

---

**GAMBARAN BENTUK DAN PENYEBAB KECEMASAN DEWASA AWAL PADA MASA TRANSISI PANDEMI MENUJU ENDEMI DI JAKARTA**

Oleh

**Sitti Rahmah Marsidi<sup>1</sup>, Ismiati<sup>2</sup>, Maulani Baqiah<sup>3</sup>, Natalia<sup>4</sup>, Ratieh Michelia Pattinaya<sup>5\*</sup>,  
Selsafania Eksanti<sup>6</sup>, Sri Agustini<sup>7</sup>****<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Esa Unggul Jakarta****Jl. Arjuna Utara, No.9, Duri Kepa, Kebon Jeruk, Jakarta - Indonesia****e-mail: <sup>5</sup>[micheliapattinaya@gmail.com](mailto:micheliapattinaya@gmail.com)****Abstract**

The change from a pandemic to an endemic causes individuals to adapt. When adjusting, not all individuals can successfully live it calmly. One of the conditions that can be felt by individuals related to the transition from a pandemic to endemic is anxiety. This study aims to understand the forms of anxiety and the causes of early adult anxiety during the transition from pandemic to endemic in Jakarta. The approach used is a qualitative approach, with data collection techniques through interviews and observation. There were 3 respondents, with a high anxiety score (BAI). The results showed that the reasons for the respondents' anxiety were due to the fear of Covid-19 transmission again, decreased income, rising prices for necessities and high costs of education, and the need to return to activities in the office that had been carried out at home (WFH). The forms of anxiety that occur can be described in two forms, namely physiological and psychological anxiety.

**Keywords: Pandemic Transition – Covid-19 Endemic, Anxiety, Early Adulthood****PENDAHULUAN**

Pandemi merupakan peningkatan secara drastis jumlah penderita penyakit secara meluas dan menjangkiti masyarakat dengan cepat serta menyeluruh di suatu daerah. Wabah ini biasanya menyebar hampir ke seluruh wilayah negara bahkan antar benua yang telah menjangkiti penduduk di wilayah tersebut. Pandemi harus diwaspadai oleh setiap individu, karena penyakit ini beresiko tinggi terhadap penurunan daya tahan tubuh hingga menyebabkan kematian. Pandemi Covid-19 banyak memberikan dampak langsung terhadap aspek kesehatan, ekonomi, dan sosial, termasuk Indonesia. Pembatasan sosial dan tindakan karantina wilayah menghambat peredaran barang dan jasa. Jika situasi ini berlangsung lama, dapat melemahkan perekonomian di daerah yang terdampak pandemi covid-19 (Chaplyuk *et al.*, 2021).

Perubahan pertumbuhan ekonomi juga berdampak kepada aspek ekonomi lainnya, yaitu meningkatnya jumlah pengangguran akibat pemberhentian kerja di suatu perusahaan.

Banyak perusahaan terganggu dan menurun produktivitasnya sehingga perusahaan terpaksa merumahkan banyak tenaga kerja (Coibion *et al.*, 2020). Tercatat sebanyak 15,72 juta orang mengalami pengurangan jam kerja akibat pandemi covid-19. Tingkat pengangguran Jakarta pada Agustus 2020 mengalami kenaikan jika dibandingkan pada bulan Agustus 2019. Jumlah pengangguran pada Agustus 2020 sebanyak 572.780 orang, yang sebelumnya (Agustus 2019) sebanyak 233.378 orang. Total 175.890 orang yang kehilangan pekerjaan atau menganggur disebabkan covid-19. Mereka tidak lagi bekerja karena tempat kerjanya terdampak Covid-19 atau penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Selama pandemi terjadi ketidakseimbangan tenaga kerja, dengan hilangnya pekerjaan sektor formal maupun informal. Tercatat sebanyak 193.698 orang kehilangan pekerjaan (Badan Pusat Statistik, 2020). Dampak ekonomi dari pandemi Covid-19 kemudian dapat memicu dampak pada aspek lainnya, salah satunya adalah aspek sosial.

Masyarakat miskin merupakan kelompok yang paling rentan merasakan dampak Pandemi Covid-19 (Whitehead *et al.*, 2021).

Covid-19 adalah penyakit menular yang ditemukan dan dikenal sebagai *Severe Respiratory Syndrome Corona Virus 2* (SARS CoV-2). Virus ini menular melalui kontak interpersonal yang dekat dan orang yang berisiko tinggi tertular penyakit ini adalah orang yang kontak dekat dengan pasien Covid-19 seperti dokter dan perawat. Covid-19 menyebabkan sebagian orang merasa cemas secara berlebihan dan bahkan berpikir yang tidak masuk akal (*overthinking*), sehingga seringkali beberapa orang berprasangka buruk pada orang yang memiliki tanda gejala Covid-19. Selain itu, karena perubahan pola hidup mendadak membuat banyak orang tidak memiliki kesiapan untuk beradaptasi/menyesuaikan diri. Tahun 2017, 37,06% atau sekitar 384 juta penduduk Jakarta mengalami kecemasan. Sementara setelah pandemi Covid-19, tingkat kecemasan penduduk Jakarta mengalami kenaikan yang signifikan yaitu pada tahun 2021 lalu, 46,19% atau sekitar 490 juta penduduk Jakarta mengalami kecemasan (Badan Pusat Statistik, 2022).

Hidup dengan tatanan baru atau peraturan baru akan merubah cara bagaimana hidup setiap individu. Mengikuti perkembangan kasus Covid-19 yang cenderung mengalami penurunan, pemerintah Indonesia meskipun tetap menunggu keputusan *World Health Organization* (WHO) sudah bersiap melakukan perubahan status dari pandemi menuju endemi. Peraturan terbaru tentang penggunaan masker yang telah berlaku sejak Rabu, 18 Mei 2022 dilansir dari laman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), menyebutkan bahwa masyarakat telah diperbolehkan tidak menggunakan masker saat beraktivitas di luar ruangan. Selain itu, wisatawan tidak perlu menjalani tes PCR atau antigen jika telah divaksinasi lengkap.

Menurut Setiawan (2019), pandemi adalah wabah yang menyebar secara bersamaan dalam wilayah yang luas. Berbeda dengan pandemi,

endemi adalah penyakit yang menyebar ke suatu daerah atau sekelompok orang. Sedangkan transisi adalah proses peralihan dari keadaan (baik itu tempat, tindakan, dan sebagainya) (Setiawan, 2019). Masa transisi cenderung belum stabil, belum sepenuhnya meninggalkan hal lama, dan belum sepenuhnya dapat beradaptasi dengan hal baru. Istilah transisi, mempunyai beberapa definisinya. Dengan kata lain, transisi didefinisikan sebagai perubahan atau peralihan dari satu keadaan ke keadaan lain. Dalam hal ini, endemi diartikan sebagai suatu kondisi atau munculnya penyakit yang konstan, atau penyakit tersebut umum terjadi pada populasi atau wilayah tertentu tetapi penyebaran penyakit tersebut masih dapat dikendalikan. Epidemio dapat digambarkan sebagai endemi jika penyakit menyebar dengan konsisten dan jumlah kasus di daerah tersebut meningkat secara signifikan. Seiring dengan perubahan-perubahan tatanan hidup atau peraturan baru ini individu dewasa awal rentan mengalami kecemasan. Karena perubahan ini bisa menjadi kabar baik sekaligus menjadi kabar buruk yang membuat sebagian masyarakat mengalami kecemasan. Misalnya, bagi masyarakat yang terbiasa pola kerja *work from home* (WFH) akan mengalami kecemasan ketika diharuskan kembali bekerja, bagi mahasiswa yang sudah terlanjur belajar bisa dari mana saja pun harus kembali ke kampus, dan perubahan juga terjadi di dunia kesehatan itu sendiri, bagi pelaku usaha kesehatan yang sebelumnya jasa pelayanan sangat tinggi karena banyaknya permintaan pemeriksaan PCR atau Swab Antigen maka pada masa transisi ini mengalami penurunan pendapatan.

Kecemasan adalah kondisi umum yang terjadi pada siapa saja, termasuk individu usia dewasa. Topik-topik pembicaraan orang-orang dewasa tidak bisa dilepaskan dari kecemasan-kecemasan yang dihadapi. Kecemasan diartikan sebagai kondisi psikologis seseorang berupa munculnya perasaan takut dan khawatir, meskipun yang ditakutkan belum tentu terjadi. Kata kecemasan terdiri dari bahasa Latin (*Anxious*) dan bahasa Jerman (*Anst*), yaitu kata

yang menggambarkan dampak negatif dan stimulasi fisik (Hanifah *et al.*, 2020). Sebenarnya, kecemasan dapat menjadi sumber motivasi untuk kemajuan hidup. Namun, jika kecemasan yang terjadi melebihi batas normal maka akan mengganggu kestabilan diri dan keseimbangan hidup seseorang. Kecemasan dapat diartikan sebagai keadaan tegang, perasaan tidak aman, dan khawatir akan suatu peristiwa yang tidak menyenangkan. Beberapa sumber penyebab tidak diketahui, dan manifestasi kecemasan dapat menyebabkan keadaan somatik dan psikologis (Sumirta *et al.*, 2019).

Kecemasan berpotensi mengganggu kesehatan individu jika tidak ditangani dengan segera. Di Indonesia, survei pandemi oleh Perhimpunan Peneliti dan Profesi Kesehatan Masyarakat Indonesia (Persakmi) dan Persatuan Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang dipublikasikan pada 22 Juni 2020 di [persakmi.or.id](http://persakmi.or.id), menemukan bahwa lebih dari 50% responden mengalami kecemasan dalam berbagai bidang kehidupan seperti pendidikan, pekerjaan, bisnis, masyarakat dan agama. Responden dengan kecemasan tertinggi terdapat pada aspek pendidikan sebanyak 74%, diikuti aspek hubungan sosial 67%, selanjutnya aspek pekerjaan 63%, berikutnya pada aspek ekonomi terdapat 58% yang mengalami kecemasan, dan terakhir kecemasan aspek agama 55%. Studi ini juga menunjukkan bahwa usia 30-39 tahun adalah yang merasakan kecemasan tertinggi (sekitar 76%). Wanita disebutkan lebih dominan mengalami kecemasan (77,7%), sementara pria hanya 64,6% (Persakmi, 2020). Melihat data ini dapat disimpulkan bahwa kelompok dewasa awal paling rentan terhadap kecemasan. Apabila kecemasan masa pandemi ini tidak teratasi dengan baik maka akan terbawa ke masa endemi.

Transisi dalam kehidupan diperlukan adanya penyesuaian diri untuk siap menghadapi berbagai perubahan dan tuntutan. Setiap individu perlu dapat beradaptasi demi keberlangsungan hidupnya. Menurut Wilis (dalam Seriwati, 2017) bahwa individu yang sulit beradaptasi dengan

baik maka dapat menyebabkan konflik psikis, serta kondisi yang gelisah. Adanya penolakan mengenai perubahan yang terjadi juga dapat menyebabkan kecemasan di masa transisi ini.

Kecemasan pada masa transisi pandemi menuju endemi berpengaruh pada relasi sosial yang sebelumnya sebagian besar interaksi sosial dilakukan secara virtual, bekerja, belajar, dan beribadah semua dilakukan di rumah, terbiasa mencuci tangan saat beraktifitas, pembatasan jarak saat berinteraksi serta penggunaan masker menjadi wajib dilakukan apabila berada di luar rumah. Adanya Covid-19 mendorong masyarakat untuk lebih peduli terhadap kebersihan dan memaksa masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan. Kecemasan masa pandemi menuju endemi yang dialami yaitukesulitan meninggalkan kebiasaan-kebiasan yang dilakukan masa pandemi serta kecemasan masa endemi bukan berarti terbebas dari Covid-19.

Dalam rangka memperjelas informasi terkait fenomena kecemasan di usia dewasa masa transisi pandemi menuju endemi, peneliti melakukan *preliminary study* di lapangan pada Minggu, 12 Juni 2022 pada kelompok usia dewasa awal dengan menggunakan metode wawancara di Jakarta dari berbagai macam latar belakang seperti profesi dokter, pekerja kantoran, ibu rumah tangga, dan juga terhadap mahasiswa yang didapatkan bahwa setiap informan merasakan kecemasan yang berbeda bentuk dan penyebabnya pada masa transisi pandemi menuju endemi ini. Timbulnya kecemasan masa transisi pandemi menuju endemi pada dewasa awal mengkhawatirkan apabila tidak segera dipelajari bentuk dan penyebabnya lebih mendalam karena dapat menyebabkan perkembangan kehidupan selanjutnya mengalami kendala.

Penelitian kecemasan saat pandemi Covid-19 di Indonesia telah dilakukan oleh Rinaldi & Yuniasanti (2020) menyebutkan penilaian risiko pribadi terkait Covid-19 berhubungan secara signifikan dengan tingkat kecemasan responden. Artinya dalam penelitian ini selama kecemasan

masa pandemi belum teratasi besar kemungkinan akan membawa dampak kecemasan pada masa transisi seperti saat ini. Karena pada masa transisi, ketidakpastian akan terus terjadi, dan ketidakpastian akan menimbulkan kecemasan pada setiap individu, baik dalam segi ekonomi seperti sulit mendapat lowongan pekerjaan atau penurunan produktivitas pada wirausaha karena terjadi penurunan ekonomi dan dari segi sosial seperti pemberitaan tentang pandemi yang tidak kunjung selesai walaupun menuju endemi. Penelitian yang dilakukan oleh Murtiwidayanti dan Ikawati (2021) memberikan pemahaman bahwa pandemi Covid-19 menimbulkan kecemasan psikologis baik individual maupun masyarakat luas. Informasi dan berita tentang Covid-19 menimbulkan kekhawatiran, tekanan/stress, dan cemas di masyarakat. Dalam masa transisi kita akan dihadapkan pada peralihan kebiasaan baru seperti adanya himbauan sudah diperbolehkan melepas masker di luar ruangan, dilonggarkannya pembatasan sosial distancing pada tempat umum dan transportasi. Kemungkinan terjadinya kecemasan bisa saja terjadi akibat perubahan kebijakan tersebut.

Berdasarkan *preliminary study* yang sudah dilakukan maka fokus kajian penelitian adalah gambaran bentuk kecemasan serta penyebab terjadinya kecemasan dewasa awal masa transisi pandemi menuju endemi di Jakarta. Penelitian ini memiliki tujuan memperoleh gambaran bentuk kecemasan serta penyebab terjadinya kecemasan dewasa awal masa transisi pandemi menuju endemi di Jakarta.

## METODE PENELITIAN

Pendekatan penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik eksplorasi dan pemaknaan terhadap individu atau kelompok yang terkait dengan masalah sosial (Creswell, 2013). Hasil dari pendekatan ini dapat diinterpretasi, dieksplorasi, dan didapatkan gambaran yang lebih mendalam tentang aspek tertentu dari keyakinan, sikap, atau perilaku manusia (George *et al.*, 2012).

Penelitian berfokus pada bentuk-bentuk kecemasan yang terjadi di dewasa awal pada masa transisi pandemi menuju endemi. Dalam analisis data, peneliti menggunakan pengambilan data menggunakan metode observasi dan wawancara pada 3 (tiga) responden. Model penelitian yang dipilih peneliti adalah studi kasus (*case study research*) yang merupakan pendekatan intensif, detail, dan mendalam terhadap gejala-gejala tertentu (Arikunto, 2002). Sedangkan pemahaman studi kasus adalah penelitian atau studi masalah yang sifatnya khusus, dengan sasaran perorangan atau kelompok, dan masyarakat luas (Basuki, 2006).

*Single case design* adalah desain penelitian yang menekankan pada penelitian satu unit kasus saja. Dalam kasus penelitian ini, fokusnya yaitu kecemasan. Hasil data diperoleh dari semua responden atau pihak yang bersangkutan atau dari beberapa sumber. Tujuan penelitian terletak pada pemahaman mengenai gambaran umum dan bentuk-bentuk kecemasan dewasa awal masa transisi pandemi menuju endemi sesuai data yang ditemukan di lapangan.

Dalam melakukan sampling, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria responden penelitian adalah individu usia dewasa awal, memiliki skor/nilai kecemasan BAI kategori tinggi, dan berdomisili/tinggal di Jakarta. Pengambilan data menggunakan metode wawancara, observasi, dan pengukuran skor kecemasan (BAI/*Beck Anxiety Inventory*).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data diawali dengan pengukuran kecemasan responden. Pengukuran kecemasan menggunakan skala *Beck Anxiety Inventory* (BAI) yang ditemukan oleh Aaron T, Back yang terdiri dari 21 item. Masing-masing 21 item mengungkapkan aspek emosi, kognitif dan fisik. Peneliti meminta responden menilai dirinya mengenai gejala kecemasan yang dirasakan berdasarkan tes BAI.

Penelitian ini terdiri atas 3 responden yang memiliki kecemasan tinggi yang diukur menggunakan skala BAI. Responden pertama

adalah seorang dokter, responden kedua adalah seorang karyawan swasta dan responden ketiga adalah seorang ibu rumah tangga. Ketiga responden memiliki kecemasan yang berbeda-beda akibat pengaruh pandemi menuju endemi. Kecemasan yang dirasakan bukan hanya aktivitas yang berubah melainkan ada beberapa faktor lainnya seperti faktor ekonomi, faktor ketidaksiapan diri, faktor ketakutan virus covid-19 yang belum hilang.

Penelitian ini menunjukkan ketiga responden memiliki riwayat yang berbeda-beda dalam kehidupan sehari-hari tetapi mengalami bentuk dan gambaran kecemasan masa transisi pandemi menuju endemi yang hampir sama yaitu merasakan perubahan-perubahan dari masa pandemi menuju endemi. Cemas yang dirasakan karena adanya ketakutan akan pendapatan yang turun serta biaya hidup yang semakin tinggi. Penyesuaian diri dengan adanya aktivitas pekerjaan yang berubah dari masa WFH sudah mulai kembali ke masa WFO dan dibarengi dengan kecemasan akan tertularnya Covid-19 yang memang masih belum stabil dengan baik. Berikut adalah hasil yang didapatkan dari wawancara serta observasi pada responden.

**Tabel 1. Hasil Wawancara dan Observasi**

Responden	Hasil
CB	Responden merasakan kecemasan karena sudah tidak ada jarak di angkutan umum, pendapatan menurun, dan ketika pemerintah membolehkan lepas masker di ruang terbuka. Di luar dari pekerjaan rutin, responden belum bersedia bertemu dengan banyak orang. Ketika bekerja, responden lebih sering berada di ruang kerjanya, sebelum dan sesudah wawancara terlihat mencuci tangan, menggunakan masker setiap saat.
AB	Responden takut melihat orang sekitar buka masker, tidak ada <i>social distancing</i> , macet di jalan, dan perubahan lingkungan WFH

ke WFO. Hampir sama dengan responden CW, AR responden belum bersedia bertemu dengan banyak orang di luar pekerjaan rutinya. Ketika bekerja, responden lebih memilih berada di ruang kerjanya, sebelum dan sesudah wawancara terlihat mencuci tangan, dan menggunakan masker setiap saat.

LB	Responden khawatir tertular Covid-19 setelah vaksin. Ketakutan responden LA terkait penularan Covid-19 diantaranya belum berkenan bertemu banyak orang di luar rumah atau lingkungannya, lebih memilih banyak beraktivitas di dalam rumah, sebelum dan sesudah berinteraksi mencuci tangan dan menyemprotkan disinfektan di ruangan, dan menggunakan masker setiap saat.
----	--

Bentuk kecemasan dewasa awal masa transisi pandemi menuju endemi di Jakarta ada 2 (bentuk) yaitu kecemasan psikologis, yaitu responden merasa cemas dan was-was berkumpul dengan orang lain, responden malas bekerja, malas beraktifitas, otak mudah lelah dan cemas akan menurunnya penghasilan. Lainnya adalah kecemasan fisiologis, yang terdiri atas keluhan merasakan jantung berdebar, mual-mual, dan responden merasakan badan pegal-pegal, otot tegang, sering pusing dan sakit kepala, susah tidur, mudah lupa, dan kadang merasakan gangguan pencernaan yang disertai dengan sakit perut.

### Diskusi

Bentuk kecemasan yang dialami oleh ketiga responden tersebut yaitu perasaan tegang, tidak aman, dan kekhawatiran karena sesuatu

yang tidak menyenangkan. Hal ini seperti dikemukakan Sumitra (2019). Gejala yang muncul berdasarkan teori Dacey (2000) adalah: dari sudut pandang psikis/psikologis, misalnya tegang, cemas, gelisah, tidak aman, takut; sedangkan dari segi fisik/fisiologis ditandai dengan jantung berdebar, telapak tangan berkeringat, tekanan darah meningkat; dan dari segi perilaku sosial ditandai dengan menghindari interaksi sosial.

Satu faktor yang paling berperan penting memengaruhi kecemasan menurut Atkinson (1996) adalah faktor eksternalnya. Pada responden penelitian ini, perubahan yang terjadi lebih banyak berasal dari luar responden seperti kondisi lingkungannya, yaitu dengan beban ekonomi yang semakin meningkat, aktivitas jalanan yang sudah mulai padat (kemacetan) dan bebasnya protokol kesehatan sehingga tidak adanya kepedulian di lingkungan masyarakat.

Ketiga responden mengalami tingkat kecemasan tinggi. Kecemasan ini mempengaruhi penilaian individu karena cenderung memusatkan sesuatu yang detil dan spesifik, serta sulit berpikir hal lain (Peplau, dalam Hanifah *et al.*, 2020). Tujuan dari semua perilaku adalah untuk meredakan ketegangan. Tanda-tanda kecemasan berat termasuk penilaiannya buruk, perhatian terhadap detail, dan kemampuannya terbatas untuk fokus, berkonsentrasi, maupun memecahkan masalah. Pada tingkat ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, tremor, sulit tidur, dan terjadi peningkatan intensitas buang air kecil serta buang air besar. Secara emosional, individu merasa takut dan seluruh perhatiannya terfokus pada diri sendiri.

Kecemasan yang dirasakan oleh ketiga responden memberikan berbagai dampak negatif. Hal ini seperti yang dikemukakan oleh Semiun (2006). Beberapa simptom yang muncul yaitu simptom suasana hati, kognitif, motorik. Simptom suasana hati yaitu perasaan cemas akan terjadi bencana yang mengancam. Simptom kognitif yaitu khawatir terhadap hal yang tidak menyenangkan. Individu tidak memperhatikan

masalah yang ada dan seringkali tidak bertindak secara efektif, yang pada akhirnya menjadi lebih cemas. Simptom motorik yaitu individu sering tidak tenang, gugup, terlibat dalam perilaku tanpa pikiran dan tanpa tujuan seperti menghentakkan kaki, dan terkejut oleh suara yang terjadi tiba-tiba.

## PENUTUP

### Kesimpulan

Kesimpulan penelitian bahwa penyebab kecemasan dewasa awal pada masa transisi pandemi menuju endemi di Jakarta karena adanya penularan covid kembali, penurunan pendapatan, kenaikan harga kebutuhan dan biaya pendidikan yang tinggi, dan juga keharusan kembali beraktivitas di kantor yang selama ini dilakukan di dalam rumah (WFH). Bentuk kecemasan yang terjadi dapat digambarkan melalui dua bentuk, yaitu kecemasan fisiologis serta psikologis.

Saran untuk peneliti selanjutnya yaitu peneliti sebaiknya menggunakan responden dari kategori usia perkembangan yang lebih luas dan beragam, misalnya usia remaja, dewasa tengah/akhir, dan lansia. Lainnya, cakupan wilayah pengambilan data juga lebih luas, misal tidak hanya di Jakarta, tetapi bisa mewakili Indonesia atau wilayah yang memiliki masalah spesifik yang terkait dengan kecemasan pada masyarakatnya terkait transisi dari pandemi menuju endemi.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arikunto, S. (2002). *Metodologi penelitian suatu pendekatan proposal*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- [2] Atkinson, R. L., Atkinson R. C, & Hilgard, E. R. (1996). *Pengantar psikologi*. Jakarta: Erlangga.
- [3] Badan Pusat Statistik. (2020, June 11). Jakarta: Dampak COVID-19, Pengangguran DKI Jakarta Tembus Dua Digit. <https://bekasikab.bps.go.id/pressrelease/2020/11/06/647/jakarta-dampakcovid-19->

- [pengangguran-dki-jakarta-tembus-dua-digit.html](#)
- [4] Badan Pusat Statistik. (2022, July 3). Dimensi Afeksi Indeks Kebahagiaan 2017-2021. *Bps.go.id*. <https://www2.bps.go.id/indicator/34/628/1/dimensiafeksi-indeks-kebahagiaan.html>
- [5] Basuki, S. (2006). *Metode penelitian*. Jakarta: Wedatama Widya Sastra.
- [6] Chaplyuk, V. Z., Alam, R. M. K., Abueva, M. M.-S., Hossain, M. N., & Humssi, A. S. Al. (2021). *COVID-19 and Its Impacts on Global Economic Spheres* (pp. 824–833). [https://doi.org/10.1007/978-3-030-69415-9\\_94](https://doi.org/10.1007/978-3-030-69415-9_94)
- [7] Coibion, O., Gorodnichenko, Y., & Weber, M. (2020, April). Labor Markets During the COVID-19 Crisis: A Preliminary View. *National Bureau of Economic Research*. <https://doi.org/10.3386/w27017>
- [8] Creswell, J. W. (2013). *Research design pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*. Yogyakarta : PT. Pustaka Pelajar.
- [9] Dacey, J. S. (2000). *Your anxious child: How parents and teachers can relieve anxiety in children*. San Fransisco: Jossey-Bass Publishers
- [10] George, Jennifer, & Jones, G. R. (2012). *Understanding and managing organizational behavior*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- [11] Hanifah, Muyasaroh, Hasan, Y., Baharudin, Noor, N., Fadjrln, Agus, T., Pradana, Muhamad, & Ridwan. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *Repository UNUGHA*. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
- [12] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022, May 17). Transisi Pandemi ke Endemi: Diperbolehkan Tidak Memakai Masker di Ruang Terbuka. *Kemkes.go.id*. [https://www.kemkes.go.id/article/view/22051800001/transisi-pandemi-keendemi-](https://www.kemkes.go.id/article/view/22051800001/transisi-pandemi-keendemi-diperbolehkan-tidak-memakai-masker-di-ruang-terbuka.html)
- [diperbolehkan-tidak-memakai-masker-di-ruang-terbuka.html](#)
- [13] Murtiwiidayanti, S. Y., & Ikawati, I. (2021). Kecemasan Masyarakat Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Sosio Konsepsia*, 10(3), 227–240. <https://doi.org/10.33007/ska.v10i3.2353>
- [14] Persakmi. (2020, Juni 22). Mayoritas Masyarakat Indonesia Alami Kecemasan di Masa Pandemi Covid-19. *Persakmi.or.id*. <https://persakmi.or.id/headlines/mayoritas-masyarakat-indonesia-alamikecemasan-di-masa-pandemi-covid-19>
- [15] Rinaldi, M. R., & Yuniasanti, R. (2020). *Covid-19 dalam Ragam Tinjauan Perspektif: Kecemasan pada Masyarakat saat Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia*. In A. Santoso, D.H. & Santoso (Ed.), Yogyakarta: MBridge Press. Yogyakarta: MBridge Press. [http://eprints.mercubuanayogya.ac.id/15147/1/2\\_book chapter - kecemasan saat covid.pdf%0A](http://eprints.mercubuanayogya.ac.id/15147/1/2_book%20chapter%20-%20kecemasan%20saat%20covid.pdf%0A)
- [16] Semiun, Y. (2006). *Kesehatan mental 2*. Yogyakarta: Kanisius.
- [17] Seriwati, S. (2017). Penerapan Konseling Kelompok Realita untuk Meningkatkan Penyesuaian Diri di Sekolah. *Jurnal Bimbingan Konseling Ar-Rahman*, 3(2). <https://ojs.uniskabjm.ac.id/index.php/BKA/article/download/1175/990>
- [18] Setiawan, E. (2019). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka.
- [19] Sumirta, I. N., Rasdini, I. A., & Candra, I. W. (2019). Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja Paska Erupsi Gunung Agung. *Jurnal Gema Keperawatan*, 12(2). <https://ejournal.poltekkesdenpasar.ac.id/index.php/JGK/article/view/1017/362%0A>
- [20] Whitehead, M., Taylor-Robinson, D., & Barr, B. (2021). Poverty, health, and covid-19. *BMJ*, n376. <https://doi.org/10.1136/bmj.n376>

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN