

GAMBARAN KECEMASAN PENYINTAS COVID-19

MUSTAINAH. AR, AHMAD RAZAK

Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Makassar

e-mail: mustainahalyahr@gmail.com

ABSTRAK

Dalam menjalani isolasi Covid-19 terdapat perubahan kondisi yang dapat menimbulkan kecemasan yaitu ketidakberdayaan, perasaan tidak aman, dan takut yang disebabkan oleh situasi isolasi tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk memahami dan mengetahui pengalaman penyintas Covid-19 saat melakukan isolasi. Responden dalam penelitian ini ialah 3 orang yang pernah melakukan isolasi di rumah sakit, rumah, dan hotel rujukan. Metode penelitian yang digunakan yaitu kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara dan pengumpulan dokumen. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Hasil analisis data menunjukkan bahwa responden yang melakukan isolasi mengalami kecemasan yang disebabkan karena informasi, kemungkinan terburuk, informasi, hasil tes ke-2 tetap positif, obat yang banyak, di jauhi dan diusir, kemungkinan terburuk, kondisi keluarga dan orang sekitar, tanggung jawab, aktivitas yang terbatas serta respon dari orang sekitar. Adapun upaya pulih yang dilakukan oleh responden ialah konsumsi makanan sehat, minum obat dan vitamin, olahraga, nonton film, ibadah serta *self talk*. Implikasi penelitian ini adalah dapat memberikan kontribusi dalam memberi gambaran mengenai kecemasan pasien dan strategi koping yang dilakukan.

Kata Kunci: Kecemasan, Penyintas Covid-19, Upaya Pulih.3

ABSTRACT

In undergoing Covid-19 isolation, there are changes in conditions that can cause anxiety, namely helplessness, feelings of insecurity, and fear caused by the isolation situation. This study aims to understand and find out the experiences of Covid-19 survivors while in isolation. Respondents in this study were 3 people who had been isolated in Hospitals, Homes, and Referral Hotels. The research method used is qualitative with a phenomenological approach. Data collection was done by interview and document collection. The data analysis technique in this study used *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). The results of data analysis showed that respondents who were isolated experienced anxiety caused by information, the worst possibility, information, the 2nd test result remained positive, a lot of drugs, shunned and expelled, the worst possibility, the condition of family and people around, responsibilities, activities that limited and the response of the people around. The recovery efforts made by the respondents were consuming healthy food, taking medicine and vitamins, exercising, watching movies, worship and self talk. The implication of this research is that it can contribute in providing an overview of the patient's anxiety and coping strategies.

Keywords: Anxiety, Covid-19 Survivors, Recovery Efforts.

PENDAHULUAN

Virus SARS-CoV-2 atau dikenal dengan Covid-19 adalah virus yang muncul pada tahun 2019 dan menyebabkan terjadinya pandemi secara global, dimana Indonesia pun menjadi salah satu negara yang terjangkit virus Covid-19 tersebut. Dikutip dari BBC News Indonesia (2020) virus ini pertama kali ditemukan di Wuhan Provinsi Hubei China dan dilaporkan ke WHO pada 31 Desember 2019. Budi (2021) mengemukakan bahwa per tanggal 2 Maret 2020 nama Indonesia masuk ke dalam negara yang terjangkit virus Covid-19 dan Presiden Joko Widodo

mengumumkan virus Covid-19 menjangkiti dua warga Indonesia, tepatnya di kota Depok, Jawa Barat. Berbagai macam upaya telah dilakukan guna menghentikan mata rantai penyebaran virus antara lain seperti dengan mengikuti protokol kesehatan, pembatasan sosial berskala besar (PSBB), *School From Home* (SFH), *Work From Home* (WFH), dan pemberian dosis vaksin kepada masyarakat Indonesia dengan tujuan menciptakan kekebalan tubuh terhadap virus Covid-19 ini.

Berbagai upaya yang telah dilakukan dalam rangka menanggulangi kondisi pandemi Covid-19 seperti penerapan protokol kesehatan, pembatasan sosial hingga pemberian vaksin. Akan tetapi, hingga saat ini Covid-19 masih menjadi suatu permasalahan yang belum dapat diatasi secara tuntas, hal ini dapat dilihat dari data Kementerian Kesehatan RI (2022) bahwa jumlah kasus aktif Covid-19 di Indonesia per-tanggal 19 Februari 2022 adalah sebanyak 469.868 penduduk. Angka tersebut walaupun telah mengalami penurunan, tetapi tetap terbilang masih tinggi.

Individu yang terjangkit virus Covid-19 dapat mengalami berbagai kemungkinan. Kemungkinan terburuk yang dapat terjadi ialah pasien positif bisa meninggal dunia. Dikutip dari laman Satgas Covid-19 (2022) per 15 maret 2022 jumlah kasus meninggal dunia mencapai 152.745 orang di Indonesia. Oleh karena itu, pasien dengan gejala yang berat serta berada di daerah rentan malaria dan demam berdarah disarankan untuk segera mencari pertolongan medis. Kementerian Kesehatan RI (2020) mengemukakan bahwa individu yang telah melakukan perjalanan dari wilayah zona merah atau kontak dengan pasien positif Covid-19 dikategorikan sebagai *suspek* yang akan ditindak lanjuti dengan pemeriksaan *swab*. Jika hasil tes yang dilaksanakan positif, penatalaksanaan pasien dilakukan berdasarkan gejala atau tanpa gejala yang dialami.

Kementerian Kesehatan RI (2020) mengemukakan bahwa pasien positif Covid-19 dapat melakukan isolasi sebagai upaya perawatan dan mengurangi risiko penularan. Penanganan pasien positif Covid-19 yang tidak bergejala diarahkan untuk isolasi mandiri di rumah atau di rumah sakit darurat. Pasien positif Covid-19 dengan gejala sakit ringan-sedang akan diarahkan untuk isolasi mandiri di rumah, rumah sakit darurat, maupun rumah sakit rujukan Covid-19. Bagi pasien positif Covid-19 dengan gejala sakit berat akan diisolasi di rumah sakit atau rumah sakit rujukan dengan rentang waktu isolasi minimal 10 hari sejak muncul gejala ditambah 3 hari bebas demam dan gejala pernapasan.

Selain itu, Kementerian Kesehatan RI (2020) mengemukakan bahwa dalam pelayanan pasien positif Covid-19 terdapat layanan alih rawat non-isolasi. Layanan tersebut diperuntukkan bagi pasien yang sudah memenuhi kriteria selesai isolasi, tetapi masih memerlukan perawatan lanjutan untuk kondisi tertentu yang terkait dengan *comorbid*, *co-incident*, dan komplikasi. Proses alih rawat diputuskan berdasarkan hasil asesmen klinis yang dilakukan oleh dokter penanggungjawab pelayanan sesuai standar pelayanan atau standar prosedur operasional.

Kementerian Kesehatan RI (2020) mengemukakan bahwa bagi pasien yang diisolasi di rumah sakit, rumah sakit darurat, maupun di rumah sakit rujukan Covid-19 dapat dipulangkan berdasarkan pertimbangan dokter penanggungjawab pasien karena adanya perbaikan klinis, *comorbid* teratasi, dan/atau *follow up* melalui tes *PCR*. Pasien konfirmasi tanpa gejala, gejala ringan, gejala sedang, dan gejala berat/kritis dinyatakan sembuh apabila telah memenuhi kriteria selesai isolasi dan dikeluarkan surat pernyataan selesai pemantauan berdasarkan penilaian dokter di fasilitas atau layanan kesehatan tempat dilakukan pemantauan oleh dokter penanggungjawab pasien. Individu yang telah dinyatakan sembuh berdasarkan hasil tes dan penilaian dokter disebut sebagai penyintas Covid-19. Berdasarkan definisi dari KBBI (2016) disebutkan bahwa penyintas Covid-19 merupakan individu yang mampu bertahan hidup melawan Covid-19.

Saat pelaksanaan isolasi berbagai upaya dilakukan oleh tenaga kesehatan dan pasien positif Covid-19 untuk sembuh. Dikutip dari Kementerian Kesehatan RI (2020) beberapa protokol yang perlu diperhatikan ialah menerapkan protokol kesehatan, melakukan konsultasi dengan dokter jika terdapat gejala, menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, konsumsi makanan bergizi, serta konsumsi obat dan vitamin. Namun, walaupun upaya tersebut telah dilakukan, dampak psikologis bagi pasien positif Covid-19 tidak dapat dipungkiri. Emosi negatif seperti rasa cemas dan takut tetap dirasakan oleh pasien Covid-19.

Hal ini sejalan dengan hasil yang ditemukan saat melakukan *pilot study* terhadap seorang pasien positif Covid-19. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh isolasi terhadap pasien, maka diperoleh hasil wawancara data awal dengan responden berinisial N (21 tahun, mahasiswa) oleh peneliti pada tanggal 8 Maret 2022, bahwa :

“Perasaan saya saat isolasi itu cukup cemas yah apalagi melihat berita-berita di televisi banyak orang yang meninggal karena penyakit covid ini...” (B96-99)

“Yang saya rasakan saat cemas itu sedikit pusing dan gemetar karena takut, terlalu takut ya lebih tepatnya karena melihat banyak korban. Saya juga kurang nafsu makan karena terlalu kepikiran tentang penyakit ini jadi betul-betul cukup membebani pikiran...” (B120-125)

Banyaknya informasi penyebaran virus, jumlah pasien positif, dan yang meninggal dunia menyebabkan pasien isolasi Covid-19 merasakan kecemasan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Boursier, Gioia, Musetti, dan Schimmenti (2020) ditemukan bahwa pembatasan dalam konteks isolasi mandiri dapat menimbulkan perasaan kesepian sehingga dapat meningkatkan kecemasan dari pasien isolasi Covid-19. Dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition* (DSM-5) (American Psychological Association; 2013) dijelaskan bahwa gangguan kecemasan dicirikan dengan adanya gangguan ketakutan yang berlebihan serta gangguan perilaku. American Psychological Association (2013) mengemukakan bahwa kecemasan merupakan sebuah emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran yang khawatir, dan adanya perubahan pada aspek fisik.

Kecemasan ialah perasaan takut terhadap bahaya atau kemungkinan buruk yang akan terjadi di masa depan. Bahaya atau kemungkinan yang ditakutkan memang nyata atau hanya sekadar perasaan yang dirasakan oleh individu (Craske, Rauch, Ursano, Prenoveau, Pine, & Zinbarg, 2011). Lang (Craske et al., 2011) mengklasifikasikan gejala dari kecemasan kedalam 3 bentuk respon, yaitu: *verbal-subjektif* (pikiran dan merasakan terancam), tindakan motorik (penghindaran dan melarikan diri), dan *somato-vegetal* (ketegangan otot). Selain itu, gejala kecemasan dapat dilihat dari kondisi fisik individu seperti berkeringat, gemetar, jantung berdebar-debar, dan mual.

Hasanah, Ludiana, Immawati, dan Livina (2020) mengemukakan bahwa kecemasan dapat menimbulkan efek negatif seperti stres, penurunan konsentrasi, demotivasi, hingga perilaku merokok dan minum alkohol. Endriyani, Damanik, dan Pastari (2021) mengemukakan jika tidak segera ditangani dapat menimbulkan masalah psikologis yang lebih serius seperti depresi. Depresi dapat menyebabkan manifestasi psikomotor berupa keadaan motivasi, semangat, aktivitas atau produktivitas kerja yang bertendensi menurun, konsentrasi dan daya pikir melambat. Dampak dari kecemasan juga dirasakan oleh pasien positif isolasi mandiri Covid-19. Telah dilakukan pengumpulan data awal oleh peneliti pada tanggal 8 Maret 2022. Responden N menyebutkan bahwa:

“Itu sangat mengganggu karena jika saya merasakan hal itu saya tidak mood untuk melakukan apa-apa dan tidak mood untuk makan jadi saat saya merasakan emosi itu saya seolah-olah lupa tujuan saya yang pertama yaitu meningkatkan imun saya...” (B144-149)

Endriyani et al. (2021) mengemukakan bahwa gejala kecemasan yang muncul dapat menyebabkan stres berlebihan yang dapat mengganggu fungsi sosial seseorang dalam menjalani aktivitasnya sehari-hari bahkan akan menghambat produktivitas. Individu yang menjadi pasien umumnya mengalami peningkatan kecemasan yang dapat menyebabkan timbulnya gejala psikosomatis, sehingga pasien selain mengalami rasa sakit pada fisik juga mengalami gangguan psikologis.

Berdasarkan uraian di atas menunjukkan bahwa isolasi bagi pasien positif Covid-19 dapat menyebabkan kecemasan dan berdampak pada kondisi psikologis individu. Kecemasan yang dialami juga dapat menghambat proses pemulihan atau memperburuk kondisi pasien. Saat menjadi pasien dan menjalani isolasi sebagai upaya pemulihan tentu ada respon yang diberikan individu terhadap situasi yang saat itu dirasakan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengkaji melalui penelitian ilmiah mengenai bagaimana gambaran kecemasan penyintas Covid-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan metode kualitatif. Creswell (2009) mengemukakan bahwa penelitian kualitatif tidak dilaksanakan di laboratorium dengan situasi yang dibuat-buat, melainkan data didapatkan di lapangan (*natural setting*). Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi. Smith, Flowers, dan Larkin (Kahija, 2017) mengemukakan bahwa fenomenologi merupakan pendekatan filosofis untuk penelitian tentang pengalaman. Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah dengan teknik analisis IPA (*Interpretative phenomenological analysis*).

Penelitian dengan judul gambaran kecemasan penyintas Covid-19 ini dilakukan di Provinsi Sulawesi Selatan pada 3 orang penyintas Covid-19 dengan rentang usia 23-40 tahun. Penelitian dilaksanakan dalam kurung waktu 5 pekan terhitung dari tanggal 5 Agustus 2022 hingga 11 September 2022. Penelitian ini berfokus pada gambaran kecemasan penyintas Covid-19. Data diperoleh dengan pemeriksaan dokumen dan melakukan wawancara langsung terhadap responden berdasarkan *guide* wawancara yang telah disusun sebelum melakukan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam dan memahami bagaimana gambaran kecemasan penyintas Covid-19. Data yang diperoleh dari penelitian ini berupa pikiran, perasaan dan perilaku yang menggambarkan kecemasan yang dirasakan oleh responden saat dan setelah menjalani isolasi karena positif Covid-19. Pikiran mengenai kondisi diri responden dan bagaimana dampaknya menimbulkan perasaan seperti takut, merasa dijauhi, malu, sedih, marah, jenuh, tertekan dan stres yang berdampak pada kondisi fisik responden dengan timbulnya psikosomatis, perilaku menangis, pengobatan yang tidak maksimal, menyalahkan diri, gangguan tidur dan makan serta penolakan.

1. Hasil

a. Responden SA

Responden SA melakukan isolasi di rumah sakit selama 10 hari kemudian melanjutkan isolasi secara mandiri di rumah selama 7 hari. Selama menjalani isolasi RA banyak mendapatkan informasi khususnya mengenai gejala Covid-19 baik dari sesama pasien isolasi ataupun informasi dari media sosial sehingga membuat responden mengira-ngira mengenai kondisinya. Selain itu, ada pikiran bahwa usaha yang dilakukan responden RA untuk pulih hanya sia-sia, sebab responden telah melakukan tes kedua kalinya namun tetap dinyatakan positif. Gambaran pikiran responden mengenai sesuatu yang akan terjadi di masa yang akan

datang terbagi ke dalam beberapa penyebab, yang pertama ialah pikiran mengenai efektivitas obatnya. Selain itu, responden juga memikirkan kondisi anggota keluarganya. Responden RA mengkhawatirkan kondisi 2 orang keponakannya yang juga terkonfirmasi positif serta ibunya yang saat itu sedang sakit serta respon dari orang sekitarnya.

Dari aspek perasaan, perasaan takut yang dirasakan oleh responden RA disebabkan karena menyadari kondisinya yang positif Covid-19 sedangkan saat itu Covid-19 masih menjadi suatu fenomena yang baru dengan berbagai informasi menakutkan dari media serta takut akan kemungkinan terburuk dari Covid-19 yaitu meninggal dunia. Penyebab lain dari perasaan takut yang dirasakan oleh responden RA ialah karena isolasi di rumah tidak diawasi oleh tenaga kesehatan sehingga ia mengkhawatirkan anggota keluarganya yang lain jika sewaktu-waktu kondisinya memburuk. Responden merasa takut jika tanggungjawab dan kewajibannya terbengkalai karena harus melakukan isolasi bertepatan dengan waktu ujian dan yudisium RA.

Responden RA saat menjalani isolasi merasa dijauhi oleh tetangga bahkan keluarga sendiri. Keluarga responden RA yang tidak positif pun ikut dijauhi bahkan sampai di usir. Hal tersebut menimbulkan perasaan marah dan kecewa dari dalam diri RA. Saat menjalani isolasi responden RA juga merasa jenuh dan terisolasi karena terbatas untuk melakukan interaksi dan aktivitas. Responden RA saat menjalani isolasi merasa stres. Hal ini disebabkan RA merasa terganggu dengan petugas satgas Covid-19 yang masih terus menghubunginya walaupun sudah dinyatakan negatif, terlebih pola komunikasi yang digunakan sangat kaku dan tidak empatik membuat RA merasa semakin terganggu. Dampak dari perasaan dan pikiran responden menyebabkan terjadinya psikosomatis. Dampak lainnya ialah menyebabkan responden RA tidak nafsu makan.

Adapun upaya pulih yang dilakukan secara fisik ialah mengonsumsi obat, vitamin, makanan sehat, dan olahraga. Secara psikologis, upaya yang dilakukan oleh responden RA untuk mengalihkan pikiran ataupun perasaan negatif yang dirasakan ialah dengan menonton film dan bermain dengan keponakannya walaupun tidak secara langsung. Dalam relasi sosial, selama menjalani isolasi, responden masih menjalin komunikasi dengan keluarga dan teman dekatnya. interaksi tersebut menjadi dukungan bagi responden selama menjalani isolasi, hal ini diterima oleh responden RA. Bentuk dukungan yang diterima pun beragam, mulai dari menanyakan kabar, *support* secara verbal hingga kiriman makanan. Dukungan yang diberikan kepada responden memiliki dampak yang positif terhadap kondisi psikologis responden.

Setelah dinyatakan sembuh, responden RA timbul kesadaran dari dalam diri responden RA mengenai pentingnya kesehatan, pentingnya *support*, menjadi lebih toleransi kepada diri sendiri maupun orang lain. Pengalaman menjalani isolasi menjadikan responden RA menjadi lebih peduli dan empati kepada orang lain. Dari segi perasaan, setelah menjalani isolasi ada perasaan bersyukur dan aman yang dirasakan. Responden RA yang melakukan isolasi di rumah sakit dan rumah memberikan gambaran mengenai perbedaan yang dirasakan. Responden RA merasa lebih tenang dan semangat untuk sembuh ketika melakukan isolasi di rumah dibanding di rumah sakit. Hal ini dikarenakan ketika menjalani isolasi di rumah sakit yang responden lihat hanyalah orang-orang sakit, sedangkan ketika di rumah responden berinteraksi dengan orang-orang sehat.

Tabel 1. Gambaran Perasaan Responden

Aspek Perasaan	RA	NF	SA
Takut	✓	✓	✓
Malu	✓	✓	

Marah & Kecewa	✓		
Terganggu	✓		
Jenuh	✓	✓	✓
Stres	✓	✓	✓

b. Responden NF

Responden NF menjalani isolasi secara mandiri di rumah selama 2 minggu. Selama menjalani isolasi responden NF seringkali terbangun dari tidur dan memikirkan mengenai kondisinya. Responden NF memikirkan mengenai kondisi anak dan ibunya yang sudah lanjut usia. Adapun dari segi perasaan, perasaan takut yang dirasakan oleh responden NF disebabkan karena menyadari kondisinya yang positif Covid-19 sedangkan saat itu Covid-19 masih menjadi suatu fenomena yang baru dengan berbagai informasi menakutkan dari media. Selain itu, hal lain yang menyebabkan ketakutan responden NF muncul ialah karena takut akan kemungkinan terburuk dari Covid-19 yaitu meninggal dunia. Selain perasaan takut, emosi lain yang dirasakan oleh responden ialah merasa dijauhi dan diusir. Responden NF saat menjalani isolasi merasa dijauhi oleh tetangga bahkan keluarganya sendiri. Keluarga dari responden NF pun yang tidak positif Covid-19 juga ikut dijauhi oleh sekitar.

Dampak dari perasaan dan pikiran responden membuat responden NF sulit tidur dan tidak nafsu makan. Ada beberapa upaya yang dilakukan responden untuk pulih dan mengatasi kecemasan yang di rasakan. Secara fisik, upaya yang dilakukan ialah mengkonsumsi vitamin, makanan sehat dan berolahraga. Secara psikologis, yaitu melakukan ibadah seperti sholat tahajud dan dzikir. Suasana dan waktu pelaksanaan sholat tahajud yang dilakukan pada malam hari, menimbulkan perasaan tenang dan damai dari dalam diri responden NF.

Selama menjalani isolasi, responden masih menjalin komunikasi dengan keluarganya. Interaksi tersebut menjadi dukungan bagi responden. Bentuk dukungan yang diterima *support* secara verbal hingga kiriman makanan. Dukungan yang diberikan kepada responden memiliki dampak yang positif terhadap kondisi psikologis responden. Dukungan yang diterima membuat responden merasa dipedulikan dan terhindar dari perasaan *loneliness*, serta bersyukur. Setelah menjalani isolasi, responden NF merasa bahwa dengan berpikir negatif justru akan menjadi penyebab seseorang merasa stres. Persepsi negatif mengenai rumah sakit dirasakan oleh responden NF.

Tabel 2. Gambaran Pikiran Responden

Aspek Pikiran	RA	NF	SA
Pikiran Saat Ini	<ul style="list-style-type: none"> - Mengira-ngira mengenai kondisinya - Usaha yang sia-sia - Prasangka akan dijauhi 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengetahuan mengenai kondisinya. 	<ul style="list-style-type: none"> - Berpikir bahwa dirinya sakit keras - Prasangka akan dijauhi
Pikiran Kedepannya	<ul style="list-style-type: none"> - Efektivitas obat - Kondisi orang terdekat/keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> - Kondisi orang terdekat/keluarga 	

c. Responden SA

Responden SA menjalani isolasi di hotel rujukan Covid-19 selama 2 pekan. Responden SA enggan untuk memberitahukan mengenai kondisinya kepada orang lain karena prasangka bahwa orang-orang akan menjauhi dirinya dan merasa tidak nyaman ketika orang lain tahu mengenai kondisinya. Emosi yang paling dirasakan oleh responden ialah perasaan takut karena saat itu Covid-19 masih menjadi suatu fenomena yang baru dengan berbagai informasi menakutkan dari media, responden juga takut akan kemungkinan terburuk dari Covid-19 yaitu meninggal dunia. Responden merasa takut jika tanggungjawab dan kewajibannya terbengkalai karena harus melakukan isolasi. Ketakutan dari responden SA ialah proses penyelesaian skripsinya dan perannya di lembaga kemahasiswaan akan terhambat. Penyebab lain ketakutan SA karena sehari sebelum tes ia menginap dan makan bersama dengan orang temannya.

Saat menjalani isolasi responden SA juga merasa jenuh dan terisolasi karena terbatas untuk melakukan interaksi dan aktivitas. Responden juga merasa stres, hal ini disebabkan karena tertekan dengan pertanyaan orang sekitarnya mengenai kondisinya yang saat itu masih positif Covid-19. Dampak dari perasaan dan pikiran responden menyebabkan terjadinya psikosomatis, sesak sulit tidur serta tidak nafsu makan. Ada beberapa upaya yang dilakukan responden untuk pulih dan mengatasi kecemasan. Secara fisik, upaya yang dilakukan oleh responden SA ialah dengan melakukan olahraga. Responden SA juga menyatakan bahwa ia butuh untuk melakukan aktivitas fisik atau bergerak secara fisik. Hal ini membantunya untuk meminimalisir munculnya kecemasan dan membuatnya merasa lebih baik. Secara psikologis, ada beberapa upaya yang dilakukan oleh responden untuk mengatasi pikiran dan perasaan negatif yang mereka rasakan, yaitu melakukan ibadah seperti sholat tahajud, dzikir dan *self talk*.

Suasana dan waktu pelaksanaan sholat tahajud yang dilakukan pada malam hari, menimbulkan perasaan tenang dan damai dari dalam diri responden SA. Adapun pengaruh yang dirasakan oleh responden SA ialah merasa menjadi lebih tenang, timbul perasaan optimis atau pengharapan, serta menjadi lebih terkontrol, sehingga dapat berpikir positif. Upaya lainnya ialah melakukan *self talk*. Bentuk dukungan yang diterima beragam, mulai dari menanyakan kabar, menemani melalui telepon, dikirim video-video lucu untuk menghibur, *support* secara verbal hingga kiriman makanan. Dukungan yang diberikan kepada responden memiliki dampak yang positif terhadap kondisi psikologis responden. Dukungan yang diterima membuat responden merasa nyaman, termotivasi untuk sembuh, merasa dipedulikan dan terhindar dari perasaan *loneliness*, dan senang.

Setelah menjalani isolasi, timbul kesadaran dari dalam diri responden SA mengenai pentingnya kesehatan, pentingnya *support*, menjadi lebih toleransi kepada diri sendiri maupun orang lain. Selain itu, kesadaran mengenai dampak dari pikiran positif dan pikiran negatif. Pengalaman menjalani isolasi menjadikan responden SA menjadi lebih peduli dan empati kepada orang lain. Hal ini disebabkan karena responden telah merasakan bagaimana menjalani isolasi dan dampak ketika dijauhi ataupun mendapatkan dukungan. Dukungan yang mereka terima selama menjalani isolasi kemudian direfleksikan kepada orang lain karena menurut mereka itu berpengaruh positif. Adapun responden SA masih tetap melaksanakan ibadah sholat tahajud yang mulai rutin ia lakukan sejak menjalani isolasi. Hal ini disebabkan karena ia sudah mulai terbiasa dan meniatkan untuk melakukan itu. Setelah menjalani isolasi, responden SA memiliki persepsi mengenai tempatnya menjalani isolasi. Setelah dilakukan penelitian ditemukan bahwa responden SA memiliki persepsi negative mengenai rumah sakit. Responden SA merasa bahwa *stressor* di rumah sakit lebih besar sehingga akan lebih mudah merasa cemas.

Tabel 3. Gambaran Perilaku Responden (Dampak)

Perilaku (Dampak)	RA	NF	SA
Psikosomatis	✓		✓
Tidur Tidak Berkualitas	✓	✓	✓
Tidak Nafsu Makan	✓	✓	✓

2. Pembahasan

Kecemasan yang dialami oleh responden ialah jenis kecemasan nyata. Hal ini dikarenakan terdapat alasan yang jelas mengapa kecemasan tersebut dirasakan, dan hilang ketika penyebabnya juga sudah tidak ada. Sesuai yang dijelaskan oleh Freud (Schultz & Schultz; 2014) bahwa kecemasan nyata (kecemasan objektif) merupakan rasa takut akan bahaya yang dapat dirasakan di dunia nyata.

a. Gambaran Pikiran

Saat menjalani isolasi responden terus memikirkan mengenai kondisi dirinya serta kemungkinan yang dapat terjadi kedepannya, responden sering mengira-ngira mengenai kemungkinan terburuk yang dapat menimpa dirinya atau pikiran bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi, seperti ia akan meninggal atau orang sekitar akan menjauhinya. Selain itu, terdapat pikiran bahwa usaha untuk pulih yang dilakukan oleh responden hanya akan berakhir sia-sia. Adler dan Rodman (Annisa & Ifdil, 2016) mengemukakan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat menimbulkan kecemasan, diantaranya ialah kegagalan katastrofik, yaitu adanya prasangka dari individu bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya, sehingga mengalami kecemasan serta perasaan tidak mampu dalam mengatasi permasalahan. Disimpulkan bahwa pikiran-pikiran responden saat menjalani isolasi merupakan wujud dari kecemasan yang dirasakan.

b. Gambaran Perasaan

Stuart (Annisa & Ifdil, 2016) mengemukakan bahwa gambaran kecemasan secara afektif, yaitu: mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, khawatir, rasa bersalah, dan malu. Perasaan takut yang dirasakan disebabkan karena saat itu Covid-19 masih menjadi wabah baru dengan berbagai informasi yang menakutkan, baik dari gejala, kemungkinan, hingga berita kematian. Hal ini mengakibatkan responden merasakan kecemasan dan berpikir bahwa Covid-19 dapat menyebabkan kematian. Blackburn dan Davidson (Annisa & Ifdil, 2016) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya. Selain itu, Selama menjalani isolasi, responden merasa terbatas dan jenuh. Siregar, Tarigan dan Purba (2022) mengemukakan bahwa selama menjalani isolasi pasien menunjukkan respon psikologis yang negatif seperti rasa bosan, takut, cemas, dan stress yang berdampak pada kondisi fisik responden yang dapat menghambat proses pemulihan pasien.

c. Gambaran Perilaku (Dampak)

Tinartayu dan Kurniawati (2021) mengemukakan bahwa kondisi pandemi Covid-19 dapat memengaruhi kondisi psikologis seseorang yang menyebabkan timbulnya kekhawatiran dan kecemasan. Ketidakmampuan mengelolah emosi dapat menyebabkan munculnya gangguan psikosomatis. Yusfarani (2021) mengemukakan bahwa berdasarkan *theory of somatic weakness* psikosomatis lebih rentan terjadi pada individu yang memiliki kondisi fisik yang lemah. Prawiharjo (Yusfarani, 2021) mengemukakan bahwa salah satu

jenis psikosomatis ialah *system respiratory* yaitu psikosomatis yang menyerang saluran pernafasan. Berkaitan dengan salah satu gejala Covid-19 yang menyerang saluran pernapasan. Individu memungkinkan merasa sesak namun belum tentu hal tersebut merupakan gejala dari Covid-19, akan tetapi bisa jadi merupakan respon dari ketegangan yang dirasakan.

Yusfarani (2021) mengemukakan bahwa individu sebaiknya dapat bersikap tenang dalam menyikapi situasi Covid-19 sebab jika seseorang memiliki imun yang lemah kemudian disikapi dengan kecemasan dan pikiran negatif maka individu cenderung akan mengalami psikosomatis. Selain itu, dampak dari pikiran dan perasaan responden membuat responden SA, NF, dan mengalami gangguan tidur dan tidak nafsu makan selama menjalani isolasi. Murdiningsih dan Mulyoto (2022) mengemukakan bahwa kecemasan yang dialami dapat menimbulkan perilaku regresif, perubahan nafsu makan, keluhan somatik, serta gangguan tidur.

d. Upaya untuk Pulih

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ma'rufah (2015) dijelaskan bahwa sholat dapat meminimalisir terjadinya depresi yang disebabkan oleh tekanan maupun permasalahan dalam kehidupan sehari-hari. Sholat dapat mendorong seseorang untuk menenangkan diri dan menjadi sugesti bagi tubuh. Chodijah (2013) mengemukakan bahwa waktu pelaksanaan sholat tahajud pada waktu tengah malam dimana kondisi tersebut sedang hening dan sunyi menunjang konsentrasi seseorang sehingga dapat menjadi lebih tenang di banding waktu yang lain.

Kamila (2020) mengemukakan bahwa dzikir merupakan salah satu jenis psikoterapi yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan. Dengan dzikir dapat menimbulkan perasaan tenang bagi orang yang melakukannya hal ini disebabkan karena ketika melakukan dzikir individu memasrahkan diri kepada Allah SWT sehingga dapat terbangun sugesti positif yang menciptakan optimisme dalam diri individu.

Perilaku menonton untuk mengalihkan pikiran merupakan proses sublimasi dalam mekanisme pertahanan. Schultz dan Schultz (2014) mengemukakan bahwa sublimasi merupakan mekanisme pertahanan diri dengan mengganti impuls *id* dengan mengalihkan energi naluri ke dalam perilaku yang dapat diterima secara sosial.

Self talk juga menjadi upaya yang dilakukan oleh responden SA. Seligman dan Reichenberg (Tambunan, 2018) mengemukakan bahwa *self talk* merupakan komunikasi intrapersonal yang dijalin dengan diri sendiri yang bertujuan untuk membentuk dan menciptakan keberanian dalam diri. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Bachri (2022) mengemukakan bahwa *self talk* merupakan salah satu terapi yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan.

e. Relasi Sosial

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa hubungan yang baik dengan orang sekitar dapat berdampak positif bagi kondisi dan pemulihan pasien. Responden RA, NF, dan SA menyatakan bahwa, dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun kerabat membuat mereka merasa nyaman, terhindari dari perasaan kesepian, bersyukur, merasa dipedulikan serta menjadi lebih semangat untuk sembuh. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tamara, Bayhakki, dan Nauli (2014) pada pasien DM tipe 2 ditemukan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan kualitas hidup. Terlebih jika itu diberikan kepada individu yang sedang sakit, dukungan sosial dapat meningkatkan keyakinan akan proses pemulihan, perasaan aman dan nyaman yang akan membuat pasien termotivasi untuk sembuh.

Ariyani, Wulandari, dan Abriyani (2022) mengemukakan bahwa berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap pasien isolasi Covid-19 ditemukan bahwa dukungan sosial

yang diterima oleh pasien isolasi membuat individu menjadi pribadi yang lebih kuat dan optimis dalam menghadapi masalah. Selain itu, pasien yang mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan sekitar memiliki tingkat kepercayaan diri yang baik serta dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan analisis data yang telah dilakukan, maka disimpulkan beberapa hal mengenai gambaran kecemasan penyintas Covid-19, yaitu sebagai berikut:

1. Selama menjalani isolasi responden merasakan kecemasan. Hal ini dapat dilihat dari pikiran, perasaan, dan perilaku responden, seperti pikiran yang tidak rasional, rasa takut, tertekan, marah, stres, serta gangguan tidur dan makan.
2. Kecemasan yang dirasakan oleh responden disebabkan karena beberapa faktor, yaitu:
 - a. Informasi mengenai Covid-19 dan berita kematian.
 - b. Mengkhawatirkan kondisi keluarga dan orang terdekatnya.
 - c. Respon dari orang sekitar yaitu dijauhi dan diusir sehingga merasa bahwa Covid-19 merupakan sebuah aib.
 - d. Merasa terisolasi sehingga tidak dapat berinteraksi dan beraktivitas.
3. Kecemasan yang dirasakan oleh responden berdampak pada fisik maupun psikologis, yaitu:
 - a. Secara psikologis, dampak yang dirasakan ialah psikosomatis serta gangguan makan dan tidur.
 - b. Secara fisik, responden merasa lemas, sesak, dan pusing.
4. Terdapat beberapa upaya yang dilakukan responden untuk pulih dan mengatasi kecemasan yang dirasakan, yaitu:
 - a. Secara psikologis, upaya yang dilakukan ialah ibadah (sholat tahajud, sholat dhuha, mengaji, dan dzikir), nonton film, serta *self talk*.
 - b. Secara fisik, upaya yang dilakukan ialah olahraga, konsumsi obat dan vitamin serta makanan sehat.
5. Dukungan sosial yang diberikan kepada responden saat menjalani isolasi berpengaruh positif dan menunjang proses pemulihan.
6. Berdasarkan pengalaman dan persepsi dari responden, ditemukan bahwa *stressor* di rumah sakit lebih tinggi dibanding isolasi di rumah. Hal ini disebabkan karena di rumah sakit individu lebih rentan mendapatkan informasi mengenai kondisi orang-orang yang juga sakit ataupun berita kematian.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (*Anxiety*) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93-99. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Ariyani, E. S., Wulandari, D., & Abriani, N. G. (2022). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kecemasan Penderita Covid-19 dalam Menjalani Isolasi Mandiri di Kecamatan Karanganyar Social Support To Patient ' s Anxiety in Undergoing Covid-19 Self-Isolation in Karanganyar Sub-District. *JMS-Indonesian Journal On Medical Science*, 9(1), 110–115.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of mental Disorder (5th ed)* (5 th). Washington: APA Press.
- American Psychological Association. (2013). *Anxiety*. American Psychological Association. <https://www.apa.org/topics/anxiety>, Diakses pada tanggal 24 Februari 2022
- BBC News Indonesia. (2020). *Covid-19: Kajian kasus di Wuhan muncul sejak akhir Agustus, China sebut hasil itu "sebagai hal yang konyol."* *Covid-19: Kajian kasus di Wuhan*
- Copyright (c) 2023 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

- muncul sejak akhir Agustus, China sebut hasil itu “sebagai hal yang konyol.”*
<https://www.bbc.com/indonesia/dunia-52977852>, Diakses pada tanggal 15 Februari 2022
- Budi, Y. S(2021). Upaya Pengendalian Kecemasan Masyarakat dengan Tetap Positif dan Produktif di Masa Pandemi Covid-19 Yulifah. *Jurnal Abdidas*, 1(3), 149–156.
- Boursier, V., Gioia, F., Musetti, A., & Schimmenti, A. (2020). Facing Loneliness and Anxiety During the COVID-19 Isolation: The Role of Excessive Social Media Use in a Sample of Italian Adults. *Frontiers in Psychiatry*. Vol. 11, 1–10.
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.586222>
- Canadian Mental Health Association. (2015). *What's The Difference Between Anxiety and Anxiety Disorder*. <https://www.heretohelp.bc.ca/q-and-a/whats-the-difference-between-anxiety-and-anxiety-disorder>, Diakses pada tanggal 24 Februari 2022
- Chodijah, S. (2013). Konsep Shalat Tahajud melalui Pendekatan psikoterapi Hubungannya dengan Psikologi Kesehatan (Penelitian di Klinik Terapi Tahajud Surabaya). *Prosiding Seminar Nasional & Internasional Unimus*, 417–444.
<https://media.neliti.com/media/publications/176220-ID-konsep-shalat-tahajud-melalui-pendekatan.pdf>
- Craske, M. G., Rauch, S. L., Ursano, R., Prenoveau, J., Pine, D. S., & Zinbarg, R. E. (2011). What Is An Anxiety Disorder?. *FOKUS*, 9(3), 1066–1085.
<https://doi.org/10.1002/da.20633>
- Creswell, J. W. (2009). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. London: SAGE Publications.
- Endriyani, S., Damanik, H. D. L., & Pastari, M. (2021). Upaya Mengatasi Kecemasan Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Membangun Negeri*, 5(1), 172–183.
- Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of Convenience Sampling and Purposive Sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1–4. <https://doi.org/10.11648/j.ajtas.20160501.11>
- Hasanah, U., Ludiana, Immawati, & PH, L. (2020). Gambaran Psikologis Mahasiswa dalam Proses Pembelajaran Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 299–306.
- Ilpaj, S. M., & Nurwati, N. (2020). Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19. *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3(1), 16–28.
- Kahija, Y. L. (2017). *Penelitian Fenomenologis*. Yogyakarta: PT. Kanisius.
- Kamila, A. (2020). Psikoterapi Dzikir Dalam Menangani Kecemasan. *Happiness, Journal of Psychology and Islamic Science*, 4(1), 40–49.
<http://jurnal.iainkediri.ac.id/index.php/happiness/article/view/2500>
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) V Luar Jaringan (Luring). (2016). Jakarta: Pusat Bahasa Kementerian Pendidikan Nasional.
- Kasih, D., & Sudarji, S. (2012). Hubungan Self Efficacy Terhadap Kecemasan Berbicara di Depan Umum Pada Mahasiswa Program Studi Psikologi Universitas Bunda Mulia. *PSIBERNETIKA*, Vol. 5. 46-58
- Kementrian Kesehatan RI. (2020a). *Alur Pelayanan Pasien Positif Covid-19*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/20101700001/begini-alur-pelayanan-pasien-covid-19.html>, Diakses pada tanggal 18 Maret 2022
- Kementrian Kesehatan RI. (2020b). *Protokol Isolasi Mandiri Covid-19*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-protokol-isolasi-mandiri-covid-19>, Diakses pada tanggal 15 Maret 2022
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Jumlah Kasus Covid-19*.
- Copyright (c) 2023 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

- <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/protokol-isolasi-mandiri-covid-19>, Diakses pada tanggal pada 19 Februari 2022
- Ma'rufah, Y. (2015). Manfaat Shalat Terhadap Kesehatan Mental Dalam Al-Qur ' an. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga. Diakses dari <http://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/15902/>
- Murdiningsih, D. S., & Mulyoto. (2022). Pengaruh Pembelajaran Jarak Jauh di Tengah Pandemi Covid-19 dan Kecemasan Orang Tua Terhadap Perilaku Religius Siswa. *Fahima: Jurnal Pendidikan dan Kajian Islam*. Vol. 1 (1), 49-61
- Putri, M., & Bachri, Y. (2022). Efektifitas Penerapan Terapi Self Talk dan Manajemen Stres terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 23-28.
- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2014). *Psikologi Kepribadian*. Sydney: Kedokteran EGC.
- Siregar, R. N., Tarigan, M., & Purba, J. M. (2022). Pengalam Pasien Terkonfirmasi Covid-19 selama Menjalani Perawatan di Ruang Isolasi Covid-19 di Kota Medan, Sumatera Utara. *Jurnal Keperawatan*, 14(S1), 55–64.
- Tamara, E., Bayhakki, & Nauli, F. . (2014). Hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jom Psik*, 1(2), 1–7.
- Tambunan, S. (2018). Pengaruh Konseling Self Talk Terhadap Tingkat Kecemasan. *Jurnal Madaniyah*, 8(1), 41–52.
- Tinartayu, S., & Kurniawati, H. (2021). Cegah Psikosomatis Akibat Covid-19 Dengan Mengelola Emosi. *Abdimas*. 4. 521–524.
- Yusfarani, D. (2021). Hubungan Kecemasan dengan Kecendrungan Psikosomatis Remaja Pada Pandemi Covid 19 Di Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 295-298. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1328>
- Yusuf. (2009). *Mental Hygine: Terapi Psikopiritual untuk Hidup Sehat Berkualitas*. Bandung: Maestro.