak bisa berfikir yang positif, nah ibu kalo banyak pikiran karena ada sakit lambung, jadi biasanya kesulitan pencernaan. Pokoknya perasaannya itu mudah ndak karuan gitu lo” (S2b.18).*

Partisipan merupakan orang yang sangat pemikir sejak dahulunya, sejak pandemi Covid-19 ini partisipan menjadi semakin pemikir. Banyak hal-hal yang sebenarnya tidak perlu terlalu dipikirkan, namun partisipan IS terlalu dipikirkan dengan sungguh-sungguh.

*“..apa-apa jadi dipikir gitu lo mbak.. padahal kalau menurut anak-anak itu endak terlalu penting untuk dipikir, tapi ibu kepikiran terus..” (S2b.76).*

*“Iya, tambah kepikiran sejak pandemi ini itu. Malah jadi tambah kepikirannya” (Sb2.130).*

Hal tersebut mengakibatkan partisipan kesulitan tidur terutama pada malam hari, partisipan cemas memikirkan banyak hal dengan sungguh-sungguh hingga menangis. Saat Covid-19 ini seperti memikirkan ketakutan dengan kondisi pandemi Covid-19 saat ini, penyakit bawaan yang partisipan derita, tentang anak-anaknya yang mengurus orang tuanya saat isolasi mandiri, hingga memikirkan takutkan jika partisipan meninggal, dan lain-lain. Anak-anak partisipan meminta partisipasi untuk tidak terlalu memikirkan berita-berita yang beredar atau apapun yang membuat partisipan kepikiran, tetapi pikiran tersebut tidak bisa terbendung oleh partisipan.

*“Kurang tidurnya itu karena ya itu tadi, cemas. Memikirkan udah punya penyakit bawaan, kena Covid, la itu yang bikin cemas” (S2b.36).*

*“Kalau meninggal hehehe masih punya anak, maksudnya yang masih butuh ibu lah ya” (S2b.38).*

*“Ya terutama malam hari, ya memang sulit tidur. Sulit tidurnya karena ya pikirannya orang tua pasti macem-macem. Itu yang bikin susah tidur” (S2b.88).*

*“Ya pas kalau misal saya kebangun gitu, ngeliat istri saya kok nangis gitu kan ya tau. Kalau pas saya tidur ya ndak tau. Ya dia memang sering nangis kalau mau tidur gitu, ya gara-gara pikiran itu” (SO2b.104).*

Sejak pandemi Covid-19 partisipan merasakan mudah lelah, hal tersebut dikarenakan imunnya mudah turun sehingga mudah lelah dan tidak enak badan. Mudah lelah dirasakan partisipan juga akibat dari partisipan sering memikirkan banyak hal sehingga menyebabkan badannya mudah lelah. Sejak sembuh dari Covid-19, badan partisipan semakin mudah lelah dan sering terengah-engah. Walaupun melakukan kegiatan yang tidak berat dan tidak terlihat melelahkan, tetapi terasa melelahkan untuk partisipan. Kesulitan konsentrasi juga dialami partisipan seperti tidak bisa fokus dan tidak bisa berpikir cepat, hal tersebut dikarenakan karena partisipan yang pemikir dan ada faktor usia. Pencernaan terganggu dialami partisipan jika partisipan mengalami cemas dan banyak pikiran, hal tersebut menyebabkan asam lambung naik dan akhirnya mengalami pencernaan terganggu.

*“Jadi mudah lelah pasti ya.. Kan imunnya turun ya, jadi sering capek, kalau udah capek terus jadi ndak enak badan.. kan karena pikiran itu tadi, gara-gara pikiran itu tadi.. kalau sudah mikir, terus gampang capek terus jadi pikirannya kemana-mana” (S2b.82).*

*“Kalau pencernaan ya lumayan sering ya, pas kalau misal sering bolak balik kamar mandi gitu mesti tak tanyain “napa kok bolak balik terus?” (SO2a.114).*

Situasi pandemi Covid-19 saat ini perasan partisipan cemas, sedih, dan berpikir negatif tidak bisa jernih. Partisipan melakukan cara-cara menyikapi perubahan pandemi Covid-19 seperti makan-makanan yang bergizi, minum vitamin, dan lain-lain.

**c. Hasil Kuesioner DASS-21 dan Pertanyaan Mini Mental State Examination (MMSE)**



Peneliti menggunakan kuesioner DASS-21 untuk memastikan bahwa partisipan mengalami kecemasan. Partisipan IS mendapatkan skor 18 yang menandakan mengalami kecemasan kategori berat. Peneliti menggunakan pertanyaan Mini Mental State Examination (MMSE) untuk memastikan bahwa partisipan tidak mengalami demensia. Partisipan IS mendapatkan skor 23 yang menandakan bahwa AM tidak mengalami kerusakan kognitif.

#### **d. Analisis Kasus Partisipan**

- I. Kecemasan dihayati oleh partisipan IS saat masa *new normal* pandemi Covid-19 ini adalah rasa sangat menakutkan, tidak bisa berfikir positif, dan perasaannya tidak karuan. Pandangan partisipan IS terhadap Covid-19 sangat menakutkan, cemas, dan waspada dengan kondisi Covid-19 karena berita-berita yang beredar sangat mengerikan. Pikiran partisipan terganggu karena mendengar berita-berita yang belum tentu kebenarannya yang biasanya partisipan dengar lewat televisi. Partisipan IS cemas dan takut dengan kondisinya yang memiliki penyakit bawaan. Partisipan IS sering membayangkan hal-hal yang negatif dengan kondisinya yang memiliki penyakit bawaan, hal tersebut semakin sering terjadi ketika partisipan IS terinfeksi Covid-19. Saat terinfeksi Covid-19, partisipan IS membayangkan hal-hal yang negatif, gambaran tersebut membuatnya tidak karuan. Hal yang paling ditakutkan dan menjadi pikiran partisipan adalah takut kematian karena penyakit bawaan dan saat terinfeksi Covid-19. Konsentrasi buruk dialami partisipan sejak Covid-19 karena partisipan IS terlalu banyak memikirkan sesuatu yang tidak perlu dipikirkan. Partisipan IS memiliki kebiasaan pemikir sejak dahulu, namun sejak pandemi Covid-19 kebiasaan pemikir tersebut

tambah sering. Kebiasaan pemikir tersebut membuat cemas dan ketakutan sehingga partisipan IS mengalami gangguan tidur.

Kecemasan yang dihayati partisipan IS dari aspek kognitif yaitu takut akan pikirannya sendiri dan tidak bisa berpikir positif tentang Covid-19. Menggambarkan arti kecemasan dengan tidak bisa berfikir yang positif. Takut pada gambaran visual karena terinfeksi Covid-19 dan memiliki penyakit bawaan. Pikirannya terganggu dengan berita yang belum benar dan banyaknya berita yang mengagetkan. Konsentrasi yang buruk karena terlalu pemikir sehingga tidak fokus. Takut kematian akibat penyakit bawaan yang diderita. Kecemasan yang dihayati partisipan IS dari aspek afektif yaitu partisipan menggambarkan kecemasan seperti rasa menakutkan dan tidak karuan. Ketakutan, cemas, dan waspada dengan kondisi Covid-19. Cemas dan takut dengan kondisinya yang memiliki penyakit bawaan dan saat terinfeksi Covid-19. Partisipan IS merasa takut dengan berita-berita yang beredar dan merasa cemas dengan kondisi banyak yang meninggal secara mendadak. Ketakutan dan kecemasan tersebut membuat partisipan IS mengalami gangguan tidur.

- II. Penyebab kecemasan yang dirasakan oleh partisipan IS saat *new normal* Covid-19 ini yang pertama yaitu imun yang lemah. Partisipan menyadari bahwa dirinya termasuk dalam kelompok yang rentan terinfeksi Covid-19 yang memiliki imunitas yang lemah tidak seperti usia yang lebih muda, sehingga partisipan harus benar-benar menjaga diri saat keadaan pandemi Covid-19. Partisipan IS menyadari dan merasa imunitasnya yang kurang baik juga disebabkan dari gaya hidup yang tidak baik dan tidak sehat sejak dahulu kala, seperti jarang olahraga, makanan yang tidak sehat dan berlebihan, dan lain-

lain. Sejak setelah terinfeksi Covid-19, partisipan IS merasa imunnya semakin lemah.

Penyebab kecemasan yang kedua yaitu penyakit bawaan yang membuat cemas dan ketakutan, partisipan IS memiliki penyakit bawaan diabetes dan asam lambung akut sejak kurang lebih 3 tahun yang lalu. Partisipan IS rutin kontrol setiap seminggu sekali di rumah sakit, namun sejak pandemi Covid-19 kegiatan kontrol di rumah sakit dilakukan secara online dan mengambil obat di apotek rumah sakit. Partisipan IS dan keluarganya merasa takut dan cemas dengan kondisi partisipan yang memiliki penyakit bawaan dan saat terinfeksi Covid-19. Partisipan IS banyak mendengar dari berita-berita yang beredar bahwa orang yang lansia yang memiliki penyakit bawaan sangat berbahaya hingga dapat menyebabkan kematian, hal tersebut membuat partisipan dan keluarganya takut.

Penyebab kecemasan ketiga adalah berita hoax yang mengerikan dan belum jelas kebenarannya. Partisipan IS mendapatkan berita tentang Covid-19 dari anak-anaknya, media sosial, dan televisi. Banyak berita yang membesar-besarkan dan melebih-lebihkan yang membuat partisipan IS merasa khawatir dengan kondisi pandemi Covid-19 dan kondisi dirinya, menurut partisipan banyaknya berita yang melebih-lebihkan agar masyarakat merasa takut. Berita-berita yang menakutkan dan membuatnya khawatir banyak partisipan dapatkan dari televisi. Takut dengan berita yang mengerikan, partisipan sengaja tidak menonton televisi agar tidak khawatir, berdebar, dan kepikiran. Penyebab kecemasan keempat adalah berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga, sejak pandemi Covid-19 kegiatan partisipan IS sangat dibatasi. Anak-anak partisipan juga sangat menjaga

aktivitas di luar rumah, apapun kegiatan yang akan dilakukan partisipan IS harus seizin dari anak-anaknya. Partisipan IS dan suaminya dilarang berkerumun di tempat-tempat yang ramai oleh anak-anaknya. Hingga beberapa kegiatan sosial di lingkungan partisipan yang biasanya dihadiri dan dilakukan langsung oleh partisipan, sejak pandemi Covid-19 dan saat terinfeksi Covid-19 partisipan harus meminta tolong orang untuk menggantikan tugasnya di lingkungan sosial.

Faktor kelima yaitu banyaknya berita duka yang membuat partisipan IS merasa cemas. Banyak kerabat baik teman, keluarga, maupun tetangga yang meninggal terinfeksi Covid-19 secara mendadak padahal tidak menunjukkan gejala-gejala sakit.

- III. Dampak kecemasan yang dirasakan oleh partisipan IS sejak pandemi Covid-19 seperti mudah lelah dan memiliki nafas yang terengah-engah, hal tersebut karena imun partisipan menurun. Partisipan merasa mudah lelah walaupun melakukan kegiatan yang tidak berat, jika sudah lelah maka partisipan menjadi tidak enak badan. Partisipan merasa mudah lelah juga karena partisipan yang pemikir, partisipan sering memikirkan hal-hal yang tidak perlu dipikirkan sehingga hal tersebut menyita tenaga. Mudah lelah dirasa semakin parah saat partisipan terinfeksi Covid-19 dan setelah sembuh dari Covid-19. Dampak kecemasan kedua yang dirasakan partisipan IS adalah kesulitan konsentrasi. Partisipan IS tidak bisa fokus, berpikir dengan cepat, komunikasi tidak lancar, dan sering melamun. Kesulitan konsentrasi dirasakan partisipan karena partisipan memiliki kebiasaan memikirkan hal-hal dengan sangat serius, sehingga dapat mengganggu konsentrasi partisipan.

Dampak kecemasan ketiga yaitu gangguan tidur yang dirasakan partisipan IS. Partisipan IS merasakan kesulitan tidur terutama pada malam hari. Partisipan mengalami kesulitan tidur karena cemas memikirkan banyak hal, terkadang partisipan hingga menangis memikirkan hal-hal tersebut. Hal-hal yang saat pandemi Covid-19 dipikirkan oleh partisipan seperti cemas dengan penyakit bawaan yang diderita, saat terinfeksi Covid-19 memikirkan kematian, keadaan anak-anaknya, berita-berita yang mengerikan, dan lain-lain. Kesulitan tidur mengakibatkan kurangnya jam tidur partisipan.

Dampak kecemasan yang keempat adalah gangguan saluran pencernaan yang dirasakan sejak pandemi Covid-19. Partisipan mengalami kesulitan pencernaan dikarenakan asam lambungnya naik akibat banyaknya pikiran yang dialami partisipan. Hal tersebut sering membuat partisipan harus bolak-balik ke kamar mandi.

Dampak kecemasan kelima yang disadari oleh partisipan IS yaitu terganggunya peran sosial dan emosi. Partisipan mengartikan kecemasan sebagai perasaan yang tidak karuan, rasanya seperti rasa yang sangat tidak nyaman. Partisipan merasa sedih dengan kondisi pandemi Covid-19 dengan perubahan-perubahan sejak pandemi Covid-19 yang drastis. Partisipan dibatasi kegiatannya ke luar rumah karena anjuran di rumah saja, selain itu partisipan juga dilarang berkerumun oleh anak-anaknya. Jika partisipan pergi ke luar rumah, harus seijin anak-anaknya terlebih dahulu. Hal tersebut menyebabkan kegiatan sosial di luar rumah terhambat, kegiatan yang biasanya dilakukan sendiri tetapi karena tidak boleh keluar rumah menjadi tidak bisa dilakukan. Partisipan harus meminta pertolongan orang lain untuk terjun langsung dalam kegiatan tersebut.

### e. Intensitas Tema

Tabel 4.4. Intensitas Tema Partisipan IS

Tema	Catatan	Coding	Keterangan
<b>Kecemasan dihayati</b>			
a. Kognitif	..tidak bisa berfikir positif,..	S2a.28	1. Takut akan pikirannya sendiri (lapang persepsi), tidak bisa berfikir positif tentang Covid-19. 2. Menggambarkan arti kecemasan yaitu tidak bisa berfikir positif. 3. Takut pada gambaran visual karena terinfeksi Covid-19 dan memiliki penyakit bawaan. 4. Pikirannya terganggu (hambatan berpikir) dengan berita yang belum tentu benar. 5. Konsentrasi yang buruk sejak pandemi Covid-19 karena terlalu banyak memikirkan sesuatu yang tidak perlu dipikirkan. 6. Takut kematian akibat penyakit bawaan yang diderita. 7. Memiliki kebiasaan pemikir sejak dahulu, sejak Covid-19 tambah menjadi pemikir.
	lya tiba-tiba pikirannya seperti itu...	S2a.30	
	..sudah terinfeksi Covid itu bayangannya gak karuan..	S2a.30	
	..pikirannya emang jelek. Aku waktu itu pikirannya jelek..	S2a.32	
	..jadi cemas itu nanti gak bisa berfikir yang positif..	S2b.18	
	Kalau meninggal hehehe masih punya anak..	S2b.38	
	..ya anak-anak bilang, kalau jangan terlalu dipikirkan..	S2b.54	
	..jadinya pikirannya itu malah sudah ndak bisa mikir..	S2b.56	
	..gak boleh mikir yang negatif. Tapi ya tiba-tiba ya pikirannya yang jelek dateng juga..	S2b.56	
	..jadi dipikirin mbak	S2b.70	
	Ya ndak bisa berpikir dengan cepat dan fokus..	S2b.92	
	..kalau cemas itu pasti mikirnya negatif..	S2b.100	
	..“yah saya itu kepikiran berita-berita disana itu banyak yang kena Covid..	SO2a.102	

	..dia memang sering nangis kalau mau tidur gitu, ya gara-gara pikiran itu..	SO2a.104	
	..apalagi sejak pandemi itu semakin jadi pemikir ya	SO2a.106	
b. Afektif	Pandangannya itu sangat menakutkan ya mbak..	S2a.6	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggambarkan arti kecemasan seperti rasa sangat menakutkan dan tidak karuan.</li> <li>2. Ketakutan, kecemasan, dan waspada dengan kondisi Covid-19.</li> <li>3. Cemas dan takut dengan kondisinya yang memiliki penyakit bawaan.</li> <li>4. Partisipan cemas saat terinfeksi Covid-19 padahal memiliki penyakit bawaan diabetes dan asam lambung akut.</li> <li>5. Mengalami kecemasan dan ketakutan sehingga mengalami gangguan tidur.</li> <li>6. Ketakutan dengan berita-berita beredar yang belum tentu kebenarannya.</li> <li>7. Cemas dengan kondisi banyak yang meninggal secara mendadak</li> </ol>
	..ibu kan punya penyakit bawaan, jadi memang ibu bener-bener takut	S2a.6	
	..Jadi itu yang membuat cemas dan takut	S2a.8	
	..ngasih makanan walaupun bapak di atas tapi kan tetep ada rasa takut gitu lo..	S2a.18	
	..Kan ibu takut..	S2a.20	
	..tapi pikirannya malah jadi cemas karena memikirkan anak-anak..	S2a.22	
	lyaa kaya was-was hehehe	S2a.26	
	..takut ya mbak, karena satu punya bawaan tadi..	S2a.28	
	..pikirannya takut, takut dan takut kalau aku nanti gini pie, kalau aku gini pie..	S2a.28	
	..Jadi takutnya ibu sudah terinfeksi Covid itu bayangannya gak karuan..	S2a.30	
	Telfon dulu, karena takut kan ke rumah sakit	S2a.52	
	..Takutnya kan imunnya belum kuat bener-bener..	S2a.72	
	Rasa takut ya mbak	S2b.16	
lya takut, jadi cemas..	S2b.18		

	Kalau cemas sih pasti ya mbak, karena aktifitasnya kan dibatasi..	S2b.20	
	..Mikirnya ya pasti cemas ya mbak, karena kan gak seperti orang-orang lainnya..	S2b.22	
	Kurang tidurnya itu karena ya itu tadi, cemas..	S2b.36	
	..kena Covid, la itu yang bikin cemas	S2b.36	
	..Itu lo yang bikin cemas, kayanya tu ndak tau sakitnya..	S2b.44	
	Kalau sedih dan takut itu sudah pasti ya mbak..	S2b.66	
	..kalau denger berita-berita yang bikin takut, kaget atau berita-berita hoax itu bikin deg-degan..	S2b.70	
	..kalau cemas pasti kan sedih..	S2b.100	
	..karena takutnya kalau liat TV malah tambah kepikiran..	S2b.118	
	..Itu yang membuat cemas ya khawatir ya gimana ya	SO2a.74	
	Ya merasa takut juga ya..	SO2a.78	
	Ya kalau saya lihat tentunya cemas juga ya mbak..	SO2a.100	
	Iya takut	SO2a.108	
<b>Penyebab kecemasan yang dihayati</b>			
a. Imun lemah	..Takutnya kan imunnya belum kuat bener-bener, terus masker gak boleh lepas, handsanitizer kemana-mana harus dibawa..	S2a.72	1. Partisipan mengerti bahwa dirinya termasuk dalam kelompok rentan terinfeksi Covid-19 yang memiliki imunitas yang lemah sehingga harus benar-benar
	..Kan karena katanya imunnya masih kuat anak-anak dari pada	S2a.76	



	orang tua apalagi lansia seperti saya		menjaga diri saat keadaan pandemi.
	Kaya misalnya imunnya sering lemah..	S2b.22	2. Partisipan menyadari gaya hidup yang tidak baik dan tidak sehat menyebabkan imun yang lemah di usianya saat ini.
	..itu karena gaya hidup yang tidak baik dan tidak sehat dulunya	S2b.24	
	..Kan imunnya turun ya, jadi sering capek, kalau udah capek terus jadi ndak enak badan..	S2b.82	3. Imunnya belum benar-benar kuat setelah terinfeksi Covid-19.
	Iya, benar..	SOa.74	
	..karena lansia emang berbahaya kan, imunnya lemah	SOa.80	
	..Kalau anak-anak kan imunnya masih kuat ya	SO2a.82	
b. Penyakit bawaan	..Apalagi ibu kan punya penyakit bawaan..	S2a.6	1. Partisipan memiliki penyakit bawaan diabetes dan asam lambung akut.
	..karena ibu punya riwayat gula dan sakit lambung yang akut..	S2a.8	2. Penyakit bawaan diderita sejak kurang lebih tiga tahun yang lalu.
	..dari keluarga ini yang punya penyakit bawaan cuma ibu..	S2a.30	3. Sejak mengetahui memiliki penyakit bawaan, partisipan selalu kontrol seminggu sekali setiap minggu.
	Itu diabetes sama asam lambung akut	S2a.44	
	Iya, rutin kontrol	S2a.48	
	..karena saya punya riwayat penyakit bawaan tadi..	S2a.70	4. Sejak pandemi Covid-19 kontrol yang biasanya di rumah sakit, melakukan kontrol secara online.
	..saya itu harus tau sendiri lah gak seperti yang lainnya, karena memiliki penyakit bawaan itu	S2b.20	5. Partisipan dan keluarganya partisipan sangat cemas dan takut dengan penyakit bawaan partisipan saat partisipan terinfeksi Covid-19.
	..karena mengingat punya penyakit bawaan..	S2b.22	
	..karena kan gak seperti orang-orang lainnya yang gak memiliki penyakit bawaan	S2b.22	

	..Memikirkan udah punya penyakit bawaan..	S2b.36	
	..karena kan ibu punya penyakit bawaan jadi gak boleh sembarangan..	S2b.110	
	ada penyakit bawaan..	SO2a.52	
	Yak bener, diabetes sama asam lambung akut. Sejak 3 tahun yang lalu apa ya	SO2a.54	
	..Padahal istri saya itu punya penyakit bawaan..	SO2a.74	
	..saya denger darimana-mana kalau punya penyakit bawaan itu bahaya sekali..	SO2a.74	
	..Ya saya mendengar-dengar juga yang punya penyakit bawaan terus kena Covid itu ya gitu enak lah beritanya..	SO2a.76	
c. Berita hoax Covid-19	..di berita-berita itu sangat mengerikan..	S2a.6	<p>1. Partisipan mendapatkan berita tentang Covid-19 dari anak-anaknya, media sosial, dan televisi.</p> <p>2. Banyak berita-berita mengerikan tentang Covid-19 yang belum jelas kebenarannya.</p> <p>3. Takut dengan berita yang mengerikan, partisipan sengaja tidak menonton televisi agar tidak khawatir dan berdebar.</p>
	.. Karena beritanya kan ih.. ngeri banget..	S2a.28	
	.. gak usah denger berita-berita yang bikin khawatir..	S2a.30	
	Sebetulnya berita hoaknya itu kalau melihat TV ya mbak	S2a.46	
	Iya, tapi kalau lihat nyata di lingkungan itu gak terlalu	S2b.48	
	Iya bener, itu masuk berita hoax ya mbak.. lebih-lebihkan berita	S2b.50	
	Kalau menurut ibu sih memang berita-berita itu dilebih-lebihkan ya, supaya kaya pada takut.	S2b.52	
	..berita-berita hoax itu bikin deg-degan..	S2b.70	

	.. ibu kena Covid itu jarang nonton TV, karena takutnya kalau liat TV malah tambah kepikiran..	S2b.118	
	..saya juga merasa cemas sebenarnya dengan berita-berita yang beredar apalagi belum tentu kebenarannya ya	SO2a.92	
d. Berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga	..aktifitasnya kan dibatasi, mau kemana-mana juga mikir dua kali..	S2a.20	1. Sejak pandemi Covid-19, aktifitas keluar rumah dibatasi.
	..itu pun gak boleh berkerumun di depan rumah gitu sama anak-anak..	S2a.68	2. Anak-anak partisipan tidak diperbolehkan untuk berkerumun. 3. Jika mau pergi kemana-mana, partisipan harus mendapat perijinan dari anak-anaknya.
e. Banyaknya berita duka	..Setiap hari ada berita ada yang kena Covid langsung meninggal, gitu tu pikirannya ah.. ndak bisa dibayangkan	S2a.28	1. Banyaknya berita duka yang diterima dari kerabat maupun dari tetangga membuat partisipan IS merasa cemas.
	..ngabari kalau si ini tu meninggal gara-gara Covid, saudara ini meninggal gara-gara Covid..	S2a.36	2. Berita duka yang membuat cemas seperti orang yang meninggal mendadak akibat terinfeksi Covid-19
	Contohnya tau orangnya itu sehat gak kenapa-napa tiba-tiba dapet kabar kalau dia meninggal karena Covid. Itu lo yang bikin cemas, kayanya tu ndak tau sakitnya tiba-tiba dapet berita dia meninggal. Itu yang ibu paling takutkan	S2b.44	
	..Tapi ndak liat TV tapi liat di HP misalkan denger ada temen yang tiba-tiba meninggal, ndak ada sakit apa-apa tiba-tiba meninggal. Terus nanti dikasih tau saudara kalau saudara ini meninggal, banyak berita-berita yang belum	S2b.118	

	tentu bener itu yang bikin pikirannya sampai kesitu		
	Iya, banyak tetangga yang tiba-tiba meninggal katanya Covid..	SO2a.94	
	Iya bener, ibu itu bilang ke saya "yah saya itu kepikiran berita-berita disana itu banyak yang kena Covid yang tiba-tiba meninggal..	SO2a.102	
<b>Dampak kecemasan yang dihayati</b>			
a. Mudah lelah	Jadi mudah lelah pasti ya..	S2b.82	1. Sejak pandemi Covid-19 berlangsung, partisipan merasa mudah lelah. 2. Mudah lelah meningkat sejak setelah terinfeksi Covid-19.
	Iya, badan itu mudah capek..	S2b.86	
	Ya gampang capek ya..	SO2a.110	
	Ya kalau ibu tu gampang ngos-ngosan ya..	SO2a.112	
b. Kesulitan konsentrasi	Ya ndak bisa berpikir dengan cepat dan fokus hehe	S2b.92	1. Sejak pandemi Covid-19 merasakan kesulitan konsentrasi. 2. Kebiasaan partisipan yang pemikir membuat kesulitan konsentrasi. 3. Partisipan tidak fokus kalau diajak berkomunikasi dan sering melamun.
	Iya mungkin juga ya mbak karena saya pemikir..	S2b.96	
	..jadi ndak fokus kalau diajak ngomong, suka ngelamun gitu	SO2a.116	
c. Gangguan tidur	Kurang tidur ya mbak	S2b.34	1. Partisipan mengalami kesulitan tidur karena merasa cemas. 2. Partisipan sering mengalami kesulitan tidur saat malam hari. 3. Partisipan kesulitan tidur dikarenakan memikirkan banyak hal, seperti tentang
	Kurang tidurnya itu karena ya itu tadi, cemas..	S2b.36	
	Susah tidur tadii	S2b.78	
	Ya terutama malam hari, ya memang sulit tidur..	S2b.88	
	tapi setelah ibu sembuh, itu juga sulit tidur..	S2b.90	

	pas kalau misal saya kebangun gitu, ngeliat istri saya kok nangis gitu kan ya tau..	SO2a.104	penyakit bawaannya, dan lain-lain. 4. Ketika sulit tidur memikirkan banyak hal, partisipan sampai menangis. 5. Kesulitan tidur menyebabkan partisipan kekurangan jam tidurnya.
d. Gangguan saluran pencernaan	..nah ibu kalo banyak pikiran karena ada sakit lambung, jadi biasanya kesulitan pencernaan...	S2b.18	Jika partisipan sedang banyak pikiran, dampaknya bisa sampai kesulitan pencernaan.
	..pencernaan ya lumayan sering ya, pas kalau misal sering bolak balik kamar mandi gitu mesti tak tanyain..	SO2a.114	
e. Terganggunya peran sosial dan emosi	..Pokoknya perasaannya itu mudah ndak karuan gitu lo	S2b.18	1. Partisipan mengartikan kecemasan sebagai perasaan yang tidak karuan. 2. Saat terinfeksi Covid-19, partisipan merasa dikucilkan dan dijauhi warga. 3. Partisipan merasa sedih dengan kondisi pandemi Covid-19. 4. Kegiatan kemasyarakatan terhambat hingga meminta tolong orang lain untuk menggantikan.
	..dikucilkan karena warga itu sudah tau ibu dan keluarga terinfeksi Covid-19 itu, otomatis warga juga menjauhi kan, gak deket-deket..	S2b.42	
	Kalau sedih dan takut itu sudah pasti ya mbak..	S2b.66	
	..kalau cemas pasti kan sedih..	S2b.100	
	..tentu, terhambat. Kaya misalnya ada kegiatan yang harus dilakukan tapi gak bisa dilakukan, karena biasanya terjun sendiri	SO2a.98	
	.. karena sampai minta maaf gak bisa terjun langsung. Harus minta tolonga orang buat terjun langsung gitu	SO2a.100	

#### f. Dinamika Psikologis

Berdasarkan hasil analisis kasus bahwa partisipan kedua berinisial IS terdapat lima faktor yang mempengaruhi kecemasan yang dihayati oleh partisipan IS. Faktor pertama yaitu imun lemah yang dirasakan partisipan IS. Lansia mengalami berbagai penurunan akibat proses penuaan yang terjadi semakin bertambahnya usia, termasuk imunitas dalam tubuh tidak sekuat ketika masih muda (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Alodokter ditinjau oleh dr. Meva Nareza, 2020). Partisipan IS menyadari bahwa umurnya termasuk dalam kelompok yang rentan terinfeksi Covid-19 dan memiliki imunitas yang lemah. Partisipan IS merasa imunitasnya lemah karena partisipan melakukan gaya hidup yang tidak baik dan tidak sehat pada dahulu kala dan menuai akibatnya saat partisipan tua. Partisipan Is sejak sembuh terinfeksi Covid-19 pada tahun 2021 juga merasa imunnya tidak benar-benar kuat seperti sebelum terinfeksi Covid-19.

Faktor kedua yaitu penyakit bawaan pada partisipan IS yaitu diabetes dan asam lambung akut yang diderita sejak tiga tahun yang lalu. Sejak mengetahui bahwa partisipan memiliki sakit tersebut, partisipan rutin kontrol seminggu sekali di rumah sakit. Sejak pandemi Covid-19, kontrol dilakukan secara *online* dengan dokternya. Diabetes merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan penderitanya berisiko tinggi terinfeksi Covid-19 dan mengalami gejala yang lebih berat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Alodokter ditinjau oleh dr. Airindya Bella, 2022). Penyakit bawaan tersebut menjadi fokus partisipan dan keluarganya pada kondisi pandemi Covid-19 saat sekarang ini, karena partisipan mengkhawatirkan kondisinya yang memiliki penyakit bawaan di saat pandemi Covid-19 hingga membuat kepikiran.

Faktor ketiga yaitu berita hoax Covid-19 yang beredar sangat mengerikan. berita-berita yang beredar yang belum jelas kebenarannya menyebabkan partisipan IS merasa khawatir. Berita hoax dapat mengubah pikiran pada seseorang sehingga terjadi perubahan perilaku yang tidak baik dan menyebabkan kekhawatiran berlebih pada masyarakat (Dai, 2020). Partisipan IS mendapatkan informasi tentang Covid-19 dari anak-anaknya, media sosial, dan televisi. Partisipan merasa yang paling membuat khawatir akan berita-berita hoax yang beredar itu dari televisi, sehingga partisipan cenderung menghindari melihat berita-berita yang ada di televisi.

Faktor keempat adalah berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga. Sejak adanya pandemi Covid-19 partisipan IS membatasi aktifitas di luar rumah. Anak-anak partisipan tidak memperbolehkan partisipan untuk mengunjungi kerumunan, sehingga jika partisipan ingin pergi harus sudah mendapat perizinan dari anak-anaknya.

Faktor kelima yaitu banyaknya berita duka yang membuat partisipan IS merasa cemas. Banyak kerabat baik teman, keluarga, maupun tetangga yang meninggal terinfeksi Covid-19 secara mendadak padahal tidak menunjukkan gejala-gejala sakit.

Faktor-faktor tersebut memicu munculnya kecemasan. Id berada pada lapisan jiwa bawah sadar. Cara kerja id berkaitan dengan prinsip kesenangan dan selalu menghindari ketidaknyamanan tanpa disadari oleh nilai, etika, dan moral (Sari, Sarwiji, & Nugraheni, 2019). Instingtif (Id) dengan kondisi saat ini yang mengatakan "*Pandangannya itu sangat menakutkan ya mbak, karena kalo kita denger Covid-19 itu ya di TV, di berita-berita itu sangat mengerikan.. Apalagi ibu kan punya penyakit bawaan, jadi memang ibu bener-bener takut*" (S2a.6).

Superego merupakan bagian dari jiwa manusia yang dihasilkan sebagai respon terhadap pengaruh orang tua, guru, atau figur otoritas lainnya di masa kecil (Budiantoro & Mardianto dalam Sari, Sarwiji, & Nugraheni, 2019). Superego cenderung menantang id dan ego, dan membuat dunia dalam citranya sendiri (Sari, Sarwiji, & Nugraheni, 2019). Dalam wawancara bahwa masa lalu partisipan IS yang berdampak pada saat ini yaitu gaya hidup yang tidak sehat dan tidak baik, *“Iya benar sekali mbak, jarang olahraga, kurang tidur, makannya sembarangan, dan lain-lain. Gaya hidup yang tidak teratur memunculkan penyakit gula, itu karena gaya hidup yang tidak baik dan tidak sehat dulunya.”* (S2b.24). Instingtif (Id) yang dirasakan oleh partisipan IS pada kondisi pandemi Covid-19 saat ini dan masa lalu yang dibawa dan dirasakan dampak dari gaya hidup yang tidak sehat dan tidak baik (superego), maka menyebabkan tidak dapat berpikir positif (ego). Ego berfungsi sebagai pelaku, penyelenggara, pelaksana, dan pengatur tugas id untuk terhubung dengan dunia nyata (Fudyartanta dalam Sari, Sarwiji, & Nugraheni, 2019). Terjadinya tidak bisa berfikir positif pada ego yang dirasakan oleh partisipan IS karena timbulnya rasa penyesalan akibat tidak menerapkan pola hidup sehat dimasa lalu yang menyebabkan partisipan IS mengidap penyakit diabetes dan asam lambung akut, *“tidak bisa berfikir positif, pikirannya takut, takut dan takut kalau aku nanti gini pie”* (S2a.28), *“Kalau meninggal hehehe masih punya anak, maksudnya yang masih butuh ibu lah ya”* (S2b.38). Maka ego tidak dapat memuaskan Id dan ego menyebabkan superego tidak terpenuhi, kemudian ego memperingatkan adanya suatu bahaya atau ancaman sehingga menyebabkan kecemasan.

Hal tersebut membuat partisipan Is merasa cemas, kecemasan yang dialami partisipan IS yaitu kecemasan kognitif dan afektif. Kecemasan yang

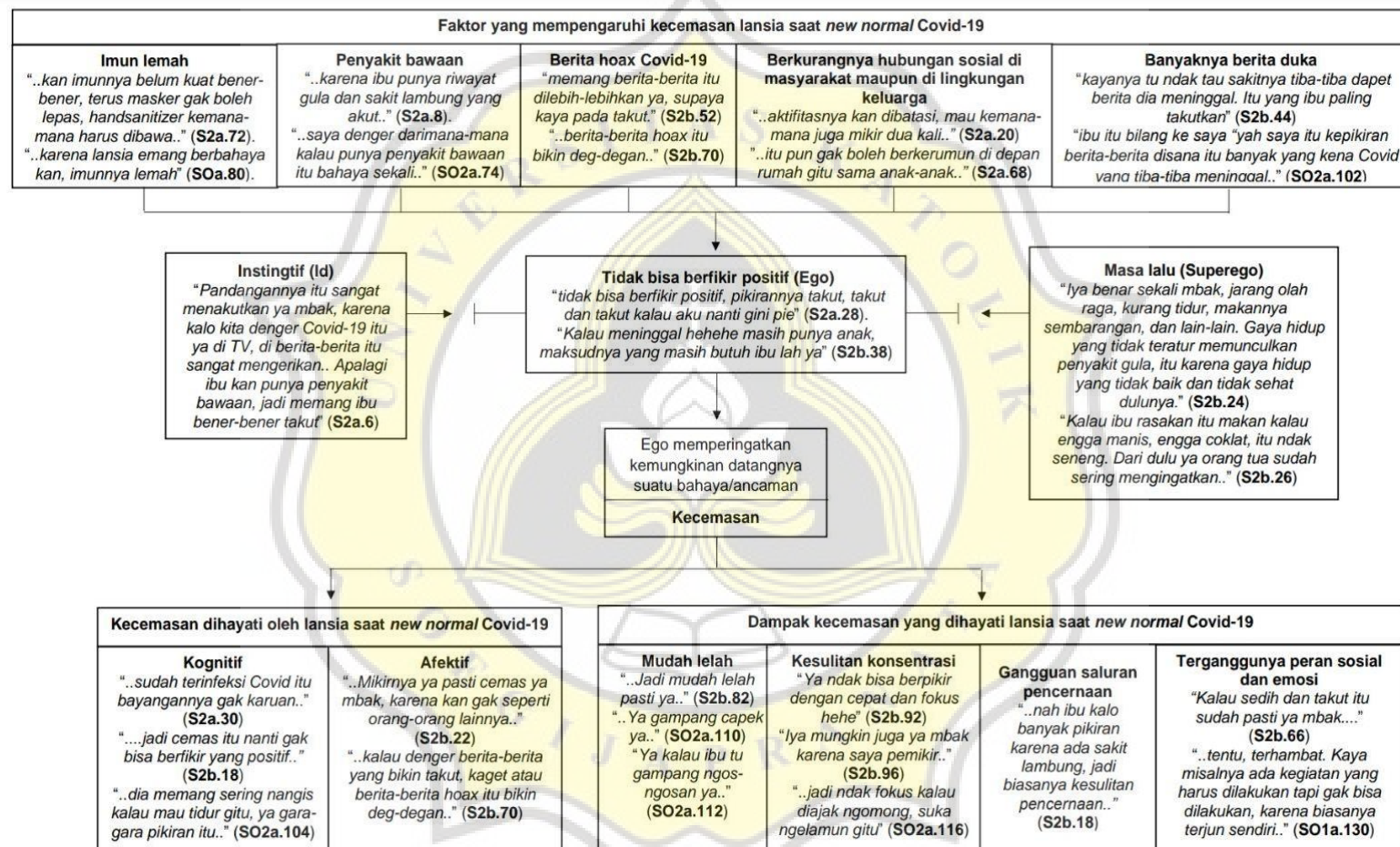


dihayati partisipan IS dari aspek kognitif yaitu takut akan pikirannya sendiri dan tidak bisa berpikir positif tentang Covid-19. Menggambarkan arti kecemasan dengan tidak bisa berfikir yang positif. Takut pada gambaran visual karena terinfeksi Covid-19 karena memiliki penyakit bawaan. Pikirannya terganggu dengan berita yang belum benar dan banyaknya berita yang mengagetkan. Konsentrasi yang buruk karena terlalu pemikir sehingga tidak fokus. Takut kematian akibat penyakit bawaan yang diderita. Kecemasan yang dihayati partisipan IS dari aspek afektif yaitu partisipan menggambarkan kecemasan seperti rasa menakutkan dan tidak karuan. Ketakutan, cemas, dan waspada dengan kondisi Covid-19. Cemas dan takut dengan kondisinya yang memiliki penyakit bawaan dan saat terinfeksi Covid-19. Partisipan IS merasa takut dengan berita-berita yang beredar dan merasa cemas dengan kondisi banyak yang meninggal secara mendadak. Ketakutan dan kecemasan tersebut membuat partisipan IS mengalami gangguan tidur.

Kecemasan tersebut memberikan dampak yang dirasakan partisipan IS yaitu mudah lelah dan memiliki nafas yang terengah-engah, hal tersebut karena imun partisipan menurun. Partisipan merasa mudah lelah walaupun melakukan kegiatan yang tidak berat ataupun tidak melakukan kegiatan, jika sudah lelah maka partisipan menjadi tidak enak badan. Partisipan merasa mudah lelah juga karena partisipan yang pemikir, partisipan sering memikirkan hal-hal yang tidak perlu dipikirkan sehingga hal tersebut menyita tenaga. Mudah lelah dirasa semakin parah saat partisipan terinfeksi Covid-19 dan setelah sembuh dari Covid-19. Dampak kecemasan kedua yang dirasakan partisipan IS adalah kesulitan konsentrasi. Partisipan IS tidak bisa fokus, berpikir dengan cepat, komunikasi tidak lancar, dan sering melamun. Kesulitan konsentrasi dirasakan

partisipasi karena partisipan memiliki kebiasaan memikirkan hal-hal dengan sangat serius, sehingga dapat mengganggu konsentrasi partisipan. Dampak kecemasan ketiga yaitu gangguan tidur yang dirasakan partisipan IS. Partisipan IS merasakan kesulitan tidur terutama pada malam hari. Partisipan mengalami kesulitan tidur karena cemas memikirkan banyak hal, terkadang partisipan hingga menangis memikirkan hal-hal tersebut. Kesulitan tidur mengakibatkan kurangnya jam tidur partisipan. Dampak kecemasan yang keempat adalah gangguan saluran pencernaan yang dirasakan sejak pandemi Covid-19. Partisipan mengalami kesulitan pencernaan dikarenakan asam lambungnya naik akibat banyaknya pikiran yang dialami partisipan. Hal tersebut sering membuat partisipan harus bolak-balik ke kamar mandi. Dampak kecemasan kelima yang disadari oleh partisipan IS yaitu terganggunya peran sosial dan emosi. Partisipan mengartikan kecemasan sebagai perasaan yang tidak karuan, rasanya seperti rasa yang sangat tidak nyaman. Partisipan merasa sedih dengan kondisi pandemi Covid-19 dengan perubahan-perubahan sejak pandemi Covid-19 yang drastis. Hal tersebut menyebabkan kegiatan sosial di luar rumah terhambat, kegiatan yang biasanya dilakukan sendiri tetapi karena tidak boleh keluar rumah menjadi tidak bisa dilakukan. Partisipan harus meminta pertolongan orang lain untuk terjun langsung dalam kegiatan tersebut.

Bagan 4.2. Dinamika Kecemasan Partisipan IS



#### 4.4.1 Partisipan 3 (R)

Hasil dan analisis partisipan ketiga terbagi menjadi beberapa bagian, yaitu identitas subjek, hasil wawancara, hasil kuesioner DASS-21 dan pertanyaan MMSE, analisis kasus partisipan, intensitas tema, dan dinamika psikologis. Berikut merupakan penjabarannya:

##### a. Deskripsi Singkat Partisipan 3



Nama	: R
Usia	: 69 tahun
Jenis kelamin	: Wanita
Tempat tinggal	: Banyumanik
Status	: Memiliki suami
Jumlah anak	: 3 (tiga)
Pekerjaan	: Pensiunan tenaga kesehatan

Partisipan ketiga berinisial R, berumur 69 tahun. R merupakan pensiunan tenaga kesehatan, R menjadi tenaga kesehatan di Puskesmas selama 33 tahun. Partisipan R tinggal bersama tiga orang lainnya yaitu suami, anak ketiga, dan cucunya. Partisipan R sering membuka praktek kesehatan di rumahnya yang bertujuan untuk membantu masyarakat yang kurang mampu agar tetap bisa berobat saat sakit. Pasien partisipan R beragam usianya, dari yang masih bayi hingga sampai lansia.

## b. Hasil Wawancara

Wawancara pertama dengan partisipan R, tangannya sering menggenggam ketika diajak berbicara dan terlihat gugup. Wawancara kedua dengan partisipan R, beberapa kali mengusapkan tangan di bajunya karena berkeringat dan terasa seperti terengah-engah (napas pendek). Partisipan R memandang Covid-19 sebagai penyakit baru yang menimbulkan masyarakat panik dan ketakutan karena berita-berita yang beredar seperti menakut-nakuti dan mengancam. Berita-berita di luar banyak yang membesar-besarkan informasi, seperti jumlah peningkatan orang yang terinfeksi Covid-19 informasi yang di televisi dan dari Dinas Kesehatan berbeda sehingga tidak tahu mana kebenarannya. Mendengar berita-berita hoax yang belum tentu kebenarannya tersebut membuat partisipan merasa cemas. Partisipan R biasanya mendapatkan informasi tentang Covid-19 dari sosial media, televisi, teman-teman, dan dari anak-anaknya. Covid-19 dapat menyerang siapa saja tanpa memandang bulu dan tanpa memandang kondisi badan yang sehat atau tidak, apalagi kelompok lanjut usia yang lebih rentan terinfeksi Covid-19 dan memiliki riwayat penyakit bawaan.

*“..Covid itu karena penyakit baru ya mbak ya, yang menimbulkan banyak orang panik, ketakutan gitu.. karena apa menimbulkan panik? yang menyebabkan panik itu sebenarnya berita, kalo beritanya tidak seperti mengancam, menakut-nakuti..” (S3a.20).*

*“..sosial medianya aja isinya cuma menakut-nakuti tentang Covid-19..” (S3a.56).*

*“..Itu kan bikin cemas ya, termasuk saya yang denger dari berita-berita itu..” (S3b.2).*

*“membuat ibu saya takut, khawatir, gak pernah keluar rumah, yaa kaya bikin stres” (SO3a.20).*

Partisipan R memiliki penyakit bawaan yaitu jantung koroner dan suami partisipan R juga memiliki penyakit bawaan diabetes. Penyakit bawaan tersebut diderita partisipan R sejak tahun 2001 dan pernah menjalani operasi

pemasangan ring jantung pada tahun 2010. Penyakit bawaan yang dialami partisipan merupakan penyakit turunan atau genetik, sehingga keluarga partisipan banyak yang memiliki penyakit bawaan yang sama. Hal tersebut menyebabkan partisipan R merasa khawatir dengan penyakit bawaan yang diderita. Partisipan mengkhawatirkan penyakit bawaannya yang seharusnya masih kontrol penyakit bawaan tersebut, namun sejak pandemi Covid-19 tidak pernah kontrol penyakit bawaannya karena takut jika tertular Covid-19 di rumah sakit. Biasanya penyakit bawaan jantung koroner dapat kambuh, jika partisipan R banyak pikiran, stres, dan kelelahan sehingga dada partisipan terasa sakit. Penyakit bawaan yang dimiliki partisipan R dan suaminya menyebabkan kekhawatiran dan menjadikan beban pikiran karena di situasi pandemi Covid-19 seperti saat ini seharusnya mengurangi mobilitas di luar rumah, sedangkan suami partisipan R masih aktif bekerja sehingga mengharuskan untuk keluar rumah. Hal tersebut menambah cemas, takut, dan khawatir partisipan R karena suami partisipan yang masih aktif bekerja dan keluar rumah apalagi ditambah keduanya memiliki penyakit bawaan yang dapat memperparah kondisi bila terinfeksi Covid-19.

*“..Kecemasannya takutnya suami bude pulang kerja membawa virus itu yang memang ditakutkan, jadi khawatir ya..” (S3a.58).*

*“..makannya itu yang bikin saya khawatir tentang Covid-19 ini ya.. Ya karena saya ada sakit jantung, pakde ada sakit DM, dapat sakit itu ya genetik juga” (S3b.13).*

*“Itu yang menjadi suatu kekhawatiran juga ya mbak, engga kontrol sejak pandemi ini..” (S3b.24).*

*“Iya mbak, ya kalo pas stresnya berat, pikirannya berat ya dadanya sakit mbak..” (S3c.70).*

*“Ya karena pandemi ini itu jadi jarang banget kontrol, malah gak pernah kayanya. Soalnya untuk pergi ke rumah sakit aja tu takut karena ya Covid ini” (S03a.66).*

Perubahan yang terjadi sejak adanya pandemi Covid-19 ini seperti, mencuci tangan, menggunakan masker, jika ada yang habis bepergian langsung

melepaskan pakaian di luar dan langsung mandi, isolasi diri yang hanya di rumah saja untuk mengurangi mobilitas, berkurangnya silaturahmi dengan keluarga sehingga tidak dapat bertemu dengan kedua anaknya dan saudara yang berada di luar kota seperti Jakarta, Bandung, Surabaya, dll. Partisipan merasa sedih karena biasanya bertemu dengan anak-anaknya tiga bulan sekali, namun sejak pandemi Covid-19 ini belum bertemu karena keadaan yang tidak memungkinkan, hal tersebut membuat partisipan merasa sangat sedih. Sebelum pandemi Covid-19 partisipan R membuka praktek kesehatan di rumahnya dan sering membantu masyarakat sekitar yang kurang mampu secara sukarela. Praktek kesehatan di rumah partisipan sudah dilakukan sejak sekitar tahun 1990-an. Pasien yang berdatangan di rumah partisipan R beragam keluhan sakitnya dan beragam usianya, dari yang bayi hingga lanjut usia. Pasien yang berdatangan biasanya sepuluh hingga tiga puluh orang per-hari. Perasaan partisipan R membuka praktek kesehatan di rumahnya adalah senang dapat membantu masyarakat di sekitar apalagi sampai pasien sembuh, ada rasa kepuasan sendiri dapat membantu hingga sembuh. Namun sejak pandemi Covid-19 praktek kesehatan tersebut diliburkan karena menekankan penyebaran Covid-19 dan menjaga kesehatan semua pihak. Sejak praktek kesehatan tutup karena pandemi Covid-19 perasaan partisipan sedih dan kasihan, tetapi harus tetap dilakukan untuk kebaikan bersama.

*“..Jadi di rumah itu membantu tetangga untuk siapa yang sakit, nah selama pandemi ini bude istirahat total” (S3a.40).*

*“Ya senang mbak, ya yang ndak mampu untuk pergi ke yang lebih canggih atau dokter, bisa membantu sementara ya seneng. Apalagi sampe sembuh, ya senang.. Ada kepuasan sendiri” (S3c.36).*

Kegiatan partisipan R sejak pandemi Covid-19 ini hanya di rumah, hal tersebut mengantisipasi agar tidak terinfeksi Covid-19 sehingga memperketat

isolasi diri di rumah. Kegiatan selama pandemi Covid-19 di rumah seperti membuka sosial media, membersihkan rumah, menemani cucu, dll. Imunitas yang lemah juga salah satu penyebab kecemasan yang dirasakan karena partisipan R menyadari bahwa imunitas didalam tubuhnya sudah tidak baik, apalagi partisipan memiliki penyakit bawaan sehingga tambah membahayakan kondisinya di tengah pandemi Covid-19 saat ini. Sejak memiliki penyakit bawaan tahun 2001, partisipan R lebih memperbaiki gaya hidupnya jadi lebih sehat.

*“pasti bude khawatir ya dengan imunitas bude yang lansia apalagi bude memiliki sakit jantung dan pakde memiliki sakit DM, bude juga menyadari ya bahwa imun bude gak sebaik dahulu” (S3b.6).*

Partisipan R menggambarkan kecemasan sebagai perasaan khawatir yang berlebihan dan membayangkan hal-hal yang tidak baik. Pada situasi pandemi Covid-19 saat ini partisipan memiliki pemikiran jika setelah ini partisipan yang akan meninggal akibat Covid-19. Partisipan R saat pandemi Covid-19 sering membayangkan dan memikirkan hal yang tidak baik, seperti keluarga ada yang meninggal akibat terinfeksi Covid-19 dan kebetulan memiliki penyakit bawaan yang sama seperti partisipan dan keadaan suami partisipan yang masih aktif keluar rumah, karena terlalu memikirkan dan mengkhawatirkan hal tersebut sehingga partisipan mengalami gangguan tidur. Gangguan tidur terjadi beberapa bulan saat pandemi Covid-19 ini terjadi, namun partisipan kembalikan dengan Yang Maha Kuasa dengan apapun yang akan terjadi. Perasaan partisipan saat Covid-19 membawa korban jiwa pada keluarganya yaitu sedih, takut, dan khawatir dengan kesehatan partisipan.

*“Ya sempat susah tidur ya, gara-gara temennya pakde banyak yang meninggal, adeknya pakde meninggal, terus adek iparnya bude meninggal. Jadi ya mengkhawatirkan, jadi kepikiran gitu karena pakde ya masih bermobilitas keluar rumah” (S3a.66).*

*“Kalau menurut saya tu bahasa anak sekarang tu suka overthinking, lebih mikir yang aneh-aneh gitu lo mbak.. yang*



*membuat tambah stres, hal yang gak seharusnya kita berpikir sejauh itu, malah tambah dipikirkan terus jadi beban” (S03a.124).*

Partisipan R melakukan upaya agar terhindar dari Covid-19 seperti meningkatkan imun dengan makan buah-buahan yang bervitamin tinggi, makan makanan yang bergizi, minum obat dan vitamin, dan minum obat tradisional (jamu) seperti kunir asem.

Partisipan R merasa mudah sensitif jika mendengar berita-berita yang berkaitan dengan Covid-19. Partisipan merasa sangat waspada dengan orang-orang yang memberikan makanan atau barang karena tidak tahu makanan atau barang dan orang lain tersebut terbebas dari virus atau tidak, sehingga partisipan sangat menjaga. Adanya anjuran isolasi diri dan dilakukan partisipan selama pandemi Covid-19 ini membuat partisipan malas dan tidak ada gairah untuk melakukan kegiatan dan untuk keluar rumah karena cemas dengan kondisi pandemi Covid-19 dan sudah terlalu lama di rumah saja sejak pandemi Covid-19. Isolasi diri yang dilakukan partisipan R merupakan salah satu faktor stres yang dirasakan partisipan saat pandemi Covid-19 karena tidak pernah keluar rumah untuk menghindari penyebaran Covid-19.

*“..dampaknya karena sudah terlalu lama di rumah terus sejak pandemi ini jadinya males untuk ngapa-ngapain mbak.. Dampaknya yang bude rasain itu” (S3b.56).*

*“rasanya sudah nyaman gak ngapa-ngapain mau ngapa-ngapain jadi males.. Itu bude akui dampak yang sangat buruk yang bude rasain” (S3b.62).*

*“Iya, karena kita ngajak keluar itu kan niatnya biar mengurangi pikiran yang ada di rumah. Ya...biar liat luar lah, tapi ya itu tadi ibu juga gak mau, maunya di rumah” (S03a.142).*

### **c. Hasil Kuesioner Dass-21 dan Pertanyaan Mini Mental State Examination (MMSE)**

Peneliti menggunakan kuesioner Dass-21 untuk memastikan bahwa partisipan mengalami kecemasan. Partisipan R mendapatkan skor 14 yang menandakan mengalami kecemasan kategori ringan. Peneliti menggunakan pertanyaan Mini Mental State Examination (MMSE) untuk memastikan bahwa partisipan tidak mengalami demensia. Partisipan R mendapatkan skor 27 yang menandakan bahwa partisipan R tidak mengalami kerusakan kognitif.

#### **d. Analisis Kasus Partisipan**

- I. Kecemasan dihayati oleh partisipan R saat masa *new normal* pandemi Covid-19 ini yaitu menggambarkan Covid-19 dengan penyakit baru yang menimbulkan banyak orang panik dan ketakutan karena berita-berita yang beredar cenderung menakutkan dan mengancam masyarakat. Kecemasan sendiri menurut partisipan R adalah perasaan khawatir yang berlebihan. Kecemasan yang dirasakan saat *new normal* Covid-19 ini menurut partisipan R yaitu rasa takut akan kematian karena karena situasi pandemi Covid-19 bisa menyerang siapa saja dan partisipan R memiliki penyakit bawaan yaitu sakit jantung koroner. Covid-19 ini membuat partisipan R merasa sangat waspada, khawatir, ketakutan, dan cemas. Partisipan R merasakan seperti itu karena memiliki penyakit bawaan jantung yang diderita, berita-berita yang belum tentu kebenarannya, suami partisipan R yang masih aktif keluar rumah untuk bekerja, banyak keluarga yang meninggal akibat Covid-19 dan memiliki penyakit bawaan yang sama, sangat waspada pada orang lain yang berniat memberikan berupa makanan atau barang dari luar karena tidak tahu makanan atau barang tersebut bebas dari virus atau tidak, karena sejak pandemi Covid-19 tidak pernah kontrol ke rumah sakit tentang penyakit

bawaannya, dan kegiatan saat situasi pandemi Covid-19 yang memungkinkan partisipan R bisa tertular Covid-19. Hal tersebut menyebabkan partisipan R mengalami menyebabkan pikiran partisipan R terhambat dan terganggu sehingga menyebabkan stres. Partisipan R juga takut pada gambaran visual dan membayangkan tentang Covid-19 sehingga membuat partisipan R stres. Kecemasan yang dihayati dari aspek kognitif yaitu partisipan R menggambarkan kecemasan saat pandemi Covid-19 dengan rasa takut pada kematian, pikirannya terganggu (hambatan berpikir) sehingga mengalami stres, sangat waspada dengan orang lain, dan takut pada gambaran visual tentang Covid-19 yang menakutkan. Kecemasan yang dihayati dari aspek afektif yaitu partisipan R mendeskripsikan Covid-19 itu penyakit baru yang menimbulkan banyak kepanikan dan ketakutan untuk masyarakat. Partisipan R merasa khawatir, ketakutan, dan cemas dengan situasi yang partisipan R alami saat pandemi Covid-19, partisipan R juga waspada dan khawatir jika keluar rumah. Partisipan R menggambarkan kecemasan dengan perasaan khawatir yang berlebihan.

- II. Penyebab kecemasan yang dirasakan oleh partisipan R saat *new normal* Covid-19 ini yang pertama yaitu imun yang lemah. Partisipan R menyadari bahwa dirinya sudah masuk usia lanjut usia yang memiliki imun yang lemah, sedangkan Covid-19 menyerang pada sistem imun. Maka dari itu lansia rentan terinfeksi Covid-19 karena lansia memiliki imun yang rendah. Partisipan R merasa khawatir dengan imunitas tubuhnya yang lemah apalagi memiliki penyakit bawaan yang dapat memperparah jika terinfeksi Covid-19.

Penyebab kecemasan yang kedua yaitu penyakit bawaan yang diderita partisipan R. Partisipan R memiliki penyakit bawaan yaitu jantung koroner, penyakit bawaan tersebut diderita sejak tahun 2001 dan pernah melakukan operasi pada tahun 2010 dengan pemasangan ring pada jantung partisipan R. Suami partisipan R juga memiliki penyakit bawaan yaitu diabetes. Penyakit bawaan tersebut merupakan penyakit yang turunan (genetik) keluarga dan banyak keluarga yang memiliki penyakit yang sama. Partisipan R sering kontrol penyakit bawaannya di rumah sakit, namun sejak pandemi Covid-19 tidak pernah kontrol lagi. Hal tersebut juga menyebabkan kekhawatiran bagi partisipan R. Partisipan R sering mengalami kambuh saat pandemi Covid-19 karena terlalu capek, banyak pikiran, hingga stres. Jika penyakit bawaannya kambuh, biasanya partisipan R melakukan istirahat dan meminum obat. Penyakit bawaan di tengah pandemi Covid-19 tersebut membuat partisipan R merasa takut, khawatir dan cemas.

Penyebab kecemasan yang ketiga yaitu isolasi diri, sejak pandemi Covid-19 partisipan R tidak pernah keluar rumah untuk mengantisipasi agar tidak terinfeksi Covid-19, sehingga tidak kemana-mana agar tidak terkena Covid-19 yang bisa menyerang siapapun tanpa pandang bulu. Hal tersebut dikarenakan partisipan R mengkhawatirkan kondisinya yang memiliki imun yang lemah dan penyakit bawaan. Akibat Covid-19 ini partisipan R takut dan khawatir hingga stres, oleh sebab itu tidak pernah keluar rumah. Partisipan R merasakan sedih, bosan, dan jenuh karena tidak pernah keluar rumah. Anak-anaknya pernah mengajak untuk sekedar berjalan-jalan keluar rumah untuk mengurangi pikiran, namun partisipan R menolak dan memilih untuk tetap di rumah.

Penyebab kecemasan keempat adalah berita hoax yang beredar terutama di media menyebabkan partisipan R panik karena berita yang beredar mengancam dan menakut-nakuti. Hal tersebut karena banyaknya berita yang tidak akurat, berbeda-beda, atau simpang siur, contohnya informasi pembaruan data kenaikan jumlah terinfeksi Covid-19 yang berbeda-beda. Berita-berita hoax yang beredar membuat partisipan R merasa cemas. Berita-berita yang beredar menyebabkan partisipan R kepikiran dan ketakutan sehingga mengalami gangguan tidur dan merasa tidak nyaman. Partisipan R biasanya mendapatkan informasi tentang Covid-19 dari media sosial, televisi, Whatsapp, teman-teman antar tenaga kesehatan, dan anak-anak partisipan.

Penyebab kecemasan kelima adalah berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga, sejak pandemi Covid-19 silaturahmi langsung berkurang karena partisipan R tidak bisa mengunjungi saudara, anak-anak, dan cucunya. Anak pertama dan anak kedua partisipan R berada di luar kota, sehingga saat pandemi Covid-19 tidak bisa bertemu. Biasanya sebelum pandemi Covid-19, partisipan R sering mengunjungi rumah anak dan saudaranya tiga bulan sekali yang berada di luar kota seperti Bandung, Jakarta, dan Surabaya. Partisipan R sebelum adanya pandemi Covid-19 membuka praktek di rumahnya untuk membantu masyarakat yang kurang mampu di sekitar rumah partisipan. Partisipan R sudah membuka praktek kesehatan di rumahnya sejak tahun 1990-an. Biasanya yang datang 10-30 orang per-harinya dengan keluhan dan usia yang beragam, mulai dari bayi hingga lanjut usia. Namun sejak pandemi Covid-19 ini praktek kesehatan tersebut dihentikan karena situasi yang tidak memungkinkan untuk buka praktek, untuk menjaga agar tidak ada penularan Covid-19 mengingat

penyakit Covid-19 menyerang cepat pada tubuh dan siapa saja dapat terinfeksi. Partisipan R merasakan sedih dan kasihan kepada pasiennya karena harus menutup praktek kesehatan di rumahnya demi kesehatan semua.

Penyebab kecemasan yang keenam adalah banyaknya berita duka yang didapat partisipan R. Banyaknya berita duka dari teman-teman suami partisipan dan keluarga partisipan yang meninggal akibat Covid-19 19 membuat partisipan R merasa cemas, khawatir, dan menjadi beban pikiran. Keluarga partisipan R yang meninggal akibat Covid-19 juga mempunyai penyakit bawaan yang sama dengan partisipan R. Banyaknya berita yang meninggal akibat Covid-19 membuat partisipan R merasa stres, khawatir, dan takut.

- III. Dampak kecemasan yang dirasakan oleh partisipan R seperti gangguan tidur yang dialami sejak pandemi Covid-19. Gangguan tidur terjadi karena partisipan R membayangkan hal yang tidak baik seperti Covid-19 membawa korban saudara atau teman yang meninggal gara-gara terinfeksi Covid-19, dan berita-berita yang beredar. Hal tersebut menyebabkan partisipan R menjadi kepikiran kemudian mengalami gangguan tidur.

Dampak kecemasan yang dirasakan selanjutnya adalah terganggunya peran sosial dan emosi, yang dirasakan partisipan R merasa sedih, bosan, dan jenuh karena tidak pernah keluar rumah sejak pandemi Covid-19. Partisipan R juga merasa sedih dan mengkhawatirkan kondisinya yang memiliki penyakit bawaan di situasi pandemi Covid-19. Pandemi Covid-19 membuat partisipan tidak dapat bertemu dengan keluarga, hal tersebut juga membuat perasaan partisipan R sedih.

Dampak kecemasan yang terakhir yaitu motivasi rendah yang menurun sejak adanya pandemi Covid-19. Sejak pandemi Covid-19 partisipan R tidak pernah keluar rumah karena menjaga agar tidak terinfeksi Covid-19, karena tidak pernah keluar rumah, tidak bersosialisasi secara tatap muka, dan berkegiatan di luar rumah sehingga partisipan merasa malas untuk melakukan aktivitas dan motivasi rendah.



## e. Intensitas Tema

Tabel 4.5. Intensitas Tema Partisipan R

Tema	Catatan	Coding	Keterangan
<b>Kecemasan dihayati</b>			
<b>Kognitif</b>	..gek-gek-gek engko aku mati pas aku punya tanggungan..	S3a.64	8. Partisipan R menggambarkan kecemasan dengan rasa takut pada kematian. 9. Pikirannya terganggu (hambatan berpikir) dengan berita yang belum tentu benar, suami yang masih aktif bekerja, dan penyakit bawaan. 10. Mengalami stres karena pikirannya terganggu (hambatan berpikir) sehingga menyebabkan penyakit bawaan kambuh. 11. Sangat waspada pada orang lain yang mengirimkan makanan atau barang yang tidak tahu terdapat virus atau tidak. 12. Takut pada gambaran visual tentang Covid-19 yang membuat stres.
	..jadi kepikiran gitu karena pakde ya masih bermobilitas keluar rumah	S3a.66	
	..kaya kita harus kena ya kena ya bisa mati itu..	S3b.14	
	..sampe kepikiran to..	S3b.54	
	..ya kalo pas stresnya berat, pikirannya berat ya dadanya sakit mbak..	S3b.70	
	Ya pandemi ini ya, bikin stres..	S3b.80	
	..yaa kaya bikin stres..	SO3a.20	
	Biasanya gara-gara banyak pikiran, terus jadi stres	SO3a.74	
	apalagi kalau lagi banyak pikiran, terus stres..	SO3a.100	
	..berita-berita yang beredar itu jadi kepikiran terus ketakutan..	SO3a.110	
	..Terus pas saudara pada meninggal itu juga kepikiran terus, jadi stres	SO3a.110	
	..Terus pas saudara meninggal, jadi numpuk pikiran	SO3a.120	
	..tu suka <i>overthinking</i> , lebih mikir yang aneh-aneh gitu lo mbak.. yang membuat tambah stres, hal yang gak seharusnya kita berpikir sejauh itu, malah tambah dipikirkan	SO3a.124	
misalnya ada orang yang ngasih makanan gitu ya, itu tu sekarang	SO3a.126		



	langsung mikirnya kaya ini makanan sehat gak ya, kena virus gak ya		
<b>Afektif</b>	..penyakit baru ya mbak ya, yang menimbulkan banyak orang panik, ketakutan gitu..	S3a.20	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendeskripsikan Covid-19 merupakan penyakit baru yang menimbulkan banyak orang panik dan ketakutan.</li> <li>2. Covid-19 membuat partisipan R merasa khawatir dan ketakutan.</li> <li>3. Partisipan R merasa khawatir, ketakutan, dan cemas dengan penyakit bawaan yang diderita.</li> <li>4. Menggambarkan kecemasan dengan perasaan khawatir yang berlebihan.</li> <li>5. Partisipan R merasa khawatir karena sejak pandemi Covid-19 tidak pernah kontrol ke rumah sakit tentang penyakit bawaannya.</li> <li>6. Merasa waspada dan khawatir jika keluar rumah.</li> <li>7. Partisipan R merasa takut dan khawatir karena keluarga ada yang memiliki penyakit bawaan yang sama dan meninggal gara-gara terinfeksi Covid-19.</li> </ol>
	..itu yang menjadi kekhawatiran	S3a.30	
	..itu kadang yang membuat takut dan khawatir ya..	S3a.44	
	.. ya cemas tetap cemas..	S3a.58	
	..Cemas itu perasaan khawatir yang berlebihan mbak..	S3a.64	
	..kekhawatiran yang berlebihan itu menyebabkan cemas..	S3a.64	
	..Jadi ya mengkhawatirkan..	S3a.66	
	Iya khawatir, meskipun kita sudah menjaga imun ya mbak ya..	S3b.14	
	Itu yang menjadi suatu kekhawatiran juga ya mbak, engga kontrol sejak pandemi ini..	S3b.24	
	..mau kemana-mana juga was-was	S3b.40	
	..Tapi kekhawatiran itu tetep ada, kita keluar ketemu orang banyak tapi kalo abis keluar itu..	S3b.48	
	bude tu merasa cemas karena penyakit bawaan bude ya..	S3b.50	
	..Karena itu yang bikin cemas, berita dibesar-besarkan	S3b.54	
	Ya pandemi ini ya, bikin stres, khawatir, takut, apalagi keluarga bude sudah ada yang meninggal gara-gara Covid..	S3c.80	
Covid-19 itu membuat ibu saya takut, khawatir	SO3a.20		
Mungkin yang bikin panik apa ketakutan tu yaa karena Covid-19 ini kan penyakit baru ya	SO3a.24		

	..membuat ibu merasa tambah takut dengan adanya Covid ini	SO3a.30	
	betul pasti merasa khawatir dan takut, gara-gara adeknya meninggal itu..	SO3a.56	
	..ibu itu kecemasannya kaya rasa takut dan khawatir yang berlebihan gitu lo mbak..	SO3a.92	
	Ya mungkin karena khawatir dengan kondisi yang sekarang	SO3a.116	
<b>Penyebab kecemasan yang dihayati</b>			
<b>Imun lemah</b>	..pasti bude khawatir ya dengan imunitas bude yang lansia..	S3b.6	1. Partisipan R menyadari bahwa dirinya sudah lansia yang memiliki imun yang lemah. 2. Partisipan R khawatir dengan kondisi imunnya yang lemah di tengah situasi pandemi Covid-19 ini.
	Ya sering, apalagi Covid-19 ini kan rentannya menyerang pada usia lansia yang imunnya lemah	S3b.26	
	..lansia sendiri kan imunitasnya sudah lebih rendah dibanding usia-usia lainnya	SO3a.96	
<b>Penyakit bawaan</b>	..bude pernah punya riwayat sakit jantung dan pernah dioperasi..	S3a.20	1. Partisipan R memiliki penyakit bawaan yaitu sakit jantung. 2. Penyakit bawaan tersebut diderita sejak tahun 2001 dan pernah menjalani oprasi pada tahun 2010. 3. Penyakit bawaan tersebut merupakan turunan keluarga. 4. Partisipan R sering kontrol penyakit bawannya di rumah sakit, namun sejak pandemi Covid-19 tidak pernah kontrol lagi. Hal tersebut juga menyebabkan kekhawatiran bagi partisipan R. 5. Partisipan R sering mengalami kambuh saat
	..kadang yang membuat takut dan khawatir ya. Bude ada sakit jantung dan pakde ada DM..	S3a.44	
	..bude punya sakit jantung, pakde juga sakit DM..	S3a.58	
	..bude memiliki sakit jantung dan pakde memiliki sakit DM..	S3b.6	
	..kebetulan keluarga bude ada riwayat sakit jantung, keluarga pakde ya ada riwayat sakit DM..	S3b.10	
	..Ya karena saya ada sakit jantung, pakde ada sakit DM, dapat sakit itu ya genetik juga..	S3b.12	
	..Itu yang menjadi suatu kekhawatiran juga ya mbak, engga kontrol sejak pandemi ini..	S3b.24	

	bude tu merasa cemas karena penyakit bawaan bude ya. Pakde juga ada penyakit bawaan	S3b.50	pandemi Covid-19 karena terlalu capek, banyak pikiran, hingga stres.  6. Penyakit bawaan di tengah pandemi Covid-19 tersebut membuat partisipan R merasa takut, khawatir dan cemas.
	..ibu yang dua-duanya sudah lansia dan memiliki penyakit bawaan	SO3a.28	
	Ya karena itu penyakit turunan ya mbak, jadi saudara-saudara ibu juga banyak yang punya sakit jantung	SO3a.46	
	Ya yang bikin semakin takut itu ya penyakit bawaan itu..	SO3a.58	
	Karena penyakit bawaannya itu lumayan serius ya, ya harus sering kontrol	SO3a.64	
	Karena malah menurut saya jarang kontrol tu jadi jantungnya sering kumat	SO3a.72	
	selain itu ya kan ibu juga ada riwayat sakit jantungnya itu ya, itu kan turun-temurun ya..	SO3a.98	
	..terus saudara-saudara yang meninggal gara-gara Covid-19 itu juga ada riwayat sakit yang sama..	SO3a.100	
<b>Isolasi diri</b>	..di rumah saja, karena untuk mengantisipasi supaya tidak terkena Covid, jadi tidak kemana-mana supaya tidak terkena..	S3a.36	1. Partisipan R sejak pandemi Covid-19 tidak pernah keluar rumah.  2. Partisipan R tidak berani keluar rumah karena takut tertular Covid-19.  3. Partisipan R merasa sedih, bosan, dan jenuh karena tidak pernah keluar rumah.
	..bude bener-bener di rumah..	S3a.52	
	Ya suntuk mbak, rasanya sedih, bosan, jenuh pengen keluar..	S3a.54	
	..gak berani keluar-keluar rumah, gak tau mau ngapain, jadi gitu	S3b.60	
	membuat ibu saya takut, khawatir, gak pernah keluar rumah, yaa kaya bikin stres	SO3a.20	
	Ya dua-duanya pengen seperti itu jadi di rumah terus..	SO3a.80	

	..ya mengurangi mobilitasnya.. sampai gak pernah keluar rumah gitu..	SO3a.82	
	ibu itu benar-benar di rumah terus, sangat mengurangi mobilitas	SO3a.138	
	karena kita ngajak keluar itu kan niatnya biar mengurangi pikiran yang ada di rumah. Ya...biar liat luar lah, tapi ya itu tadi ibu juga gak mau, maunya di rumah	SO3a.142	
<b>Berita hoax Covid-19</b>	..menyebabkan panik itu sebenarnya berita, kalo beritanya tidak seperti mengancam, menakut-nakuti	S3a.20	4. Partisipan R mendapatkan informasi dari media sosial, televisi, <i>Whatsapp</i> , teman-teman antar tenaga kesehatan, dan anak-anak.
	..sosial medianya aja isinya cuma menakut-nakuti tentang Covid-19	S3a.56	5. Partisipan R menggambarkan Covid-19 itu menyebabkan panik karena berita yang beredar mengancam dan menakut-nakuti.
	Jadi kalau kita tau berita itu hoax atau engga itu berita itu misalnya membesar-besarkan	S3b.2	6. Banyaknya berita yang tidak akurat, berbeda-beda, dan simpang siur.
	Itu kan bikin cemas ya, termasuk saya yang denger dari berita-berita itu..	S3b.2	7. Berita-berita hoax yang beredar membuat partisipan R merasa cemas.
	Kalau ada orang yang mencari kesempatan supaya orang menjadi cemas terus menurunkan imun, kemudian ada juga yang tendensinya lain	S3b.4	8. Berita-berita yang beredar menyebabkan partisipan R mengalami gangguan tidur dan merasa tidak nyaman.
	..sampe kepikiran to. Karena itu yang bikin cemas, berita dibesar-besarkan	S3b.54	
	..berita-berita yang beredar itu lo	SO3a.24	
	Ya melihat dan mendengar berita-berita di HP, di TV, ya yang tadi itu..	SO3a.30	
	..Nah ibu itu sering dapet informasi atau updatean jumlah kenaikan jumlah Covid-19, sedangkan diberita-berita tu kok jumlahnya banyak banget, kaya beda-beda informasi dari sini beda terus dari sana beda	SO3a.32	

	lya berita-berita di luar juga penyebab..	SO3a.76	
	.. kaya berita-berita..	SO3a.100	
	..ya banyak lah ya berita-berita simpang siur yang beredar itu..	SO3a.102	
	..dengan adanya pandemi ini terus ada melihat berita-berita yang beredar itu jadi kepikiran terus ketakutan sampe begadang gak bisa tidur..	SO3a.110	
	..ibu itu jadi down kalau mendengar bertita-berita yang beredar..	SO3a.130	
<b>Berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga</b>	Jadi di rumah itu membantu tetangga untuk siapa yang sakit, nah selama pandemi ini bude istirahat total..	S3a.40	4. Sejak pandemi Covid-19 partisipan R tidak bisa mengunjungi saudara, anak-anak, dan cucunya.
	Biasanya bude kan suka nengok saudara ke Surabaya, terus nengok anak ke Jakarta atau ke Bandung	S3a.50	5. Sejak pandemi Covid-19 silaturahmi berkurang.
	tapi memang sejak adanya pandemi ini jadi kegiatannya silaturahmi jadi berkurang ya mbak..	S3b.30	6. Biasanya sebelum pandemi Covid-19 partisipan R membuka praktek di rumahnya untuk membantu masyarakat di sekitar rumah untuk periksa.
	sekitar satu setengah tahunan ada kayanya mbak, biasanya anak-anak itu ketemu tiga bulan sekali	S3b.32	7. Sejak pandemi Covid-19 praktek tersebut diberhentikan.
	..banyak yang sakit, gak mampu untuk berobat ke rumah sakit atau ke dokter, sehingga bude hanya bisa membantu meringankan saja..	S3c.24	
	karena kan yang biasanya kegiatan setiap hari kemana-mana nah sekarang ini kegiatannya hanya di rumah terus	SO3a.22	
	Terus biasanya ibu itu rutin ngunjungi saudara-saudara, ya karena ada pandemi ini kan	SO3a.84	

	otomatis gak pernah berkunjung lagi		
	Iya gak pernah ya sejak pandemi ini	SO3a.88	
	Engga, lebaran ya di rumah.. kumpul bapak sama ibu	SO3a.90	
	ibu juga mikir anak-anaknya yang diluar kota, ya banyak..	SO3a.100	
	..tidak bisa bertemu dengan kakak-kakak saya ya, ibu juga gak bisa ketemu cucu-cucunya yang di luar kota..	SO3a.104	
	..ibu sering berkunjung ke rumah anaknya yang di luar kota itu pas anaknya gak bisa pulang ke Semarang..	SO3a.108	
	..ya saya mendukung-mendukung aja ya, karena itu yang terbaik juga saya rasa. Kita kan juga gak tahu riwayat pasien-pasien yang datang ini bagaimana..	SO3a.148	
<b>Banyaknya berita duka</b>	..Saya merasa cemas kalau pakde tu keluar harus kerja, karena teman-teman pakde di kantor itu pada kena Covid bahkan banyak yang sampai meninggal. Bahkan adek bude sendiri, adek ipar bude sendiri terkena Covid dan sampai meninggal..	S3a.58	1. Banyaknya teman-teman suaminya dan keluarganya banyak yang meninggal akibat Covid-19 membuat partisipan R merasa cemas, khawatir, dan menjadi beban pikiran.
	..kan ndak tau temen-temennya pada sehat apa endak terus terkena Covid apa endak bahkan temen-temennya banyak yang meninggal	S3a.60	2. Keluarga partisipan R yang meninggal akibat Covid-19 juga mempunyai penyakit bawaan yang sama dengan partisipan R.
	..gara-gara temennya pakde banyak yang meninggal, adeknya pakde meninggal, terus adek iparnya bude meninggal. Jadi ya mengkhawatirkan, jadi kepikiran gitu karena pakde ya masih bermobilitas keluar rumah	S3a.66	3. Banyaknya berita yang meninggal akibat Covid-19 membuat partisipan R merasa stres, khawatir, dan takut.

	Iya, punya riwayat.. Jadi sodara bude itu memiliki darah tinggi, juga memiliki DM..	S3b.16	
	Ya pandemi ini ya, bikin stres, khawatir, takut, apalagi keluarga bude sudah ada yang meninggal gara-gara Covid..	S3c.80	
	Iya, kemarin aja adek bapak dan adek ibu itu ada yang meninggal gara-gara Covid	SO3a.52	
	Ya sering ya, apalagi pas Covid lagi tinggi-tingginya. Terus pas saudara meninggal, jadi numpuk pikiran	SO3a.120	
<b>Dampak kecemasan yang dihayati</b>			
<b>Gangguan tidur</b>	jadinya mau tidur susah membayangkan yang tidak-tidak	S3a.64	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Partisipan R mengalami gangguan tidur karena memikirkan dan membayangkan hal yang tidak-tidak.</li> <li>2. Partisipan R mengalami gangguan tidur sampai beberapa bulan.</li> <li>3. Banyak hal yang dipikirkan seperti anggota keluarga dan teman ada yang meninggal gara-gara Covid-19 dan penyakit bawaan yang sama, berita-berita hoax yang beredar tentang Covid-19, dan penyakit bawaan. Hal tersebut menyebabkan partisipan R kepikiran hingga mengalami gangguan tidur.</li> </ol>
	Ya sempat susah tidur ya, gara-gara temennya pakde banyak yang meninggal	S3a.66	
	menghantui lah ya, sampai susah tidur gitu karena susah sampai membawa korban di keluarga bude	S3a.68	
	Ya lumayan ya, beberapa bulan..	S3a.72	
	Iya bener, dengan adanya pandemi ini terus ada melihat berita-berita yang beredar itu jadi kepikiran terus ketakutan sampe begadang gak bisa tidur..	SO3a.110	
<b>Terganggunya peran sosial dan emosi</b>	Ya suntuk mbak, rasanya sedih, bosan, jenuh pengen keluar.. Jadinya gimana ya, ya ada rasa sedih dan kecewa	S3a.54	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Partisipan R merasa sedih, bosan, dan jenuh karena tidak pernah keluar rumah sejak pandemi Covid-19.</li> </ol>
	..sedih ya mbak, ya campur aduk lah... Sedih,	S3a.70	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Partisipan R merasa sedih dan mengkhawatirkan</li> </ol>

	Ya sedih ya pasti	S3b.36	kondisinya yang memiliki penyakit bawaan di situasi pandemi Covid-19. 3. Partisipan R merasa sedih tidak dapat bertemu dengan keluarga karena pandemi Covid-19.
	Walaupun ya aslinya sedih sekali ya mbak, ya namanya kalo lebaran itu biasanya kita kumpul	S3b.38	
	Ya sedih ya tentunya, melihat situasi yang tidak tahu kapan berakhir..	S3b.40	
	Ya yang sedih itu tidak bisa bertemu dengan kakak-kakak saya ya..	SO3a.104	
	Yang paling keliatan tu ibu sedih, sering sedih..	SO3a.114	
	Pernah ya, ya selain ibu cerita langsung kalau memang lagi sedih..	SO3a.118	
	Iya, karena kita ngajak keluar itu kan niatnya biar mengurangi pikiran yang ada di rumah..	SO3a.142	
<b>Motivasi rendah</b>	..dampaknya karena sudah terlalu lama di rumah terus sejak pandemi ini jadinya males untuk ngapa-ngapain mbak..	S3b.56	Sejak pandemi Covid-19 partisipan R tidak pernah keluar rumah, karena terlalu lama di rumah sehingga partisipan malas untuk melakukan aktivitas dan motivasi rendah.
	Iya, akhirnya ah males lah.. Mau ngapa-ngapain males ya, kaya gak ada gairah hidup karena sudah terlalu lama di rumah terus	S3b.58	
	Iya, itu dampak buruk yang bude rasakan gara-gara ya awalnya cemas sama kondisi, gak berani keluar-keluar rumah, gak tau mau ngapain, jadi gitu..	S3b.60	
	Iya, tapi karena rasanya sudah nyaman gak ngapa-ngapain mau ngapa-ngapain jadi males.. Itu bude akui dampak yang sangat buruk yang bude rasain	S3b.62	
	..Ya males itu, gara-gara kelamaan di rumah aja gak ngapa-ngapain kaya gak ada gairah hidup. Itu kan dampak buruk sekali mbak..	S3b.64	





#### f. Dinamika Psikologis

Berdasarkan hasil analisis kasus bahwa partisipan pertama berinisial R terdapat enam faktor yang mempengaruhi kecemasan yang dihayati oleh partisipan R. Faktor pertama yaitu imun lemah yang dirasakan partisipan. Lansia rentan terhadap infeksi karena sistem kekebalan tubuh yang lemah, sehingga tubuh lansia tidak dapat melawan infeksi akibat Covid-19 (Sukiman, Idawati, & Fredy, 2021). Partisipan R menyadari bahwa dirinya sudah lanjut usia yang memiliki imun yang lemah, sedangkan Covid-19 menyerang pada sistem kekebalan tubuh pada manusia sehingga risiko terpapar Covid-19 pun meningkat (Amelia, Irwan & Febriani, 2020). Partisipan R merasa khawatir dengan imunitasnya pada situasi pandemi Covid-19 saat ini, apalagi penyakit bawaan yang dimiliki partisipan, sehingga dapat lebih memperlemah imunitas di saat pandemi Covid-19.

Faktor kedua yaitu penyakit bawaan yang dimiliki partisipan R yaitu sakit jantung koroner koroner sejak tahun 2001 dan pernah melakukan operasi pemasangan ring pada jantungnya di tahun 2010. Penyakit bawaan tersebut menyebabkan takut dan khawatir partisipan R. Seseorang yang memiliki riwayat penyakit juga lebih membahayakan jika terinfeksi Covid-19 karena memicu lemahnya tubuh begitupun dengan lansia (Amelia, Irwan & Febriani, 2020). Penyakit bawaan yang diderita partisipan R merupakan penyakit turunan (genetik) dari keluarganya, sehingga banyak keluarganya yang juga mempunyai penyakit jantung. Jantung koroner merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan penderitanya berisiko tinggi terinfeksi Covid-19 dan mengalami gejala yang lebih berat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Alodokter ditinjau oleh dr. Airindya Bella, 2022). Sejak pandemi Covid-19

partisipan R tidak melakukan kontrol rutin seperti yang biasanya dilakukan sebelum pandemi Covid-19, hal tersebut menyebabkan partisipan R merasa khawatir karena sejak pandemi Covid-19 tidak pernah kontrol di rumah sakit. Penyakit bawaan yang diderita partisipan di situasi pandemi Covid-19 ini menyebabkan kekhawatiran, ketakutan, dan cemas, karena dapat meningkatkan keparahan jika terinfeksi Covid-19.

Faktor ketiga yaitu isolasi diri, partisipan R melakukan isolasi diri secara ketat sejak adanya pandemi Covid-19. Lansia diwajibkan untuk mengisolasi diri di tempat tinggal masing-masing yang menyebabkan aktivitas berkurang daripada sebelum pandemi Covid-19 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Partisipan sejak Covid-19 tidak pernah keluar rumah dan karena begitu takut jika tertular lalu terinfeksi Covid-19. Partisipan merasa sedih, bosan, dan jenuh karena tidak pernah keluar rumah. Anak-anak partisipan pernah mengajak partisipan R sekedar berjalan-jalan keluar rumah untuk mengurangi pikiran partisipan R, tetapi partisipan tidak mau.

Faktor keempat yaitu berita hoax Covid-19 yang menyebabkan partisipan R merasa panik, karena berita-berita yang beredar seperti mengancam dan menakut-nakuti. Partisipan merasa berita-berita di luar banyak yang tidak akurat, berbeda-beda, dan simpang siur, sehingga partisipan merasa cemas jika mendengar berita-berita tentang Covid-19. Selain itu, berita-berita tersebut membuat partisipan kepikiran hingga mengalami gangguan tidur dan merasa tidak nyaman. Berita hoax dapat mengubah pikiran pada seseorang sehingga terjadi perubahan perilaku yang tidak baik dan menyebabkan kekhawatiran berlebih pada masyarakat (Dai, 2020).

Faktor kelima adalah berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga. Sejak pandemi Covid-19 partisipan R mengalami silaturahmi yang berkurang, seperti tidak dapat mengunjungi keluarga, anak-anak, dan cucunya yang berada di luar kota. Biasanya partisipan mengunjungi anak-anaknya atau keluarganya yang berada di luar kota tiga bulan sekali. Selain itu, biasanya sebelum pandemi Covid-19 partisipan R membuka praktek kesehatan di rumahnya. Partisipan membuka praktek kesehatan yang bertujuan untuk membantu masyarakat di lingkungan sekitar partisipan yang sedang sakit dan kurang mampu. Pasien yang berdatangan pun dari yang bayi hingga yang lanjut usia. Perasaan partisipan sejak pandemi Covid-19 tempat prakteknya di tutup merasakan sedih dan kasihan. Berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga dapat menyebabkan kecemasan pada lansia (Sari, 2013).

Faktor keenam yang dirasakan adalah banyaknya berita duka yang didengar oleh partisipan R. Banyaknya teman-teman suaminya dan keluarganya banyak yang meninggal akibat Covid-19 membuat partisipan R merasa cemas, khawatir, dan menjadi beban pikiran. Keluarga partisipan R yang meninggal akibat Covid-19 juga mempunyai penyakit bawaan yang sama dengan partisipan R, sehingga menambah perasaan cemas, khawatir, dan beban pikiran. Banyaknya berita yang meninggal akibat Covid-19 membuat partisipan R merasa stres, khawatir, dan takut. Menurut Psikolog Klinis yaitu Gisella Tani Pratiwi, M.Psi., Psikolog mengatakan bahwa berita yang tidak menyenangkan seperti berita duka yang didengar oleh masyarakat dapat menyebabkan psikologis seseorang terganggu hingga mengalami kecemasan (Buwono, 2021).

Faktor-faktor tersebut memicu munculnya kecemasan. Id merupakan komponen kepribadian yang primitif dan naluriah. Id merupakan bagian impulsif dan tidak sadar dari jiwa seseorang yang merespon secara langsung dan segera terhadap dorongan, kebutuhan, dan keinginan dasar (McLeod, 2017). Instingtif (Id) dengan kondisi saat ini yang mengatakan "*Karena penyakit Covid-19 ini mematikan nggih, bude punya sakit jantung*" (S3a.58). Superego dipandang sebagai pemberi atau penghargaan (perasaan puas atau bangga) dan hukuman (perasaan bersalah atau malu) tergantung pada bagaimana superego berkompromi dengan ego atau kesadaran diaktifkan (McLeod, 2021). Superego merupakan bagian dari alam bawah sadar dan suara hari nurani (melakukan apa yang benar) dan sumber kritik pada diri (McLeod, 2017). Dalam wawancara pada partisipan R bahwa sejak dahulu keluarganya memiliki riwayat penyakit jantung secara genetik.

*"kebetulan keluarga bude ada riwayat sakit jantung, keluarga pake ya ada riwayat sakit DM. Jadi ya kebiasaan-kebiasaan orang tua kebawa jadi mimicu lah ya"* (S3b.10)

*"Ya karena itu penyakit turunan ya mbak, jadi saudara-saudara ibu juga banyak yang punya sakit jantung"* (SO3a.46).

Instingtif (Id) yang dirasakan oleh partisipan R pada kondisi pandemi Covid-19 saat ini yang menganggap bawah Covid-19 mematikan dan partisipan R memiliki riwayat penyakit bawaan genetik dari keluarganya (superego) yang dapat memperparah keadaan bila terinfeksi Covid-19, maka timbullah rasa enggan bersosialisasi di luar rumah (ego). Ego berkembang untuk menengahi id yang tidak realistis dan dunia eksternal. Ego mencari kesenangan (seperti Id) yaitu pengurangan ketegangan dan menghindari rasa sakit, bedanya dengan id bahwa ego berkaitan dengan merancang strategi realistis untuk mendapatkan kesenangan. Ego tidak memiliki konsep benar atau salah, sesuatu itu baik hanya

jika ia mencapai akhir kepuasaannya tanpa menyebabkan kerugian pada dirinya sendiri atau id (McLeod, 2017). Timbulnya enggan bersosialisasi di luar pada ego karena adanya riwayat penyakit genetik yang menyebabkan partisipan R menjadi bersikap enggan bersosialisasi di luar karena perasaan takut bila terinfeksi Covid-19.

*"..awalnya cemas sama kondisi, gak berani keluar-keluar rumah, gak tau mau ngapain, jadi gitu.."* (S3b.60)

*"ya mengurangi mobilitasnya.. sampai gak pernah keluar rumah gitu.."* (SO3a.82), *"biar liat luar lah, tapi ya itu tadi ibu juga gak mau, maunya di rumah"* (SO3a.142).

Maka ego tidak dapat memuaskan Id dan ego menyebabkan superego tidak terpenuhi, kemudian ego memperingatkan adanya suatu bahaya atau ancaman sehingga menyebabkan kecemasan.

Hal tersebut membuat partisipan R merasa cemas, kecemasan yang dialami yaitu kecemasan kognitif dan afektif. Kecemasan kognitif yang dirasakan partisipan R seperti menggambarkan kecemasan saat pandemi Covid-19 dengan rasa takut pada kematian, pikirannya terganggu (hambatan berpikir) sehingga mengalami stres, sangat waspada dengan orang lain, dan takut pada gambaran visual tentang Covid-19 yang menakutkan. Kecemasan yang dihayati dari aspek afektif yaitu partisipan R mendeskripsikan Covid-19 itu penyakit baru yang menimbulkan banyak kepanikan dan ketakutan untuk masyarakat. Partisipan R merasa khawatir, ketakutan, dan cemas dengan situasi yang partisipan R alami saat pandemi Covid-19, partisipan R juga waspada dan khawatir jika keluar rumah. Partisipan R menggambarkan kecemasan dengan perasaan khawatir yang berlebihan.

Kecemasan tersebut memberikan dampak yang dirasakan partisipan R yaitu gangguan tidur yang dialami sejak pandemi Covid-19. Gangguan tidur

terjadi karena partisipan R membayangkan hal yang tidak baik seperti Covid-19 membawa korban saudara atau teman yang meninggal gara-gara terinfeksi Covid-19, dan berita-berita yang beredar. Hal tersebut menyebabkan partisipan R menjadi kepikiran kemudian mengalami gangguan tidur. Dampak kecemasan yang dirasakan selanjutnya adalah terganggunya peran sosial dan emosi, yang dirasakan partisipan R merasa sedih, bosan, dan jenuh karena tidak pernah keluar rumah sejak pandemi Covid-19. Partisipan R juga merasa sedih dan mengkhawatirkan kondisinya yang memiliki penyakit bawaan di situasi pandemi Covid-19. Pandemi Covid-19 membuat partisipan tidak dapat bertemu dengan keluarga, hal tersebut juga membuat perasaan partisipan R sedih. Dampak kecemasan yang terakhir yaitu motivasi rendah yang dirasakan sejak adanya pandemi Covid-19. Sejak pandemi Covid-19 partisipan R tidak pernah keluar rumah karena menjaga agar tidak terinfeksi Covid-19, karena tidak pernah keluar rumah, tidak bersosialisasi secara tatap muka, dan berkegiatan di luar rumah sehingga partisipan merasa malas untuk melakukan aktivitas dan motivasi rendah.

Bagan 4.3. Dinamika Kecemasan Partisipan R

