

JURNAL KEPENDUDUKAN INDONESIA

p-ISSN : 1907-2902 (Print)

e-ISSN : 2502-8537 (Online)

KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT: MENGELOLA KECEMASAN DI TENGAH PANDEMI COVID-19

(*SOCIETY MENTAL HEALTH: MANAGING ANXIETY DURING PANDEMIC COVID-19*)

Deshinta Vibriyanti

Pusat Penelitian Kependudukan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia

*Korespondensi penulis: akuchie2@gmail.com

Abstract

The spread of the COVID-19 pandemic around the world not only has physical health impacts but also mental health. One of the effects of a pandemic on mental health that is feelings of anxiety about being exposed to viruses and the uncertainty of conditions during a pandemic. Anxiety needs to be managed properly so that it can still make alertness, but not excessive so that it causes worse mental health disorders. This paper aims to explain how to manage anxiety during a pandemic for the society with a literature study approach. From the perspective of social psychology, this paper concludes that managing anxiety at a proportional level, is the result of repeated perception of situations. The selection of information received during a pandemic is the key to managing anxiety. Next, adapt to the changes that occur so that can through a mentally healthy life in a pandemic.

Keywords: *society mental health, anxiety, managing anxiety, COVID-19, adaptation*

Coronavirus disease 2019 atau disebut juga COVID-19 saat ini menjadi pandemi hampir di seluruh negara di dunia. Wabah pandemi ini memiliki dampak negatif pada kesehatan fisik dan psikologis individu dan masyarakat (Banerjee, 2020; Brooke dkk., 2020; Zhang dkk., 2020). Menurut Brooks dkk. (2020), dampak psikologis selama pandemi diantaranya gangguan stres pascatrauma (*post-traumatic stress disorder*), kebingungan, kegelisahan, frustrasi, ketakutan akan infeksi, insomnia dan merasa tidak berdaya. Bahkan beberapa psikiatris dan psikolog mencatat hampir semua jenis gangguan mental ringan hingga berat dapat terjadi dalam kondisi pandemik ini. Bahkan kasus *xenofobia*¹ dan kasus bunuh diri karena ketakutan terinfeksi virus sudah mulai bermunculan.

Para ahli telah bersepakat bahwa kesehatan fisik dan mental saling terkait yang harus dikelola secara seimbang. Keseimbangan antara kesehatan fisik dan mental di masa pandemi juga telah menjadi perhatian oleh pemerintah. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan buku pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (DKJPS) pada pandemi COVID-19.

Merujuk pada kebijakan Badan Kesehatan Dunia (WHO), buku ini merupakan salah satu panduan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial bagi Orang Sehat, Orang Dengan Pantauan (ODP), Orang Tanpa Gejala (OTG), Pasien Dengan Pengawasan (PDP), Pasien COVID-19, dan kelompok rentan (Kementerian Kesehatan RI,

¹ Ketidaksukaan atau ketakutan terhadap orang-orang dari negara lain, atau yang dianggap asing, Dalam konteks

pandemi yaitu ketakutan pada warga negara asal pandemi atau dimana negara kasus pandemi yang tinggi.

2019). Jika mengacu pada struktur usia penduduk maka kelompok rentan yang terdampak pada kesehatan jiwa dan psikososial akibat infeksi COVID-19 diantaranya adalah perempuan, anak dan remaja, dan lanjut usia (lansia).

Mengutip salah satu hasil kaji cepat Survei Ketahanan Keluarga di masa pandemi yang dilakukan oleh Institut Pertanian Bogor (IPB), dari sebanyak 66 persen responden perempuan yang sudah menikah menunjukkan bahwa gangguan psikologis yang paling banyak dialami adalah mudah cemas dan gelisah (50,6 persen), mudah sedih (46,9 persen), dan sulit berkonsentrasi (35,5 persen) (Sunarti, 2020). Kondisi ini perlu menjadi perhatian mengingat perempuan memegang peran yang sangat penting dalam mengelola rumah tangga. Anak-anak dan remaja pun tidak luput dari dampak kebijakan pembatasan penyebaran virus melalui sistem pembelajaran jarak jauh. Ruang gerak yang terbatas dan minimnya interaksi dengan teman sebaya selama masa pandemi dapat berpengaruh terhadap kesehatan jiwa mereka.

Begitu juga dengan kelompok lansia. Kerentanan lansia disebabkan oleh proses degeneratif yang menyebabkan menurunnya imunitas tubuh sehingga lansia rentan terinfeksi penyakit, termasuk virus *corona*. Di tengah kondisi pandemi yang penuh ketidakpastian, lansia mudah dihindangi perasaan cemas berlebihan yang kemudian berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik. Situasi yang demikian kompleks dan penuh tekanan secara psikologi dari setiap kelompok usia membutuhkan perhatian dan penanganan yang cepat sehingga tidak menjadi gangguan jiwa yang lebih serius. Kelompok rentan yang disebutkan di atas adalah potret umum kondisi masyarakat saat ini.

Tulisan ini secara singkat akan mengulas tentang kesehatan mental masyarakat khususnya tentang mengelola kecemasan di tengah pandemi COVID-19. Dengan menggunakan pendekatan studi pustaka/literatur, tulisan ini menggunakan perspektif psikologi sosial dalam menjelaskan proses terjadinya kecemasan, gejala-gejala yang timbul dan cara mengelola kecemasan tersebut.

Proses Terjadinya Kecemasan dalam Menghadapi Pandemi Covid-19

Pada dasarnya semua gangguan kesehatan mental diawali oleh perasaan cemas (*anxiety*). Menurut Sadock dkk. (2010) kecemasan adalah respons terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi. Kecemasan diawali dari adanya situasi yang mengancam sebagai suatu stimulus yang berbahaya (*stressor*). Pada tingkatan tertentu kecemasan dapat menjadikan seseorang lebih waspada (*aware*) terhadap suatu ancaman, karena jika ancaman tersebut dinilai tidak membahayakan, maka seseorang tidak akan melakukan pertahanan diri (*self defence*). Sehubungan dengan menghadapi pandemi Covid-19 ini, kecemasan perlu dikelola dengan baik sehingga tetap memberikan *awareness* namun tidak sampai menimbulkan kepanikan yang berlebihan atau sampai pada gangguan kesehatan kejiwaan yang lebih buruk.

Dalam prosesnya (Gambar 1), seseorang melakukan *evaluative situation* yaitu menilai ancaman virus Covid-19 berdasarkan sikap, pengetahuan, kemampuan, dan pengalaman masa lalu yang dimiliki. Jika *stressor* dinilai berbahaya maka reaksi kecemasan akan timbul. Reaksi kecemasan ini ada yang bersifat sesaat (*state anxiety*) dan ada yang bersifat permanen (*trait anxiety*) (Lazarus, 1991).

Reaksi kecemasan akan berbeda pada setiap individu. Untuk sebagian orang reaksi kecemasan tidak selalu diiringi oleh reaksi fisiologis. Namun pada orang-orang tertentu, kompleksitas respons dalam kecemasan dapat melibatkan reaksi fisiologis sesaat seperti detak jantung menjadi lebih cepat, berkeringat, sakit perut, sakit kepala, gatal-gatal dan gejala lainnya. Setelah seseorang mulai merasakan kecemasan maka sistem pertahanan diri selanjutnya akan menilai kembali ancaman diiringi dengan usaha untuk mengatasi, mengurangi atau menghilangkan perasaan terancam tersebut. Seseorang dapat menggunakan pertahanan diri (*defence mechanism*) dengan meningkatkan aktifitas kognisi atau motorik.

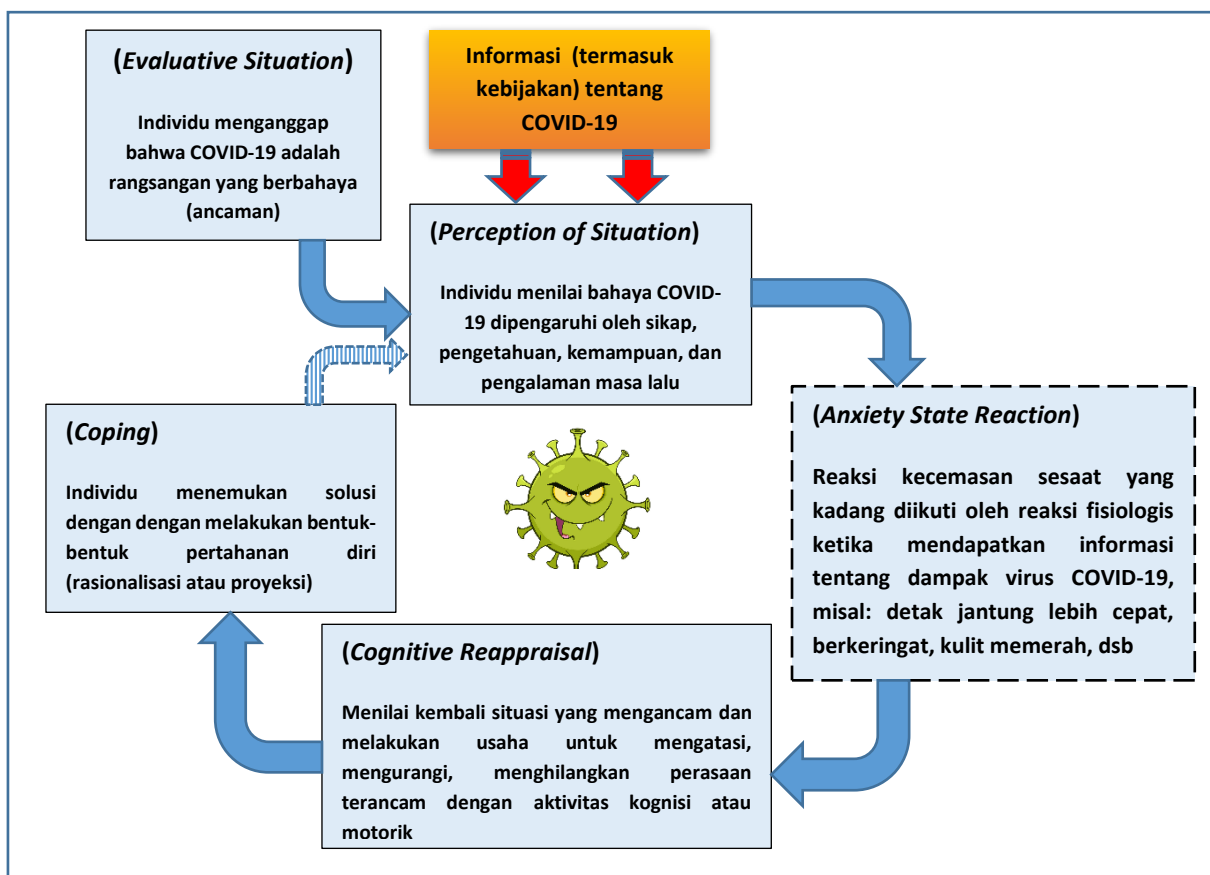
Kecemasan biasanya berasal dari persepsi terhadap peristiwa yang tidak terkendali (*uncontrolled*), sehingga individu akan berfokus pada tindakan yang terkendali (Shin & Newman, 2019). Dalam konteks pandemi ini contoh tindakan yang terkendali yang dilakukan antara lain berolahraga, meditasi, melukis, bermain musik, berkebun, memasak, membaca buku, menonton film, dan lain sebagainya. Berbagai aktivitas tersebut sesuai dengan ketertarikan dan kemampuan individu sebagai

strategi yang tangguh dan protektif untuk mengatasi stres, kecemasan, dan panik (Wood & Runger, 2016).

Tahapan terakhir dalam menghadapi kecemasan yaitu menemukan solusi (*coping*) dengan bentuk pertahanan diri seperti rasionalisasi. Rasionalisasi tidak dimaksudkan agar tindakan yang tidak masuk akal dijadikan masuk akal, akan tetapi merasionalkan. Rasionalisasi tidak dimaksudkan untuk ‘membujuk’ atau memanipulasi orang lain, melainkan ‘membujuk’ dirinya sendiri agar dapat menerima keterbatasan diri sendiri. Sebagai contoh, seorang pegawai yang pada

masa pandemi ini melakukan kerja dari rumah (*work from home*) akan melakukan rasionalisasi bahwa memiliki kinerja yang kurang optimal. Bekerja di rumah di masa pandemi bukan sekedar pindah ruang kerja. Rasionalisasi ini bukan untuk orang lain, tapi untuk dirinya sendiri, sebagai upaya menjaga kesehatan mental diri sehingga tidak menimbulkan frustrasi, rasa bersalah, dan perasaan tidak berdaya.

Gambar 1. Proses Seorang Individu Mengatasi Kecemasan terhadap Ancaman Virus COVID-19



Sumber: Modifikasi dari Konsep Kecemasan Spielberger dkk. (1983)

Pada dasarnya mengelola kecemasan agar tetap pada tingkatan yang proporsional, merupakan hasil dari proses penilaian (*perception of situation*) yang terjadi berulang kali. Proses penilaian dapat berubah seiring seseorang terpapar oleh informasi. Perubahan penilaian ini kemudian berdampak pada bentuk *coping*. Pada awal-awal masa pandemi COVID-19, tindakan membeli kebutuhan secara berlebihan (beli panik/*panic buying*) merupakan salah satu contoh penilaian individu terhadap ancaman kelangkaan bahan kebutuhan pokok.

Mungkin saja keputusan untuk beli panik ini dilakukan karena input informasi dari media digabung dengan pengalaman masa lalu ketika ketersediaan bahan-bahan pokok menipis pada masa krisis moneter. Namun beli panik kemudian tidak berlangsung lama karena dianggap tidak efektif lagi.

Mengelola Kecemasan

Pemberitaan yang mendadak dan hampir terus menerus mengenai pandemi akan membuat siapa pun menjadi cemas. Menilai tingkat bahaya akan COVID-19 melalui penyeleksian informasi yang diterima dan kebijakan menjadi kunci mengelola kecemasan. Informasi dan kebijakan dapat mempengaruhi penilaian seseorang terhadap ancaman (COVID-19) dan kemudian mempengaruhi respons kecemasan yang ditimbulkan.

Beberapa tips dalam menjaga kesehatan mental adalah mengurangi menonton, membaca atau mendengarkan berita yang membuat kecemasan meningkat. Carilah informasi dari sumber-sumber terpercaya dan utamakan membuat rencana praktis melindungi diri dan orang-orang terdekat. Usahakan mencari berita hanya 1-2 kali dalam satu hari dan pada waktu yang spesifik. Banyaknya terpapar *misinfodemik* mengakibatkan kesalahan dalam strategi *coping* yang diambil. *Misinfodemik* adalah istilah yang digunakan untuk misinformasi yang berkontribusi terhadap penyebaran penyakit dan cukup lazim untuk COVID-19. Mencari informasi terkait menjaga kesehatan mental di masa pandemi di berbagai sumber online juga suatu langkah yang positif (Banerjee, 2020). Pilihlah situs jaringan kesehatan mental yang valid dan terpercaya seperti Kementerian Kesehatan, WHO, biro konsultasi psikologi, atau sumber-sumber yang bersifat keagamaan/religius.

Beradaptasi dengan Kondisi Pandemi

Saat ini, belum ada perkiraan akurat tentang berapa lama situasi COVID-19 akan bertahan, jumlah orang di seluruh dunia yang akan terinfeksi, atau berapa lama hidup orang akan terganggu (Suicide Awareness Voices of Education, 2020; Zandifar & Badrfam, 2020). Karena kehidupan harus tetap berjalan, maka langkah awal yang dilakukan adalah penerimaan (*acceptance*). Penerimaan berarti memberi ruang kesadaran yang penuh kepada diri bahwa pandemi COVID-19 adalah sebuah kenyataan. Jika kita sudah menerima bahwa kondisi sekarang bukanlah kondisi normal, maka kita siap untuk beradaptasi.

Adaptasi merupakan kemampuan individu agar dapat melakukan penyesuaian diri pada suatu tempat atau lingkungan yang dipandang sebagai suatu hal yang baru. Adaptasi dapat juga diartikan sebagai proses penyesuaian diri dalam mengubah diri sesuai dengan keadaan lingkungan, tetapi dapat juga mengubah

lingkungan sesuai dengan keadaan atau keinginan diri (Gerungan, 1996). Kemampuan setiap orang untuk beradaptasi pun berbeda-beda.

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kecepatan dan cara seseorang beradaptasi seperti, kepribadian, usia, pengalaman, proses belajar, kondisi fisik, dan lingkungan (Ali & Asrori, 2011). Oleh karena perbedaan kemampuan beradaptasi pada setiap individu tersebut maka proses adaptasi akan berujung kesuksesan beradaptasi atau kegagalan beradaptasi. Kesuksesan beradaptasi akan melahirkan daya lenting atau resiliensi pada diri seseorang. Sedangkan kegagalan beradaptasi akan berdampak pada penurunan kondisi kesehatan mental.

KESIMPULAN

Kecemasan adalah sesuatu yang tidak dapat dihindari ketika berada pada kondisi penuh tekanan seperti di masa pandemi COVID-19. Salah kunci penting mengelola kecemasan adalah pada penyeleksian informasi yang diterima dalam kurun waktu tertentu. Informasi tersebut hendaklah bersal dari sumber terpercaya dan memiliki kredibilitas di bidangnya. Jika mulai merasa memiliki gejala gangguan mental ringan, langkah awal adalah minta pertolongan pada lingkungan terdekat yang dipercaya, bisa pasangan, orangtua, kakak, atau sahabat. Jika hal tersebut kurang berhasil maka meminta bantuan pihak yang kompeten seperti ahli kejiwaan juga merupakan jalan keluar yang baik. Beberapa praktisi kesehatan mental seperti Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI) dan klinik-klinik kesehatan mental lainnya menawarkan dukungan daring (*online*) atau kunjungan ke rumah melalui konseling dan psikoterapi .

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M., & Asrori, M. (2011). *Psikologi remaja - Perkembangan Peserta Didik*. Cetakan ketujuh. PT. Bumi Aksara
- Banerjee D. (2020). The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian J. Psychiatr.* <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102014>.
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G.J.

- (2020). The Psychological Impact Of Quarantine And How To Reduce It: Rapid Review Of The Evidence. *Lancet*, 395 (10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Gerungan, W.A. (1996). *Psikologi Sosial*. Eresco
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-2019)*. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/COVID-19/Pedoman-dukungan-keswa-psikososial-covid-19.pdf>
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford University Press.
- Sadock, J.B., & Sadock, A.V. (2010). *Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis*. Edisi ke-2. EGC
- Shin, K.E. & Newman, M.G.(2019). Self- And Other-Perceptions Of Interpersonal Problems: Effects Of Generalized Anxiety, Social Anxiety, And Depression. *Anxiety Disord.*, 65, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2019.04.005>
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Consulting Psychologists Press.
- Sunarti, E. (2020, 19 Juni). *Paparan Hasil Survey Ketahanan Keluarga Di Masa Pandemi COVID-19*. Webinar The 14th IPB Strategic Talks COVID-19 Series: Mencegah Krisis Keluarga Indonesia di Masa Pandemi COVID-19
- Wood W. & Runger D. (2016). Psychology of habit. *Annu.*, 67, 289–314. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122414-033417>
- Zandifar, A & Badrfam, R. (2020). Iranian Mental Health During The COVID-19 Epidemic. *Asian Asian J Psychiatr.* 51 (101990) <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101990>
- Zhang, J., Wu, W., Zhao, X., & Zhang, W. (2020). Recommended Psychological Crisis Intervention Response to The 2019 Novel Coronavirus Pneumonia Outbreak In China: A Model Of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, 3 (1), 3–8, <https://doi.org/10.1093/pcmedi/pbaa006>

