



RESILIENSI DAN KECEMASAN PADA KELUARGA DI ERA NEW NORMAL (STUDI DI KOTA BANDA ACEH)

Juli Andriyani

Dosen Prodi Bimbingan Konseling Islam
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry

Email: Juli.andriyani@ar-raniry.ac.id

Abstract

Pandemi covid 19 merubah berbagai aspek kehidupan setiap orang terutama aspek sosial, aspek kesehatan, aspek ekonomi dan aspek pendidikan. Kehidupan *new normal* merupakan anjuran bahkan paksaan dari pemerintah. *New normal* merupakan penyesuaian baru terhadap pola hidup. Secara sosial setiap orang harus beradaptasi dengan beraktivitas dan bekerja dimana harus mengurangi kontak fisik dengan orang lain, menghindari kerumunan serta bekerja dan belajar dari rumah. Proses penyesuaian ini menimbulkan kepanikan dan ketakutan yang akan menyebabkan kecemasan yang apabila tidak diatasi maka akan menyebabkan abnormalitas. Resiliensi merupakan salah satu hal yang mampu dan bisa menurunkan tingkat kecemasan akibat covid 19 terutama resiliensi yang dimiliki oleh keluarga. Keluarga merupakan tempat yang pertama dan utama untuk menghadapi *new normal life*. Berdasarkan pemaparan di atas penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat kecemasan keluarga dan peran resiliensi keluarga terhadap penurunan kecemasan di era *new normal*. Penelitian menggunakan *mix* metode yaitu menggabungkan antara kuantitatif dan kualitatif dengan teknik *purposive sampling*. Sampelnya adalah 30 keluarga dengan kriteria: keluarga muda, memiliki minimal 2 anak, ekonomi menengah kebawah, pernah trauma Tsunami /konflik. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan wawancara mendalam. Hasil penelitian semakin tinggi resiliensi keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan dan resiliensi keluarga berperan dalam menurunkan tingkat kecemasan serta ada faktor-faktor lainnya yang mendukung seperti agama dan dukungan masyarakat.

Kata Kunci : Resiliensi keluarga, kecemasan

Resilience and anxiety in families in the new normal era (studi in Banda Aceh city).. The Covid 19 pandemic has changed various aspects of everyone's life, especially social aspects, health aspects, economic aspects and educational aspects. New normal is a new adjustment to life pattern. Socially everyone must adapt to activities and work which must reduce physical contact with other people, avoid crowds and work and study from home. This adjustment process creates panic and fear which will cause anxiety which, if not resolved, will lead to abnormalities. Resilience is one of the things that can and can reduce the level of anxiety due to Covid 19, especially the resilience of the family. Family is the first and foremost place to face new normal life. Based on the above explanation, this study aims to measure the level of family anxiety and the role of family resilience in reducing anxiety in the new normal era. The study used a mix of methods, namely combining quantitative and qualitative with

purposive sampling technique. The sample is 30 families with the following criteria: young family, having at least 2 children, middle and lower income level, having been traumatized by the tsunami / conflict. Data collection using questionnaires and in-depth interviews. The results showed that families in Banda Aceh have very high resilience so they do not have anxiety about living a new normal life. There are other factors that cause no anxiety among families in the city of Banda Aceh, namely religiosity and socio-culture

Keywords: *Family Resilience, CoVid19 Anxiety*

Pendahuluan

Keluarga merupakan unit sosial penting dalam bangunan masyarakat. Keluarga merupakan warisan umat manusia yang terus dipertahankan keberadaannya dan tidak lekang oleh perubahan zaman. Keluarga merupakan tempat yang paling ampuh untuk pemulihan berbagai macam dampak dari keadaan traumatis dan penyakit psikologis lainnya. Keluarga juga merupakan lembaga yang dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan manusiawi.

COVID-19 adalah penyakit akibat suatu corona virus baru yang sebelumnya tidak teridentifikasi pada manusia. Corona virus adalah suatu kelompok virus yang ditemukan pada hewan dan manusia. perlawanan terhadap pandemi covid masih belum berakhir. Penambahan kasus baru masih terus terjadi di seluruh negara di dunia, vaksin untuk menghentikan penyebaran virus ini pun juga masih dalam tahap pengembangan. Relaksasi aturan tersebut tetap dilakukan sembari menaati protokol-protokol kesehatan untuk menekan timbulnya lonjakan kasus baru. Penggunaan masker kini menjadi hal yang wajib saat berada di ruang publik, pelaku usaha seperti restoran juga mulai mengatur jarak meja makan dan membatasi jumlah pengunjung. Hal-hal tersebut menunjukkan bahwa Covid-19 telah benar-benar mengubah cara hidup manusia. Sesuatu yang sebelumnya tidak lumrah dilakukan kini menjadi sebuah kewajaran dan bahkan kewajiban. Kondisi saat ini kemudian memunculkan istilah *new normal life* atau kondisi normal yang baru. Kondisi ketika manusia pada akhirnya harus hidup berdampingan dengan ancaman virus corona penyebab Covid-19. Ancaman-ancaman ini menimbulkan ketakutan dan kepanikan sehingga akan menyebabkan kecemasan. Kecemasan merupakan gambaran dari kerentangan terhadap stres yang dibawakan diri individu dalam suatu situasi yang khusus untuk keadaan individu menjadi takut secara pribadi.

Resiliensi merupakan suatu kekuatan atau kemampuan yang ada dalam diri individu untuk bangkit dari masalah yang dialami. Hal ini penting dan harus dimiliki individu agar mampu bertahan dan bangkit dari keadaan tertekan atau tidak menyenangkan. Resiliensi sebagai kemampuan untuk bangkit kembali dan bahkan kemampuan untuk tumbuh menghadapi ancaman terhadap kelangsungan hidup. Kalil ¹ menyebutkan perbedaan mendasar antara resiliensi individu dan resiliensi keluarga terletak pada akar dan sumber konsep resiliensi. Resiliensi individu berakar pada perspektif perkembangan kehidupan manusia dan berfokus pada bagaimana individu menjadi resilien dalam menghadapi kesulitan atau tantangan dalam hidup. Resiliensi keluarga berakar pada perspektif positif dan melihat keluarga sebagai unit kolektif dari sejumlah individu yang berinteraksi dan memiliki kekuatan tersendiri. Walsh menyatakan bahwa resiliensi keluarga berkembang dengan menempatkan keluarga sebagai unit fungsional yang menjadi sumber bagi anggota keluarga untuk menjadi resilien ²

Keluarga yang resilien adalah keluarga yang mampu beradaptasi dan berhasil melalui stres, merespon kesulitan dan mengarahkan perilaku dan relasi baik disaat sekarang maupun waktu-waktu berikutnya. Keluarga yang resilien juga merespon secara positif setiap kesulitan dengan menggunakan cara-cara yang unik, sesuai konteks, tingkat permasalahan serta dengan melibatkan dan memprtimbangkan sudut pandang seluruh anggota keluarga. Ada beberapa penelitian sebelumnya yang juga membahas tentang hal ini, di antaranya resiliensi bisa mengurangi dampak kecemasan attinya tidak sampai panik namun hanya khawatir. Kajian yang dilakukan amnar menunjukkan hasil bahwa mahasiswa pasca sarjana tidak menunjukkan gejala kepanikan melainkan rasa kekhawatiran terhadap pandemi Covid-19. Resiliensi terlihat dari kemampuan mahasiswa dalam menghadapi situasi dengan tenang dan menentukan langkah yang rasional dalam berbagai tindakan serta memiliki pandangan positif dalam menghadapi tantangan yang sedang dihadapi. ³ Penelitian Mawarpury ⁴ menyebutkan

¹ Kalil, A. (2003). *Family resilience and good child outcomes*. A review of the literature. Wellington: Centre for social research and evaluation, ministry of social development, Te manatu Whakahiato Ora.

² Mawarpury, M (2017). *Dinamika resiliensi keluarga penyintas akibat konflik politik di Aceh*. Disertasi. Tidak diterbitkan. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

³ Amnar T, Bentuk Kecemasan dan Resiliensi Mahasiswa Pascasarjana Aceh-Yogyakarta dalam Menghadapi Pandemi Covid-19, *Jurnal Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman* Volume 6, Nomor 1, Tahun 2020 e-ISSN 2477-6300

bahwa resiliensi keluarga di Aceh pada aspek psikologis memiliki tahapan yang meliputi fase bertahan dan adaptasi, penerimaan dan bertumbuh kuat.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan *mix method* dengan menggabungkan dua pendekatan yaitu pendekatan kualitatif dan kuantitatif. dengan teknik *purposive sampling*. Sampelnya adalah 36 keluarga dengan kriteria : keluarga muda, memiliki minimal 2 anak, ekonomi menengah kebawah, pernah trauma Tsunami /konflik dan bersedia mengikuti penelitian. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan wawancara mendalam. Lokasi penelitian berada di Banda Aceh.

Pengumpulan data menggunakan tiga alat ukur yaitu *corona anxiety scale*, *family resilience* dan wawancara. *Corona anxiety scale* merupakan alat ukur yang dikembangkan oleh Sherman dengan koefisien realibilitas 0,81⁵ dan *family resilience scale* merupakan alat ukur yang dikembangkan oleh Sixbey⁶ dengan koefisien realibilitas 0,96. Analisa data dilakukan dengan dua cara yaitu melalui analisis regresi sederhana untuk menganalisa data skala dan analisa data miles huberman untuk menganalisa data wawancara. Analisa data miles huberman melalui tiga tahapan yaitu reduksi data, display, data dan kesimpulan.

Kajian Teori

Resiliensi

Resilensi merupakan kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan, bertahan dalam keadaan tertekan, bahkan berhadapan dengan kesengsaraan (adversity) atau trauma yang dialami⁷. Resiliensi sebagai kemampuan untuk bangkit kembali dan bahkan kemampuan untuk tumbuh menghadapi ancaman terhadap kelangsungan hidup. Keluarga merupakan unit sosial terkecil yang bersifat universal artinya terdapat pada setiap masyarakat didunia atau suatu sistem

⁴ *ibid*

⁵ Sherman, A.L. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A Brief Mental Health Screener For COVID-19

⁶ Sixbey, M.T. (2005). Development Of The Family Resilience Assessment Scale To Identify Family Resilience Constructs. Disertasi. Florida :University Of Florida.

⁷ Reivich, K., & Shatte, A. 2002. *The Resilience factor: 7 keys to finding your inner strength and overcoming life's hurdles*. Pennsylvania: three rivers press.

sosial yang terbentuk dalam system sosial yang lebih besar⁸. Keluarga yang ideal memiliki beberapa ciri yaitu minimnya perselisihan antar orangtua dan orang tua dengan anak, ada kesempatan untuk menyatakan keinginan, penuh kasih sayang, penerapan disiplin yang tidak keras, andiri dalam berpikir, merasa dan berperilaku, saling menghargai dan menghormati, ada musyawarah keluarga dalam memecahkan masalah, kebersamaan, memiliki emosi yang stabil, berkecukupan dalam bidang ekonomi dan mengamalkan nilai-nilai moral dan agama.⁹ Keluarga juga merupakan kelompok sosial yang memiliki karakteristik tinggal bersama, terdapat kerjasama ekonomi, dan terjadi proses reproduksi.

Jadi resiliensi keluarga merupakan proses adaptasi dan penyembuhan keluarga dalam mengatasi berbagai macam trauma dan masalah sosial untuk bisa bertahan bersama-sama untuk melewati ancaman untuk menjalani kehidupan setelah krisis. Resiliensi keluarga berangkat dari resiliensi individual dalam sistem keluarga yang berfokus pada ketahanan relasional dalam keluarga sebagai unit fungsional.

Fungsi Resiliensi

Reivich & Shatte¹⁰ menjelaskan bahwa manusia dapat menggunakan resiliensi untuk hal-hal sebagai berikut:

1) *Overcoming*

Dalam kehidupan sehari-hari manusia menemui masalah-masalah yang tidak dapat dihindari. Oleh karena itu, dibutuhkan resiliensi untuk dapat menghindar dari kerugian-kerugian yang menjadi akibat dari hal-hal yang tidak menguntungkan tersebut. Hal ini dapat dilakukan dengan cara menganalisa dan mengubah cara pandang menjadi lebih positif dan meningkatkan kemampuan untuk mengontrol kehidupan diri sendiri. Sehingga individu dapat merasa termotivasi, produktif, terlibat, dan bahagia meskipun dihadapkan pada berbagai tekanan dalam kehidupan.

2) *Steering Through*

Orang yang resilien akan menggunakan sumber dari dalam dirinya sendiri untuk mengatasi setiap masalah yang ada, tanpa harus merasa terbebani dan bersikap negative terhadap

⁸ Syamsu Yusuf LN, Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja, 2005, PT. Remaja Rosdakarya : Bandung

⁹ Schneider, Alexander A, Personal Adjustment and Mental Health, 1964, Newyork : Wisnton

¹⁰ Reivich, K., & Shatte, A. 2002. *The Resilience factor*.....

kejadian tersebut. Orang yang resilien dapat memandu serta mengendalikan dirinya dalam menghadapi masalah sepanjang perjalanan hidupnya.

3) *Bouncing Back*

Keadaan tertentu kadang membuat seseorang menghadapi tekanan yang lebih, sehingga diperlukan resiliensi yang lebih tinggi dalam menghadapi dan mengendalikan diri sendiri. Kemunduran yang dirasakan biasanya begitu ekstrim, menguras secara emosional, dan membutuhkan resiliensi dengan cara bertahap untuk menyembuhkan diri. Orang yang resilien biasanya menghadapi trauma dengan menunjukkan *task-oriented coping style*, yaitu tindakan untuk menghadapi kemalangan tersebut, mereka mempunyai keyakinan yang kuat bahwa mereka dapat mengontrol hasil dari kehidupan mereka, mereka adalah orang yang mampu kembali ke kehidupan normal lebih cepat dan tahu bagaimana berhubungan dengan orang lain sebagai cara untuk mengatasi pengalaman yang mereka rasakan.

4) *Reaching Out*

Selain berguna untuk mengatasi pengalaman negatif, stres, atau menyembuhkan diri dari trauma, resiliensi juga berguna untuk mendapatkan pengalaman hidup yang lebih kaya dan bermakna serta berkomitmen dalam mengejar pembelajaran dan pengalaman baru..

Kecemasan

Hurlock¹¹ menjelaskan bahwa kecemasan bentuk ungkapan emosional dalam diri individu yang tidak disadari dengan ketakutan sebagai karakteristik kepada objek ditakuti sehingga memunculkan gejala emosional yang tidak stabil. Sedangkan Whyte & Anthony menjelaskan bahwa kecemasan gambaran dari kerentangan terhadap stres yang dibawakan diri individu dalam suatu situasi yang khusus untuk keadaan individu menjadi takut secara pribadi.¹² Dengan demikian kecemasan merupakan proses luapan emosi dan pengalaman seseorang terhadap subjektif yang tidak menyenangkan sehingga menimbulkan perasaan takut, kekhawatiran, dan ketegangan dalam diri.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Berikut ini faktor- faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu

¹¹ Hurlock. (2007). *Psikologi perkembangan*. Jakarta: Gramedia Pustaka

¹² Whyte, J., & Anthony, G. (2012). Maths anxiety: The fear factor in the mathematics classroom. *New Zealand Journal of Teachers' Work*, 9(1), 6- 15.

- a. Usia, semakin meningkat usia seseorang semakin baik tingkat kematangan seseorang walau sebenarnya tidak mutlak.
- b. Jenis kelamin. Gangguan lebih sering di alami perempuan dari pada laki-laki. Perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subyek yang berjenis kelamin laki-laki. Dikarenakan perempuan lebih peka terhadap emosi yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya. Perempuan cenderung melihat hidup atau peristiwa yang dialaminya dari segi detil sedangkan laki-laki cenderung global atau tidak detail.
- c. Tahap perkembangan. Setiap tahap dalam usia perkembangan sangat berpengaruh pada perkembangan jiwa termasuk didalamnya konsep diri yang akan mempengaruhi ide, pikiran, kepercayaan dan pandangan individu tentang dirinya dan dapat mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain. Individu dengan konsep diri yang negatif lebih rentan terhadap kecemasan.
- d. Tipe kepribadian Orang yang berkepribadian A lebih mudah mengalami gangguan stress dari pada yang memiliki kepribadian B. Orang-orang pada tipe A dianggap lebih memiliki kecenderungan untuk mengalami tingkat stress yang lebih tinggi, sebab mereka menempatkan diri mereka sendiri pada suatu tekanan waktu dengan menciptakan suatu batas waktu tertentu untuk kehidupan mereka.
- e. Pendidikan Seorang dengan tingkat pendidikan yang rendah mudah mengalami kecemasan, karena semakin tinggi pendidikan akan mempengaruhi kemampuan berfikir seseorang.
- f. Status kesehatan Seseorang yang sedang sakit dapat menurunkan kapasitas seseorang dalam menghadapi stress.
- g. Makna yang dirasakan Jika stresor dipersepsikan akan berakibat baik maka tingkat kecemasan yang akan dirasakan akan berat. Sebaliknya jika stressor dipersepsikan tidak mengancam dan individu mampu mengatasinya maka tingkat kecemasannya yang dirasakannya akan lebih ringan.
- h. Nilai-nilai budaya dan spritual Nilai-nilai budaya dan spritual dapat mempengaruhi cara berfikir dan tngkah laku seseorang.
- i. Dukungan sosial dan lingkungan Dukungan sosial dan lingkungan sekitar dapat mempengaruhi cara berfikir seseorang tentang diri sendiri dan orang lain. Hal ini disebabkan

oleh pengalaman seseorang dengan keluarga, sahabat rekan kerja dan lain-lain. Kecemasan akan timbul jika seseorang merasa tidak aman terhadap lingkungan.

j. Mekanisme koping Ketika mengalami kecemasan, individu akan menggunakan mekanisme koping untuk mengatasinya dan ketidakmampuan mengatasi kecemasan secara konstruktif menyebabkan terjadinya perilaku patologis.

k. Pekerjaan Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Bekerja bukanlah sumber kesenangan tetapi dengan bisa diperoleh pengetahuan.

Pembahasan

Hasil skala penelitian

Deskripsi Kategorisasi Data

Deskripsi data penelitian dilakukan berdasarkan skor hipotetik dan skor empirik. Skor hipotetik adalah skor yang diperoleh dari skala yang telah disusun dan skor empirik adalah skor yang diperoleh dari penelitian. Perbandingan skor empirik dan skor hipotetik ini berguna untuk melihat kecenderungan subjek penelitian pada setiap variabel penelitian.¹³ Berikut ini deskripsi kategorisasi data penelitian.

Tabel 1. Kategorisasi data penelitian

Variabel	Data hipotetik				Data empiric			
	Xmaks	Xmin	SD	Mean	Xmaks	Xmin	SD	Mean
Resiliensi Keluarga	270	54	36	162	247	152	23,62	204,37
CoVid anxiety	50	10	6,67	30	43	15	6,70	25.92

¹³ Widhiarso, W. (2017, Maret 12). *Pengategoriam data menggunakan statistik hipotetik dan statistik empirik*. Diunduh dari <http://widhiarso.staff.ugm.ac.id/wp/pengategorian-data-denganmenggunakan-statistik-hipotetik-dan-statistik-empirik/>, tanggal 1 September 2020

Berdasarkan tabel 1 terlihat skor rata-rata resiliensi keluarga empirik (204,37) lebih tinggi dari skor hipotetik (162). Skor rata-rata *CoVid Anxiety* empirik (25,92) lebih rendah dari skor hipotetik (30). Selanjutnya dilakukan kategorisasi data dengan menggunakan tiga kategori yaitu tinggi, sedang, dan rendah pada variabel resiliensi keluarga dan *CoVid Anxiety*. Hasil kategorisasi data dapat dilihat pada Tabel 2 dan Tabel 3.

Tabel 2. Kategorisasi data resiliensi keluarga

Rentang nilai	Kategori	Jumlah	Persentase
$227 \leq X$	Tinggi	6	15,38%
$180 \leq X < 227$	Sedang	25	69,44%
$X < 180$	Rendah	5	13,87 %
Total		36	100%

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa resiliensi keluarga sebagian besar subjek berada pada tingkat sedang sampai tinggi (86%) dan hanya 14% dalam kategori rendah.

Tabel 3. Kategorisasi data *CoVid anxiety*

Rentang nilai	Kategori	Jumlah	Persentase
$37 \leq X$	Tinggi	3	8,3%
$23 \leq X < 37$	Sedang	20	56%
$X < 23$	Rendah	13	36 %
Total		36	100%

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa *CoVid anxiety* sebagian besar subjek berada pada tingkat rendah sampai sedang (92%) dan hanya 8% dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa subjek yang berpartisipasi dalam penelitian ini memiliki tingkat kecemasan CoVid yang cenderung rendah.

Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil analisa regresi sederhana menunjukkan bahwa ketahanan keluarga tidak berperan terhadap kecemasan CoVid-19 ($F = 0,484$ dan nilai sig $p = 0,49$; $p > 0,05$). Gambaran hasil analisa uji hipotesis dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4. Hasil analisa uji hipotesis dengan regresi sederhana

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	22.059	1	22.059	.484	.491 ^a
1 Residual	1548.691	34	45.550		
Total	1570.750	35			

a. Predictors: (Constant), RESILIENSI

b. Dependent Variable: ANXIETY

Hasil wawancara

Setelah melakukan penelitian, peneliti mengelompokkan hasil wawancara menjadi tema—tema pada masing subjek penelitian. Berikut ini gambaran mengenai deskripsi dari hasil penelitian berupa refleksi fenomenologis berdasarkan analisis tema tentang *CoVid anxiety* dan resiliensi keluarga.

Subjek merupakan keluarga

Tema 1. Gambaran kondisi mental selama new normal

Selama memasuki masa *new normal*, dari 3 subjek yang diwawancarai memiliki jawaban yang beragam terkait apa yang dirasakan dan kondisi kesehatan mental mereka. Dua diantaranya berpendapat bahwa tidak ada beda antara *new normal* dan kehidupan yang dulu. Berikut kutipan wawancara yang dilakukan

“saya merasa biasa-biasa saja. Ya harus ikut protokol kesehatan, kalau sudah ikut sisanyakan kita kembalikan pada Allah seperti apa. Minta perlindungan. Tidak perlu terlalu khawatir” (Kutipan wawancara Y, 3 September 2020)

“biasa saja. Cuma ya sekarang perlu adaptasi aja karena bedalah dengan sebelumnya. Gak perlu terlalu cemas takut gitu” (Kutipan wawancara NH, 2 September 2020)

Dari kutipan wawancara tersebut terlihat bahwa kedua subjek merasa biasa saja dengan kondisi *new normal* ini. Menurut subjek yang perlu dilakukan adaptasi dan mengikuti protokol kesehatan saja, tidak perlu cemas dan takut dengan kondisi yang ada. Selain itu subjek juga menambahkan yang terpenting adalah sikap pasrah kepada Tuhan setelah berusaha mengikuti protokol kesehatan.

Namun, ada juga jawaban dari subjek lainnya yang mengaku khawatir dengan kondisi pandemi ini. Berikut kutipan wawancara yang dilakukan.

“khawatir dan cemas. Harusnya semua orang pakai masker. Ini kita pakai, mereka belum tentu. Kalau gini ya sama aja!” (Kutipan wawancara EM, 1 September 2020)

Berdasarkan kutipan wawancara tersebut terlihat subjek merasa khawatir dengan kondisi yang ada. Salah satu penyebab munculnya rasa khawatir karena tidak semua masyarakat mengikuti protokol kesehatan. Ketidakpatuhan inilah yang sulit membuat situasi kembali membaik seperti dulu.

Tema 2. Solusi dari keluarga selama new normal

Tentunya setiap kendala yang ditemui selama masa pandemi perlu solusi yang dilakukan untuk mengurangi permasalahan tersebut. Beberapa solusi yang dilakukan oleh ketiga subjek seperti berdiskusi dengan anggota keluarga, saling mengingatkan dan menjaga satu sama lain dan berdoa minta perlindungan dengan Tuhan.

“saling menjaga dan mengingatkan, terutama untuk anak-anak ya karena mereka kan pasti ada main diluar” (Kutipan wawancara NH, 2 September 2020)

“makanan di atur, diskusi kalo ada masalah, ikut protokol pemerintah” (Kutipan wawancara EM, 1 September 2020)

“berdoa dan minta perlindungan sama Allah. Ikut protokol kesehatan. Saya rasa itu aja” (Kutipan wawancara Y, 3 September 2020)

Diskusi

Hasil penelitian menunjukkan resiliensi keluarga tidak berperan terhadap kecemasan CoVid-19 pada keluarga di Banda Aceh. Hal ini tentu menjadi temuan baru karena berbeda dengan penelitian sebelumnya, seperti penelitian yang dilakukan oleh Bitska (2015). Penelitiannya menemukan bahwa resiliensi keluarga berperan terhadap penurunan kecemasan pada anak dengan gangguan autisme. Selain itu ada juga penelitian Fussion (2015) juga menemukan resiliensi keluarga berperan terhadap kecemasan pada survivor peristiwa *Holocaust*. Berdasarkan hal tersebut maka dikatakan bahwa hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya.

Selain itu menurut kategorisasi data penelitian, ditemukan bahwa kecemasan akibat CoVid pada responden dominan berada pada kategori sedang sampai rendah sebanyak 33 orang (92%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga yang berpartisipasi dalam

penelitian memiliki kecemasan yang relatif rendah terhadap penyebaran CoVid-19. Tentunya hal ini menjadi suatu hal yang baru mengingat penelitian lainnya menemukan hal yang berbanding terbalik dengan penelitian ini. Penelitian yang dilakukan oleh Dblina (2020) menemukan 80% responden penelitiannya memiliki tingkat kecemasan yang tinggi. Selain itu ada juga penelitian yang dilakukan oleh Gaur (2020) yang menemukan tingginya prevalensi kecemasan (9%), depresi (12%) dan insomnia (21%) akibat CoVid di India.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya kecemasan akibat CoVid-19 seperti faktor keterpaparan dengan orang yang terinfeksi CoVid-19. Hal ini ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh YunLiu (2020) pada pekerja medis. Hasil penelitiannya menemukan bahwa pekerja medis yang terpapar langsung dengan pasien CoVid-19 memiliki kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pekerja medis yang tidak terpapar langsung dengan pasien CoVid-19 (YunLiu, 2020). Hasil penelitian serupa juga ditemukan oleh Juhong (2020) yang menemukan bahwa pekerja medis yang bertugas mengurus pasien CoVid memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada lainnya. Berdasarkan hal ini maka dapat disimpulkan bahwa rendahnya kecemasan yang ditemukan pada penelitian ini disebabkan para responden bukanlah orang-orang yang terpapar langsung dengan pasien CoVid-19.

Selain itu, faktor lainnya yang mempengaruhi rendahnya kecemasan yaitu pekerjaan dari responden penelitian. Hal ini ditemukan pada penelitian Simanjuntak (2020) yang menemukan rendahnya tingkat kecemasan pada pekerja non medis dibandingkan dengan pekerja medis. Ada juga faktor lainnya seperti strategi coping dan *support system* yang baik. Hal ini diungkapkan dalam penelitian Jianbo (2020) yang menemukan bahwa strategi coping dan *support system* yang baik dapat membantu mengurangi kecemasan pada pekerja medis di Wuhan, Hubei dan provinsi lainnya. Berdasarkan pemaparan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ada beberapa faktor penentu rendahnya kecemasan CoVid-19 dalam penelitian ini seperti keterpaparan dengan resiko penularan, pekerjaan responden, *support system* dan coping yang baik

Hasil penelitian ini juga menemukan faktor lainnya yang menyebabkan rendahnya kecemasan CoVid-19 yaitu faktor religiusitas. Masyarakat Aceh umumnya memiliki religiusitas yang sangat mumpuni artinya segala sesuatu kejadian yang terjadi pada masyarakat aceh khususnya langsung dikaitkan dengan kekuasaan Allah sebagai sang Pencipta yang sangat

mengerti dan memahami makhluk ciptaan-Nya. Jadi langkah yang diambil oleh masyarakat Aceh melalui kegiatan-kegiatan keagamaan baik dilakukan secara mandiri maupun secara berjamaah. Setiap shalat lima waktu yang dilakukan berjamaah selalu ada doa Qunut nazilah (tolak bala) disemua 5 waktu shalat, perbanyak berzikir dan membaca Al Qur'an.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan seperti jumlah responden yang berpartisipasi dalam penelitian sehingga ada kemungkinan hasil penelitian terpengaruhi oleh jumlah responden. Peneliti tidak mengkaji lebih lanjut mengenai bentuk gangguan lainnya selain dari kecemasan CoVid seperti munculnya gangguan tidur, stres yang berkepanjangan dan sebagainya.

Simpulan

Penelitian menemukan bahwa tingkat kecemasan CoVid dari subjek yang berpartisipasi dalam penelitian berada pada tingkat sedang sampai rendah. Sehingga dapat dikatakan bahwa subjek tidak begitu cemas dengan situasi pandemi ini. Selain itu juga ditemukan tidak ada peran resiliensi keluarga terhadap penurunan kecemasan CoVid, namun ada kemungkinan faktor-faktor lainnya mempengaruhi kecemasan CoVid ini.

Kepada peneliti selanjutnya disarankan untuk menambah jumlah responden yang berpartisipasi dalam penelitian. Selain itu penelitian mengenai CoVid juga bisa difokuskan pada kecemasan secara umum tidak spesifik pada CoVid ini.

Daftar Pustaka

Amnar T, Bentuk Kecemasan dan Resiliensi Mahasiswa Pascasarjana Aceh-Yogyakarta dalam Menghadapi Pandemi Covid-19, *Jurnal Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman Volume 6, Nomor 1, Tahun 2020 e-ISSN 2477-6300*

Bitsika, V & Christopher, F. (2015). The Influence Of Gender, Age, Psychological Resilience And Family Interaction Factors Upon Anxiety And Depression In Non-ASD Siblings Of Children With An Autism Spectrum Disorder. *British Journal of Guidance and Counselling*, 43(2):1-13. [https://doi: 10.1080/03069885.2014.950944](https://doi.org/10.1080/03069885.2014.950944)

Deblina, R & Sarvodaya Tripathy. (2020). Study Of Knowledge, Attitude, Anxiety & Perceived Mental Healthcare Need In Indian Population During COVID-19 Pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51. [https://doi: 10.1016/j.ajp.2020.102083](https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083)

Fusion, P. & Christopher. (2015). Transgenerational Transmission Of Trauma In Families Of Holocaust Survivors: The Consequences Of Extreme Family Functioning On Resilience, Sense Of Coherence, Anxiety And Depression. *Journal of Affective Disorders*, 48 -53, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.08.054>

Gaur, K & Kunal K. (2020). A Study Of Depression, Anxiety And Insomnia During COVID-19 Lockdown In India. *Demography India*, 49, 140-152.

Hurlock. (2007). *Psikologi perkembangan*. Jakarta: Gramedia Pustaka

Jianbo, L & Simeng, M. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed To Coronavirus Disease 2019. *JAMA network Open*, 03,3, . <https://doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>

Juhong, Z & Sun, L. (2020). Prevalence And Influencing Factors Of Anxiety And Depression Symptoms In The First-Line Medical Staff Fighting Against COVID-19 In Gansu. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi: 10.3389/fpsy.2020.00386>

Kalil, A. (2003). *Family resilience and good child outcomes*. A review of the literature. Wellington: Centre for social research and evaluation, ministry of social development, Te manatu Whakahiato Ora

Mawarpury, M (2017). Dinamika resiliensi keluarga penyintas akibat konflik politik di Aceh. Disertasi. Tidak diterbitkan. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

Reivich, K., & Shatte, A. 2002. The Resilience factor: 7 keys to finding your inner strength and overcoming life's hurdles. Pennsylvania: three rivers press

Syamsu Yusuf LN, Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja, 2005, PT. Remaja Rosdakarya : Bandung

Schneider, Alexander A, Personal Adjustment and Mental Health, 1964, Newyork : Wisnton

Sherman, A.L. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A Brief Mental Health Screener For COVID-19 Related Anxiety. *Death studies*, 44, (7), 1-9. <https://doi 10.1080/07481187.2020.1748481>

Sixbey, M.T. (2005). Development Of The Family Resilience Assessment Scale To Identify Family Resilience Constructs. *Disertasi*. Florida :University Of Florida.

Simajuntak, L & Simajuntak, P. (2020). Anxiety Level And Associated Factors During Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic In Pregnant Women. *Research Article*, 04,07. <https://doi: 10.31080/ASMS.2020.04.0671>

Walsh, F. (2007). Traumatic loss and major disasters; strengthening family and community resilience. *Family Process*, 42(6), 207-226

Whyte, J., & Anthony, G. (2012). Maths anxiety: The fear factor in the mathematics classroom. *New Zealand Journal of Teachers' Work*, 9(1), 6- 15.

Widhiarso, W. (2017, Maret 12). *Pengkategoriam data menggunakan statistik hipotetik dan statistik empirik*. Diunduh dari <http://widhiarso.staff.ugm.ac.id/wp/pengategorian-data-> dengan menggunakan statistik-hipotetik-dan-statistik-empirik/, tanggal 1 September 2020

Yunliu, C & YunZhi, Y. (2020). The Prevalence And Influencing Factors In Anxiety In Medical Workers Fighting COVID-19 In China: A Cross-Sectional Survey. *Central Institute of Psychiatry, 148*. doi: 10.1017/S0950268820001107

<https://www.kompas.com/tren/read/2020/05/09/201453065/tentang-new-normal-life-hidup-berdamai-dengan-covid-19->