



# Kecemasan Masyarakat Terhadap COVID-19 Berdasarkan Usia dan Zona Tempat Tinggal

Roby Maiva Putra<sup>\*1</sup>, Zulfan Saam<sup>2</sup>, Raja Arlizon<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini, Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Sultan Abdurrahman, Kepulauan Riau, Indonesia, <sup>2,3</sup>Program Studi Bimbingan dan Konseling Universitas Riau, Indonesia.

<sup>\*</sup>Corresponding author, ✉e-mail: [robymaiva@stainkepri.ac.id](mailto:robymaiva@stainkepri.ac.id)

Received:  
05 March 2021

Accepted:  
27 May 2021

Published:  
30 June 2021

## Abstract

The current study aims to identify and describe the differences in the level of public anxiety concerning the COVID-19 pandemic based on age and residential zone and the implications for guidance and counseling. This research used a quantitative approach with a comparative descriptive method. The population in this study were the people of 12 districts/cities in Riau Province with the sampling technique using simple random sampling which obtained a sample of 200 people ranging from adolescence to senior with details of 100 people coming from the red zone and 100 people from the green zone of COVID-19 transmission. The research instrument used a Likert-scale questionnaire on the level of public anxiety. The questionnaire was distributed using the google form and the data collection was conducted start from April until May 2020. The results of this study indicated that: (1) the public's anxiety concerning COVID-19 pandemic categorized as moderate; (2) public anxiety concerning COVID-19 pandemic with the highest percentage emerges in the senior category; (3) there was a significant difference between the level of anxiety of people living in the green zone and the red zone concerning COVID-19. These results can be used as references in making guidance and counseling programs in educational units, counseling organizations, and the government as a foundation for a policy brief in dealing with the COVID-19 pandemic.

**Keywords:** Anxiety, COVID-19, Counseling

## Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran dan perbedaan tingkat kecemasan masyarakat terhadap pandemi COVID-19 berdasarkan usia dan zona tempat tinggal serta implikasinya terhadap bimbingan dan konseling. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif komparatif. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat 12 Kabupaten/Kota di Provinsi Riau dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* yang mana didapatkan sampel sebanyak 200 orang mulai dari usia remaja sampai dengan usia lanjut dengan rincian 100 orang berasal dari wilayah zona merah dan 100 orang berasal dari wilayah zona hijau penularan COVID-19. Instrumen penelitian menggunakan angket tingkat kecemasan masyarakat dengan opsi jawaban mengacu pada skala likert. Instrumen penelitian ini disebar dengan menggunakan aplikasi google formulir yang dimulai dari bulan April sampai dengan Mei 2020. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa: (1) kecemasan masyarakat terhadap pandemi COVID-19 sebagian besar berada pada kategori sedang; (2) kecemasan masyarakat terhadap pandemi COVID-19 dengan persentase paling tinggi berada pada kategori lanjut usia; (3) terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan masyarakat yang tinggal pada wilayah zona hijau dengan zona merah terhadap COVID-19. Hasil ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam pembuatan program bimbingan dan konseling pada satuan pendidikan, organisasi konseling, serta dapat digunakan juga oleh pemerintah sebagai dasar pembuatan kebijakan untuk masyarakat dalam menghadapi pandemi COVID-19.

**Kata Kunci:** Kecemasan, COVID-19, Konseling



This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. ©2021 by author.

## PENDAHULUAN

Corona Virus Disease 2019 atau yang disingkat dengan COVID-19 merupakan virus yang keberadaannya terkonfirmasi pada Tahun 2019 yang pertama kali ditemukan di Negara China tepatnya di Kota Wuhan. Penyebaran virus COVID-19 ini terjadi dengan cepat ke hampir seluruh negara di dunia. Sudah lebih dari 200 negara di dunia yang mengkonfirmasi bahwa ada warganya yang positif terkena virus ini.

Penyebaran yang sangat cepat dan mematikan membuat negara-negara di dunia kewalahan menghadapi virus COVID-19. World Health Organization (WHO) juga telah menyatakan bahwa wabah virus ini sebagai Pandemi Global. Oleh karena itu, penanganannya harus dilakukan dengan hati-hati dan secara profesional. WHO juga menyatakan bahwa sampai saat ini belum ada ditemukan obat yang dapat menyembuhkan orang yang terkena virus ini.

Diseluruh dunia, setiap harinya ada ratusan bahkan ribuan orang yang terjangkit serta meninggal karena virus COVID-19 ini. Bahkan secara keseluruhan sampai saat ini sudah terkonfirmasi ratusan ribu orang yang terjangkit dan puluhan ribu orang dinyatakan meninggal dunia. Berbagai upaya sudah dilakukan berbagai negara untuk mencegah berkembangnya virus ini, mulai dari *social distancing*, isolasi diri bahkan sampai dengan melakukan *lockdown*.

Di Indonesia, pertanggal 25 April 2020 sudah terkonfirmasi lebih dari 8 ribu orang yang positif terjangkit dan 700 lebih diantaranya meninggal dunia ([www.covid19.go.id](http://www.covid19.go.id)). Kasus positif COVID-19 ini tersebar di hampir seluruh provinsi yang mana Provinsi DKI Jakarta dengan jumlah yang paling banyak.

Pemerintah pusat sampai dengan pemerintah daerah sampai saat ini juga telah membuat berbagai kebijakan, seperti *social distancing*, *psycal distancing* bahkan di beberapa daerah sudah menerapkan pembatasan sosial berskala besar atau PSBB.

Pemerintah telah menetapkan kategori pada masing-masing provinsi yang dibagi menjadi kategori wilayah zona merah dan hijau untuk penyebaran COVID-19. Provinsi penularannya tinggi dan cepat masuk pada wilayah zona merah dan yang tingkat penularannya rendah atau tidak ada yang terkonfirmasi positif maka masuk pada kategori wilayah zona hijau.

Selain berdampak buruk pada kesehatan fisik, pandemi COVID-19 ini tentu juga akan berpengaruh pada psikis setiap individu. Torales, et al (2020) menyatakan bahwa pandemi COVID-19 akan berdampak pada aspek kesehatan mental individu yang salah satunya berupa munculnya rasa cemas atau kecemasan. Penelitian yang dilakukan Greenberg, et al (2015) dan Mohammed, et al (2015) menunjukkan bahwa epidemi atau pandemi sangat berkaitan dengan masalah kecemasan, misalnya epidemi Ebola yang terjadi pada tahun 2014.

Kecemasan adalah suatu perasaan campur aduk yang berisi tentang rasa takut dan keprihatinan tentang masa yang akan datang (Chaplin, 2009). Kecemasan dapat mengakibatkan gangguan emosional individu dan apabila terlalu berlebihan maka juga akan menyebabkan trauma serta juga bisa berdampak pada kesehatan.

Nevid et al (2005) menyatakan bahwa kecemasan sebagai salah satu kondisi emosional yang akan merangsang fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan khawatir akan terjadi sesuatu yang buruk. Akibatnya, individu

akan bertingkahtaku diluar kontrol. Kemudian, kecemasan akan mengganggu siklus tidur, menurunkan kebugaran tubuh serta menurunkan nafsu makan (Reilly & Edwards, 2007; Levinson & Rodebaugh, 2016).

Shah (2000) membagi kecemasan dalam beberapa aspek, yaitu: (1) fisik yaitu berupa pusing, sakit perut, tangan berkeringat, perut mual, mulut kering, grogi, dan lain-lain; (2) emosional yaitu berupa panik dan rasa takut; (3) mental atau kognitif yaitu berupa gangguan perhatian dan memori, kekhawatiran, ketidakteraturan dalam berpikir, dan bingung.

Pada kasus kecemasan di atas, peran bimbingan dan konseling tentu sangat diharapkan. Bimbingan dan konseling hendaknya dapat melakukan berbagai intervensi dalam penanganan dampak dari pandemi COVID-19 ini sesuai dengan kapasitas yang dimiliki, dapat berbentuk pelayanan secara spesifik ke satuan pendidikan dan secara global atau bagi masyarakat secara umum (Korompot, 2020).

Dalam upaya mereduksi kecemasan ini, berbagai jenis layanan dan teknik konseling cukup efektif untuk dilaksanakan. Arizona et al (2019) menyatakan bahwa konseling kelompok dengan menggunakan teknik relaksasi mampu menurunkan tingkat kecemasan individu.

Berdasarkan argumen di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan kajian lebih lanjut mengenai kecemasan masyarakat terhadap COVID-19 berdasarkan kategori usia dan zona tempat tinggal, sehingga dapat memberikan gambaran yang jelas untuk dijadikan dasar pemberian layanan bimbingan dan konseling.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif komparatif. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal pada 12 Kabupaten/Kota di Provinsi Riau. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *simple random sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 200 orang yang terdiri dari masyarakat yang berada pada usia remaja sampai dengan usia lanjut usia di Provinsi Riau.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner tingkat kecemasan masyarakat terhadap pandemi COVID-19 dengan menggunakan skala likert. Kuesioner ini disusun oleh peneliti dengan jumlah item sebanyak 23 butir. Kuesioner ini disebar dengan menggunakan aplikasi google formulir yang dimulai dari bulan April sampai dengan mei 2020.

Kriteria tingkat kecemasan masyarakat ditetapkan dengan menggunakan rumus *mean hipotetik* (Irianto, 2010), yaitu sebagai berikut:

$$\text{Interval} = \frac{\text{Data terbesar} - \text{Data terkecil}}{\text{Jumlah Kelompok}}$$

Data tingkat kecemasan masyarakat dianalisis dengan menggunakan rumus persentase, sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

P = Tingkat persentase jawaban

f = Frekuensi jawaban

n = Jumlah sampel

(Sudijono, 2012:43)

Kemudian, untuk melihat perbedaan tingkat kecemasan masyarakat berdasarkan wilayah tempat tinggal (zona merah dan hijau) menggunakan uji-t yang dianalisis menggunakan aplikasi SPSS Versi 21.

**HASIL TEMUAN**  
**Kecemasan Masyarakat terhadap COVID-19**

Berdasarkan survei yang dilakukan terhadap 200 orang sampel, didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Masyarakat terhadap COVID-19

Interval Skor	Kategori	F	%
≥84	Tinggi	33	16,5
54-83	Sedang	148	74
≤53	Rendah	19	9,5
<b>Total</b>		<b>200</b>	<b>100</b>

Dari tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa kecemasan masyarakat dalam menghadapi COVID-19 sebagian besar berada pada kategori sedang dengan jumlah frekuensi sebanyak 148 orang atau

74 %. Jika dilihat dari rata-rata keseluruhan berada pada kategori sedang dengan persentase sebesar 67,31%. Untuk lebih rincinya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. Deskripsi Kecemasan Masyarakat Terhadap COVID-19 Berdasarkan Indikator

NO	Indikator	SKOR							
		Ideal	Max	Min	Σ	Mean	%	SD	Ket
1	Aspek Fisik (7)	35	28	9	4535	22,68	64,79	3,23	S
2	Aspek Emosional (10)	50	44	19	6743	33,71	67,43	4,85	S
3	Aspek Mental (6)	30	26	10	4203	21,01	70,05	2,78	S
	<b>Keseluruhan</b>	<b>115</b>	<b>98</b>	<b>38</b>	<b>15481</b>	<b>25,8</b>	<b>67,31</b>	<b>3,62</b>	<b>S</b>

**Tingkat Kecemasan Masyarakat terhadap Pandemi COVID-19 Ditinjau dari Usia.**

Dari pengolahan data penelitian, didapatkan gambaran tingkat kecemasan masyarakat terhadap COVID-19 yang secara rinci sebagai berikut.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Masyarakat terhadap COVID-19 Berdasarkan Usia

Rentang Usia	Kategori						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Remaja (13-21 Tahun)	2	1,87	101	94,39	4	3,74	107	100
Dewasa Awal (22-40 Tahun)	5	9,62	46	88,46	1	1,92	52	100
Dewasa Akhir (41-60 Tahun)	12	30,77	27	69,23	0	0	39	100
Lanjut Usia (≥61 Tahun)	2	100	0	0	0	0	2	100

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa kecemasan masyarakat terhadap pandemi COVID-19 yang

berada pada kategori tinggi dengan persentase yang paling tinggi yaitu pada kategori lanjut usia yaitu sebesar

100% dan kemudian pada usia dewasa akhir sebesar 30,77%. Untuk kategori sedang dengan persentase paling tinggi berada pada kategori usia remaja yaitu sebesar 94,39% dan pada kategori rendah yang paling tinggi berada pada usia remaja sebesar 3,74%.

**Perbedaan Kecemasan Masyarakat terhadap COVID-19 Berdasarkan Zona Tempat Tinggal.**

Berdasarkan Uji-T yang telah dilakukan untuk melihat perbedaan kecemasan masyarakat terhadap COVID-19 berdasarkan zona tempat tinggal (zona hijau dan merah) maka didapatkan data sebagai berikut.

Tabel 4. Perbedaan tingkat Kecemasan Masyarakat terhadap Pandemi COVID-19 berdasarkan Zona Tempat Tinggal

	Group Statistics					Levene's Test for Equality of Variances	
	Zone	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	F	Sig.
Kecemasan Masyarakat	Hijau	100	72,02	8,335	,834	50,078	,000
	Merah	100	82,79	3,230	,323		

Berdasarkan Tabel 4, diperoleh taraf signifikansi sebesar 0,000 yang mana ini lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan kecemasan masyarakat terhadap pandemi COVID-19 jika ditinjau dari zona tempat tinggal (zona hijau dan merah). Masyarakat yang tinggal di daerah zona merah memiliki tingkat kecemasan dengan rata-rata sebesar 82,79 dan lebih tinggi jika dibandingkan dengan kecemasan masyarakat yang tinggal di zona hijau yaitu dengan rata-rata sebesar 72,02.

**PEMBAHASAN**

COVID-19 merupakan wabah penyakit yang pada awalnya muncul secara tiba-tiba di Kota Wuhan Cina yang kemudian menyebar secara cepat keseluruh belahan dunia. Virus ini pada akhirnya juga mengubah pola kehidupan masyarakat dunia secara signifikan.

Efek negatif dari respons psikologis akibat COVID-19 ini salah satunya adalah

kecemasan yang hal ini tentu juga akan berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan individu (Pappas et al, 2009 dan Wu et al., 2005). Kecemasan yang merupakan penyakit mental ini menjadi masalah umum di seluruh dunia sejak adanya COVID-19 (Bao et al, 2020).

Menurut Schwartz (2000), kecemasan memiliki gejala yang mirip dengan rasa takut namun fokusnya kurang spesifik. Kecemasan itu berupa kekhawatiran tentang bahaya yang tidak terduga di masa yang akan datang serta akan menimbulkan gejala somatik berupa detak jantung menjadi lebih cepat, berkeringat dan menyebabkan kesulitan dalam bernafas.

Kecemasan itu perlu ada, namun dengan porsi yang normal atau tidak berlebihan. Kecemasan akan merubah ekspresi dan tingkahlaku individu (Mohiyeddini et al, 2015). Kecemasan yang berlebihan akan menimbulkan kebingungan, sementara kurangnya rasa cemas juga akan berdampak pada

rendahnya kesadaran individu untuk mematuhi peringatan terkait dengan pengendalian virus ini (Asmundson & Taylor, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, kecemasan masyarakat dalam menghadapi COVID-19 sebagian besar berada pada kategori sedang. Jika dilihat dari masing-masing indikator, kecemasan yang paling tinggi berada pada aspek mental atau kognitif. Hal ini tentu sangat wajar mengingat bahwa COVID-19 merupakan virus baru yang sangat berbahaya dengan tingkat penularan yang cukup tinggi dan sampai saat ini juga belum ditemukan obatnya.

Lebih lanjut, informasi-informasi yang salah dan rasa takut akan penularan virus COVID-19 ini akan menyebabkan kecemasan yang berakibat pada kepanikan (Kaligis et al, 2020). Sejalan dengan itu, Xiao et al (2019); Ahorsu et al (2020) mengatakan bahwa kecemasan pada individu akan muncul serta meningkat secara drastis apabila individu tidak mampu menggeneralisasi dengan baik dan mudah terpengaruh oleh informasi-informasi mengenai COVID-19 di media sosial.

Kecemasan dapat berdampak buruk pada diri individu karena sangat berhubungan dengan depresi (Choi et al., 2020). Kemudian, Michael et al (2007) mengatakan bahwa orang dengan gangguan kecemasan akan mengalami setidaknya satu masalah yang terkait dengan gangguan mental.

Kecemasan masyarakat terhadap pandemi COVID-19 dengan persentase yang paling tinggi yaitu berada pada usia lansia dan kemudian disusul oleh tahap usia dewasa akhir. Badan pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi di Cina menyebutkan bahwa lansia memiliki risiko tinggi terinfeksi virus COVID-19 ini (CCDC, 2020). Oleh karena risiko yang

juga lebih tinggi terpapar virus COVID-19, maka wajar kecemasan pada usia dewasa akhir dan lanjut usia lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang berada pada tahap usia sebelumnya (Wang et al, 2020).

Kemudian, penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan kecemasan masyarakat terhadap pandemi COVID-19 jika ditinjau dari zona tempat tinggal. Artinya, masyarakat yang tinggal di zona merah memiliki kecemasan yang lebih tinggi dari masyarakat yang tinggal di zona hijau. Hasil ini sejalan dengan pendapat Goodwin et al (2011) yang mengatakan bahwa tingkat kecemasan setiap individu terhadap pandemi akan berbeda tergantung pada faktor risiko terpapar dan demografi. Virus semacam itu dapat ditularkan lebih banyak dan lebih mudah di daerah yang populasi masyarakatnya lebih padat (Taylor, 2019).

Untuk menangani pasca pandemi COVID-19, penyakit mental seperti kecemasan pada masyarakat perlu ditangani secara bahu-membahu dan semua pihak mempunyai tanggungjawab yang sama dalam menanggulangi dan mengendalikannya (Roy et al, 2020).

Peran bimbingan dan konseling tentu sangat diharapkan untuk mereduksi kecemasan tersebut, mengingat bahwa pelaksanaannya yang relatif mudah dan fleksibel karena dapat dilaksanakan secara non tatap muka (melalui telepon atau video konferensi), ini tentu juga akan mengurangi risiko terpapar COVID-19 (Dunlop et al, 2020).

Ada banyak cara yang dapat dilakukan, seperti melaksanakan seminar, konseling krisis ataupun intervensi konseling berupa terapi-terapi konseling, misalnya terapi kognitif perilaku atau *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*. Wergeland et al (2014) menyatakan bahwa

*cognitive behavioral therapy* cukup efektif dalam menangani masalah kecemasan individu ataupun kelompok.

Kemudian, konseling dengan pendekatan islami juga bisa menjadi pilihan dalam upaya mengurangi kecemasan tersebut. Ilyas (2020) menyatakan bahwa *Islamic Psychotherapy* dengan metode kesabaran tasawuf efektif untuk mengurangi kecemasan individu pada masa COVID-19.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat yang memiliki tingkat kecemasan paling tinggi adalah yang berusia lanjut dan disusul oleh usia dewasa akhir, kemudian wilayah tempat tinggal yang juga mempengaruhi (zona merah dan zona hijau) ini dapat dijadikan dasar dalam pelaksanaan pelayanan bimbingan dan konseling. Masyarakat berusia lanjut dan yang berada pada wilayah zona merah harus diprioritaskan untuk mendapatkan pelayanan bimbingan dan konseling terlebih dahulu.

Lebih lanjut, organisasi bimbingan dan konseling hendaknya juga dapat membuat kebijakan yang bisa memberikan ruang lebih kepada konselor agar dapat memberikan pelayanan bagi masyarakat secara luas dalam membantu penanganan dampak pandemi COVID-19 ini sesuai dengan kemampuannya masing-masing. Kemudian, perlu juga dibuat program pengembangan kemampuan dan keprofesionalan Konselor agar mempunyai rasa empati dan tanggungjawab serta memiliki kemampuan lebih dalam membantu menangani dampak COVID-19 ini.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan kecemasan masyarakat terhadap pandemi COVID-19 sebagian besar berada pada kategori sedang dan persentase tertinggi berada pada kategori

lanjut usia. Hal ini perlu menjadi perhatian bersama agar kecemasan yang berada pada kategori sedang ini tidak meningkat atau dapat menurun kekategori rendah. Kemudian, kecemasan yang tinggi pada lanjut usia juga hendaknya dapat direduksi serta tidak merambat kepada tahap usia sebelumnya. Selanjutnya, terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan masyarakat yang tinggal pada wilayah zona merah dengan zona hijau terhadap COVID-19. Masyarakat yang tinggal di zona merah memiliki kecemasan dengan rata-rata yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang tinggal di zona hijau. Artinya, masyarakat yang tinggal pada zona merah perlu diprioritaskan dalam pemberian layanan bimbingan dan konseling. Perlu adanya penelitian lanjutan mengenai variabel lain serta teknik-teknik intervensi lain yang dapat mengoptimalkan upaya mereduksi kecemasan masyarakat ini.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih yang sebesar-besarnya kami ucapkan kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini, khususnya masyarakat Provinsi Riau yang telah berkenan menjadi sampel penelitian.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>.
- Arizona, A., Nurlela, N., & Jannati, Z. (2019). Relaxation Technique within Group Counseling to Reduce Student's Anxiety on Facing Exam. *Islamic Guidance and Counseling*

- Journal*, 2 (1). 33-39. <https://doi.org/10.25217/igcj.v2i1.310>.
- Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *Journal of Anxiety Disorders*, 71:102211. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102211>.
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395 (10224), e37–e38. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3).
- CCDC. (2020). Center For Disease Control and Prevention. People at Risk for Serious Illness from COVID-19. United States. Dikutip dari <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specificgroups/high-risk/complications.html>.
- CCDC. (2020). Chinese Control for Disease Centre and Prevention. Corona virus: Largest study suggests elderly and sick are most at risk. Dikutip dari <https://www.bbc.com/news/world-asia-china51540981>.
- Chaplin, J. P. (2009). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajawali Press.
- Choi K.W., Kim Y., & Jeon H.J. (2020). Comorbid Anxiety and Depression: clinical and Conceptual Consideration and Transdiagnostic Treatment. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 1191, 219–235. [https://doi.org/10.1007/978-981-32-9705-0\\_14](https://doi.org/10.1007/978-981-32-9705-0_14).
- Dunlop, A., Lokuge, B., Masters, D., Sequeira, M., Saul, P., Dunlop, G., Ryan, J., Hall, M., Ezard, N., Haber, P., Lintzeris, N., & Maher, L. (2020). Challenges in maintaining treatment services for people who use drugs during the COVID-19 pandemic. *Harm Reduction Journal*, 17 (1), 17–26. <https://doi.org/10.1186/s12954-020-00370-7>.
- Greenberg, N., Wessely, S., & Wykes, T. (2015). Potential mental health consequences for workers in the Ebola regions of West Africa—A lesson for all challenging environments. *Journal of Mental Health (Abingdon, England)*, 24(1), 1–3. <https://doi.org/10.3109/09638237.2014.1000676>
- <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>
- Ilyas, S. M. (2020). Islamic Psychotherapy In The Pandemic Of Covid-19, *Enlighten: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 3 (1), 35-47. <http://dx.doi.org/10.32505/enlighten.v3i1.1581>.
- Irianto, A. (2010). *Statistik: Konsep Dasar, Aplikasi, dan Pengembangannya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Kaligis, F., Indraswari, M. T., & Ismail, R. I. (2020). Stress during COVID-19 pandemic: mental health condition in Indonesia, *Medical Journal of Indonesia*, 29 (4), 436-441. <https://doi.org/10.13181/mji.bc.204640>.
- Korompot, S. 2020. Peran Bimbingan dan Konseling dalam Menangani COVID-19. *Prosiding Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling Mengukuhkan Eksistensi Peran BK Pasca Pandemi Covid-19 di Berbagai Setting Pendidikan*, Malang. Hal. 80-86.
- Levinson, C. A., & Rodebaugh, T. L. (2016). Clarifying the prospective relationships between social anxiety and eating disorder symptoms and underlying vulnerabilities. *Appetite*, 107, 38–46. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.07.024>
- Michael T., Zetsche U., & Margraf J. (2007). Epidemiology of anxiety disorder.

- Psychiatry*, 6 (4) ,136-142. <https://doi.org/10.1016/j.mppsy.2007.01.007>.
- Mohammed, A., Sheikh, T. L., Gidado, S., Poggensee, G., Nguku, P., Olayinka, A., Obiako, R. O. (2015). An Evaluation of Psycho-logical Distress and Social Support of Survivors and Contacts of Ebola Virus Disease Infection and Their Relatives in Lagos, Nigeria: A cross sectional study–2014. *BMC Public Health*, 15, 824. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2167-6>.
- Mohiyeddini, C., Bauer, S., & Semple, S. (2015). Neuroticism and stress: The role of displacement behavior. *Anxiety, Stress, & Coping Journal*, 28(4), 391–407. <https://doi.org/10.1080/10615806.2014.1000878>.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., dan Greene, B. (2005). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: Erlangga.
- Pappas, G., Kiriaze, I. J., Giannakis, P., & Falagas, M. E. (2009). Psychosocial consequences of infectious diseases. *Clinical Microbiology and Infection*, 15 (8), 743–747.
- Reilly, T., & Edwards, B. (2007). Altered sleep – wake cycles and physical performance in athletes. *Physiology & Behavior*, 90 (2), 274–284. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2006.09.017>.
- Roy, A., Singh, A. K., Mishra, S., Chinnadurai, A., Mitra, A., & Bakshi, O. (2020). Mental health implications of COVID-19 pandemic and its response in India, *International Journal of Social Psychiatry*, 1-14. <https://doi.org/10.1177/0020764020950769>.
- Schwartz, S. (2000). *Abnormal Psychology: a discovery approach*. California: Mayfield Publishing Company.
- Shah, K. (2000). *Reducing the Anxiety*. Office technology Lab-T-10. Email: Kash@Taft.Org.
- Sudijono, A. (2012). *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66 (4), 317-320. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>.
- Wang, B., Li, R., Lu, Z., & Huang, Y. 2020. Does comorbidity increase the risk of patients with COVID-19: evidence from meta-analysis, *Aging Journal*, 12 (7), 6049-6057. <https://doi.org/10.18632/aging.103000>.
- Wergeland, G. J. H., Fjermestad, K. W., Marin, C. E., Haugland, B. S. M., Bjaastad, J. F., Oeding, K., Bjelland, I., Silverman, W. K., Ost, L. G., Havik, O. E., & Heiervang, E. R. (2014). An Effectiveness Study of Individual Vs. Group Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety Disorders in Youth. *Behaviour Research and Therapy*, 57, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.03.007>
- Wu, K. K., Chan, S. K., & Ma, T. M. (2005). Posttraumatic stress, anxiety, and depression in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS). *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 18 (1), 39–42. <https://doi.org/10.1002/jts.20004>.
- Xiao, L., Mou, J., & Huang, L. (2019). Exploring the antecedents of social network service fatigue: A socio-technical perspective. *Industrial Management & Data Systems*, 119(9),

2006-2032. <https://doi.org/10.1108/IMDS-04-2019-0231>.