

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Analisa Keseluruhan Data

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti melalui wawancara, didapatkan bahwa ketiga partisipan mengalami kecemasan yang dibuktikan dengan dengan memberikan kuesioner DASS-21 (*Depression Anxiety Stress Scale*). Partisipan AM menggambarkan Covid-19 sebagai kondisi menakutkan, mengerikan, dan dahsyat. Partisipan IS menggambarkan Covid-19 sebagai kondisi yang menakutkan dan mengerikan. Partisipan R menggambarkan Covid-19 sebagai kondisi yang mematikan sehingga membuat takut.

- I. Kecemasan yang dihayati ketiga partisipan dari aspek kognitif dan afektif. Aspek kognitif pada partisipan AM merasa takut akan pikirannya sendiri tentang Covid-19 yang sangat mengerikan, menakutkan, dan sangat hebat. Partisipan IS waspada dengan berita-berita yang beredar. Partisipan IS takut akan pikirannya sendiri, tidak dapat berpikir positif, dan perasaannya tidak karuan tentang Covid-19. Partisipan IS takut pada gambaran visual karena terinfeksi Covid-19 dan memiliki penyakit bawaan. Partisipan IS takut kematian akibat terinfeksi Covid-19 dan memiliki penyakit bawaan, hal tersebut juga membuat pikirannya terganggu. Partisipan R menggambarkan kecemasan saat pandemi Covid-19 dengan rasa takut pada kematian, pikirannya terganggu (hambat berpikir) sehingga

mengalami stres, sangat waspada dengan orang lain, dan takut pada gambaran visual tentang Covid-19 yang menakutkan.

Aspek afektif pada partisipan AM seperti menggambarkan kecemasan dengan rasa khawatir, takut, dan merugikan. Partisipan AM juga merasa tegang, tidak tenang, ketakutan, gelisah, dan khawatir dengan kondisi Covid-19 yang mengerikan. Partisipan IS berpandangan bahwa pandemi Covid-19 sangat menakutkan, cemas, dan menggambarkan kecemasan seperti rasa yang menakutkan dan tidak karuan. Partisipan IS waspada dengan kondisi Covid-19. Partisipan R mendeskripsikan Covid-19 yang menimbulkan banyak kepanikan dan ketakutan dalam 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. Ketiga partisipan memiliki kesamaan dari faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu imun lemah. Ketiga partisipan menyadari bahwa dirinya termasuk dalam kelompok yang rentan terinfeksi Covid-19, berbeda dengan kelompok usia lebih muda yang masih memiliki imunitas yang baik. Ketiga partisipan merasa imunitasnya lemah disebabkan dari gaya hidup yang tidak baik dan tidak sehat sejak dahulu kala. Sehingga imun lemah menyebabkan kekhawatiran dan ketakutan sendiri pada kondisi pandemi Covid-19 saat ini.

Partisipan IS dan partisipan R memiliki kesamaan dari faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu memiliki penyakit bawaan yang diderita.

Partisipan IS memiliki riwayat penyakit diabetes dan asam lambung akut sejak 3 tahun yang lalu. Partisipan R memiliki riwayat penyakit jantung koroner sejak tahun 2001 dan pernah menjalani operasi pemasangan ring jantung pada tahun 2010. Penyakit bawaan yang dimiliki partisipan IS dan partisipan R di tengah kondisi pandemi Covid-19 membuat keduanya merasa khawatir, takut, dan cemas.

Partisipan AM dan partisipan R memiliki kesamaan dari faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu isolasi diri. Sejak adanya anjuran untuk lansia agar melakukan isolasi diri di rumah, partisipan AM tidak dapat menjalankan kegiatan-kegiatan sosial, kegiatan keagamaan, dan bersilaturahmi. Partisipan R melakukan isolasi diri untuk mengantisipasi agar tidak terinfeksi Covid-19, sehingga partisipan R tidak pernah keluar rumah dan tidak kemana-mana. Hal tersebut dilakukan partisipan R karena partisipan mengkhawatirkan dan takut hingga stres karena kondisinya yang memiliki imun yang lemah dan memiliki penyakit bawaan.

Ketiga partisipan memiliki kesamaan dari faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu berita hoax yang beredar tentang Covid-19. Ketiga partisipan mendapatkan berita Covid-19 dari berbagai media seperti televisi, handphone, koran, dll. Ketiga partisipan merasa bahwa berita-berita Covid-19 yang beredar menakutkan, banyak berita yang tidak akurat, melebih-lebihkan, atau simpang siur. Hal tersebut membuat ketiga partisipan merasa khawatir dan cemas dengan berita-berita yang diperoleh karena sedikit berita yang jelas kebenarannya beredar di berbagai media,

selain itu banyaknya berita yang simpang siur tidak jelas asal muasalnya, penulis atau penyebarannya.

Ketiga partisipan juga memiliki kesamaan dari faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga. Sejak pandemi Covid-19 berlangsung, kegiatan bersilaturahmi secara langsung ketiga partisipan dengan masyarakat atau keluarga pun terhenti. Partisipan AM yang merupakan aktivis sosial dan keagamaan di lingkungan rumahnya sejak pandemi Covid-19 ini terhenti. Partisipan AM merasa silaturahmi sangat penting karena sejak dahulu orang tua partisipan AM sangat mementingkan silaturahmi. Partisipan IS sejak pandemi Covid-19 sangat membatasi kegiatan di luar rumah, hal tersebut dikarenakan partisipan IS memiliki penyakit bawaan dan pernah terinfeksi Covid-19. Begitu pula dengan partisipan R yang sejak pandemi Covid-19 ini tidak dapat mengunjungi saudara, anak-anak, dan cucunya. Sejak pandemi Covid-19 ini berlangsung, partisipan R tidak bertemu dengan keluarganya dan menghentikan tempat praktek kesehatannya yang biasanya dibuka setiap malam hari di rumah partisipan R.

Faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu banyaknya berita duka yang dirasakan oleh partisipan IS dan partisipan R. Banyaknya berita duka yang didengar oleh partisipan IS dari kerabat seperti teman, keluarga, maupun tetangga yang meninggal akibat terinfeksi Covid-19 menyebabkan partisipan merasa cemas. Partisipan R mendapatkan banyak berita duka dari kerabat seperti teman-teman suami partisipan dan keluarga partisipan yang menyebabkan partisipan R merasa cemas, khawatir, dan beban

pikiran. Kabar duka yang didapat partisipan R menyebabkan stres, khawatir, dan takut.

- III. Dampak kecemasan yang dirasakan partisipan AM dan partisipan IS ada kesamaan yaitu mudah lelah. Partisipan AM dan partisipan IS sebelum pandemi Covid-19 sering melakukan aktivitas baik di dalam rumah atau di luar rumah, namun sejak pandemi Covid-19 jarang sekali keluar rumah dan tidak beraktivitas seperti biasa seperti sebelum kondisi pandemi Covid-19 sehingga setiap setelah melakukan aktivitas padahal tidak berat atau keluar rumah terasa mudah lelah. Partisipan AM dan partisipan IS merasa mudah lelah karena memikirkan kondisi pandemi Covid-19, terutama partisipan IS yang memikirkan penyakit bawaannya.

Dampak kecemasan yang dirasakan hanya partisipan AM yaitu mudah marah bila 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 hanya dirasakan oleh partisipan IS yaitu kesulitan konsentrasi. Kesulitan konsentrasi partisipan IS yang dirasakan seperti tidak bisa fokus, berpikir dengan cepat, komunikasi tidak lancar, dan sering melamun. Kesulitan konsentrasi dirasakan semakin parah sejak pandemi Covid-19 karena partisipan memiliki kebiasaan memikirkan hal-hal dengan sangat serius, sehingga jika partisipan sedang banyak pikiran dapat mengganggu konsentrasi.

Dampak kecemasan yang dialami oleh partisipan IS dan partisipan R yaitu gangguan tidur. Partisipan IS dan partisipan R mengalami kesulitan tidur

(gangguan tidur) saat malam hari, hal tersebut sering terjadi jika partisipan sedang banyak pikiran sehingga menyebabkan cemas dan tidak dapat tidur. Gangguan tidur pada partisipan IS dan partisipan R mengakibatkan kurangnya jam tidur pada partisipan.

Dampak kecemasan selanjutnya adalah gangguan saluran pencernaan yang hanya dialami partisipan IS dari ketiga partisipan. Partisipan IS mengalami gangguan saluran pencernaan karena partisipan yang memiliki kebiasaan pemikir dan memikirkan banyak hal sehingga partisipan mengalami asam lambung yang naik dan mengakibatkan gangguan saluran pencernaan. Gangguan saluran pencernaan yang dialami menyebabkan partisipan IS harus bolak-balik ke kamar mandi.

Dampak kecemasan yang dialami ketiga partisipan yaitu terganggunya peran sosial dan emosi. Ketiga partisipan merasakan terganggunya peran emosi seperti sedih karena tidak dapat bertemu dengan anak-anak atau saudara partisipan. Ketiga partisipan juga merasa khawatir, cemas, dan takut dengan situasi-situasi tidak menentu yang harus dihadapi saat pandemi Covid-19 ini. Partisipan AM dan IS juga terganggu peran sosial karena dibatasi kegiatan diluar rumah, sehingga yang biasanya sebelum pandemi Covid-19 dapat leluasa pergi berkegiatan saat pandemi Covid-19 tidak dapat selemuasa seperti dahulu.

Dampak kecemasan selanjutnya adalah motivasi rendah yang hanya dialami partisipan R dari ketiga partisipan. Partisipan R sejak pandemi Covid-19 tidak pernah keluar rumah menyebabkan partisipan tidak pernah bersosialisasi secara langsung (tatap muka), beraktivitas di rumah minim,

dan tidak berkegiatan di luar rumah sehingga partisipan merasa malas untuk melakukan aktivitas-aktivitas di rumah maupun di luar rumah dan motivasi rendah.



5.2 Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti melalui wawancara, didapatkan hasil bahwa ketiga subjek pada penelitian ini mengalami kecemasan yang dipastikan dengan memberikan kuesioner DASS-21 (*Depression Anxiety Stress Scale*). Partisipan AM mendapatkan skor 14 yang menandakan mengalami kecemasan kategori sedang, partisipan IS mendapatkan skor 18 yang menandakan mengalami kecemasan kategori berat, dan partisipan R mendapatkan skor 14 yang menandakan mengalami kecemasan kategori sedang. Peneliti juga memberikan pertanyaan MMSE (*Mini Mental State Examination*) kepada partisipan untuk memastikan bahwa partisipan tidak mengalami demensia. Partisipan AM mendapatkan skor 26 yang menandakan bahwa partisipan AM tidak mengalami kerusakan kognitif, partisipan IS mendapatkan skor 23 yang menandakan bahwa partisipan AM tidak mengalami kerusakan kognitif, dan partisipan R mendapatkan skor 27 menandakan bahwa partisipan AM tidak mengalami kerusakan kognitif.

Kedua partisipan menggambarkan pandemi Covid-19 sebagai kondisi yang menakutkan. Partisipan AM menggambarkan Covid-19 sebagai kondisi menakutkan, mengerikan, dan dahsyat. Partisipan AM belum pernah terinfeksi Covid-19. Partisipan AM pada hasil skala kecemasan menunjukkan skor tinggi yaitu tiga (sangat sesuai/sering sekali) pada item yang berisi "Saya merasa rongga mulut saya kering", partisipan AM merasa mulutnya sering kering. Partisipan AM pada hasil skala kecemasan menunjukkan skor tinggi yaitu dua (sesuai/sering dialami) pada item yang berisi "Saya merasa gemetar (misalnya pada tangan)", partisipan AM merasa sering bergetar. Kebiasaan partisipan AM yang sering

bergetar, sesuai saat peneliti melakukan wawancara kepada partisipan. 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 IS menggambarkan Covid-19 sebagai kondisi yang menakutkan dan mengerikan. Partisipan IS dan keluarganya pernah terinfeksi Covid-19 yang menyebabkan partisipan IS takut, tidak bisa berpikir positif, dan takut akan kematian karena partisipan IS memiliki penyakit bawaan yaitu diabetes dan asam lambung akut. Partisipan IS pada hasil skala kecemasan menunjukkan skor tinggi yaitu dua (sesuai/sering dialami) pada item yang berisi "Saya mengalami kesulitan bernapas (misalnya seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernapas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).", partisipan IS sering mengalami sering terengah-engah walaupun tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya. Hal tersebut selaras dengan yang dikatakan partisipan IS ketika wawancara yang mengatakan bahwa sering merasa terengah-engah walaupun tidak melakukan kegiatan yang berat ataupun tidak melakukan kegiatan. Partisipan IS pada hasil skala kecemasan menunjukkan skor tinggi yaitu dua (sesuai/sering dialami) pada item yang berisi "Saya merasa hampir panik", partisipan IS sering merasa ketika dirinya akan panik. Partisipan IS pada hasil skala kecemasan menunjukkan skor tinggi yaitu tiga (sangat sesuai/sering sekali) pada item yang berisi "Saya merasa ketakutan tanpa alasan yang jelas.", partisipan IS sering sekali merasakan ketakutan tanpa ada alasan yang jelas. Hal tersebut sesuai dengan partisipan IS ketika wawancara sering memikirkan hal-hal yang negatif sehingga menyebabkan kepikiran dan ketakutan hingga mengalami gangguan tidur. 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. Partisipan R menggambarkan Covid-19 sebagai kondisi yang mematikan sehingga membuat takut. Partisipan R belum pernah terinfeksi Covid-19. Partisipan R pada hasil skala kecemasan menunjukkan skor tinggi yaitu tiga (sangat sesuai/sering sekali) pada item yang berisi “Saya menyadari kondisi jantung saya (seperti meningkatnya atau melemahnya detak jantung) meskipun sedang tidak melakukan aktivitas fisik”, partisipan R merasa sering sekali merasakan perubahan detak jantung walaupun tidak setelah melakukan aktivitas fisik. Hal tersebut sesuai dengan partisipan R ketika wawancara yang mengatakan bahwa partisipan R memiliki penyakit bawaan jantung koroner dan sering kambuh ketika partisipan banyak pikiran hingga stres, sehingga mempengaruhi perubahan detak jantungnya. 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).

- I. Pandemi Covid-19 ini terjadi secara tiba-tiba dan memporak-porandakan berbagai aspek kehidupan (Muhyiddin, 2020). Ketiga partisipan menggambarkan bahwa pandemi Covid-19 merupakan kondisi yang menakutkan, mengerikan, dan sangat hebat. Pandemi Covid-19 ini menjadi ancaman bagi ketiga partisipan karena pandemi Covid-19 secara tiba-tiba datang, jenis penyakit yang baru, dan menimbulkan korban yang sangat banyak, sehingga ketiga partisipan menganggap bahwa Covid-19

menakutkan, mengerikan, dan dahsyat. Ketidaksiapan ketiga partisipan menghadapi pandemi Covid-19 yang secara tiba-tiba ini menyebabkan ketiga partisipan mengalami kecemasan. Hal yang terjadi pada ketiga partisipan tersebut sesuai dengan Freud yang mengatakan bahwa kecemasan merupakan fungsi ego yang berguna untuk memperingatkan individu bila ada bahaya yang akan datang, kecemasan akan datang jika individu tersebut tidak siap menghadapi ancaman atau bahaya tersebut (Alwisol, 2016).

Freud (2002) yang merupakan perasaan cemas terhadap suatu bahaya yang riil dalam realitas hidup manusia, kecemasan realitas tersebut membuat partisipan tidak dapat beradaptasi pada situasi saat pandemi Covid-19. Kecemasan yang dialami ketiga partisipan dari aspek kognitif dan aspek afektif. Kecemasan dari aspek kognitif menurut Gail W. Stuart seperti mudah lupa, konsentrasi buruk, takut pada gambaran visual, hambatan berpikir, mimpi buruk, takut akan kematian atau cedera, sangat waspada, menurunnya produktivitas, menurunnya lapang persepsi, menurunnya kreativitas, dan lain-lain (Stuart, 2006). Partisipan AM mengalami takut gambaran visual tentang Covid-19 yang sangat mengerikan, menakutkan, dan sangat hebat karena banyak Covid-19 dapat menyerang pada manusia secara mendadak dan berdampak fatal menyebabkan meninggal. Berkurangnya kegiatan sejak pandemi Covid-19 juga menyebabkan beban pikiran dan produktivitas terganggu. Partisipan IS bila mendengar tentang pandemi Covid-19 merasakan takut akan pikirannya sendiri karena berita-berita yang beredar, penyakit bawaan, banyak kerabat yang meninggal secara mendadak akibat Covid-19

sehingga partisipan tidak dapat berpikir positif dan menyebabkan perasaannya tidak karuan. Partisipan IS takut pada gambaran visual seperti saat terinfeksi Covid-19 dan memiliki penyakit bawaan. Berita yang belum benar dan banyaknya berita yang mengagetkan menyebabkan pikirannya terganggu. Partisipan IS sejak pandemi Covid-19 memiliki kebiasaan pemikir, sejak pandemi Covid-19 ini kebiasaan tersebut semakin sering dirasakan sehingga terkadang jika partisipan IS sedang banyak pikiran menyebabkan konsentrasi buruk. Partisipan R menggambarkan kecemasan saat pandemi Covid-19 dengan rasa takut pada kematian, pikirannya terganggu (hambat berpikir) sehingga mengalami stres, sangat waspada dengan orang lain, dan takut pada gambaran visual tentang Covid-19 yang menakutkan. Kecemasan dari aspek afektif menurut Gail W. Stuart seperti tidak tenang (gelisah), tidak sabar, merasakan ngeri, khawatir, takut, waspada, cemas, mati rasa, tegang, rasa bersalah, dan lain-lain (Stuart, 2006). Partisipan AM menggambarkan kecemasan dengan rasa khawatir, takut, dan merugikan. Partisipan AM sebagai ketua, penanggung jawab, dan penasehat di beberapa kegiatan di lingkungan rumah partisipan AM merasa bersalah karena tidak dapat mengikuti kegiatan-kegiatan sosial yang biasanya dilakukan sebelum pandemi Covid-19. Partisipan AM juga merasa tegang, tidak tenang, ketakutan, gelisah, dan khawatir dengan kondisi Covid-19 yang mengerikan. Partisipan IS menggambarkan kecemasan seperti rasa yang menakutkan dan tidak karuan karena situasi pandemi Covid-19. Partisipan IS merasa cemas, takut, dan waspada dengan kondisi Covid-19 karena penyakit Covid-19 yang menakutkan, memiliki penyakit bawaan, dan ketika

terinfeksi Covid-19. Partisipan IS merasa takut dan cemas dengan berita-berita yang beredar tentang Covid-19 dan banyak kerabat yang meninggal karena terinfeksi Covid-19. Partisipan IS yang menjadi semakin pemikir sejak pandemi Covid-19 karena ketakutan dan cemas menyebabkan partisipan mengalami gangguan tidur. Partisipan R mendeskripsikan Covid-19 merupakan penyakit baru yang menimbulkan banyak kepanikan dan ketakutan dalam 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. Kecemasan yang dialami ketiga partisipan juga selaras dengan.

- II. Covid-19 menyerang pernapasan manusia dan melemahkan sistem imun pada tubuh pada individu yang terinfeksi Covid-19, apabila sistem imun tubuh lemah maka akan meningkatkan kerentanan tubuh terhadap infeksi (Mu'afa & Tri, 2021). Lansia merupakan kelompok yang rentan terinfeksi Covid-19 karena seiring bertambahnya usia, tubuh akan mengalami berbagai penurunan akibat terjadinya proses penuaan pada manusia akan berangsur-angsur berkurang termasuk sistem imun tubuh (Pusat Analisis Determinan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Ketiga partisipan juga mengalami kecemasan yang disebabkan oleh imun yang lemah yang selaras dengan jenis kecemasan realistik pada Freud (2002) usia lanjut menjadi faktor dalam menurunnya imun tubuh secara natural sedangkan gaya hidup tidak sehat dimasa lalu menjadi penyebab melemahnya imun tubuh secara kondisional, sehingga kecemasan berasal dari imunitas dalam dirinya yang dirasakan membahayakan partisipan dalam kondisi pandemi Covid-19. Selaras pula

dengan Stuart (2014) yang termasuk dalam faktor internal kecemasan dalam aspek usia. Ketiga partisipan menyadari bahwa dirinya termasuk dalam kelompok yang rentan terinfeksi Covid-19 karena lansia memiliki imunitas yang lemah. Ketiga partisipan merasa imunitas lemah disebabkan dari gaya hidup yang kurang baik dan kurang sehat dimasa lalu. Partisipan AM yang sejak dahulu jarang berolahraga sehingga partisipan AM merasa imunitas lansia yang rutin berolahraga sejak dahulu dan yang jarang berolahraga berbeda. Partisipan AM juga merasa dengan menjalin silaturahmi dapat menjaga dan meningkatkan imunitas karena ketika bersilaturahmi membuat bahagia, namun sejak pandemi Covid-19 ini kegiatan bersilaturahmi sangat terbatas sehingga imunitas menurun. Partisipan IS sejak dahulu jarang berolahraga, makan makanan yang kurang sehat dan berlebihan, dan makan tidak teratur maka dari itu partisipan harus benar-benar menjaga diri saat keadaan pandemi Covid-19. Partisipan IS merasa bahwa imunitas yang kurang baik saat ini disebabkan oleh gaya hidup yang tidak baik dan tidak sehat sejak dahulu dan merasa imunnya semakin lemah sejak terinfeksi Covid-19. Partisipan R sejak dahulu juga jarang berolahraga dan ditambah memiliki penyakit bawaan yang juga mempengaruhi imunitas dirinya. Menurut Department of Silva-Filho, Andrei, Jairo, Donato, Rogerio, & Jessica (2020) olahraga dapat menurunkan risiko terjangkitnya penyakit dan dapat menaikkan sistem imun pada individu, maka jika kebugaran jasmani individu terganggu dan tidak menerapkan gaya hidup yang baik justru akan menimbulkan penyakit.

Lansia merupakan kelompok yang membutuhkan akses terhadap layanan kesehatan karena sebagian besar lansia memiliki penyakit kronik atau degeneratif seperti kardiovaskuler, kencing manis, sakit pernapasan kronik, dan lain-lain. Sistem imun lansia melemah seiring dengan fungsi organ yang dapat meningkatkan risiko lansia terinfeksi virus atau menyebabkan gangguan yang lebih parah hingga menyebabkan kematian (Tobing & Wulandari, 2021). Kedua partisipan yaitu partisipan IS dan partisipan R memiliki penyakit bawaan, sehingga sesuai dengan penelitian (Tobing & Wulandari, 2021) yang menunjukkan penyakit bawaan menyebabkan kecemasan berat pada lansia. Kedua partisipan mengalami kecemasan akibat penyakit bawaannya selaras dengan selaras dengan jenis kecemasan realistik pada Freud (2002) bahwa kecemasan berasal dari penyakit bawaan yang diderita partisipan yang dirasakan membahayakan partisipan dalam kondisi pandemi Covid-19 dan selaras dengan Stuart (2014) faktor eksternal kecemasan terjadi karena mengalami sebuah penyakit. Partisipan IS memiliki penyakit bawaan diabetes (kencing manis) dan asam lambung akut yang diderita kurang lebih selama tiga tahun. Partisipan IS menderita penyakit bawaan tersebut karena gaya hidup yang tidak baik dan tidak sehat, seperti selalu makan makanan yang manis dan makan selalu tidak tepat waktu. Sejak dahulu orang tua partisipan IS sudah sering memperingatkan tentang gaya hidup yang sehat dan seharusnya seperti apa sesuai dengan ajaran orang tuanya namun partisipan IS mengelaknya. Partisipan R memiliki riwayat penyakit jantung koroner sejak tahun 2001 dan pernah menjalani operasi pemasangan ring jantung pada tahun 2010. Riwayat penyakit yang diderita

partisipan R merupakan penyakit genetik, sehingga keluarga partisipan R banyak yang memiliki riwayat penyakit jantung. Hasil data tersebut selaras dengan hasil penelitian Azizah, Puji, & Liya (2013) menyatakan bahwa faktor kecemasan yang dialami lansia seperti lansia khawatir dengan keadaan penyakitnya yang semakin memburuk dan khawatir jika penyakitnya tidak dapat sembuh. Partisipan AM tidak memiliki penyakit bawaan, hanya saja terkadang mengalami tekanan darah tinggi. Partisipan AM bersyukur bahwa dirinya dianugerahi tubuh yang sehat.

Banyaknya korban dari pandemi Covid-19, pemerintah menganjurkan agar menghindari kontak langsung dengan lansia karena lansia merupakan kelompok yang rentan terinfeksi Covid-19. Kedua partisipan yaitu partisipan AM dan partisipan R memiliki persamaan dari faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu isolasi diri. Faktor kecemasan yang dialami ketiga partisipan yaitu isolasi diri selaras dengan jenis kecemasan realistik dan moral pada Freud (2002) bahwa dengan anjuran untuk lansia mengisolasi diri dan jika partisipan menaati anjuran tersebut berarti melanggar norma di saat pandemi Covid-19 ini dan selaras dengan Stuart (2014) faktor eksternal kecemasan karena terjadi ancaman pada sistem diri individu sehingga membahayakan eksistensi diri dan hubungan sosial yang ada pada individu. Isolasi diri juga termasuk dalam faktor kecemasan dari lingkungan dan situasi partisipan berada di luar zona nyaman sehingga menyebabkan kecemasan. Partisipan AM sebelum pandemi Covid-19 mengikuti banyak kegiatan sosial dan keagamaan setiap harinya namun semenjak adanya pandemi Covid-19 dan adanya anjuran untuk isolasi diri, partisipan AM tidak dapat menjalankan kegiatan sosial dan keagamaan

sehingga silaturahmi terputus. Partisipan AM sejak dahulu selalu diajarkan orang tuanya untuk melakukan silaturahmi, saat pandemi Covid-19 ini silaturahmi secara langsung terputus sehingga partisipan AM merasa ada yang kosong dan hilang. Partisipan AM merasa cemas dengan anjuran isolasi diri untuk lansia karena lansia memiliki keterbatasan fisik dan keadaan, partisipan AM pun merasa tidak dapat mandiri dan bergantung dengan orang lain. Isolasi diri dirasa partisipan AM menyusahkan bagi para lansia yang memiliki mobilitas tinggi, sehingga partisipan AM merasa bahwa isolasi diri tidak cocok diterapkan untuk lansia seperti partisipan AM. Partisipan R melakukan isolasi diri untuk mengantisipasi agar tidak terinfeksi Covid-19, sehingga partisipan R sejak pandemi Covid-19 tidak pernah keluar rumah. Partisipan R mengisolasi dirinya karena mengkhawatirkan dan ketakutan hingga stres karena menyadari kondisinya yang memiliki imun yang lemah dan memiliki penyakit bawaan. Partisipan R yang tidak pernah keluar rumah sejak pandemi Covid-19 menyebabkan partisipan merasa sedih, jenuh, dan stres. Anak partisipan R pernah mengajak untuk berjalan-jalan ke luar rumah agar partisipan R tidak di rumah saja, namun partisipan R menolak dan memilih untuk tetap di rumah. Hasil data dari partisipan AM dan partisipan R bahwa isolasi diri menyebabkan kecemasan selaras dengan hasil penelitian Armitage & Nellums (dalam Pradana, Casman, & Nur'aini, 2020) bahwa mengisolasi diri tidak cocok dilakukan oleh lansia yang biasanya sangat bergantung pada kontak sosial di luar rumah. Berbeda dengan partisipan AM dan R, Partisipan IS tidak menunjukkan bahwa isolasi diri menjadi suatu masalah. Anak-anak dan suami partisipan IS mendukung dan senang jika partisipan

IS tidak keluar rumah. Partisipan IS juga tidak masalah jika harus di rumah saja selama pandemi Covid-19 karena dengan anjuran isolasi diri tersebut partisipan dan keluarganya memiliki lebih banyak waktu di rumah sehingga membuat keluarganya tambah akrab.

Ketiga partisipan memiliki kesamaan dari faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu berita hoax yang beredar tentang Covid-19. Ketiga partisipan mengalami kecemasan akibat berita hoax tentang Covid-19 yang selaras dengan jenis kecemasan realistik pada Freud (2002) bahwa kecemasan berasal dari berita yang beredar seperti simpang siur, tidak tahu keaslian berita, melebih-lebihkan berita, dan berita yang tidak benar sehingga berita-berita tersebut mengancam partisipan dalam kondisi pandemi Covid-19 dan selaras dengan Stuart (2014) faktor eksternal dan faktor kecemasan tingkat pengetahuan karena tingkat pengetahuan yang lebih luas dapat mempermudah partisipan dalam menyaring berita dan pengetahuan tersebut berasal dari informasi atau pengalaman yang dimiliki atau dialami individu. Ketiga partisipan mendapatkan berita Covid-19 dari berbagai media, seperti televisi, *handphone*, koran, dll. Kemudahan untuk mengakses berita membuat penyebaran berita yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya menyebar dengan mudah saat ini terutama saat pandemi Covid-19. Hasil data ketiga partisipan yang mengalami kecemasan selaras dengan hasil penelitian Rayani & Dewi (2020) yang mengalami kecemasan terhadap berita bohong dan melebih-lebihkan. Ketiga partisipan merasa bahwa berita-berita tentang Covid-19 yang beredar seperti menakut-nakuti, banyak berita yang tidak akurat, melebih-lebihkan, atau simpang siur. Hal tersebut membuat ketiga

partisipan merasa khawatir dan cemas dengan berita-berita yang diperoleh karena sedikit berita yang jelas kebenarannya beredar di berbagai media, selain itu banyaknya berita yang simpang siur tidak jelas asal muasalnya, penulis atau penyebarannya. Partisipan AM tidak dapat membedakan mana berita yang asli dan bohong hingga akhirnya berita-berita tersebut membuat partisipan AM merasa stres. Partisipan AM kemudian mencari tahu apakah berita-berita tersebut asli atau bohong dengan cara terus mencari berita tentang hal tersebut dari beberapa sumber, namun hal tersebut tidak meredakan kecemasan partisipan AM malah menyebabkan kepikiran. Partisipan IS merasa bahwa berita-berita yang menakutkan dan menyebabkan khawatir didapatnya banyak dari televisi. Akibatnya dari berita-berita yang mengerikan menyebabkan takut, partisipan IS sengaja tidak menonton televisi agar tidak khawatir, berdebar, dan kepikiran. Berita-berita yang beredar juga menyebabkan partisipan R panik karena berita yang beredar mengancam dan menakut-nakuti. Banyak berita yang berbeda-beda seperti perbedaan jumlah data kenaikan Covid-19 antara berita satu dengan yang lain. Berita-berita tersebut membuat partisipan R merasa cemas, kepikiran, dan ketakutan sehingga mengalami gangguan tidur dan tidak nyaman.

Ketiga partisipan memiliki kesamaan dari faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga. Ketiga partisipan merasakan berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga saat pandemi Covid-19 selaras dengan jenis kecemasan realistik dan neurotik pada Freud (2002) bahwa partisipan memiliki pengalaman dan figur

otoritas dalam hidupnya, sehingga hal-hal yang biasanya dilakukan sebelum pandemi Covid-19 seperti bersilaturahmi pada saat pandemi Covid-19 tidak dapat terlaksana sehingga merasa bersalah karena tidak dapat melakukan hal tersebut saat pandemi Covid-19. Berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga saat pandemi Covid-19 yang dialami ketiga partisipan, selaras dengan faktor eksternal kecemasan Stuart (2014) karena partisipan merasakan ancaman pada sistem diri individu sehingga dapat membahayakan harga diri partisipan, eksistensi diri partisipan, dan hubungan sosial yang dirasakan pada partisipan. Pandemi Covid-19 ini menyebabkan kegiatan partisipan terhenti, seperti partisipan AM yang merupakan ketua, penanggung jawab, dan penasehat beberapa kegiatan di lingkungan rumah partisipan AM ataupun kegiatan keagamaan ditiadakan sejak adanya pandemi Covid-19. Kegiatan-kegiatan sosial dan keagamaan tersebut sejak pandemi Covid-19 terhenti sehingga terputusnya silaturahmi antara warga atau jamaah, hal tersebut menyebabkan partisipan merasa cemas, kosong, ada yang hilang, dan rindu. Partisipan IS sejak pandemi Covid-19 sangat membatasi kegiatan di luar rumah, hal tersebut dikarenakan partisipan IS memiliki penyakit bawaan dan pernah terinfeksi Covid-19. Beberapa kegiatan sosial di lingkungan rumah partisipan IS yang biasa dihadiri dan dilakukan langsung oleh partisipan, sejak pandemi Covid-19 harus meminta tolong orang lain untuk menggantikan tugasnya. Begitu pula dengan partisipan R yang sejak pandemi Covid-19 ini tidak dapat mengunjungi saudara, anak-anak, dan cucunya. Sejak pandemi Covid-19 ini berlangsung, partisipan R tidak bertemu dengan keluarganya. Biasanya belum pandemi Covid-19

partisipan R sering keluar kota untuk mengunjungi rumah anak-anaknya dan saudaranya. Sejak pandemi Covid-19 ini, partisipan R juga menghentikan tempat praktek kesehatannya yang biasanya dibuka setiap malam hari di rumah partisipan R. Hasil data tersebut selaras dengan penelitian Sari (2013) bahwa kecemasan yang dialami lansia karena berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun dilingkungan keluarga seperti sudah tidak aktif bekerja, jauh dari anak dan cucu, dan lain-lain.

Kedua partisipan yaitu partisipan IS dan partisipan R merasa bahwa banyaknya berita duka membuat takut, khawatir, dan cemas. Banyaknya berita duka yang dirasakan partisipan sesuai dengan faktor lingkungan dan situasi pandemi Covid-19 ini secara tiba-tiba banyak berita duka akibat terinfeksi Covid-19 yang berbeda seperti biasanya. Banyaknya kabar duka yang didapat partisipan IS dari kerabat seperti teman, keluarga, maupun tetangga yang meninggal akibat terinfeksi Covid-19 secara mendadak dan tidak menunjukkan gejala sakit sehingga partisipan IS merasa cemas. Partisipan R juga mendapat banyak kabar duka dari kerabat seperti teman-temannya, teman-teman suami partisipan, dan keluarga partisipan yang meninggal akibat Covid-19 yang mempunyai penyakit bawaan yang sama dengan partisipan R. Kabar duka dari kerabat-kerabat tersebut menyebabkan partisipan R merasa stres, khawatir, dan takut. Hasil data yang diperoleh dari partisipan IS dan partisipan R selaras dengan jenis kecemasan realistik pada Freud (2002) bahwa kecemasan berasal dari banyaknya kabar duka yang dirasakan partisipan IS dan R sehingga mengancam partisipan dalam kondisi pandemi Covid-19 dan selaras

dengan penelitian Philip & Vinu (2020) yang mengatakan bahwa faktor yang memicu dan memperburuk masalah *mood* dan kecemasan pada lansia seperti berita yang beredar menyoroati kematian akibat Covid-19 pada lansia sehingga dapat menjadi sumber kecemasan hingga stres *mood* rendah, dan kesulitan tidur.

- III. Kedua partisipan yaitu partisipan AM dan partisipan IS merasakan mudah lelah sejak pandemi Covid-19. Dampak kecemasan yang dirasakan partisipan AM dan partisipan IS sesuai menurut Stuart & Sundeen (dalam Arifiati & Endang, 2019) dan Mu'arifah (2005) yaitu mudah lelah. Partisipan AM dan partisipan IS sebelum pandemi Covid-19 sering melakukan aktivitas baik di dalam rumah maupun di luar rumah, namun sejak pandemi Covid-19 jarang sekali keluar rumah dan tidak dapat beraktivitas seperti biasa. Setiap setelah melakukan aktivitas padahal tidak berat atau keluar rumah terasa mudah lelah. Partisipan AM merasa mudah lelah dari fisik dan pikiran, lelah fisik karena melakukan kegiatan yang dirasa sebelum pandemi Covid-19 ringan namun sejak pandemi Covid-19 terasa berat dan lelah pikiran karena harus memikirkan terus kondisi Covid-19. Partisipan IS mengalami nafas yang terengah-engah dan tidak enak badan setiap melakukan kegiatan yang tidak berat ataupun tidak melakukan kegiatan. Partisipan IS juga merasa mudah lelah karena partisipan yang pemikir, sehingga ketika memikirkan hal-hal yang negatif secara berlebihan menyita tenaga partisipan IS. Mudah lelah terasa semakin sering terjadi dan bertambah parah ketika partisipan IS ketika terpapar Covid-19 dan setelah sembuh dari Covid-19. Partisipan AM dan partisipan IS merasa mudah lelah karena memikirkan kondisi pandemi Covid-19, terutama partisipan IS

yang memikirkan penyakit bawaannya. Berbeda dengan partisipan AM dan partisipan IS, Partisipan R tidak mengalami mudah lelah. Sejak pandemi Covid-19 partisipan R cenderung lebih sedikit melakukan kegiatan karena merasa malas untuk melakukan suatu kegiatan.

Partisipan AM merasa dampak kecemasan saat pandemi Covid-19 yaitu mudah marah atau menjadi sensitif. Hasil data tersebut sesuai dengan dampak kecemasan pada lansia menurut Mu'arifah (2005). Partisipan AM sensitif dengan 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 hanya dirasakan oleh partisipan IS yaitu kesulitan konsentrasi. Penelitian Hidayati & Nunik (2019) mengatakan bahwa dampak kecemasan disebabkan oleh gangguan perhatian atau konsentrasi. Hal tersebut selaras dengan hasil data yang didapat pada partisipan IS yang mengalami dampak kecemasan saat pandemi Covid-19. Kesulitan konsentrasi partisipan IS yang dirasakan seperti tidak bisa fokus, berpikir dengan cepat, komunikasi tidak lancar, dan sering melamun. Kesulitan konsentrasi dirasakan semakin parah sejak pandemi Covid-19 karena partisipan memiliki kebiasaan memikirkan hal-hal dengan sangat serius, sehingga jika partisipan sedang banyak pikiran dapat mengganggu konsentrasi. Berbeda dengan partisipan IS, partisipan AM dan partisipan R tidak merasakan berkurangnya konsentrasi.

Dampak kecemasan lain yang dirasakan oleh kedua partisipan yaitu partisipan IS dan partisipan R adalah mengalami gangguan tidur. Hasil

data yang diperoleh dari partisipan IS dan partisipan R selaras dengan Philip & Vinu (2020) yang mengatakan bahwa kecemasan lansia berdampak mengalami kesulitan tidur. Menurut *North American Nursing Diagnosis Association* terdapat respon dari kecemasan yaitu gangguan pola tidur (Stuart, 2006). Partisipan IS dan partisipan R mengalami gangguan tidur pada malam hari. Hal tersebut sering terjadi jika partisipan sedang memikirkan hal-hal yang menyebabkan cemas dan tidak dapat tidur. Partisipan IS sampai menangis apabila sedang dalam keadaan banyak pikiran sehingga tidak dapat tidur karena mencemaskan keadaannya yang memiliki penyakit bawaan pada situasi pandemi Covid-19, memikirkan kematian, keadaan anak-anaknya, berita-berita yang mengerikan, dan lain-lain. Partisipan R mengalami gangguan tidur karena memikirkan bahwa Covid-19 membawa korban dari banyak saudara dan teman-teman yang meninggal akibat terinfeksi Covid-19 dan berita-berita yang beredar. Gangguan tidur pada partisipan IS dan partisipan R mengakibatkan kurangnya jam tidur pada partisipan.

Dampak kecemasan selanjutnya yang dirasakan partisipan IS yaitu gangguan saluran pencernaan. Dampak kecemasan yang dirasakan partisipan IS tersebut sesuai dengan Stuart & Sundeen (Arifiati & Endang, 2019). Menurut *North American Nursing Diagnosis Association* terdapat respon dari kecemasan yaitu diare dan gangguan eliminasi urine (Stuart, 2006). Partisipan IS mengalami gangguan saluran pencernaan karena partisipan memikirkan banyak hal yang menyebabkan stres dan partisipan memiliki penyakit bawaan yaitu asam lambung akut, sehingga hal tersebut memicu terjadinya gangguan saluran pencernaan. Partisipan AM dan

partisipan R tidak menunjukkan dampak dari kecemasan yaitu saluran pencernaan, hal tersebut dikarenakan partisipan AM dan partisipan R tidak ada riwayat sakit asam lambung yang merupakan salah satu faktor partisipan IS merasakan gangguan saluran pencernaan.

Dampak kecemasan yang dialami ketiga partisipan yaitu terganggunya peran sosial dan emosi. Dampak kecemasan terganggunya peran sosial dan emosi yang dialami ketiga partisipan selaras dengan Stuart & Sundeen (Arifiati & Endang, 2019). Menurut *North American Nursing Diagnosis Association* terdapat respon dari kecemasan yaitu hambatan interaksi sosial (Stuart, 2006). Partisipan AM merasa ada tanggung jawab, tugas, dan kewajiban sebagai ketua, penanggung jawab, dan penasehat di berbagai kegiatan sehingga di situasi pandemi Covid-19 kegiatan tersebut terhenti. partisipan AM juga terhenti kegiatan keagamaan sejak adanya pandemi Covid-19. Partisipan IS juga merasa sangat dibatasi kegiatan di luar rumah, sehingga adanya pandemi Covid-19 ini tidak leluasa pergi berkegiatan di luar rumah. Ketiga partisipan merasakan terganggunya peran emosi seperti sedih karena tidak dapat bertemu dengan anak-anak dan saudara partisipan. Partisipan R merasa bosan, jenuh, dan sedih karena sejak pandemi Covid-19 tidak pernah ke luar rumah. partisipan R juga merasa sedih dan khawatir karena memiliki penyakit bawaan di situasi pandemi Covid-19, selain itu sedih karena tidak dapat bertemu dengan keluarga. Ketiga partisipan juga merasa khawatir, cemas, dan takut dengan situasi-situasi tidak menentu yang harus dihadapi saat pandemi Covid-19 ini.

Dampak kecemasan yang dirasakan partisipan R adalah motivasi rendah. Dampak kecemasan yang dirasakan partisipan R sesuai dengan Mu'arifah (2005) yaitu motivasi rendah dalam melakukan aktivitas. Partisipan R tidak pernah keluar rumah sejak pandemi Covid-19 agar menghindari dan menjaga agar tidak terinfeksi Covid-19. Partisipan R sangat menjaga agar tidak terinfeksi Covid-19 karena menyadari bahwa dirinya memiliki penyakit bawaan sehingga merasa khawatir dan cemas dengan kondisinya. Selain itu partisipan menyadari bahwa dampak yang dirasakan seperti malas untuk melakukan aktivitas di rumah. Partisipan R sejak pandemi Covid-19 tidak pernah keluar rumah menyebabkan partisipan tidak pernah bersosialisasi secara langsung (tatap muka), beraktivitas di rumah minim, dan tidak berkegiatan di luar rumah sehingga partisipan merasa malas untuk melakukan aktivitas-aktivitas di rumah maupun di luar rumah dan motivasi rendah. Berbeda dengan partisipan R, partisipan AM dan partisipan IS masih mau untuk melakukan aktivitas walaupun di dalam rumah.

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketiga partisipan terdapat kesamaan dan perbedaan antara lain imun lemah, penyakit bawaan, isolasi diri, berita hoax Covid-19, berkurangnya hubungan sosial di masyarakat maupun di lingkungan keluarga, dan banyaknya berita duka yang telah dipaparkan di atas. Faktor-faktor tersebut ada yang memicu terjadinya kecemasan pada ketiga partisipan. Freud membagi komponen kepribadian yang terdiri dari tiga sistem besar yaitu id, ego, dan superego. Id, ego, dan superego membentuk suatu peranan yang harmonis dan kooperatif pada dalam individu yang sehat secara mental sehingga individu dapat menjalankan

kesepakatan yang dapat memuaskan dan efisien untuk individu tersebut di lingkungannya. Kesepakatan tersebut terjadi agar individu dapat memenuhi kebutuhan dan memuaskan hasrat dasar manusia, namun jika ketiga komponen kepribadian tidak saling bekerjasama maka individu tersebut tidak bisa menyesuaikan diri seperti merasa tidak puas dengan dirinya dan yang terjadi di lingkungan (Bertens, 2006). Id merupakan komponen kepribadian yang naluriah, primitif, dan berada pada lapisan bawah sadar individu. Cara kerja id berprinsip pada kenikmatan, kesenangan, dan menghindari ketidaknyamanan tanpa memikirkan nilai, etika, dan moral yang berlaku (Stuart, 2006). Instingtif (id) yang dialami ketiga partisipan yaitu kondisi pandemi Covid-19 yang dirasa partisipan AM mengerikan, menakutkan, dan dahsyat. Partisipan IS menggambarkan kondisi pandemi Covid-19 seperti menakutkan dan mengerikan. Partisipan R menggambarkan kondisi pandemi Covid-19 sebagai kondisi yang mematikan sehingga menyebabkan ketakutan. 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 hati nurani (melakukan apa yang benar) dan sumber kritik pada diri yang beroperasi memakai prinsip idealistik dan mewakili standar interpretasi moral dan etika yang diperoleh dari orang tua, masyarakat, atau figur otoritasnya pada masa kecil (Alwisol, 2016, h.18). Ketiga partisipan merasakan adanya peranan penting orang tua atau figur otoritasnya pada masa kecil yang menjadi standar interpretasi dalam melihat kondisi

pandemi Covid-19 saat ini. Partisipan AM mendapatkan didikan dari orang tuanya sejak dahulu untuk menekankan silaturahmi dan berguna untuk orang-orang disekitarnya sehingga hal tersebut merupakan suatu kebahagiaan untuk partisipan AM. Partisipan IS yang sejak dahulu memiliki gaya hidup yang tidak baik dan tidak sehat seperti sering makan-makanan yang manis padahal orang tuanya sudah sering mengingatkan agar melakukan gaya hidup yang baik dan sehat, namun partisipan IS tidak menghiraukan gaya hidup orang tuanya sehingga berimbas penyesalan. Partisipan R memiliki riwayat penyakit jantung koroner, penyakit tersebut merupakan penyakit turunan dari orang tuanya sehingga keluarganya banyak yang juga memiliki penyakit jantung koroner. Penyebab penyakit jantung koroner yang dimiliki partisipan R selain faktor genetik, faktor lainnya adalah kebiasaan-kebiasaan orang tua yang dibawa seperti makanan, gaya hidup, dll. sehingga memicu penyakit jantung koroner tersebut dialami partisipan R. Instingtif (id) dari ketiga partisipan yang menggambarkan Covid-19 seperti mengerikan, menakutkan, dahsyat, dan mematikan menjadi faktor pendorong dan mengarahkan tingkah laku ketiga partisipan dan ketiga partisipan juga memiliki nilai, keidealan, dan kebiasaan yang dibawa dan didapat dari orang tua (superego). Maka dari hal tersebut timbul rasa bersalah yang dirasakan partisipan AM, merasakan tidak dapat berpikir positif yang dialami partisipan IS dan enggan untuk bersosialisasi di luar yang dialami partisipan R (ego). Ego atau aku berfungsi untuk menengahi tuntutan dari dua elemen (id dan superego) yang berentangan tersebut (Stuart, 2006). Ego merupakan komponen pengambilan keputusan dari kepribadian pada individu. Ego

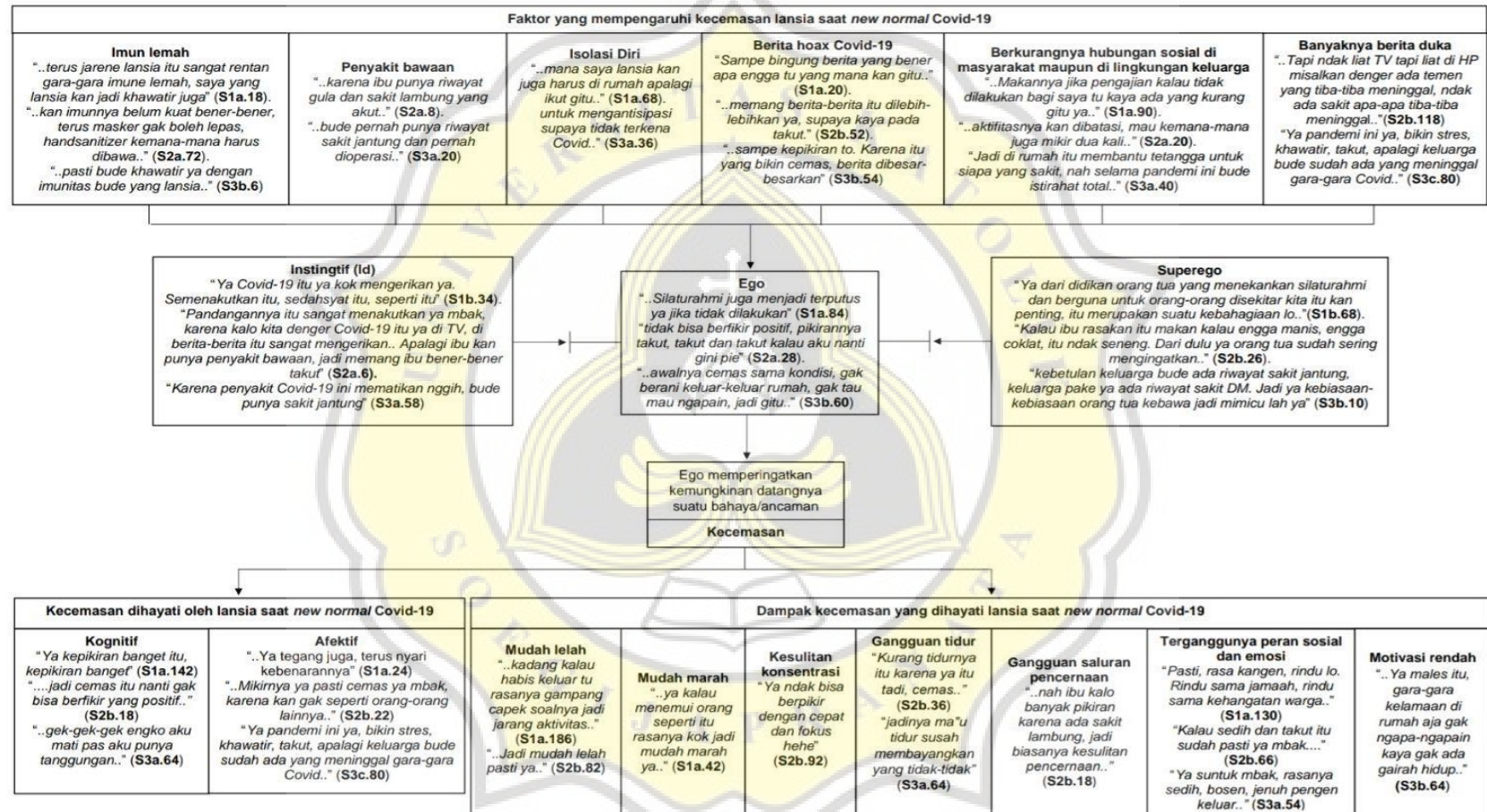
beroperasi dengan prinsip realitas dan bekerja dengan cara yang realistis untuk memuaskan tuntutan id, sehingga sering mengorbankan atau menunda kepuasan untuk menghindari konsekuensi negatif dari masyarakat. Ego mempertimbangkan nilai-nilai sosial, etika, dan aturan yang dimilikinya dalam memutuskan bagaimana berperilaku. Ego tidak memiliki konsep benar dan salah, sehingga individu melakukan yang terbaik menurut dirinya (McLeod, 2017). 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. 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. 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. 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 menyebabkan ketiga partisipan mengalami kecemasan. Kecemasan yang dialami ketiga partisipan adalah kecemasan kognitif dan kecemasan afektif seperti yang telah dijelaskan diatas, setiap partisipan menunjukkan kecemasan kognitif dan kecemasan afektif. Dampak kecemasan yang dirasakan ketiga partisipan seperti mudah lelah yang dirasakan partisipan AM dan partisipan IS, mudah marah yang dirasakan

partisipasi AM, kesulitan konsentrasi yang dialami partisipan IS, gangguan tidur yang dialami partisipan IS dan partisipan R, gangguan saluran pencernaan yang dialami oleh partisipan IS, terganggunya peran sosial dan emosi yang dirasakan ketiga partisipan, dan motivasi rendah yang dirasakan partisipan R.



Bagan 5.1. Dinamika Kecemasan Seluruh Partisipan



5.3 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan yang ditemukan selama penelitian berlangsung. Hasil penelitian ini belum mampu menggeneralisir variabel yang digunakan akan menghasilkan hasil yang sama. Munculnya perbedaan hasil penelitian melalui tempat, objek, atau wilayah maupun partisipan yang berbeda, menjadi celah maupun ruang bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji lebih dalam melalui penelitian sejenis, sehingga mampu melazimkan hasil temuan secara keseluruhan.

