

**STUDI FENOMENOLOGI PENGALAMAN PSIKOLOGIS LANSIA
DENGAN KOMORBID DI MASA PANDEMI COVID-19**

TESIS

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Magister**



**Oleh
FEBRIYANTI**

NIM. 196070300111006

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
MALANG**

2021

TESIS
STUDI FENOMENOLOGI PENGALAMAN PSIKOLOGIS LANSIA
DENGAN KOMORBID DI MASA PANDEMI COVID-19

Oleh :
Febriyanti
19607030011006

Dipertahankan di depan penguji
Pada tanggal: 16 September 2021
Dan dinyatakan memenuhi syarat

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Ketua



Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep, Sp.Mat
NIP. 197705262002122002

Anggota



Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati., M.Kep., Sp.Kep.J
NIP 198002262005012002

Komisi Penguji

Ketua



Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes.
NIP. 19640814 198401 1 001

Anggota



Dr. Ns. Laily Yuliatun, S.Kep., M.Kep
NIP. 19770711 20050 2 001

Mengetahui
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya



Dr. dr. Wisnu Barlianto, M.Si.Med., Sp. A (K)
NIP.197307262005011008

PERNYATAAN ORISINALITAS TESIS

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam Naskah TESIS ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis di kutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah TESIS ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, saya bersedia tesis ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (MAGISTER) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. (UU No. 20 Tahun 2003, Pasal 25 Ayat 2 dan pasal 70)

Malang, 16 September 2021

Mahasiswa,



Febriyanti

196070300111006

IDENTITAS TIM PENGUJI TESIS

JUDUL TESIS:

Studi Fenomenologi Pengalaman Psikologis Lansia Dengan Komorbid Di Masa Pandemi Covid-19

Nama Mahasiswa : Febriyanti

NIM : 196070300111006

Program Studi : Magister Keperawatan

Fakultas : Kedokteran

Minat : Keperawatan Jiwa

KOMISI PEMBIMBING

Ketua : Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

Anggota : Dr. Heni Dwi Windarwati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J

TIM DOSEN PENGUJI

Dosen Penguji 1 : Dr. Ahsan.S.Kp. M.Kes

Dosen Penguji 2 : Dr. Ns. Laily Yuliatun, S.Kep., M.Kep

Tanggal Ujian : 16 September 2021

SK Penguji :

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr. wb.

Syukur Alhamdulillahirobbilalamin penulis panjatkan kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat, nikmat, rejeki, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul "Studi fenomenologi pengalaman psikologis lansia dengan komorbid di masa pandemi covid-19" untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Magister Keperawatan di Program Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.

Penyusunan tesis ini tidak lepas dari dukungan dari berbagai pihak, yang telah mencurahkan tenaga, pikiran, dukungan, ataupun doa kepada penulis. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada yang penulis hormati, hargai, dan sayangi:

1. Prof. Dr. Ir. Nuhfil Hanani AR., MS., Rektor Universitas Brawijaya, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan Universitas Brawijaya.
2. Dr. dr. Wisnu Barlianto, Msi.Med, Sp.A(K)., Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam memperoleh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
3. Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep. Sp.Kep.Mat., Ketua Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Periode 2020-2025, dan selaku Ketua Komisi Pembimbing, yang dengan sabar mengarahkan dan membimbing peneliti dalam penyusunan tesis ini.
4. Prof. Dr. Titin Andri Wihastuti, S.Kp., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya periode 2015-2020 yang telah memberikan kesempatan penulis menjadi bagian dari Program Studi Magister Keperawatan Universitas Brawijaya.
5. Dr. Kuswantoro Rusca Putra, S.Kp., M.Kep., Ketua Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Periode 2020-2025, yang telah memberikan berbagai kebijakan dan pengarahan kepada penulis selama proses penyelesaian tesis ini.
6. Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes., Ketua Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Periode 2015-2020, yang telah mengizinkan penulis

RINGKASAN PENELITIAN

Febriyanti. NIM. 196070300111006. Studi Fenomenologi Pengalaman Psikologis Lansia Dengan Komorbid Di Masa Pandemi Covid-19. Tugas Akhir, Program Studi Magister Keperawatan (Keperawatan Jiwa), Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya, Malang, September 2021. Komisi Pembimbing Ketua: Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. Anggota: Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J.

Corona virus 2019 adalah kasus epidemi dengan infeksi pernapasan yang terjadi di Wuhan yang pertama kali dilaporkan oleh WHO pada tanggal 31 Desember 2019. Penyakit Corona virus 2019 (COVID-19) merupakan penyakit sistemik dan pernapasan akut yang dapat berkembang menjadi hipoksemia berat dan memerlukan perawatan intensif. Virus COVID-19 dapat menyebar pada siapa saja namun ada beberapa kelompok yang memiliki tingkat resiko tinggi terjangkit virus corona diantaranya kelompok lansia. Penelitian yang dilakukan T. Chen *et al*, melaporkan 799 orang pertama dengan penyakit yang dirawat di bangsal isolasi rumah sakit di Wuhan, Cina. Kematian yang terjadi diantara mereka yang berusia (40-60) tahun yang lebih cenderung memiliki komorbiditas seperti hipertensi, diabetes, penyakit kardiovaskular, atau paru-paru kronis penyakit.

Pada kelompok lansia, kemampuan kognitif mengalami penurunan dan kurangnya pemahaman terkait penyebaran virus COVID-19 sehingga kelompok lansia menjadi lebih rentan terinfeksi. Lansia yang memiliki komorbid seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung coroner, penyakit paru obstruktif dan penyakit serebrovaskular akan memperparah keadaan lansia selama pandemi. Wabah COVID-19 tidak hanya berdampak pada fisik melainkan juga berdampak pada psikologis individu itu sendiri. Masalah psikologis yang sering muncul pada lansia di masa pandemi yaitu stres, cemas dan depresi. Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam mengatasi gangguan psikologis pada lansia. Lansia yang memiliki dukungan keluarga lebih mudah untuk mematuhi pengobatan, sebaliknya lansia dengan penyakit bawaan tanpa dukungan keluarga cenderung tidak mematuhi pengobatan. Oleh karena itu, sangat penting untuk menanyakan tentang dukungan keluarga selama pengobatan pada lansia karena hal ini dapat meningkatkan *mekanisme coping* dan kepatuhan pengobatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman psikologis lansia dengan komorbid selama pandemi COVID-19. Tujuan khusus dari penelitian ini adalah mengeksplorasi perasaan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19, mengeksplorasi dukungan keluarga pada lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19, mengeksplorasi dampak pandemi pada kehidupan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19 dan mengeksplorasi harapan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi interpretif untuk memahami secara mendalam tentang fenomenologi pengalaman psikologis lansia dengan

komorbid di masa pandemi covid-19. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang yang berada wilayah kerja puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu (1) Kelompok usia >50 tahun dimasa pandemi COVID-19; (2) Memiliki Komorbid Hipertensi, DM, Penyakit Jantung dan Gangguan Pernapasan; (3) Bersedia menjadi partisipan.

Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara mendalam secara langsung oleh peneliti dengan menggunakan pedoman wawancara sebagai acuan. Proses wawancara dilakukan secara langsung kepada partisipan, peneliti memastikan partisipan dan peneliti aman dan tidak terpapar virus COVID-19. Sebelum peneltii melakukan pengumpulan data, peneliti melakukan tes rapid antigen terlebih dahulu, menggunakan masker, face shield dan handscoon selama pengumpulan data berlangsung. Hasil wawancara yang telah didapatkan kemudian ditranskripsikan oleh peneliti untuk dianalisis. Analisis hasil penelitian ini menggunakan metode Interpretative Psychological Analysis.

Hasil analisa penelitian ini didapatkan 10 tema yaitu: 1) Semakin lelah dengan penyakit komorbid yang dialami; 2) Tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya; 3) Merasa rentan terpapar virus COVID-19; 4) Takut mati saat terkonfirmasi COVID-19; 5) Khawatir terhadap kesehatan keluarga; 6) Khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19; 7) Tenang karena keluarga melindungi agar tidak tertular COVID-19 dan mendapatkan dukungan keluarga; 8) Pandemi mempengaruhi ekonomi lansia; 9) Merasa pengobatan alternatif lebih efektif; dan 10) Berharap pandemi berakhir dan tidak memperburuk penyakit komorbidnya.

Berdasarkan hasil penelitian lansia yang merasa penyakitnya sudah kronis dan berlangsung lama mulai merasa lelah dengan penyakit komorbid yang di alami, serta belum ada kesiapan dari diri lansia untuk menghadapi pandemi yang terjadi saat ini, lansia yang memiliki mekanisme koping yang positif akan merasa tegar dalam menghadapi penyakit komorbinya karena memiliki respon diri yang positif terhadap dirinya sendiri selama masa pengobatan. Pada lansia yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, mereka lebih cenderung merasa rentan, informasi yang beredar di kalangan masyarakat terkait virus COVID-19 dapat menimbulkan dampak yang negatif pada psikologis lansia, menurut teori recreancy kerentanan terhadap penyakit yang dirasakan tergantung pada nilai-nilai kepercayaan diri dan keyakinan, teori ini mengemukakan mereka yang merasa lebih rentan akan menganggap penyakit itu sebagai ancaman., takut menghadapi kematian akibat terkonfirmasi COVID-19 dimana lansia yang merasa takut mati saat mengetahui dirinya terkonfirmasi COVID-19 mengangap keadaannya tidak baik-baik saja, hal ini menciptakan rasa tekanan yang membuat lansia semakin khawatir dengan kondisi kesehatannya. Selain itu lansia juga merasa khawatir pada kesehatan keluarga dan khawatir dirinya terinfeksi virus covid-19, rasa khawatir menjadi salah satu karakteristik penyakit menular yang bersama dengan komorbid dapat mengganggu kesehatan psikologis lansia selama pandemi.

Sedangkan lansia yang merasa tenang karena keluarga melindungi agar tidak tertular COVID-19 dan mendapatkan dukungan keluarga dapat merasakan kesejahteraan dan kepuasan hidup. Pentingnya dukungan keluarga menjadi komponen dalam kesejahteraan dan kesehatan lansia, mendapatkan dukungan

material saat terkonfirmasi covid 19 dari keluarga baik itu dukungan berupa fisik, material dan psikologis sangat diperlukan untuk kualitas hidup dan kesehatan lansia agar tetap terjaga selama masa pandemi Covid-19, selain itu keluarga perlu memperhatikan dan memastikan bahwa lansia tidak terpapar virus Covid-19. Peran keluarga dibutuhkan sebagai pencegahan preventif dalam menghadapi COVID-19, jika keluarga paham dan memainkan perannya dengan baik, akan sangat membantu dalam penanggulangan dan pencegahan penyebaran COVID-19. Dampak yang terjadi pada lansia yang berasal dari ekonomi kurang mampu mengalami penurunan ekonomi dan kehilangan pekerjaan mereka. Selain itu lansia juga mengatakan bahwa mereka lebih memilih untuk melakukan pengobatan alternatif atau obat herbal seperti meminum rebusan serih atau jahe karena menganggap pengobatan alternatif lebih efektif serta lansia berharap agar pandemi COVID-19 segera berakhir dan tidak memperburuk kondisi komorbidnya.



RESEARCH SUMMARY

Febriyanti. NIM. 196070300111006. Phenomenological Study of Elderly Psychological Experiences with Comorbidities During the Covid-19 Pandemic.

Thesis, Program Studi Magister Keperawatan (Keperawatan Jiwa), Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya, Malang, September 2021. Supervisor Chairman: Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. Member: Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J.

Corona virus 2019 is an epidemic case with respiratory infection that occurred in Wuhan which was first reported by WHO on December 31, 2019. Corona virus disease 2019 (COVID-19) is an acute systemic and respiratory disease that can progress to severe hypoxemia and requires intensive care. The COVID-19 virus can spread to anyone, but there are several groups that have a high level of risk of contracting the corona virus, including the elderly group. Research conducted by T. Chen et al, reported the first 799 people with the disease who were admitted to the isolation ward of a hospital in Wuhan, China. Deaths occurred among those aged (40-60) years who were more likely to have comorbidities such as hypertension, diabetes, cardiovascular disease, or chronic lung disease.

In the elderly group, cognitive abilities have decreased and there is a lack of understanding regarding the spread of the COVID-19 virus so that the elderly group becomes more susceptible to infection. The elderly who have comorbidities such as hypertension, diabetes, coronary heart disease, obstructive pulmonary disease and cerebrovascular disease will worsen the condition of the elderly during the pandemic. The COVID-19 outbreak not only has an impact on the physical but also has an impact on the individual's own psychology. Psychological problems that often arise in the elderly during a pandemic are stress, anxiety and depression. Family support plays an important role in overcoming psychological disorders in the elderly. Elderly who have family support are easier to comply with treatment, on the other hand, elderly with congenital disease without family support tend to not comply with treatment. Therefore, it is very important to ask about family support during treatment in the elderly because this can improve coping mechanisms and medication adherence.

This study aims to explore the psychological experiences of the elderly with comorbidities during the COVID-19 pandemic. The specific objectives of this study were to explore the feelings of the elderly with comorbidities during the COVID-19 pandemic, to explore family support for the elderly with comorbidities during the COVID-19 pandemic, to explore the impact of the pandemic on the lives of the elderly with comorbidities during the COVID-19 pandemic and to explore the expectations of the elderly with comorbidities during the COVID-19 pandemic.

This research is a qualitative research with an interpretive phenomenological approach to understand in depth the phenomenology of the psychological

experience of the elderly with comorbidities during the covid-19 pandemic. The participants in this study were 10 people who were in the working area of the Karang Rejo Public Health Center, Tarakan City. The inclusion criteria in this study were (1) the age group >50 years during the COVID-19 pandemic; (2) Having Comorbid Hypertension, DM, Heart Disease and Respiratory Disorders; (3) Willing to be a participant.

Data collection was carried out using in-depth interviews directly by researchers using interview guidelines as a reference. The interview process was carried out directly with participants, researchers ensured that participants and researchers were safe and not exposed to the COVID-19 virus. Before the researchers conducted data collection, the researchers conducted a rapid antigen test first, using masks, face shields and handsoons during data collection. The results of the interviews that have been obtained were then transcribed by the researchers for analysis. Analysis of the results of this study using the Interpretative Psychological Analysis method.

The results of the analysis of this study obtained 10 themes, namely: 1) More tired with comorbid illnesses experienced; 2) To be strong in facing the pandemic with its comorbid diseases; 3) Feeling vulnerable to being exposed to the COVID-19 virus; 4) Fear of dying when confirmed COVID-19; 5) Worried about family health; 6) Worried about being infected with the COVID-19 virus; 7) Be calm because your family protects you from contracting COVID-19 and get family support; 8) The pandemic affects the economy of the elderly; 9) Feeling alternative medicine is more effective; and 10) Hoping that the pandemic will end and not worsen the comorbid illness.

Based on the results of research, elderly people who feel their illness is chronic and last a long time begin to feel tired of the comorbid diseases they experience, and there is no readiness from the elderly to face the current pandemic, the elderly who have positive coping mechanisms will feel strong in facing the disease. comorbi of having a positive self-response to himself during the treatment period. In the elderly who have a low level of knowledge, they are more likely to feel vulnerable, information circulating among the community regarding the COVID-19 virus can have a negative impact on the psychology of the elderly, according to recreancy theory, the perceived susceptibility to disease depends on self-confidence values. and belief, this theory suggests that those who feel more vulnerable will perceive the disease as a threat., are afraid of facing death due to confirmed COVID-19 where the elderly who are afraid to die when they find out that they are confirmed to have COVID-19 think that their condition is not fine, this is creates a sense of pressure that makes the elderly more worried about their health condition. In addition, the elderly are also worried about the health of their families and worried about being infected with the Covid-19 virus, worry is one of the characteristics of infectious diseases which together with comorbidities can disrupt the psychological health of the elderly during the pandemic.

Meanwhile, the elderly who feel calm because their family protects them from contracting COVID-19 and get family support can feel well-being and life satisfaction. The importance of family support being a component in the welfare and health of the elderly, getting material support when it is confirmed COVID-19

from the family, whether physical, material and psychological support is very necessary for the quality of life and health of the elderly to stay awake during the Covid-19 pandemic, in addition to the family need to pay attention and ensure that the elderly are not exposed to the Covid-19 virus. The role of the family is needed as a preventive measure in dealing with COVID-19, if the family understands and plays its role well, it will be very helpful in overcoming and preventing the spread of COVID-19. The impact that occurs on the elderly who come from economically disadvantaged experiences an economic decline and loses their jobs. In addition, the elderly also said that they prefer to take alternative medicine or herbal medicines such as drinking lemongrass or ginger stew because they consider alternative medicine to be more effective and the elderly hope that the COVID-19 pandemic will end soon and not worsen their comorbid conditions.



DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Lembar Orisinil Tesis.....	iii
Halaman Identitas Penguji.....	iv
Kata Pengantar.....	v
Ringkasan Penelitian.....	viii
Daftar Isi.....	xiv
Daftar Gambar.....	xvi
Daftar Lampiran.....	xvii
Daftar Singkatan.....	xviii

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	10
1.3. Tujuan Umum.....	10
1.4. Tujuan Khusus.....	10
1.5. Manfaat Penelitian.....	11

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 14

2.1. Lansia Yang Memiliki Komorbid Dimasa Pandemi COVID-19.....	14
2.1.1. Definisi COVID-19.....	14
2.1.2. Penyebab COVID-19.....	15
2.1.3. Komorbid Pada Lansia.....	16
2.2. Dampak COVID-19 Terhadap Lansia.....	17
2.2.1. Dampak Fisik COVID-19.....	18
2.2.2. Dampak Psikologis Lansia Dimasa pandemi COVID-19.....	19
2.3. Dukungan Keluarga Pada Lansia.....	21
2.4. Intervensi Psikologis Lansia Dimasa Pandemi COVID-19.....	23

BAB III METODE PENELITIAN 25

3.1. Design Penelitian.....	25
3.2. Populasi dan Subyek Penelitian.....	26
3.3. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
3.4. Instrumen Penelitian.....	31
3.5. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian.....	32
3.5.1. Metode Pengumpulan Data.....	32
3.5.2. Proses Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian.....	33
3.5.3. Alur Penelitian.....	35
3.6. Analisis Data.....	36
3.7. Keabsahan Data.....	37
3.7.1. Kredibilitas.....	37
3.7.2. Dependabilitas.....	38
3.7.3. Confirmabilitas.....	38
3.7.4. Transferabilitas.....	39
3.8. Pertimbangan Etik Penelitian.....	39
3.8.1. Prinsip menghargai hak asasi manusia.....	40

3.8.2. Prinsip Keadilan.....	40
3.8.3. Prinsip Manfaat.....	40
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	42
4.1. Hasil Penelitian.....	42
4.2. Interaksi Antar Tema.....	68
BAB V PEMBAHASAN.....	71
5.1. Intrepretasi Tema Hasil Penelitian.....	71
5.2. Implikasi Hasil Penelitian.....	85
5.3. Keterbatasan Penelitian.....	86
BAB VI PENUTUP.....	87
6.1. Kesimpulan.....	87
6.2. Saran.....	88
DAFTAR PUSTAKA.....	90
LAMPIRAN.....	108



DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 3.1 Alur Penelitian.....	35
GAMBAR 4.1 Skema Tema Merasa Lelah Dengan Proses Penyakit Komorbid Yang Dialami.....	45
GAMBAR 4.2 Skema Tema Menerima Penyakit Komorbid Yang Dialami	47
GAMBAR 4.3 Skema Tema Merasa Rentan Terinfeksi Terkait Informasi Penularan Covid-19.....	50
GAMBAR 4.4 Skema Tema Merasa Cemas Saat Terkonfirmasi Covid-19....	52
GAMBAR 4.5 Skema Tema Khawatir Terhadap Kesehatan Keluarga.....	53
GAMBAR 4.6 Skema Tema Merasa Khawatir Dirinya Terjangkit Virus Covid-19	57
GAMBAR 4.7 Skema Tema Tenang Karena Keluarga Melindungi Agar Tidak Tertular COVID-19 Dan Mendapatkan Dukungan Keluarga	60
GAMBAR 4.8 Skema Tema Pandemi Mempengaruhi Ekonomi Lansia....	62
GAMBAR 4.9 Skema Tema Merasa Pengobatan Alternatif Lebih Efektif..	64
GAMBAR 4.10 Skema Tema Berharap Pandemi Berakhir Dan Tidak Mempengaruhi Kondisi Komorbidnya	67
GAMBAR 4.11 Interaksi Antar Tema.....	68



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Biodata Peneliti	108
Lampiran 2. Keterangan Laik Etik	110
Lampiran 3. Jadwal Kegiatan Penelitian	111
Lampiran 4. Lembar Penjelasan Penelitian	113
Lampiran 5. Lembar Persyaratan Kesediaan Sebagai Partisipan	115
Lampiran 6. Pedoman Wawancara	116
Lampiran 7. Lembar Catatan Lapangan	118
Lampiran 8. Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan	119
Lampiran 9. Surat Balasan Studi Pendahuluan	120
Lampiran 10. Surat Permohonan Izin Penelitian	121
Lampiran 11. Surat Izin Penelitian	122
Lampiran 12. Analisa Data	123
Lampiran 13. Lembar Konsultasi Tesis	153
Lampiran 14. Manuskript	158
Lampiran 15. Dokumentasi Penelitian	173
Lampiran 16. Uji Plagiasi	175
Lampiran 17. Bukti Submit Systematic Review	176
Lampiran 18. Transkrip	177

DAFTAR SINGKATAN

ART	: <i>Attention Restoration Theory</i>
BPS	: Badan Pusat Statistik
CDC	: Centers for Disease Control
CBT	: <i>Cognitive Behavioral Terapi</i>
CMHN	: <i>Community Mental Health Nursing</i>
COVID-19	: <i>Coronavirus Disease 2019</i>
DKI	: Daerah Khusus Ibu Kota
DM	: Diabetes Melitus
GAD	: <i>Generalized Anxiety Disorder</i>
HT	: Hipertensi
IPA	: <i>Interpretive Phenomenological Analysis</i>
JGLS	: <i>Jong Gierveld Loneliness Scale</i>
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
KESBANGPOL	: Kesatuan Bangsa Dan Politik
LDII	: Lembaga Dakwah Islam Indonesia
nCoV	: <i>Novel Coronavirus</i>
PHQ	: <i>Patient Health Questionnaire</i>
RNA	: Ribonucleic Acid
SATGAS	: Satuan Tugas
SD	: Sekolah Dasar
SLTA	: Sekolah Lanjut Tingkat Atas

SLTP

: Sekolah Lanjut Tingkat Pertama

SARS-CoV-2

: *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*

SRT

: *Stress Recovery Theory*

SARS

: Sindrom Pernapasan Akut Parah

WHO

: *World Health Organization*



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Corona virus 2019 adalah kasus epidemi dengan infeksi pernapasan yang terjadi di Wuhan yang pertama kali dilaporkan oleh WHO pada tanggal 31 Desember 2019 (Yang *et al.*, 2020). Corona virus disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 yang merupakan masalah kesehatan global karena penyebarannya yang sangat cepat (Mollalo *et al.*, 2020). Pada awalnya penyakit ini diidentifikasi sebagai penyakit pneumonia yang penyebabnya belum diketahui (Tim COVID-19 IDAI, 2020). Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus selaku Direktur Jenderal WHO pada tanggal 11 Februari 2020 menyampaikan bahwa penyakit yang disebabkan oleh CoV baru ini adalah "COVID-19," yang merupakan singkatan dari "penyakit corona virus 2019" (Rosyanti & Hadi, 2020). Corona virus 2019 (COVID-19) merupakan penyakit sistemik dan pernapasan akut yang dapat berkembang menjadi hipoksemia berat dan memerlukan perawatan intensif (Lippi & Henry, 2020). Di Cina, penyakit corona virus 2019 merupakan wabah pneumonia terbesar sejak sindrom pernapasan akut parah (SARS) pada tahun 2003 dan dalam beberapa minggu, jumlah yang terinfeksi COVID-19 melebihi SARS (Cuiyan Wang *et al.*, 2020).

COVID-19 telah menyebar keseluruh benua di dunia. Tiga negara di benua Amerika dengan jumlah angka kejadian terbanyak berturut-turut negara USA (5.150.407 kasus), Brazil (3.164.785 kasus) dan negara Peru (498.555 kasus). Kasus tiga terbanyak di Benua Eropa ditempati negara Rusia (912.823 kasus), Spanyol (337.334 kasus) dan negara Inggris (313.802 kasus). Kasus tiga terbanyak di Benua Asia ditempati negara India (2.461.190

kasus), Bangladesh (269.115 kasus) dan negara Indonesia (132.816 kasus) (WHO, 2016). Dari data tersebut kasus infeksi virus corona yang tertinggi ditempati Benua Amerika dengan pravelensi 8.813.747 kasus, disusul Benua Asia dengan pravelensi 2.863.121 kasus dan Benua Eropa dengan pravelensi 1.563.959 kasus. Hingga 18 April 2020, COVID-19 telah menyebar ke 198 negara, menginfeksi 2,4 juta orang dan menyebabkan 150.000 kematian di seluruh dunia (Shaukat *et al.*, 2020). Di Indonesia sendiri, dari informasi yang disampaikan Satuan Tugas Penanganan COVID-19 melalui laman (www.covid19.go.id) sejak bulan Maret 2019 hingga Juli 2020 jumlah korban yang terinfeksi telah mencapai 97.286 kasus.

Di Indonesia, jumlah kasus infeksi corona semakin meningkat dan belum ada tanda-tanda penurunan hingga saat ini. Pada bulan Maret 2020, Indonesia telah melaporkan 1.285 kasus di 30 provinsi. Beberapa provinsi di Indonesia yang mengalami kasus tertinggi COVID-19 adalah DKI Jakarta (675 kasus), Jawa Barat (149 kasus), Banten (106 kasus), Jawa Timur (90 kasus), dan Jawa Tengah (63 kasus) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020 dalam (Tosepu *et al.*, 2020)). Hingga sampai 09 September 2020 tercatat 203.342 kasus COVID-19 yang terkonfirmasi, 8.336 kematian dan 145.200 kasus yang dinyatakan sembuh dari 34 provinsi di Indonesia (WHO Indonesia, 2020). Kalimantan Utara adalah salah satu provinsi yang terkonfirmasi kasus COVID-19, tercatat 08 Oktober 2020 jumlah yang positif ada 631 dan 5 kasus yang meninggal (Suspek, 2020). Hingga 17 Januari 2021 kasus COVID-19 di Tarakan mengalami peningkatan yang signifikan. Satgas percepatan penanganan COVID-19 di Tarakan menyatakan kasus positif bertambah 146 orang, pasien sembuh 73 orang dan total kasus COVID-19 sebanyak 3.037 orang (Radar Tarakan, 2020).

Virus COVID-19 dapat menyebar pada siapa saja namun ada beberapa kelompok yang memiliki tingkat resiko tinggi terjangkit virus corona diantaranya kelompok tenaga kesehatan (An *et al*, 2020; Cuiyan Wang *et al*, 2020), kelompok anak-anak (Brodin, 2020; Y. Dong *et al*, 2020; Rosenthal, Ucci, Heys, Hayward, & Lakhanpaul, 2020), kelompok ibu hamil (Schwartz, 2020; Vakili *et al*, 2020; Zambrano *et al*, 2020) dan kelompok lansia (Gardner, States, & Bagley, 2020; Jordan, Adab, & Cheng, 2020; Niu *et al*, 2020).

Penelitian yang dilakukan T. Chen *et al* (2020) melaporkan 799 orang pertama dengan penyakit yang dirawat di bangsal isolasi rumah sakit di Wuhan, Cina. Kematian yang terjadi diantara mereka yang berusia (40-60) tahun yang lebih cenderung memiliki komorbiditas seperti hipertensi, diabetes, penyakit kardiovaskular, atau paru-paru kronis. Dari data *epidemiologi* yang didapatkan peneliti, menunjukkan virus COVID-19 mengalami peningkatan terhadap lansia terutama pada lansia laki-laki (Nehme *et al.*, 2020).

Kemampuan kognitif pada lansia mengalami penurunan dan kurangnya pemahaman terkait penyebaran virus COVID-19 sehingga kelompok lansia menjadi lebih rentan terinfeksi (Sun *et al.*, 2020). Lansia yang memiliki komorbid seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung coroner, penyakit paru obstruktif dan penyakit serebrovaskular akan memperparah keadaan lansia selama pandemi (N. Chen *et al.*, 2020; Garg *et al.*, 2020; Huang *et al.*, 2020; Liang *et al.*, 2020; Zhang & Song, 2020.; Zhou *et al.*, 2020).

Kelompok lansia yang terinfeksi COVID-19 memiliki masa inkubasi yang lebih lama dibandingkan usia muda dan membuat virus dapat bereplikasi dalam jumlah besar saat masa inkubasi sehingga proporsi kasus COVID-19 lebih tinggi daripada usia muda (J. Dai *et al.*, 2020). Lansia cenderung dipengaruhi oleh berbagai penyakit, mereka juga mengalami kesulitan mengenali tanda-

tanda adanya infeksi, tidak begitu memahami informasi tentang virus COVID-19 dan sering kali lupa tentang protokol kesehatan sehingga hal ini yang membuat lansia lebih rentan terinfeksi virus COVID-19 (Caratozzolo *et al.*, 2020).

Di Amerika Serikat, seperti yang dilaporkan oleh Pusat Pengendalian dan Intervensi Penyakit AS, sekitar 80% kematian adalah orang berusia 65 tahun ke atas ('CDC COVID Data Tracker', 2020). Pasien COVID-19 dari populasi lansia memiliki tingkat kematian lebih tinggi diantara populasi umum, dalam studi penelitian yang peneliti dapatkan ada 210 pasien COVID-19 yang berusia ≥ 65 tahun dan 35 diantaranya meninggal, semua pasien yang meninggal memiliki komorbiditas (Gao *et al.*, 2020). Hingga pada tanggal 14 April 2020 kasus kematian di India meningkat 392 dan sebagian besar adalah kelompok lansia (Singh *et al.*, 2020). Sementara di Italia, kasus pasien COVID-19 ada 3.032 yang meninggal dan 2.664 kasus diantaranya berusia ≥ 65 tahun (Palmieri *et al.*, 2020). Studi penelitian yang dilakukan oleh Owen *et al* (2020) menyatakan kasus kematian yang terinfeksi COVID-19 sebanyak 2.250 pada populasi lansia (50-69 tahun) (Owen *et al.*, 2020). Melansir Harian Kompas, (14/7/2020), dari data <http://covid19.go.id/peta-sebaran>, pasien COVID-19 yang meninggal paling banyak adalah kelompok usia ≥ 60 tahun dengan jumlah sebanyak 1.429 jiwa, tentunya hal ini akan menjadi tren yang mengkhawatirkan karena artinya seluruh populasi akan semakin rentan terhadap infeksi COVID-19.

Wabah COVID-19 tidak hanya berdampak pada fisik melainkan juga berdampak pada psikologis individu itu sendiri. Sebanyak 23% dari populasi kelompok lansia (> 55 tahun) di Cina mengalami gangguan psikologis (Semo & Frissa, 2020). Dampak fisik yang terjadi pada seseorang yang terinfeksi virus COVID-19 memiliki setidaknya satu gejala demam, nyeri, sesak napas,

atau batuk (Jarvis et al., 2020). Dalam studi penelitian menunjukkan bahwa 37,1% lansia selama COVID-19 mengalami depresi dan kecemasan (Meng et al., 2020a). Masalah psikologis yang sering muncul pada lansia di masa pandemi yaitu stres, cemas dan depresi (Meisner et al., 2020). Selama pandemi dan adanya karantina mandiri membuat lansia merasa kesepian yang menjadi faktor pemicu timbulnya depresi dan kecemasan (Callow et al., 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 20 Oktober 2020 melalui wawancara via telepon yang dilakukan peneliti dan Tn. A berusia 50 tahun dalam satu wawancara mengenai pengalaman psikologis Tn.A di masa pandemi COVID-19, Tn. A menceritakan,

“..... pertama kali covid masuk di Indonesia yah cemas, yah saya juga sih sempat merasakan kecemasan, apa seperti ada tekanan gitu, jadi saya sempat berkonsultasi sama orang pintar karena saya resah juga sih dan terus terang saya belum mau mati.”

Ny. R yang merupakan lansia berusia 73 tahun mengidap penyakit sirosis hati yang baru diketahui kurang lebih 7 bulan ini, selama pandemi sudah dua kali bolak balik rumah sakit dan sempat dirawat selama 3 minggu di rumah sakit. Dalam wawancara yang dilakukan peneliti dan Ny.R yang didampingi oleh cucunya Tn. O pada tanggal 23 Oktober 2020 via telepon, Ny.

R menceritakan,

“... ada rasa takut, rasa cemas takut terkena Virus covid yah itu penyakit menular.”

Respon dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada kedua partisipan menyatakan cemas terhadap penyakit COVID-19. Hal ini serupa dengan pengalaman peneliti sendiri dimana nenek peneliti yang mengalami perubahan seperti yang awalnya tidak mempermasalahkan makan diluar

menjadi lebih protektif dan rewel jika ada salah satu anggota keluarga yang makan diluar maupun membawa makanan dari luar. Tidak hanya itu, pemeriksaan kesehatan yang dilakukan nenek peneliti setiap tiga bulan sekali menjadi terhenti karena adanya pandemi. Nenek peneliti beranggapan bahwa rumah sakit, puskesmas ataupun tempat pelayanan kesehatan merupakan tempat yang mudah untuk terinfeksi virus COVID-19.

Masalah psikologis yang dialami oleh lansia adalah depresi, cemas (Bobes-Bascarán *et al.*, 2020; García-Fernández *et al.*, 2020) insomnia dan tertekan (Gustavsson & Beckman, 2020; Wong *et al.*, 2020). Prevalensi masalah psikososial pada lansia menunjukkan data yang berbeda. Angka depresi lansia di Yunani sebanyak 81,6% dan ansietas 84,5% (Parlapani *et al.*, 2020). Di Spanyol, prevalensi depresi pada lansia 25,6% dan ansietas sebanyak 3,6% (Bobes-Bascarán *et al.*, 2020) dan dalam sebuah studi penelitian yang dilakukan oleh (Uvais, 2020) di Wuhan menyatakan ada 4 pasien lansia yang mengalami gangguan psikososial seperti stres, depresi dan gangguan panik selama pandemi COVID-19.

Faktor yang dapat menjadi penyebab lansia tertular COVID-19 meliputi kondisi psikologis, kelompok lansia yang memiliki komorbiditas dan mengalami penurunan kemampuan kognitif lebih rentan mengalami kecemasan yang mengakibatkan ketidakstabilan psikologis (Sun, Yang, Zhang & Cheng, 2020). Risiko lansia tertular virus COVID-19 cukup tinggi apalagi jika lansia tersebut memiliki penyakit penyerta. Kondisi fisik yang lemah dan menurunnya sistem kekebalan tubuh lansia menjadi faktor pemicu gangguan psikologis (Meng *et al.*, 2020a). Dan kurangnya pemahaman tentang penularan dan virus COVID-19 membuat mereka tidak memahami patogen dengan baik dan kesadaran mereka tentang perlindungan yang kurang efektif (Semo & Frissa, 2020) sehingga hal ini menjadi masalah

penyebab lansia mengalami gangguan psikologis selama masa pandemi COVID-19.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Parlapani *et al* (2020) di Yunani pada 103 lansia yang berusia >60 tahun dengan 40 lansia laki-laki dan 63 lansia perempuan. Mayoritas responden survei adalah penduduk perkotaan (80,6%), tinggal bersama keluarga atau pengasuh (78,6%) dan memiliki gelar sarjana (45,6%) menggunakan metode *cross sectional* menggunakan kuesioner depresi *Patient Health Questionnaire* (PHQ-9), kuesioner kecemasan *Generalized Anxiety Disorder* (GAD-7) dan kuesioner kesepian *De Jong Gierveld Loneliness Scale* (JGLS) untuk mengetahui respon psikologis lansia selama pandemi COVID-19 didapatkan hasil lansia yang mengalami gejala depresi (81,6%), gejala kecemasan (84,5%), serta gangguan tidur (37,9%). Selain itu, total 35 peserta (33,9%; 12 laki-laki dan 23 perempuan) melaporkan keinginan bunuh diri berdasarkan PHQ-9 butir 9 (skor> 0), sedangkan 70% laki-laki dan 63,5% peserta perempuan tidak ada pikiran untuk bunuh diri. Penelitian yang dilakukan oleh (Meng *et al.*, 2020a) di Tiongkok melihat status psikologis lansia di Tiongkok selama pandemi COVID-19, menggunakan kuesioner yang dikembangkan sendiri yang disebut Status Psikologis Seniors selama COVID-19. Kuesioner membahas beberapa faktor yang meliputi: jenis kelamin, usia, status menikah, status pendidikan, kondisi hidup, riwayat kesehatan kronis, penyakit jiwa sebelumnya, ada tidaknya mengonfirmasi kasus virus Corona di sekitar mereka, apakah akan menerima pelatihan tentang pengetahuan terkait pandemi, Kuesioner PHQ-9, dan GAD-7. Diantara 1.556 sampel ada 602 laki-laki dan 954 perempuan. 706 berusia 60-64 tahun, 336 berusia dari 65-69 tahun, dan 263 berusia 70-74 tahun. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 37,1% lansia selama COVID-19 mengalami depresi dan kecemasan. Selain itu, berbagai penelitian

telah menunjukkan bahwa dukungan keluarga maupun dukungan lingkungan memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan dan psikologis lansia (L. Wang, Yang, Di, & Dai, 2020a).

Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam mengatasi gangguan psikologis pada lansia. De Lima Silva (2017) menyatakan dukungan keluarga menjadi faktor risiko yang dapat memperburuk kondisi depresi pada kelompok lansia. Lansia yang memiliki dukungan keluarga lebih mudah untuk mematuhi pengobatan, sebaliknya lansia dengan penyakit bawaan tanpa dukungan keluarga cenderung tidak mematuhi pengobatan (Iloh & Amadi, 2018a). Oleh karena itu, sangat penting untuk menanyakan tentang dukungan keluarga selama pengobatan pada lansia karena hal ini dapat meningkatkan *mekanisme coping* dan kepatuhan pengobatan. Berdasarkan penelitian terdahulu menyatakan bahwa kurangnya dukungan keluarga menjadi faktor yang relevan untuk terjadinya depresi pada kelompok lansia (Md. Nawi *et al.*, 2017). Dengan demikian, keluarga memiliki peran mendasar yang dapat membantu dalam perawatan pada psikologis lansia (de Araújo *et al.*, 2016).

Beberapa penelitian menyatakan bahwa berinteraksi dengan lingkungan dapat mengurangi penurunan fungsi fisik dan kognitif dan meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan pada kelompok lansia (Qiu *et al.*, 2021). Berdasarkan survei 2019 yang dilakukan di Cina, kesehatan mental pada kelompok lansia dengan pravelensi 30,3% yang tinggal di lingkungan yang obyektif tidak memiliki gangguan kesehatan mental maupun gangguan psikologis (C. Chen *et al.*, 2020). Lansia yang menghabiskan waktunya di lingkungan yang tidak mendukung akan berpengaruh pada penurunan kognitif sehingga menyebabkan efek buruk pada kelompok lansia dan masyarakat (Bai *et al.*, 2020). Lingkungan yang

dirasakan dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan mental, kelompok lansia menilai lingkungan dapat mempengaruhi emosi dan psikologis mereka (C. Chen *et al.*, 2020). Selain itu ditemukan perbedaan gender dalam respons emosional, kecemasan dan depresi lebih dirasakan pada lansia wanita daripada lansia laki-laki.

Stres merupakan pola reaksi serta adaptasi umum, dalam arti pola reaksi menghadapi stresor, yang dapat berasal dari dalam maupun luar individu yang bersangkutan, dapat nyata maupun tidak nyata sifatnya (Musradinur, 2016). Stress merupakan peristiwa yang dapat mempengaruhi proses kognitif dan perilaku seseorang (Willis & Burnett, 2016). (Kupriyanov *et al.*, 2014) menyatakan bahwa stres yang ada saat ini adalah sebuah atribut kehidupan modern. Hal ini dikarenakan stres sudah menjadi bagian hidup yang tidak bisa terelakkan. Baik di lingkungan sekolah, kerja, keluarga, atau dimanapun, stres bisa dialami oleh seseorang. Berdasarkan definisi stres yang saya dapatkan dari beberapa jurnal, saya dapat menyimpulkan bahwa stres adalah suatu keadaan gangguan mental yang dialami karena adanya tekanan atau masalah dari luar sehingga menyebabkan seseorang tidak mampu mengendalikan stimulus lingkungan di kehidupannya baik secara fisik maupun psikologisnya yang dapat membahayakan, mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang dalam mengatasi mekanisme kopingnya. Jadi, stres adalah suatu keadaan yang bersifat internal, yang bisa disebabkan oleh tuntutan fisik (badan), atau lingkungan, dan situasi sosial, yang berpotensi merusak dan tidak terkontrol.

Berdasarkan fenomena di atas dan beberapa referensi serta jurnal yang telah membahas pravelensi lansia yang mengalami gangguan psikologis selama pandemi COVID-19, melatarbelakangi peneliti untuk melaksanakan

penelitian yang bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman psikologis lansia dengan komorbid selama pandemi COVID-19 di Tarakan, Kalimantan Utara.

1.2. Rumusan Masalah

Lansia adalah salah satu kelompok yang masuk dalam resiko rentang terhadap penyebaran virus COVID-19. Lansia yang memiliki komorbiditas dan mengalami penurunan kemampuan kognitif lebih rentan mengalami kecemasan yang mengakibatkan ketidakstabilan psikologis serta kondisi fisik yang lemah dan menurunnya sistem kekebalan tubuh lansia menjadi faktor pemicu gangguan psikologis. Berdasarkan uraian di atas maka pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimana pengalaman psikologis lansia dengan komorbid selama pandemi COVID-19?”

1.3. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman psikologis lansia dengan komorbid selama pandemi COVID-19.

1.4. Tujuan Khusus

- 1.4.1. Mengekplorasi perasaan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19
- 1.4.2. Mengekplorasi dukungan keluarga pada lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19
- 1.4.3. Mengekplorasi dampak pandemi pada kehidupan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19
- 1.4.4. Mengekplorasi harapan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Pendidikan

Manfaat pendidikan merupakan manfaat yang didapatkan dari hasil penelitian yang bertujuan untuk mengembangkan keilmuan dan meningkatkan pembelajaran pada institusi pendidikan. Manfaat akademik dijelaskan sebagai berikut:

a. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi keterbaruan pengetahuan dalam perkembangan keilmuan profesi perawat. Hasil penelitian ini berupa publikasi ilmiah, baik *review* ataupun *original research*. Literatur mengenai fenomena pengalaman psikologis lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19. Literatur yang telah dipublikasikan dapat digunakan sebagai dasar dalam melakukan penelitian selanjutnya, sehingga dapat mengembangkan keilmuan keperawatan jiwa.

b. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Keterbaruan literatur mengenai fenomena pengalaman psikologis lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19. Tema-tema yang didapatkan dapat memperkaya proses pembelajaran asuhan keperawatan jiwa, terutama mengenai pengkajian keperawatan (alasan, faktor, mekanisme koping, ataupun dampak) sehingga dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan khususnya keperawatan jiwa komunitas.

1.5.2. Manfaat Praktis

1.5.2.1. Tenaga Kesehatan

Memberikan gambaran secara khusus mengenai dampak psikologis lansia dan penanganan terkait gangguan psikologis pada lansia yang memiliki komorbid dimasa pandemi COVID-19 sehingga dapat menjadi acuan untuk mengatasi masalah psikologis pada lansia selama masa pandemi. Pandemi COVID-19 berdampak pada aspek fisiologis, psikologis, dan sosial lanjut usia. Kondisi masa pandemi Covid-19, menyebabkan timbulnya kesalahan baik terhadap perjalanan penyakit pada pasien prolanis maupun terhadap paparan virus CoV. Sehingga diperlukan manfaat yang dapat memberikan edukasi, meningkatkan pengawasan pada kelompok lanjut usia terhadap terapi dan mencegah kerusakan yang berlebihan sehingga menimbulkan gangguan pada kesehatan jiwa selama pandemi Covid-19 (Sunnah & Pujiastuti, 2020).

1.5.2.2. Masyarakat

Bagi masyarakat atau keluarga lansia, hal ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai dampak psikologis yang terjadi pada lansia yang memiliki komorbid dimasa pandemi COVID-19 sehingga memberikan dukungan dan support system bagi lansia. Dukungan sosial dalam situasi pandemi Covid-19 bagi masyarakat umum dan pasien diperlukan berupa appraisal support untuk memecahkan masalah atau mendeskripsikan stressor, dukungan nyata berupa bantuan nyata untuk menyelesaikan masalah,

dukungan harga diri pandangan baik tentang diri mereka sendiri dan memiliki dukungan dalam satu bagian atau kelompok. Dukungan sosial sangat penting dalam dimensi kesehatan dan kesejahteraan untuk meningkatkan mekanisme coping dan kualitas hidup (Santoso, 2020).



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Lansia Yang Memiliki Komorbid Dimasa Pandemi COVID-19

Lansia adalah salah satu kelompok rentan yang terinfeksi virus COVID-19.

Seiring bertambahnya usia, tubuh akan mengalami penurunan saat proses penuaan. Selain itu, lansia yang memiliki komorbid atau penyakit bawaan seperti hipertensi, penyakit jantung, DM dan penyakit asma akan meningkatkan resiko lansia terinfeksi virus COVID-19. Beberapa konsep terkait definisi covid, penyebab covid dan komorbid pada lansia akan dijelaskan di bawah ini.

2.1.1. Definisi COVID-19

SARS-CoV-2 adalah *Coronavirus Disease 2019* yang berbentuk virus RNA untai tunggal, beralasan positif, dan berantai (Jiang *et al.*, 2020). COVID-19 adalah kasus epidemi baru yang awalnya dikenali dengan penyakit pneumonia dan pertama kali terdeteksi di Wuhan, Cina (E. Dong *et al.*, 2020). Setelah diidentifikasi, penyakit pneumonia ini yang awalnya bernama 2019 *novel coronavirus* (2019-nCoV) secara resmi dinamakan *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) oleh WHO atau *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). Pada 30 Januari 2020, WHO menyatakan wabah SARS-CoV-2 sebagai peristiwa luar biasa yang menjadi resiko kesehatan bagi Negara (Zheng *et al.*, 2020), dengan adanya pernyataan ini maka kondisi saat ini tidak dapat diabaikan karena dapat digolongkan sebagai pandemi. Pandemi merupakan sebuah epidemi yang tingkat penyebarannya hingga ke beberapa Negara dan menjangkit banyak orang (Sosial *et al.*, 2020).

Wabah SARS-CoV-2 mengalami peningkatan pesat dan melebihi wabah SARS pada tahun 2003 (Fauci *et al.*, 2020; Cuiyan Wang *et al.*, 2020).

Bentuk dari virus COVID-19 jika dilihat menggunakan mikroskop seperti virus yang memiliki mahkota dan virus ini dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet (percikan cairan pada saat bersin dan batuk) (KEMENKES PADK, 2020). Penelitian yang dilakukan Ji, Wang, Zhao, Zai, & Li (2020) menyatakan bahwa kebanyakan orang yang terinfeksi virus corona baru ini terpapar daging hewan liar yang dijual di pasar makanan laut Huanan. Pasar Huanan juga menjual hewan liar seperti kelelawar, ular, dan trenggiling. Menurut penelitian tersebut, virus penyebab COVID-19 berasal dari ular. Hal ini turut menjadi bukti bahwa konsumsi hewan liar bisa meningkatkan risiko penularan penyakit baru (Ji *et al.*, 2020).

2.1.2. Penyebab COVID-19

Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) atau sindrom pernapasan akut parah-Coronavirus 2 (SARS-COV-2) yang ditemukan pada bulan Desember 2019. Kasus ini pertama kali diklasifikasikan sebagai pneumonia dengan etiologi yang belum diketahui (Sambataro *et al.*, 2020). *Subfamili Orthocoronavirinae* dari famili *Coronaviridae* (ordo *Nidovirales*) terbagi menjadi empat jenis *genus*, yakni *alpha coronavirus*, *beta corona virus*, *gamma coronavirus*, serta *delta coronavirus*. Namun, virus corona yang terawat menyerang manusia hanya berasal dari *genus alpha* dan *genus beta* (paling berbahaya). Sementara virus corona yang menyerang hewan adalah *genus delta* serta *genus gamma*. Karakterisasi *genus* telah menunjukkan bahwa kemungkinan kelelawar

dan hewan pengerat adalah sumber gen dari *alphaCoVs* dan *betaCoVs* (Cascella *et al.*, 2020).

Sampai saat ini, penyebab virus COVID-19 masih diduga berasal dari kelelawar, ular, dan berakhir masuk ke manusia. Karena itu, masyarakat disarankan untuk tidak mengonsumsi satwa liar (Pengurus Besar Perhimpunan Dokter Hewan Indonesia, 2020). Masyarakat harus waspada karena gejala COVID-19 dapat muncul hanya dalam satu atau selama empat belas hari setelah terpapar virus. Hal ini berdasarkan pada apa yang telah diamati pada penyebaran virus sebelumnya sebagai masa inkubasi MERS-Cov. Hingga saat ini masih belum ditemukan pengobatan yang spesifik selain isolasi. Dalam beberapa kasus, orang yang terinfeksi virus COVID-19 memiliki respon yang berbeda-beda, ada yang tidak menunjukkan gejala, dengan gejala ringan, sedang hingga menyebabkan beberapa pasien memerlukan dukungan perawatan intensif, serta dampak yang paling buruk adalah kematian, terutama pada kelompok lanjut usia (Struyf *et al.*, 2020).

2.1.3. Komorbid Pada Lansia

Komorbid adalah kondisi dimana lansia memiliki satu atau lebih penyakit dengan kondisi yang terjadi secara bersamaan dengan kondisi primer (G. M. Han & Han, 2016). Kondisi ini semakin meningkat karena semakin banyak orang yang hidup dengan penyakit penyerta (Podmore *et al.*, 2018). Komorbiditas menunjukkan dua atau lebih penyakit secara bersamaan yang dapat terjadi karena penyebab atau risiko (Hossain *et al.*, 2019). Di Australia, sekitar 40% orang berusia 45 tahun memiliki dua atau lebih penyakit kronis yang disertai dengan komorbiditas (Hossain *et al.*, 2019).

Pasien COVID-19 yang memiliki komorbid akan mengalami mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak memiliki komorbid. Komorbid dapat berpengaruh pada paru-paru, jantung, ginjal dan hati. Dalam sebuah penelitian, komorbid yang paling sering ditemukan pada pasien COVID-19 adalah kardiovaskular, diabetes dan gangguan sistem pernapasan (Kompas, 2020). Sebagian besar pasien yang meninggal adalah orang tua dan individu yang memiliki komorbid (penyakit penyerta). Dalam sebuah penelitian dijelaskan bahwa lansia yang memiliki komorbid akan lebih rentan terhadap virus COVID-19, komorbid pada lansia meliputi hipertensi, diabetes, penyakit jantung coroner, penyakit kronis, penyakit paru obstruktif dan penyakit serebrovaskular (Zhang & Song, 2020). WHO menyatakan kematian pada usia lebih dari 60 tahun atau lebih mengalami peningkatan hingga 95% dan 8 dari 10 kematian terjadi pada lansia yang memiliki komorbid seperti diabetes, kardiovaskular, hipertensi dan kondisi kronis yang lainnya (perlindungan lanjut usia berperspektif gender pada masa covid-19, 2020).

2.2. Dampak COVID-19 Terhadap Lansia

Virus COVID-19 menyebabkan berbagai dampak terhadap setiap orang, salah satunya adalah kelompok lansia. Pandemi ini menyebabkan tekanan psikologis dan fisik pada kelompok lansia (Tsapanou A *et al.*, 2020). Dampak COVID-19 terhadap lansia meliputi dampak fisik, dampak psikologis, dan dampak dukungan keluarga pada lansia.

2.2.1. Dampak Fisik COVID-19

Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) saat ini menyebabkan dampak yang sangat besar. Pada 31 Maret 2020, total 857.165 kasus COVID-19 telah dikonfirmasi di seluruh dunia, dan lebih dari 42.100 orang telah meninggal. Tingkat kematian diperkirakan mencapai 5%, dengan kelompok lanjut usia menjadi tingkat prevalensi yang tertinggi (> 80%) (Aubertin-Leheudre & Rolland, 2020). Virus ini memiliki masa inkubasi antara 1 sampai 14 hari. Tanda dan gejala umum yang terjadi adalah gangguan pernapasan akut yang ditandai dengan demam, kelelahan, batuk, sakit tenggorokan, sesak napas, mialgia, mual, muntah, dan diare (Kebede *et al.*, 2020; PB PERGEMI, 2020). Kasus infeksi yang lebih parah dapat menyebabkan cedera jantung, gagal napas, sindrom gangguan pernapasan akut hingga kematian (Kebede *et al.*, 2020). Selain itu, karantina menyebabkan ketidakefektifan fisik yang berkontribusi terhadap perubahan kesehatan yang menyebabkan obesitas, kerentanan kardiovaskular, atrofi otot, pengeroposan tulang, dan penurunan kapasitas aerobik (Maugeri *et al.*, 2020).

Kelompok lanjut usia yang harus dirawat dalam jangka panjang akan mengalami *multimorbiditas* dan ketergantungan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari, hal ini menyebabkan penurunan fungsional yang dikenal sebagai *iatrogenic* menurun dan pasien akan mengalami penurunan hingga 16% dari kekuatan otot dan 6% dari massa otot serta memiliki risiko jatuh yang sangat tinggi (Aubertin-Leheudre & Rolland, 2020). Kelompok lanjut usia yang memiliki penyakit penyerta yang disebabkan karena kebiasaan merokok, adipositas, gaya hidup yang tidak banyak bergerak atau gangguan fungsi kekebalan, sangat penting

untuk menangkal dampak negatif dari ketidakaktifan fisik yang disebabkan virus COVID-19 (Chtourou *et al.*, 2020).

2.2.2.1 Faktor Yang Mempengaruhi Dampak Fisik

Faktor yang mempengaruhi dampak fisik pada lansia di masa pandemi COVID-19 adalah usia (Liu *et al.*, 2020), kelompok dengan usia lanjut berisiko karena terjadi penurunan kondisi fisiologi yang mempengaruhi kesehatan dan berbagai penyakit, mengalami kesulitan mengenali tanda-tanda infeksi, memiliki keterbatasan akses informasi tentang COVID-19, dan kesulitan mengingat prosedur pengamanan, sehingga mengabaikan peringatan dan membuat lansia rentan terinfeksi virus COVID-19 (Suzuki *et al.*, 2020). Selain itu penurunan pengetahuan dan kemampuan kognitif juga dapat mengakibatkan gangguan pada fungsi fisiologis dan gangguan fisik serta fungsi system imun yang mulai menurun. Cao mengusulkan bahwa usia, lokasi pendaftaran rumah tangga, tingkat pendidikan, dan distribusi pekerjaan adalah faktor utama yang mempengaruhi dampak fisik pada lansia (Sun *et al.*, 2020).

2.2.2. Dampak Psikologis Lansia Dimasa pandemi COVID-19

COVID-19 telah memberikan dampak kepada lansia seperti isolasi sosial dan kesepian (Uvais, 2020). Lansia yang melakukan karantina mandiri cenderung merasa kesepian, hal inilah yang dapat memicu dampak psikologis pada lansia (Perrotta *et al.*, 2020; Uvais, 2020). Dampak psikologis lain yang terjadi pada lansia yaitu kecemasan, kegelisahan dan depresi (Meng *et al.*, 2020; Shrestha *et al.*, 2020).

Lansia yang berusia >70 tahun di Swedia 60,8% mengatakan bahwa mereka mengkhawatirkan kondisi kesehatannya dan 80% mengkhawatirkan orang yang dicintai selama pandemi COVID-19 (Gustavsson & Beckman, 2020).

Masalah psikologis yang sering muncul pada lansia di masa pandemi yaitu stres, cemas, depresi dan insomnia (Meisner *et al.*, 2020).

Dampak dari rasa cemas itu sendiri biasanya akan menimbulkan stres yang berlebih (Uvais, 2020). Stres yang timbul akan memperburuk

sistem imun lansia terlebih lansia yang sudah rentan dan memiliki penyakit bawaan (Armitage & Nellums, 2020). Sebagian besar literatur menyatakan jika dampak psikologis yang muncul pada lansia selama pandemi COVID-19 antara lain stres (Banerjee, 2020.; Bobes-Bascarán *et al.*, 2020; García-Fernández *et al.*, 2020), depresi (Banerjee, 2020.; Bobes-Bascarán *et al.*, 2020; Carriedo, Cecchini, Fernandez-Rio, & Méndez-Giménez, 2020; García-Fernández *et al.*, 2020; Uvais, 2020), cemas (Bobes-Bascarán *et al.*, 2020; García-Fernández *et al.*, 2020; Wong *et al.*, 2020) dan insomnia (Banerjee, 2020.; Gustavsson & Beckman, 2020; Wong *et al.*, 2020), perasaan bersalah dan kesulitan berkonsentrasi (Gustavsson & Beckman, 2020). Karena adanya virus COVID-19, seluruh aktivitas dan kegiatan di luar rumah harus dihentikan, hal ini membuat lansia merasa terisolasi dan kesepian. Di saat seperti ini, keadaan emosional lansia menjadi tidak stabil, mereka akan merasa kebingungan, takut akan tertular dan merasa terkurung di dalam rumah (Banerjee, 2020).

2.2.2.1. Faktor Yang Mempengaruhi Dampak Psikologis

Faktor psikologis terbagi menjadi dua yaitu faktor *internal* dan *eksternal* (Minglu *et al.*, 2020). Faktor *internal* adalah sumber stres yang berasal dari diri lansia itu sendiri, seperti penyakit dan konflik (Sari & Mahardyka, 2017). Penyakit kronis atau masalah kesehatan akan mempengaruhi tekanan psikologis, sementara konflik dikaitkan dengan adanya situasi pandemi COVID-19 yang membuat seseorang akan mengalami dampak psikologis (Mazza *et al.*, 2020). Sedangkan faktor *eksternal* adalah sumber stres yang berasal dari luar diri lansia itu sendiri seperti keluarga dan lingkungan (Sari & Mahardyka, 2017). Karantina mandiri akan mempengaruhi psikologis seseorang, timbulnya rasa kesepian dan kurangnya keterlibatan sosial pada kelompok lansia membuat lansia merasa diasingkan, hal ini tentunya berpengaruh kepada psikologis lansia itu sendiri (Groarke *et al.*, 2020).

2.3. Dukungan Keluarga Pada Lansia

Dukungan keluarga adalah proses hubungan antara keluarga dan lingkungan sosialnya. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya (Ezalina, Machmud, Effendi & Maputra, 2019). Menurut Ezalina *et al* (2019) ada 3 dimensi dukungan keluarga yaitu timbal balik, nasihat atau umpan balik, dan keterlibatan emosional dalam hubungan social. Timbal balik adalah respon atau tindakan seseorang kepada kita dari apa yang telah kita berikan. Umpan balik adalah efek dari cara orang tua memperlakukan anak mereka. Keterlibatan emosional dalam hubungan sosial secara signifikan berkaitan dengan kualitas hidup

lansia, dimana masalah penyesuaian kesehatan, ekonomi, dan sosial berdampak jangka panjang terhadap kualitas hidup lansia.

Menurut Iloh & Amadi (2018) dukungan keluarga dapat mempengaruhi peningkatan harga diri lansia ketika mereka memiliki keraguan atau kemampuan dalam pengambilan keputusan. Lyons (2016) dan Koelmel dkk. (2017) menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat mengurangi terjadinya gangguan psikologis, sehingga mengurangi tingkat depresi pada kelompok lansia (Iloh & Amadi, 2018a). Dukungan keluarga memungkinkan pasien dengan kelompok lansia mudah untuk memahami situasi dengan jelas dan melampiaskan emosi dan perasaan untuk berbicara dan meningkatkan kemampuan mereka dalam menghadapi gangguan psikologis (De Araújo *et al.*, 2016).

Menurut Friedman, Bowden & Jones (2010), keluarga mempunyai 5 tugas di bidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilaksanakan yaitu: kemampuan mengenali masalah, mampu mengambil keputusan yang tepat, mampu melakukan pengobatan sederhana pada saat lansia sudah sakit, mampu menjaga lingkungan rumah yang mendukung kesehatan lansia, dan dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan di lingkungan sekitarnya. Keluarga merupakan sistem pendukung yang paling penting di masa tua, berdasarkan penelitian yang dilakukan Li *et al* (2019), dukungan keluarga berhubungan erat dengan tingkat depresi pada lansia. Lansia yang mendapatkan dukungan keluarga yang positif dari anak-anak mereka akan membantu mengatasi gangguan psikologis.

2.4. Intervensi Psikologis Lansia Dimasa Pandemi COVID-19

Masalah psikologis/kesehatan mental pada lansia sering kali diabaikan dan tidak diobati karena kurangnya pengetahuan (K.K, 2020). Jika masalah ini tidak ditangani akan berdampak pada resiko tinggi bunuh diri (Lysenko *et al.*, 2017; Ross *et al.*, 2017). Untuk mengatasi masalah yang terjadi diperlukan pengembangan dan pengetahuan tentang intervensi psikologis berupa psikoterapi. Beberapa peneliti mengatakan bahwa psikoterapi dapat membawa perubahan positif pada psikologis/kesehatan mental pada lansia (Lysenko *et al.*, 2017; Swartz, 2020). Salah satu psikoterapi pada lansia yaitu metode *nonfarmakologis* atau yang biasa disebut terapi komplementer. Terapi komplementer adalah metode yang sering digunakan untuk mengurangi kecemasan dan depresi pada lansia karena memiliki sedikit efek samping (Bazrafshan *et al.*, 2020a).

Intervensi yang efektif harus ditentukan untuk memberikan pendekatan pemecahan masalah dan memperbaiki situasi yang dapat mengurangi gejala depresi dan kualitas tidur pada lansia (Wang *et al.*, 2017). Intervensi psikologis pada lansia selama pandemi COVID-19 sebagian besar menggunakan terapi relaksasi (JPMR dengan musik latar, diikuti oleh fisik latihan dan terapi tawa, masing-masing 1 jam di pagi hari dan sore hari) untuk menurunkan skala depresi (K.K, 2020), terapi CBT untuk mengatasi stres pada lansia (Gellert *et al.*, 2020), terapi *hortikultura* berupa aktivitas budidaya tanaman herbal untuk mengurangi depresi, kecemasan, gangguan tidur, dan gejala *demensia* (A. R. Han *et al.*, 2018; Tu *et al.*, 2020). Selain itu, terapi musik, spiritual dan logoterapi juga dapat digunakan sebagai terapi intervensi yang dapat mengatasi masalah psikologis pada lansia (Abood *et al.*, 2020; Correâ *et al.*, 2020; Heidari *et al.*).

Intervensi psikologis dapat meningkatkan kesehatan dan mengurangi masalah kesehatan mental pada lansia (Sutipan *et al.*, 2017). Sebagian besar intervensi dilakukan secara langsung kepada lansia yang mengalami masalah psikologis/kesehatan mental. Intervensi yang diterapkan menggunakan metode eksperimen kuantitatif dengan desain kelompok kontrol *pre-test* dan *posttest* (Heidari *et al.*; K.K, 2020). Selain itu juga penting untuk menjaga rutinitas dan jadwal yang teratur sebanyak mungkin atau aktivitas yang bermanfaat seperti olahraga teratur, melakukan pekerjaan rutinitas, bernyanyi, melukis atau kegiatan lainnya. Tetap berhubungan secara teratur dengan orang yang dicintai (misalnya melalui telepon, email, media sosial atau video konferensi) (WHO, 2020). Intervensi diberikan pada lansia melalui tahap pemeriksaan, penetapan diagnostik, pemberian terapi dan pemeriksaan setelah dilakukan terapi (Gellert *et al.*, 2020). Intervensi psikologis lain juga dapat berupa pemberian teh herbal (Golkooh 2 g teh celup lavender) yang dapat menurunkan skala depresi pada lansia (Bazrafshan *et al.*, 2020a).

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Design Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Metode kualitatif merupakan sebuah penelitian yang mengacu kepada paradigma naturalistik yang artinya memahami suatu fenomena atau kejadian secara alamiah dan mengamati suatu kejadian yang terjadi secara alamiah. Peneliti menggunakan pendekatan fenomenologi interpretive dan dianalisis dengan *Interpretive Phenomenological Analysis* (IPA) karena pendekatan ini digunakan untuk mencari esensi makna dari sebuah fenomena yang dialami oleh beberapa orang (Adi Utarini, 2020; Creswell, 2018) sehingga peneliti menggunakan pendekatan (IPA) untuk melihat studi fenomenologi pengalaman psikologis dari lansia.

Peneliti telah mengeksplorasi pengalaman psikologis lansia yang memiliki komorbid di masa pandemi COVID-19 dengan melakukan wawancara mendalam dibantu dengan pedoman wawancara yang terlampir di hal 132 dan catatan lapangan yang terlampir di hal 134. Peneliti memilih teknik tersebut untuk dapat mengeksplorasi pengalaman dari partisipan.

Interprestasi data dari partisipan juga telah dilakukan dengan mempertimbangkan setiap ungkapan pada setiap proses yang dialami, kondisi saat menceritakannya serta respon yang dilakukan. Hal ini dilakukan dengan mengintegrasikan setiap ungkapan partisipan dengan cara mengucapkan dan bahasa tubuh yang dibuat.

3.2. Populasi dan Subyek Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini adalah kelompok lansia yang dipilih dengan metode *purposive sampling* dengan dasar pertimbangan sebagai berikut: (1) Kelompok usia >50 tahun dimasa pandemi COVID-19; (2) Memiliki Komorbid Hipertensi, DM, Penyakit Jantung dan Gangguan Pernapasan; (3) Bersedia menjadi partisipan. Lansia yang tidak memiliki komorbid tidak dipilih menjadi partisipan. Peneliti dibantu oleh Perawat dan Dokter yang bertugas di ruangan poli lansia Puskesmas Karang Rejo untuk mengidentifikasi partisipan penelitian.

Lansia yang berpartisipasi dalam penelitian ini berjumlah 10 orang partisipan, dengan uraian sebagai berikut:

a. Partisipan pertama, merupakan seorang Ibu berusia 50 tahun, yang di diagnosa penyakit hipertensi selama 1 tahun. Menurut rekam medis yang peneliti dapatkan di Puskesmas Karang Rejo dengan nomor index IDKRJ/2016/00682, partisipan di diagnosa *Hypertensive heart disease* dan *Acute nasopharyngitis*. Partisipan ini bekerja sebagai ibu rumah tangga serta berjualan di warung kecil-kecilan milik partisipan sendiri, partisipan memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar (SD), dan beragama Islam. Partisipan hanya tinggal berdua bersama suaminya. Partisipan memiliki satu orang anak laki-laki yang sudah menikah, dan tinggal berbeda dengan partisipan. Riwayat pengobatan yang rutin dilakukan partisipan di Puskesmas Karang Rejo yaitu kontrol tekanan darah dan terapi obat ramipril 1x5mg dan bisoprolol 1x2,5mg. Catatan rekam medis terakhir, partisipan datang dengan anamnesa nyeri ulu hati dan post COVID-19.

b. Partisipan kedua, merupakan seorang Bapak berusia 62 tahun, yang di diagnosa DM selama 1 tahun. Menurut rekam medis yang peneliti

dapatkan di Puskesmas Karang Rejo dengan nomor index IDKRJ/2016/01004, partisipan di diagnosa *Non-insulin-dependent diabetes mellitus* dan *Other chronic obstructive pulmonary disease*. Partisipan ini bekerja petani rumput laut, partisipan memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar (SD), dan beragama Islam. Partisipan hanya tinggal sendirian di rumahnya. Partisipan memiliki dua orang anak laki-laki dan perempuan yang saat ini ikut bersama istri partisipan. Riwayat pengobatan yang rutin dilakukan partisipan di Puskesmas Karang Rejo yaitu kontrol gula darah dan terapi obat Vitamin B Kompleks, *Glimepiride* 2mg dan *Metformin* 500 mg.

c. Partisipan ketiga, merupakan seorang Ibu berusia 73 tahun, yang di diagnosa penyakit hipertensi selama 4 tahun. Menurut rekam medis yang peneliti dapatkan di Puskesmas Karang Rejo dengan nomor index IDKRJ/2017/07295, partisipan di diagnosa *Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure*. Partisipan ini bekerja sebagai ibu rumah tangga, partisipan memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar (SD), dan beragama kristen. Partisipan tinggal bersama suami dan cucunya. Partisipan memiliki tiga orang anak perempuan dan satu laki-laki yang sudah menikah dan tinggal berbeda dengan partisipan. Riwayat pengobatan yang rutin dilakukan partisipan di Puskesmas Karang Rejo yaitu kontrol HT *stage II* kel dan terapi obat *amlodipine* 5mg, 10, 1 x 1.

d. Partisipan keempat, merupakan seorang Ibu berusia 55 tahun, yang di diagnosa penyakit hipertensi selama 2 tahun. Menurut rekam medis yang peneliti dapatkan di Puskesmas Karang Rejo dengan nomor index IDKRJ/2017/10730, partisipan di diagnosa *Essential (primary) hypertension*. Partisipan ini bekerja sebagai penjual kue yang di titipkan di warung atau kantin sekolah, partisipan memiliki tingkat pendidikan sekolah

lanjut tingkat pertama (SLTP), dan beragama Islam. Partisipan hanya tinggal berdua bersama anak laki-lakinya. Suami partisipan sudah meninggal sejak 12 tahun yang lalu. Partisipan memiliki dua orang anak laki-laki. Satu anak laki-laki partisipan sudah menikah. Riwayat pengobatan yang rutin dilakukan partisipan di Puskesmas Karang Rejo yaitu kontrol tekanan darah dan terapi obat *Nifedipin* 10 mg, 1, 1x1, *Captopril* 25 mg, 1, 1x1, *Amlodipine* 5 mg, 10, 1x2.

e. Partisipan kelima, merupakan seorang Ibu berusia 74 tahun, yang di diagnosa penyakit hipertensi selama 3 tahun. Menurut rekam medis yang peneliti dapatkan di Puskesmas Karang Rejo dengan nomor index IDKRJ/2016/11044, partisipan di diagnosa *Essential (primary) hypertension, Acute upper respiratory infection, unspecified, Acute pharyngitis, unspecified, Dyspepsia*. Partisipan ini bekerja sebagai ibu rumah tangga, partisipan memiliki tingkat pendidikan sekolah lanjut tingkat atas (SLTA), dan beragama Islam. Partisipan tinggal bersama suami, anak keduanya beserta cucu-cucunya. Partisipan memiliki lima orang anak yang sudah menikah semua dan tinggal berbeda dengan partisipan. Riwayat pengobatan yang rutin dilakukan partisipan di Puskesmas Karang Rejo yaitu kontrol tekanan darah dan terapi obat *antasida DOEN*, 10, 3X1, *CTM* 4 mg, 10, 3X1, *Gliseril Guaiacolat* 100 mg, 10, 3X1, *Amlodipine* 5 mg, 30, 1X1, *Paracetamol* 500 mg, 10, 3X1.

f. Partisipan keenam, merupakan seorang Ibu berusia 52 tahun, yang di diagnosa penyakit hipertensi selama 2 tahun. Menurut rekam medis yang peneliti dapatkan di Puskesmas Karang Rejo dengan nomor index IDKRJ/2017/12235, partisipan di diagnosa *Essential (primary) hypertension*. Partisipan ini bekerja sebagai ibu rumah tangga, partisipan memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar (SD), dan beragama Islam.

Partisipan hanya tinggal berdua bersama suaminya. Partisipan memiliki dua orang anak perempuan yang sudah menikah dan tinggal berbeda dengan partisipan. Riwayat pengobatan yang rutin dilakukan partisipan di Puskesmas Karang Rejo yaitu kontrol tekanan darah dan terapi obat *Amlodipine* 5mg, *H.C.T* 25mg dan Vitamin B Kompleks.

g. Partisipan ketujuh, merupakan seorang Ibu berusia 61 tahun, yang di diagnosa penyakit DM selama 10 tahun. Menurut rekam medis yang peneliti dapatkan di Puskesmas Karang Rejo dengan nomor index IDKRJ/2016/04051, partisipan di diagnosa *Non-insulin-dependent diabetes mellitus with unspecified complications*. Partisipan ini bekerja sebagai ibu rumah tangga, partisipan memiliki tingkat pendidikan sekolah lanjut tingkat atas (SLTA), dan beragama Islam. Partisipan tinggal bersama anak, menantu dan cucunya, suami partisipan sudah meninggal 15 tahun yang lalu akibat sesak nafas. Partisipan memiliki lima orang anak yang sudah menikah dan tinggal berbeda dengan partisipan. Riwayat pengobatan yang rutin dilakukan partisipan di Puskesmas Karang Rejo yaitu kontrol gula darah dan terapi obat *Metformin* 500 mg dan *Glimepiride* 2 mg.

h. Partisipan kedelapan, merupakan seorang Ibu berusia 77 tahun, yang di diagnosa penyakit hipertensi selama 10 tahun. Menurut rekam medis yang peneliti dapatkan di Puskesmas Karang Rejo dengan nomor index IDKRJ/2016/01797, partisipan di diagnosa *Essential (primary) hypertension*. Partisipan ini bekerja sebagai ibu rumah tangga, partisipan memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar (SD), dan beragama Islam. Partisipan tinggal bersama anak bungsunya, menantu dan cucunya. Partisipan memiliki lima orang anak yang sudah menikah dan tinggal berbeda dengan partisipan. Riwayat pengobatan yang rutin dilakukan

partisipan di Puskesmas Karang Rejo yaitu kontrol tekanan darah dan terapi Vitamin B Kompleks, 10, *Amlodipine* 5mg, 10 dan *Metformin* 500 mg.

i. Partisipan kesembilan, merupakan seorang Ibu berusia 61 tahun, yang di diagnosa penyakit DM Type II selama 2 tahun. Menurut rekam medis yang peneliti dapatkan di Puskesmas Karang Rejo dengan nomor index IDKRJ/2018/04390, partisipan di diagnosa *Non-insulin-dependent diabetes mellitus with unspecified complications*. Partisipan ini bekerja sebagai penjual kue dan menerima pesanan catering, partisipan memiliki tingkat pendidikan sekolah lanjut tingkat atas (SLTA), dan beragama Islam.

Partisipan hanya tinggal berdua bersama anak laki-laknya. Partisipan memiliki dua orang anak laki-laki dan perempuan yang sudah menikah dan tinggal di Sulawesi. Riwayat pengobatan yang rutin dilakukan partisipan di Puskesmas Karang Rejo yaitu kontrol gula darah dan terapi Vitamin B Kompleks, 10, 1x1tabpc.

j. Partisipan kesepuluh, merupakan seorang bapak berusia 69 tahun, yang di diagnosa penyakit hipertensi selama 1 tahun. Menurut rekam medis yang peneliti dapatkan di Puskesmas Karang Rejo dengan nomor index IDKRJ/2017/07104, partisipan di diagnosa *Essential (primary) hypertension*. Partisipan ini bekerja sebagai imam di masjid LDII, partisipan memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar (SD), dan beragama Islam. Partisipan tinggal bersama istri, anak, cucu dan menantunya.

Partisipan memiliki empat orang anak. Riwayat pengobatan yang rutin dilakukan partisipan di Puskesmas Karang Rejo yaitu kontrol tekanan darah dan terapi *Amlodipine* 5mg, H.C.T 25mg, *Paracetamol* 500 mg, 10, dan Vitamin B Kompleks. Sebagai catatan tambahan, partisipan adalah pasien post COVID-19.

3.3. Lokasi dan Waktu Penelitian

Peneliti mengambil lokasi penelitian di Kota Tarakan, Kalimantan Utara. Dasar pertimbangan dipilihnya tempat tersebut karena Kota Tarakan menjadi salah satu wilayah zona merah di awal masa pandemi COVID-19 hingga saat ini. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan dengan waktu 11 bulan (Agustus 2020 – Juli 2021). Penelitian ini telah dinyatakan kelaikan etik dari komisi etik Universitas Borneo Tarakan dengan nomor 005/KEPK-FIKES UBT/III/2021 pada 12 Maret 2021 terletak di lampiran (2) hal.126. Pelaksanaan wawancara dilaksanakan selama 1 bulan dari 15 Maret – 15 April 2021 dan wawancara dilaksanakan setelah peneliti dan partisipan membuat kontrak waktu dan tempat saat pertama kali bertemu di puskesmas.

3.4. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan peneliti sebagai instrumen utama penelitian. Proses pengumpulan data pada penelitian ini juga ditunjang dengan instrumen lain seperti alat perekam, alat tulis dan buku catatan. Alat perekam yang digunakan peneliti adalah perangkat telepon yang dilengkapi dengan program rekaman suara dengan kualitas rekaman yang baik dan mampu merekam hingga >lima jam. Alat tulis berupa pulpen dan buku catatan digunakan peneliti untuk mencatat hasil observasi lapangan dan bahasa non verbal partisipan, selain itu peneliti juga menggunakan pedoman wawancara yang telah dibuat. Pedoman wawancara pada lampiran (6) di hal 132.

Validasi dan *reliabilitas* peneliti sebagai instrumen dibuktikan oleh beberapakriteria. Kriteria *validasi* yang dipenuhi oleh peneliti diantaranya: 1) Peneliti telah menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan dan Ners; 2) Peneliti adalah mahasiswa Peminatan Keperawatan Jiwa di Program Magister

Keperawatan di Universitas Brawijaya; 3) Peneliti berdomisili di Kota Tarakan dan memahami konteks bahasa dan logat yang ada di Kota Tarakan; dan 4) Peneliti telah mendapatkan mata kuliah metode penelitian kualitatif, terutama desain penelitian fenomenologi. *Reliabilitas* peneliti sebagai instrumen dilakukan dengan memperoleh catatan lapangan yang terperinci dan menggunakan alat perekaman yang berkualitas baik, yang selanjutnya dilanjutkan dengan proses transkripsi wawancara (Creswell, 2015).

3.5. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

3.5.1. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah wawancara mendalam atau *in-depth interview* semi terstruktur. Sebelum melakukan wawancara dengan partisipan, peneliti terlebih dahulu menyusun konsep pertanyaan yang disusun berdasarkan tujuan khusus penelitian ini. Hal ini dilakukan untuk mempermudah peneliti mengambil data dengan konsisten. Peneliti melakukan pendekatan terlebih dahulu melalui puskesmas Karang Rejo dibagian poli lansia untuk mempermudah peneliti mendekati partisipan dan wawancara mendalam bisa dilakukan.

Wawancara dilakukan peneliti di tempat yang telah ditentukan oleh partisipan yaitu di rumah partisipan. Peneliti menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa daerah dalam berkomunikasi dengan partisipan sehingga partisipan menceritakan pengalamannya dengan nyaman. Hasil wawancara direkam oleh peneliti menggunakan alat perekam yang ada pada smartphone peneliti, sedangkan ekspresi dan bahasa tubuh atau respon non verbal partisipan ditulis oleh peneliti pada buku catatan. Seluruh hasil rekaman yang didapatkan kemudian

dipindahkan ke komputer pada hari yang sama setelah wawancara dilakukan kemudian dilakukan verbatim.

3.5.2. Proses Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

Tahapan awal yang dilakukan oleh peneliti sebelum pengumpulan data ialah melakukan tahap proposal yang telah dilaksanakan pada tanggal 15 Januari 2021, kemudian dilanjutkan dengan mengajukan kelaikan etik pada komisi etik penelitian kesehatan Universitas Borneo Tarakan dan telah dinyatakan layak etik pada tanggal 12 maret 2021 dengan nomor surat 005/KEPK-FIKES UBT/III/2021 yang terletak di lampiran (2) hal 126. Setelah mendapatkan kelaikan etik peneliti telah mendapatkan izin meneliti dari Kepala Kesbangpol Kota Tarakan dengan nomor surat 070/015/BANKESBANGPOL dan telah mendapatkan izin melakukan penelitian pada lansia yang berobat di Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan dengan nomor surat 4401/656-5-21/PKR Yang terlampir pada lampiran 11 hal.138

Peneliti melakukan pengumpulan data setelah melakukan tahapan administrasi dan menetapkan partisipan. Peneliti kemudian menyusun strategi pelaksanaan dan prosedur pengambilan data, yaitu sebagai berikut;

3.5.2.1. Peneliti terlebih dahulu menemui partisipan untuk memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian serta menjamin kerahasiaan partisipan. Peneliti mengambil data secara langsung kepada partisipan, peneliti memastikan partisipan dan peneliti aman dan tidak terpapar virus COVID-19 dengan hand sanitizier dan masker untuk partisipan. Sebelum peneliti menggunakan masker, *face shield*

dan *handscoon* selama pengumpulan data berlangsung. Setiap partisipan ditemui di poli lansia, setelah mendapatkan persetujuan dari partisipan, peneliti kemudian mengatur kontrak waktu untuk melakukan wawancara dan mempersilahkan partisipan memilih waktu dan tempat pertemuan.

3.5.2.2. Peneliti kemudian mempersiapkan diri melakukan wawancara dengan menyiapkan alat tulis, buku catatan dan alat perekam suara. Peneliti mempersilahkan partisipan menentukan posisi yang nyaman untuk melakukan wawancara. Pada kontak awal dengan partisipan, peneliti berusaha memahami cara partisipan berkomunikasi.

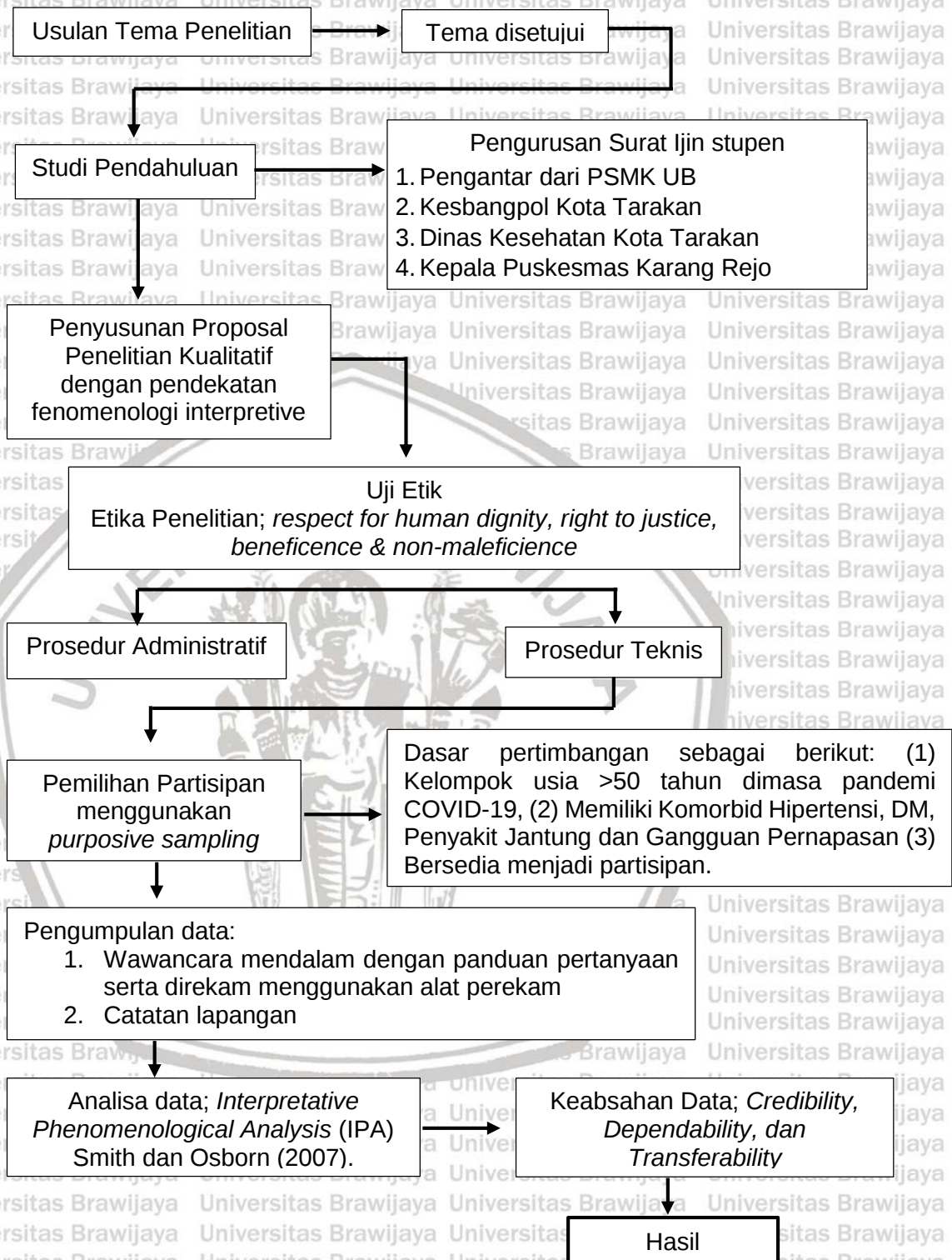
3.5.2.3. Peneliti melakukan wawancara mendalam dengan bantuan panduan daftar pertanyaan. Wawancara dilakukan menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa daerah yang dipahami oleh partisipan selama 60 menit

3.5.2.4. Peneliti menuliskan keadaan lingkungan dan respon non verbal ke dalam catatan lapangan yang dibuat peneliti pada buku catatan. Peneliti mencatat respon seperti raut wajah, intonasi suara dan gerakan tubuh yang muncul pada saat proses wawancara.

3.5.2.5. Sebelum mengakhiri proses wawancara peneliti melakukan terminasi dengan mengevaluasi dan mengklarifikasi kembali setiap ungkapan yang bermakna dari partisipan untuk menghindari kekeliruan.

3.5.2.6. Setelah proses wawancara selesai dilakukan, peneliti langsung membuat transkrip hasil wawancara dan diintegrasikan dengan catatan lapangan yang telah dibuat.

3.5.3. Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian Pengalaman Psikologis Lansia Yang Memiliki Komorbid Dimasa Pandemi COVID-19

3.6. Analisis Data

Peneliti telah melakukan analisa data menggunakan teknik analisa data *Interpretative phenomenological analysis* (IPA) yang dikemukakan oleh Smith dan Osborn (2007). Tahapan analisa data yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut;

3.6.1. Peneliti memahami pengalaman setiap partisipan dengan membaca transkrip verbatim secara berulang-ulang, dan peneliti juga mendengarkan rekaman wawancara untuk memastikan data yang diperoleh sudah tepat dan sesuai.

3.6.2. Peneliti kemudian mengeksplorasi konten-konten penting yang memiliki makna mental dengan mencari dan mencatat kata kunci berdasarkan pernyataan partisipan serta mengkategorikan kata kunci yang memiliki nuansa yang sama.

3.6.3. Catatan penting yang telah dibuat dan dikelompokkan kemudian dikembangkan menjadi sub tema. Sub tema didapatkan setelah kata kunci serta kategori digabungkan menjadi satu kesatuan utuh. Peneliti mengembangkan pemahaman mengenai data dengan pengetahuan psikologis yang dimiliki tentang maksud sebenarnya yang diungkapkan partisipan mengenai pengalamannya. Selain itu, peneliti juga mempertimbangkan kondisi pada saat wawancara, latar belakang partisipan serta lama acara Ipilah yang sudah dialami. Hal ini kemudian dikembangkan oleh peneliti menjadi penjelasan Interpretatif.

3.6.4. Peneliti membuat tabel analisis data dengan memuat kata kunci, kategori, sub tema dan tema tiap partisipan. Hal ini peneliti lakukan untuk memahami proses psikologis partisipan.

3.6.5. Seluruh materi yang ada kemudian disusun dalam sebuah format yang memungkinkan peneliti menganalisis data dan mengolahnnya dengan baik,

akan tetapi sebelum peneliti melakukan analisis, peneliti membuat skema alur tiap tema terlebih dahulu. Peneliti kemudian menganalisis kata kunci yang telah dikelompokkan dan melihat pengembangan tema untuk kemudan dijadikan tema besar.

3.6.6. Selanjutnya, peneliti mengaudit kedalaman eksplorasi, pengembangan yang berkesinambungan serta rasionalisasi interpretasi yang telah dilakukan dengan melibatkan para pembimbing sebagai supervisor. Peneliti juga melibatkan rekan peneliti kualitatif yang lainnya untuk berdiskusi mengenai maksud dari setiap kata kunci yang diungkapkan partisipan.

3.6.7. Peneliti mengembangkan bukti narasi dari penjelasan pada ekstraksi data untuk memudahkan pembaca memahami hasil interpretasi dengan membuat skema alur tema serta keterkaitan antar tema.

3.6.8. Refleksi individual atas persepsi, konsepsi serta proses yang dialami dengan pengalaman yang tercantum dalam teori sebelumnya dimunculkan sebagai pembandingan dengan membuat pembahasan setiap tema dan keterikatannya.

3.7. Keabsahan Data

Peneliti telah memastikan keabsahan data yang didapatkan dari wawancara mendalam dengan partisipan dengan menggunakan prinsip keabsahan data sesuai uraian (Adi Utarini, 2020) yaitu;

3.7.1. Kredibilitas

Kredibilitas setara dengan *validitas internal* dalam penelitian kuantitatif dan menunjukkan nilai kebenaran dari penelitian. *Kredibilitas* dalam penelitian kualitatif menyangkut dua hal, yaitu kredibilitas dalam proses melakukan penelitiannya (sehingga meningkatkan kemungkinan

memperoleh hasil yang benar atau *kredibel*) dan melakukan strategi yang dapat meningkatkan *kredibilitas*.

3.7.2. *Dependabilitas*

Terdapat tiga strategi untuk meningkatkan *dependabilitas*, yaitu *triangulasi*, *stepwise replication*, dan *inquiry audit*. *Stepwise replication* merupakan analogi teknik *split half* dalam uji *reliabilitas* pada penelitian kuantitatif. Teknik ini melibatkan dua tim peneliti, masing-masing melakukan pengumpulan data secara terpisah. Kedua tim berkomunikasi dengan rutin membahas hasil pengumpulan datanya. Sementara itu, *Inquiry audit* merupakan sebuah proses audit untuk melihat data dan dokumen-dokumen pendukung yang diperoleh selama penelitian untuk memutuskan apakah peneliti telah membuat keputusan-keputusan yang dapat dipahami selama penelitian berlangsung.

3.7.3. *Confirmabilitas*

Confirmability atau kemampuan mengkonfirmasi bahwa data bersifat objektif dan netral. Dalam penelitian kualitatif, konfirmasi lebih dipandang dari aspek kemampuan mengkonfirmasi datanya, bukan karakteristik penelitiannya. Oleh karenanya, *inquiry audit* dapat digunakan untuk membuktikan *dependability* dan *Confirmability*. Salah satu cara meningkatkan *Confirmability* adalah dengan melakukan *audit trail*. *Audit trail* merupakan catatan dari proses penelitian dan informasi tentang pemilihan teori, metodologi yang digunakan, serta cara analisis yang dibuat oleh peneliti. Peneliti mengembangkan *audit trail* (pengumpulan materi, dokumentasi secara sistematis sehingga auditor independen dapat menyimpulkan konfirmasi datanya). Dokumen yang digunakan adalah:

- 3.7.3.1. Data mentah (catatan lapangan atau transkrip)
- 3.7.3.2. Hasil proses reduksi data, analisis (komentar analitik dalam transkrip, hipotesis kerja, *coding*)
- 3.7.3.3. Catatan proses (hasil *member checking*, perubahan strategi pengumpulan data)
- 3.7.3.4. Materi yang terkait dengan refleksi peneliti (catatan peneliti, *diary* peneliti)
- 3.7.3.5. Informasi tentang pedoman pengumpulan data (hasil uji coba, perbaikan pedoman)
- 3.7.3.6. Hasil analisis (draft laporan akhir)

3.7.4. **Transferabilitas**

Transferability terkait dengan kemampuan *generalisasi* hasil penelitian. Dalam penelitian kualitatif, tanggung jawab peneliti adalah mendokumentasikan data dan menuliskan laporan serinci mungkin sehingga orang lain dapat mengevaluasi apakah hasil penelitian ini dapat berlaku konteks yang berbeda. Pernyataan data ke konteks yang berbeda tidak dapat dibuat oleh seorang peneliti kualitatif. Akan tetapi, peneliti kualitatif dapat memudahkan orang lain untuk menyimpulkan *transferability* dengan cara memberikan deskripsi yang sangat lengkap dan kaya tentang konteks dan tempat penelitiannya serta proses yang dilakukan dan hasil yang diperoleh (*thick description*).

3.8. **Pertimbangan Etik Penelitian**

Peneliti sangat memperhatikan pertimbangan etik dalam penelitian ini karena menggunakan manusia sebagai subyek penelitian, yang mana manusia merupakan makhluk hidup yang holistik. Penelitian ini akan diajukan mendapatkan kelaikan uji etik dari Universitas Borneo Tarakan, Kalimantan

Utara. Selanjutnya pertimbangan etik dalam penelitian ini memegang tiga prinsip etik penelitian yaitu;

3.8.1. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti memberi hak dan kebebasan kepada partisipan menentukan keputusan berpartisipasi atau menolak penelitian. Selain itu, partisipan mendapatkan informasi yang lengkap dan transparan terkait prosedur pelaksanaan penelitian, tujuan dan manfaatnya. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan lembar persetujuan dan penjelasan terkait prosedur pelaksanaan penelitian dan jaminan kerahasiaan dari identitas partisipan. Peneliti juga memberikan kesempatan partisipan mengajukan pertanyaan mengenai aspek penelitian yang dilaksanakan. Partisipan yang setuju dimintai tanda tangan pada formulir *informed consent* sebagai bukti kesediaan berpartisipasi. Lembar *informed consent* terlampir (4).

3.8.2. Prinsip Keadilan (*right to justice*)

Peneliti menerapkan prinsip keadilan dengan memperlakukan metode dan prosedur yang sama pada semua partisipan dan melakukan penelitian secara terbuka, jujur, dan profesional. Peneliti juga menghargai keputusan partisipan yang tidak bersedia terlibat. Peneliti menghormati privasi dan kerahasiaan partisipan dengan hanya mencantumkan inisial huruf bukan nama lengkap.

3.8.3. Prinsip Manfaat

Bahaya yang dapat muncul dalam penelitian ini ialah bahaya psikologis, yang mana partisipan dapat mengingat kembali pengalaman tidak menyenangkan yang dialaminya. Peneliti berusaha menjamin partisipan bebas dari risiko tersebut dengan memperbolehkan partisipan tidak menyampaikan informasi yang

membuat partisipan tidak nyaman, memilih sendiri waktu dan tempat untuk wawancara.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini, peneliti menguraikan mengenai hasil penelitian yang telah didapat. Fenomena pengalaman psikologis lansia dengan komorbid selama pandemi COVID-19 didapatkan dari sepuluh (10) partisipan. Hasil wawancara mendalam terhadap partisipan dianalisis menggunakan metode *analisis Interpretive Phenomenological Analysis (IPA)*.

4.1. Hasil Penelitian

Dari proses analisis data terhadap fenomena yang diteliti, yaitu fenomena pengalaman psikologis lansia dengan komorbid selama pandemi COVID-19, didapatkan sepuluh (10) tema yang dihasilkan, diantaranya: 1) Semakin lelah dengan proses penyakit komorbid yang dialami; 2) Tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya; 3) Merasa rentan terinfeksi akibat informasi terkait penularan COVID-19; 4) Takut mati saat terkonfirmasi COVID-19; 5) Khawatir terhadap kesehatan keluarga; 6) Khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19; 7) Tenang karena keluarga melindungi agar tidak tertular COVID-19 dan mendapatkan dukungan keluarga; 8) Pandemi mempengaruhi ekonomi lansia; 9) Merasa pengobatan alternatif lebih efektif; dan 10) Berharap pandemi berakhir dan tidak memperburuk penyakit komorbidnya. Hasil analisis data tersebut disajikan dalam bentuk deskripsi berdasarkan tujuan khusus dengan skema sebagai berikut :

4.1.1. Mengeksplorasi perasaan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19

Tujuan khusus mengeksplorasi perasaan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19 ini di dukung oleh tema semakin lelah dengan proses penyakit komorbid yang dialami, tegar menghadapi pandemi

dengan penyakit komorbidnya, merasa rentan terinfeksi akibat informasi terkait penularan COVID-19, takut mati saat terkonfirmasi COVID-19, khawatir terhadap kesehatan keluarga dan khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19.

a. Semakin lelah dengan proses penyakit komorbid yang dialami

Berdasarkan hasil analisis data dari wawancara mendalam kepada lansia yang memiliki komorbid di masa pandemi COVID-19, peneliti mendapatkan bahwa lansia merasa lelah dengan penyakit komorbid yang dialami. Kata “merasa” dalam KBBI (2019) memiliki arti “mengalami rasa dalam hati (batin)” dan kata “lelah” memiliki arti “penat; letih; payah; tidak bertenaga”. Tema tersebut didapatkan dari dua (3) sub tema, yaitu: 1) Perasaan tidak nyaman saat komorbidnya kambuh; 2) Merasa penyakit komorbid telah kronis; dan 3) Merasa sulit mendapat pengobatan selama pandemi. Masing-masing sub-tema diuraikan sebagai berikut:

1) Perasaan tidak nyaman saat komorbidnya kambuh

Lansia mengatakan bahwa dirinya merasa tidak enak dan sulit tidur ketika tekanan (hipertensi) nya kambuh. Kata “kambuh” menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) (2019) mengandung arti “jatuh sakit lagi; sudah hampir seminggu ia tidak datang, rupanya penyakitnya”.

Kutipan wawancara yang berhubungan dengan pernyataan tersebut sebagai berikut:

“Kalo sudah tekanan... rasanya kaya gimana yah.. mau makan sih yah tapi kaya nda tau rasanya gimana (P5)*

*Hipertensi

2) Merasa penyakit komorbid telah kronis

Lansia mengatakan bahwa dirinya sudah 10 tahun mengidap penyakit komorbidnya. Kata “komorbid” menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) (2019) mengandung arti “penyakit yang terjadi secara simultan”. Sedangkan “kronis” menurut KBBI diartikan sebagai “terus menerus berlangsung; tahan dalam waktu yang lama (tentang keadaan)”. Kutipan wawancara yang berhubungan dengan pernyataan tersebut sebagai berikut:

“Oh itu sudah lamaaa... hipertensi nenek ini mungkin sudah... Mungkin ada.. mau 10 tahun mungkin.. mau 15an tahun.” (P8)

3) Merasa sulit mendapat pengobatan selama pandemi

Lansia mengatakan bahwa pelayanan kesehatan kurang peduli dan takut berobat selama pandemi. Kata “peduli” menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) (2019) mengandung arti “Mengindahkan, memperhatikan, menghiraukan”. Sedangkan “takut” menurut KBBI diartikan sebagai “Merasa gentar (ngeri) menghadapi sesuatu yang dianggap akan mendatangkan bencana”. Kutipan wawancara yang berhubungan dengan pernyataan tersebut sebagai berikut:

“aku kena covid.. tidak ada sama sekali dari puskesmas bilang ada obat-obatan... tidak ada sama sekali” (P1)

“Soalnya disitu dibidang yang dampaknya paling besar bisa kena orang yang ada penyakit bawaan seperti diabetes.. saya takut juga saya.. cemas. Makanya saya kalo keluar-keluar itu saya jarang kalo ke puskesmas mau pergi kontrol gula” (P9)

Tema pertama ini diperoleh bisa dilihat pada skema Gambar 4.1.



Gambar 4.1. Skema Tema "Semakin lelah dengan proses penyakit komorbid yang dialami"

b. Tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya

Hasil analisis data, peneliti mendapatkan bahwa lansia tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya. Kata "tegar" dalam KBBI (2019) memiliki arti "tabah : kedua orang tua itu masih mencoba kendati bencana itu merenggut ketiga putra-putri mereka". Tema tersebut didapatkan dari satu (2) sub tema, yaitu: 1) Strategi koping positif dalam menyikapi penyakitnya dan 2) Patuh dalam pengobatan. Sub-tema diuraikan sebagai berikut:

1) Strategi koping positif dalam menyikapi penyakitnya

Lansia menunjukkan untuk bersikap tenang menghadapi penyakitnya. Kata "tenang" dalam KBBI (2019) merujuk kepada "tidak gelisah : tidak rusuh : tidak kacau : tidak ribut : aman dan

tenteram (tentang perasaan hati, keadaan)". Sedangkan kata "menyikapi" dalam KBBI (2019), memiliki arti "mengambil sikap terhadap (sesuatu)". Kutipan wawancara yang berhubungan dengan pernyataan tersebut sebagai berikut:

"Gitulah ada cemasnya juga.. itu aja.. dibawa enjoy aja, nda dipikir, mikir juga ibu.. santai aja dibawah santai soalnya dipikir ini juga gak akan menyembuhkan.. berobat aja" (P7)

Kata "adaptasi" menurut KBBI (2019), diartikan sebagai "perubahan diri makhluk hidup (fungsi, atau struktur) agar sesuai atau dapat bertahan dalam kondisi lingkungannya".

Dalam konteks ini, lansia sudah berada di tahap beradaptasi dengan penyakit komorbid yang dialami, Kutipan wawancara yang berhubungan dengan pernyataan tersebut sebagai berikut:

"Saya sambil berobat dan saya juga kerja.. termasuk mengantarkan gizi ke rumah sakit umum daerah tarakan.. saya pasrahkan aja.. artinya saya harus kuat.. karena dibalik kesanggupan kita manusia biasa ada yang lebih tau akan hal itu.. jadi saya berharap kesannya.." (P2)

"Tapi tinggal .. kalo ibu yah itu lah.. protocol kesehatan itu nomor satu kan.. dan lebih mendekatkan diri..dengan adanya ini siapa yang mendatangkan kan.. virus ini siapa yang datangkan gitu.. jadi semuanya ini kembali kepada Allah" (P4)

2) Patuh dalam pengobatan

Selain itu, alasan lain yang menjadi koping positif lansia menyikapi penyakitnya yaitu patuh terhadap pengobatan. Kata "patuh" menurut KBBI (2019), diartikan sebagai "suka menurut (perintah dan sebagainya): taat (pada perintah, aturan, dan sebagainya);berdisiplin". Hal ini sesuai dengan pernyataan tersebut sebagai berikut:

"Alhamdulillah selama saya rutin mengonsumsi obat dari obat yang ada di apotek dan herbal dan dari dokter juga.. alhamduillah saya juga harus berjiwa besar dan berharap penyakit itu bisa saya lawan dan bisa sembuh"(P2)

Tema kedua ini diperoleh bisa dilihat pada skema Gambar 4.2.



Gambar 4.2. Skema Tema "Tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya"

c. Merasa rentan terinfeksi akibat informasi terkait penularan COVID-19

Tema ini disusun berdasarkan bahwa lansia merasa rentan terpapar virus COVID-19. Kata "rentan" dalam KBBI (2019) diartikan sebagai "mudah terkena penyakit". Peneliti menyusun tema ini berdasarkan dua (2) sub tema yang didapatkan, yaitu: 1) Informasi komorbid mudah terinfeksi virus COVID-19; dan 2) Cemas terkait penyebaran

berita COVID-19. Kedua sub tema tersebut diuraikan sebagai berikut:

1) Informasi komorbid mudah terinfeksi virus COVID-19

Kata “informasi” menurut KBBI (2019) adalah “pemberitahuan; kabar atau berita tentang sesuatu”. Dalam konteks ini, lansia mendengar informasi terkait penularan Covid dan merasa dirinya adalah kelompok yang rentan. Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan berikut:

“aku nih satu yang ku khawatirkan.. Ya Allah.. aku nih kan sudah ada penyakit.. bilanganya orang kalo suda ada penyakit itu kan rentan.. bahaya.. itu yang kutakut.”(P1)

Selain itu, lansia juga mendengar asumsi terkait penyebaran COVID-19. Kata “asumsi” menurut KBBI (2019) adalah “dugaan yang diterima sebagai dasar” yang dinyatakan dalam pernyataan sebagai berikut:

“Pertama kali dengar covid awalnya saya tidak tau apa itu covid itu, serta dengar tiap di televisi, tiap hari ada kematian-ada kematian, baru rasa cemas juga saya, soalnya disitu dibilang yang dampaknya paling besar bisa kena orang yang ada penyakit bawaan seperti diabetes”(P9)

Kata “rentan” menurut KBBI (2019), diartikan sebagai mudah terkena penyakit. Dalam konteks ini, lansia merasa rentan terhadap paparan virus COVID-19 yang terjadi saat ini. Kutipan wawancara yang berhubungan dengan pernyataan tersebut sebagai berikut:

“Rentan... itulah dibilang kalo lansia itu cepat kenanya bilanganya kan. Anak saya juga melarang kan nda usah kemana-mana karena sudah umur.. takut... yang diduluankan covid itu seumuran mama begini bilanganya begitu kan” (P5)

Selain itu, lansia juga merasa mudah terinfeksi virus karena dirinya sudah tua atau sudah berumur. Kata “tua” menurut

KBBI (2019), diartikan “Sudah lama hidup; lanjut usia (tidak muda lagi)”. Kutipan wawancara yang berhubungan dengan pernyataan tersebut sebagai berikut:

“Aku ndak berani.. karena takut aku nih kan sudah tua.. daya tahan tubuh kita biar bagaimana sudah rentan.. sudah anu.. ndak kuat lagi” (P8)

2) Cemas terkait penyebaran berita COVID-19

Kata “Cemas” dalam KBBI (2019) merujuk kepada “Risau hati (karena khawatir, takut); gelisah: masyarakat: mendengar kabar tentang wabah cacar”. Seperti pada kutipan wawancara yang sesuai dengan pernyataan tersebut sebagai berikut:

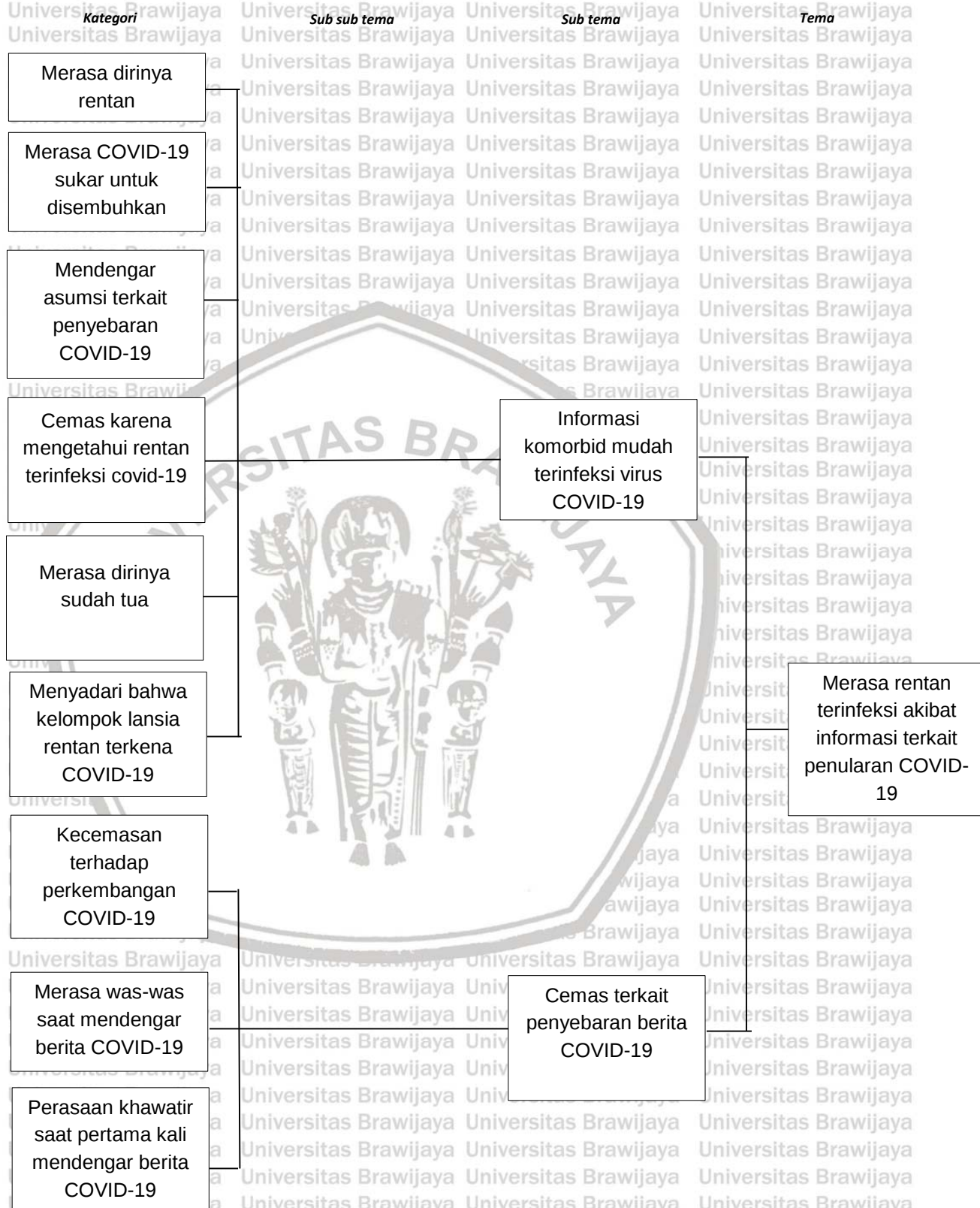
“Cemas bah.. pertama dengar covid lari aku ketempat anakku.. ndak berani.. takut.. jadi sudah lama-lama kupikirkan, biar lari kemana mana kalo memang penyakit mau datang, kembali lagi aku kerumah kan” (P8)

Kata “was-was” menurut KBBI (2019), diartikan sebagai khawatir. Dalam konteks ini, lansia merasa khawatir dengan adanya virus COVID-19 yang terjadi saat ini. Kutipan wawancara yang berhubungan dengan pernyataan tersebut sebagai berikut:

“Iya melihat di tv.. terus kaget kan ngeliatnya... ini penyakit apa lagi... tuh kan.. nah kebetulan saya lihat di tv yang diluar negeri lah pertama ngeliatnya itu kan.. nda lama bilangnyanya di Indonesia juga ada... ini penyakit apa... sekalnya bilang penyakit pandemi... jadi oma juga was-was juga” (P5)

“waktu pertama kali dengar covid itu sih saya itu memang.. apalagi kalo saya menonton di televisi.. yah saya khawatir juga sih..” (P2)

Tema ketiga ini diperoleh bisa dilihat pada skema Gambar 4.3.



Gambar 4.3. Skema Tema “Merasa rentan terinfeksi akibat informasi terkait penularan COVID-19”

d. Takut mati saat terkonfirmasi COVID-19

Tema ini disusun berdasarkan bahwa lansia merasakan takut menghadapi kematian saat terkonfirmasi COVID-19. Kata "Takut" dalam KBBI (2019) diartikan sebagai "merasa gentar (ngeri) menghadapi sesuatu yang dianggap akan mendatangkan bencana". Berdasarkan tema tersebut, partisipan mengungkapkan takut dan sedih menghadapi kematian saat terkonfirmasi virus COVID-19. Kutipan wawancara yang berhubungan dengan pernyataan tersebut sebagai berikut:

"Takut mati, Dibilang kan jauh-jauh hari sebelumnya kan orang cerita.. covid ini terutama belum ada obatnya.. apalagi kalo susah sembuhnya kalo ada penyakit.. macam tekanan darah tinggi, jantung.. itu susah sembuhnya.." (P1)

"Sedih dan cemas gitu... kalo masalah mati itu yang jelas sudah ada catatannya kan.. kalo mungkin Tuhan meng qadar waktu itu sama-sama yah apa boleh buat" (P10)

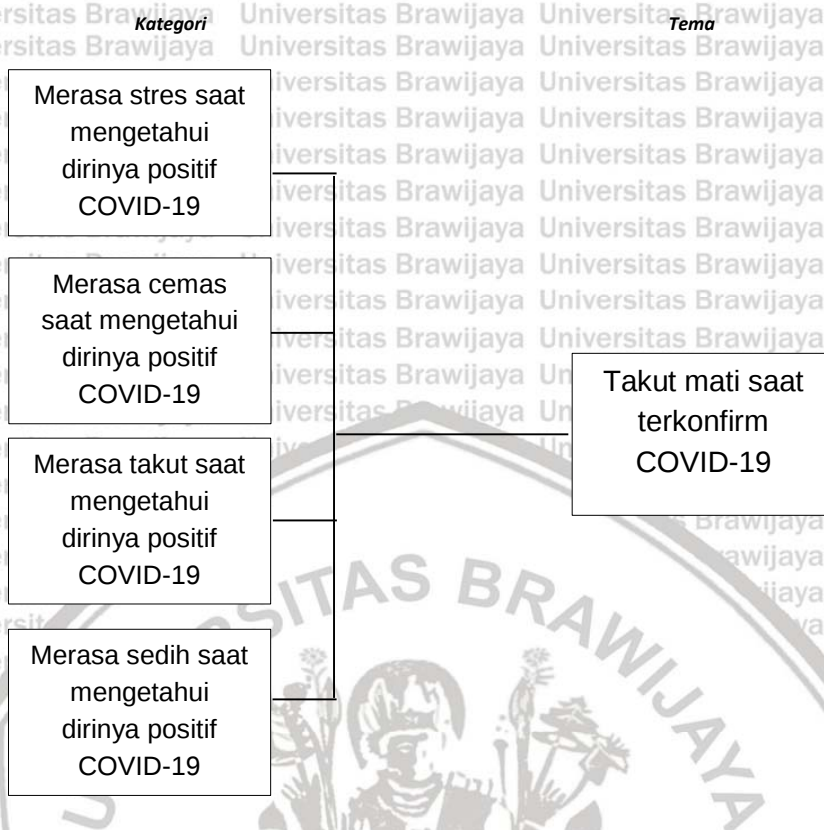
Lansia juga merasa stress. Kata "stress" dalam KBBI (2019) diartikan sebagai "gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang disebabkan oleh faktor luar; ketegangan". Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan berikut:

"Satu minggu baru ada keluar hasilnya positif. Stres.. satu hari nda bisa makan.. minum aja suda kumuntah.. diambilkan air aja kubilang nda bisa ku minum" (P1)

Selain itu, lansia juga merasa dirinya cemas saat dinyatakan positif COVID-19. Kata "cemas" menurut KBBI (2019), diartikan "risau hati (karena khawatir, takut); gelisah: masyarakat mendengar kabar tentang wabah cacar". Kutipan wawancara yang berhubungan dengan pernyataan tersebut sebagai berikut:

"Waktu cemas itu kena covid tadi, selama satu minggu itu cemas banget" (P10)

Tema keempat ini diperoleh bisa dilihat pada skema Gambar 4.4.



Gambar 4.4. Skema Tema “Takut mati saat terkonfirmasi COVID-19”

e. Khawatir terhadap kesehatan keluarga

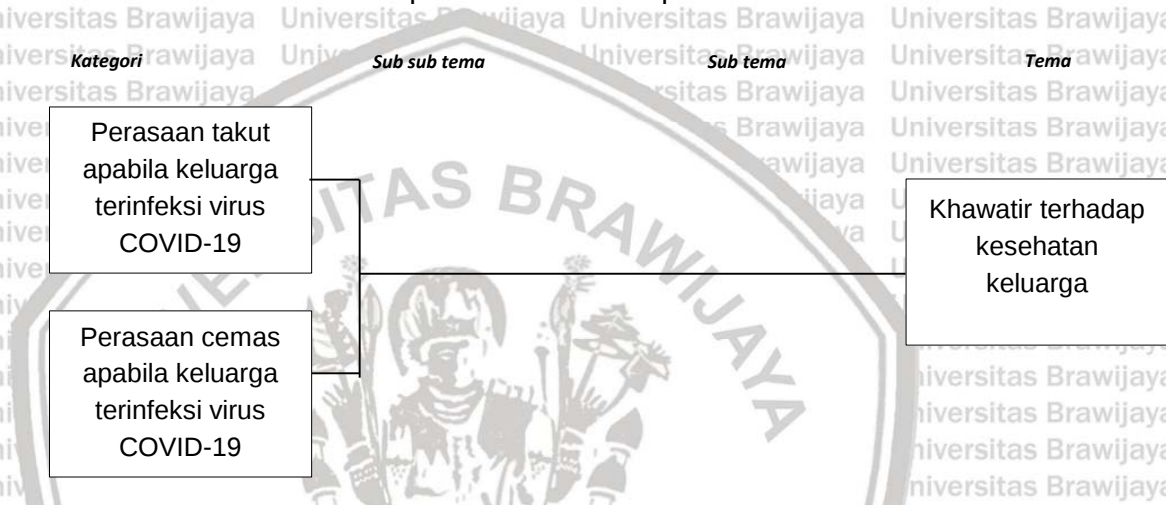
Tema ini disusun berdasarkan bahwa lansia merasakan khawatir terhadap kesehatan keluarga. Kata “khawatir” dalam KBBI (2019) diartikan sebagai “takut (gelisah, cemas) terhadap suatu hal yang belum diketahui dengan pasti”. Dalam konteks ini, lansia mengatakan merasa takut apabila keluarga terinfeksi virus COVID-19. Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan berikut:

“Was-wasnya oma kan omanya yah terutama oma juga sudah tua.. sudah umur kan... nah oma juga takut anak-anak oma, cucu oma, mantu oma, buyut oma kan semua ada.. nah jadi oma tuh khawatir mereka lah... jangan sampai yah nd diminta-minta lah yah penyakit itu jauh lah jangan sampai terkena lah” (P5)

Kata “cemas” menurut KBBI (2019) adalah “risau hati (karena khawatir, takut);gelisah: masyarakat:mendengar kabar tentang wabah cacar”. Dalam konteks ini, lansia mengatakan merasa cemas apabila keluarga terinfeksi virus COVID-19. Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan berikut:

“Cemasnya nanti kalo pade sendiri yang kena sih tidak masalah, tapi satu keluarga langsung kena semua” (P10)

Tema kelima ini diperoleh bisa dilihat pada skema Gambar 4.5.



Gambar 4.5. Skema Tema

“Khawatir terhadap kesehatan keluarga”

f. Merasa khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19

Tema ini disusun berdasarkan beberapa kategori yang disimpulkan peneliti sebagai rasa khawatir lansia apabila dirinya terjangkit virus COVID-19. “Terjangkit” menurut KBBI (2019) diartikan sebagai “dijangkiti atau ditulari”. Tema ini disusun berdasarkan oleh tiga (3) sub tema, yaitu: 1) Memproteksi diri terhadap kerumunan; 2) Merasa pelayanan kesehatan tidak aman; dan 3) Kesadaran diri dengan mematuhi protokol kesehatan. Ketiga sub tema tersebut diuraikan sebagai berikut:

1) Memproteksi diri terhadap kerumunan

Lansia mengatakan bahwa mereka menjauhi orang-orang yang bergejala COVID-19. Sehingga lansia memproteksi diri terhadap kerumunan. Kata “protektif” menurut KBBI (2019) memiliki arti “bersangkutan dengan proteksi; bersifat melindungi”. Dalam konteks ini, proteksi yang dimaksud disebabkan oleh bermacam-macam hal. Pernyataan yang mendukung sub tema ini ditunjukkan sebagai berikut:

“Aku ndak mau kalo orang sakit mengarah macam gejala covid aku ndak mau lihat... melihat orang aku ndak mau.. dan aku kalo keluar rumah aku pake masker, nah di dalam tasku kalo aku keluar rumah seandainya bejemur bejalan itu di dalam kantongku ada anu yang pencuci tangan ini..” (P8)

Pernyataan dari lansia di atas menunjukkan bahwa lansia menghindari orang-orang yang bergejala COVID-19. Selain itu, perubahan aktivitas lansia selama pandemi COVID-19 juga menjadi bentuk dari proteksi diri. Pernyataan yang mendukung konteks ini sebagai berikut:

“Khawatir lah.. menghindari kerumunan.. sayur-sayuran aja sama belanja ikan sudah jarang.. dulu tuh ampe tiap hari kita tuh anu kan.. dua hari sekali, tiga hari sekali belanja ikan.. sekarang ndak sudah.. bagi saya.. tapi anak yah jalan aja dorang kan.. paling anak yang pergi belanja beli ikan. Beli sayur kan ngak lele aja datang kesini, belanja sama lele” (P7)

Selain itu, mengurangi aktivitas di luar rumah juga lansia lakukan untuk memproteksi diri dari keramaian. Pernyataan yang menunjukkan hal tersebut sebagai berikut:

“Makanya saya kalo keluar-keluar itu saya jarang, kalo ke puskesmas mau pergi kontrol gula, kalo belanja aja anak saya yang belajain di warung-warung.. takut saya keluar” (P9)

Kata “berani” dalam KBBI (2019) mempunyai arti “mempunyai hati yang mantap dan rasa percaya diri yang besar dalam menghadapi bahaya, kesulitan, dan sebagainya”

"Iya nonton di tv kan gejala covid ini orangnya batuk, macam pilek, macam berak-berak anu nah diare, kana pa.. jadi kalo ada kudengar orang yang sakit itu aku ndak berani melihat, ndak ada aku berani sama sekali.." (P8)

Berdasarkan pernyataan di atas, kata "berani" di dalam pernyataan lansia yaitu tidak berani melihat orang sakit. Hal tersebut dapat diartikan bahwa lansia melindungi dirinya dari penyebaran virus COVID-19. Selain itu, lansia merasakan was-was terhadap temannya sendiri dan menghindari kerumunan sebagai perlindungan diri dari COVID-19, yang digambarkan pada kutipan berikut:

"Takutnya kita ada teman gitu punya penyakit itu, kita kan beteman kan.. kita ndak tau bahwa teman kita ini ada penyakitnya cuman kita hindarin aja, ndak pernah lagi kaya bertetangga.. ndak ada itu" (P7)

"Itulah... bergerak.. kita mau jalan harus hati-hati... nda kayak dulu kan bebas gitu.. sekarang yah hati-hati.. lihat orang banyak sekarang kita langsung menyingkir.. kita kan nda tau.. salaman juga ngak bisa.. biasa ada keluarga salaman.. sekarang udah ngak bisa.." (P4)

2) Merasa pelayanan kesehatan tidak aman

Sub tema ini menjelaskan mengenai lansia yang merasa pelayanan kesehatan tidak aman. Pernyataan yang menunjukkan sub tema ini sebagai berikut:

"Karena bukan apa yah.. oma takut mau kerumah sakit itu bertemu dengan kita ndak tau yah kita sama-sama berobat kita ndak tau teman sebelah pas kena covid, kita juga sudah tua gini" (P5)

Pernyataan diatas, Kata "takut" menurut KBBI (2019) memiliki arti "merasa gentar (ngeri) menghadapi sesuatu yang dianggap akan mendatangkan bencana". Lansia juga lebih memilih untuk menghindari pelayanan karena takut keramaian. Pernyataan yang menunjukan hal tersebut sebagai berikut:

"Yah selama pandemi ndak berani lagi aku, karena di puskesmas itu banyak orang, banyak orang nanti diruang tunggu itu banyak,

ndak berani aku.. jadi aku obat aja yang kumakan yang mana obat biasa ku makan” (P8)

“Tetap rutin, cuma kalo sekarang saya ke puskesmas tuh saya tunggu jamnya orang sudah pulang baru saya datang tuh, karena kita ngumpulkan kita duduk mana kita tahu kan duduknya bersamaan” (P7)

3) Kesadaran diri dengan mematuhi protokol kesehatan

Lansia mempunyai kesadaran diri dengan mematuhi protokol kesehatan. Kata “protokol” dalam KBBI (2019) merujuk pada “aturan yang mengatur peraturan pesan dalam jejaring komunikasi atau antara dua atau lebih peranti”. Dalam konteks ini, protokol yang dimaksud adalah bersikap waspada agar terhindar dari virus covid-19. Pernyataan yang sesuai ditunjukkan sebagai berikut:

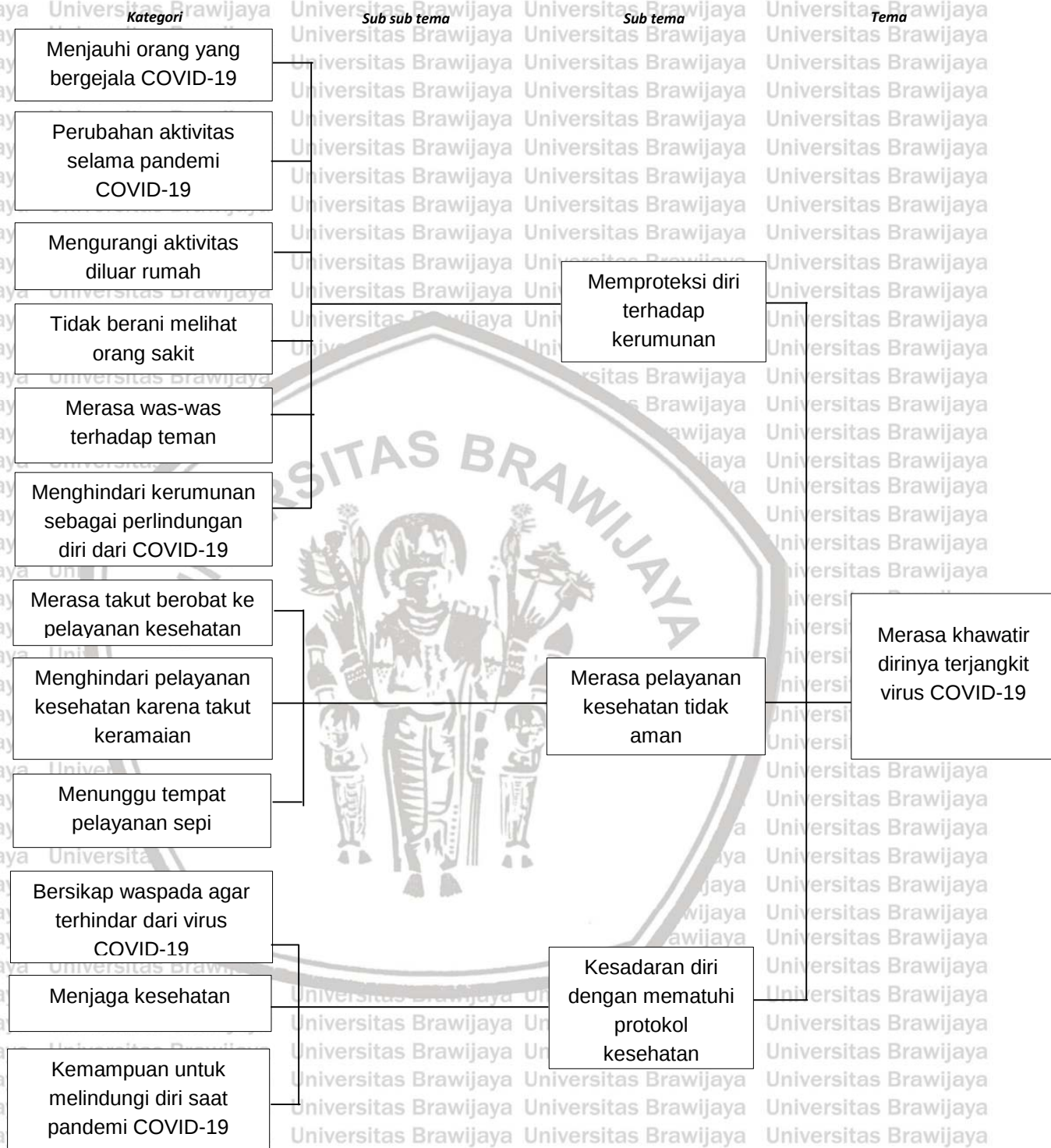
“Yah... rasa takut nda, Cuma kita perlu juga waspada kan.. segalanya ini kan kita nda tau. Tapi pokoknya itu kembali kepada Allah.. kita berindung sama Dia.. itu aja. Selalu kalo keluar pake masker.. kalo rame-rame orang nda berani kumpul.” (P4)

Kata “menjaga” menurut KBBI (2019) merujuk pada arti “mengawasi sesuatu supaya tidak mendatangkan bahaya; mencegah (bahaya, kesukaran, kerugian)”. Pernyataan yang sesuai dengan sub tema ini ditunjukkan sebagai berikut:

“Tetap aja aku menjaga dengan cara pake masker dan kalo aku pulang tuh kasih anu dulu maskerku tuh kan.. nah itu aja, tetap jaga aja” (P6)

“Atau aku pesan, pesan seandainya macam ayam, pesan kan, diantarkan kerumah atau macam sayuran ada lele lele sayur, nah itu aku turun nanti beli sama lele sayur lewat, nah pake masker aku, begitu aku terima sayur, begitu aku terima uang, tanganku langsung kucuci sama anu itu.. kan jaga.. jaga diri kita” (P8)

Tema keenam ini diperoleh bisa dilihat pada skema Gambar 4.6.



Gambar 4.6. Skema Tema “Merasa khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19”

4.1.1. Mengeksplorasi dukungan keluarga pada lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19

Tujuan khusus Mengeksplorasi dukungan keluarga pada lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19 ini di dukung oleh tema Tenang karena keluarga melindungi agar tidak tertular COVID-19 dan mendapatkan dukungan keluarga.

a. Tenang karena keluarga melindungi agar tidak tertular COVID-19 dan mendapatkan dukungan keluarga

Tema ini disusun berdasarkan beberapa pernyataan lansia yang merasa dilindungi oleh keluarga mereka melalui penerapan prokes di dalam lingkungan keluarga. Kata “melindungi” menurut KBBI (2019) memiliki arti “menjaga ; merawat ; memelihara” sementara kata “dukungan” menurut KBBI (2019) diartikan sebagai “Sesuatu yang didukung: sokongan : bantuan”. Tema ini dibuat berdasarkan dua (3) sub tema yaitu mendapatkan dukungan berupa dukungan fisik, mendapatkan dukungan positif berupa dukungan psikologis dan mendapatkan dukungan positif berupa dukungan material saat terkonfirmasi covid 19.

1) Mendapatkan dukungan berupa dukungan fisik

Dukungan fisik yang dimaksud adalah lansia mengatakan bahwa keluarga memahami protokol untuk melindungi diri saat pandemi COVID-19. Kata “protokol” menurut KBBI (2019) memiliki arti “aturan yang mengatur peraturan pesan dalam jejaring komunikasi atau antara dua atau lebih peranti”. Dalam konteks ini, keluarga paham dengan protokol kesehatan. Pernyataan yang mendukung sub tema ini ditunjukkan sebagai berikut:

"Tau dia.. begitu dia mau masuk kerumah , buka pakaian, buka apa, cuci tangan, baru dia masuk ke rumah.. paham dia semua orang berpendidikan kan" (P8)

"anakku kalo pulang kerja itu suruh cuci tangan dibawah langsung suruh ganti pakaiannya simpan diluar karena anaknya masih bayi, masih umur satu tahun lebih.. dua tahun lebih.. apalagi hamil lagi istrinya... cuci tangan.. menjaga.. suruh cuci tangan sudah ma.. buka bajunya.. pake celananya simpan diluar.. Dijemuran" (P1)

"Cuci tangan iya,,, pake masker juga iya.. kalo keluar.. kalo Cuma disini-sini ngak.. iya.. aku beri sabun untuk cuci tangan.. ganti baju pulang.. Alkohol itu ada aku punya taruh di kantong tas tuh kalo pergi jalan, pergi keluar.. kalo masuk kedalam rumah cuci tangan" (P3)

"Mereka kalo jalan, pulang.. yang kerja itu kan.. pulang mereka cuci tangan sebelum masuk.. cuci tangan dulu.. makanya disediakan di depan itu air keran di depan itu jadi mereka masuk cuci tangan dulu" (P5)

2) Mendapatkan dukungan positif berupa dukungan psikologis

Selain itu, dalam sub tema ini membahas lansia yang mengatakan mendapatkan dukungan berupa dukungan psikologis dari keluarga.. Pernyataan yang menunjukkan konteks tersebut sebagai berikut:

"Selalu. kalo aku sakit tuh makanya dorang tuh telepon kadang tuh setiap hari telepon ibu" (P6)

"Ibu juga sering tahun 2000 itu ibu sering keluar masuk rumah sakit.. kaya saya tuh apa.. apa yang makanan gitu kan dilarang mereka, mama jangan makan ini, jangan makan itu.. yah kita turutin aja kan.. namanya anak. Kalo saya di rumah sakit diantar berobat, anak-anak yang mendukung" (P7)

"Oh iya... dia yang mensupport saya selama ini kalo saya.. jangan takut.. harus kuat.. itu penyakit harus dilawan.. dia yang kasih kuat saya selama ini" (P9)

3) Mendapatkan dukungan positif berupa dukungan material saat terkonfirmasi covid 19

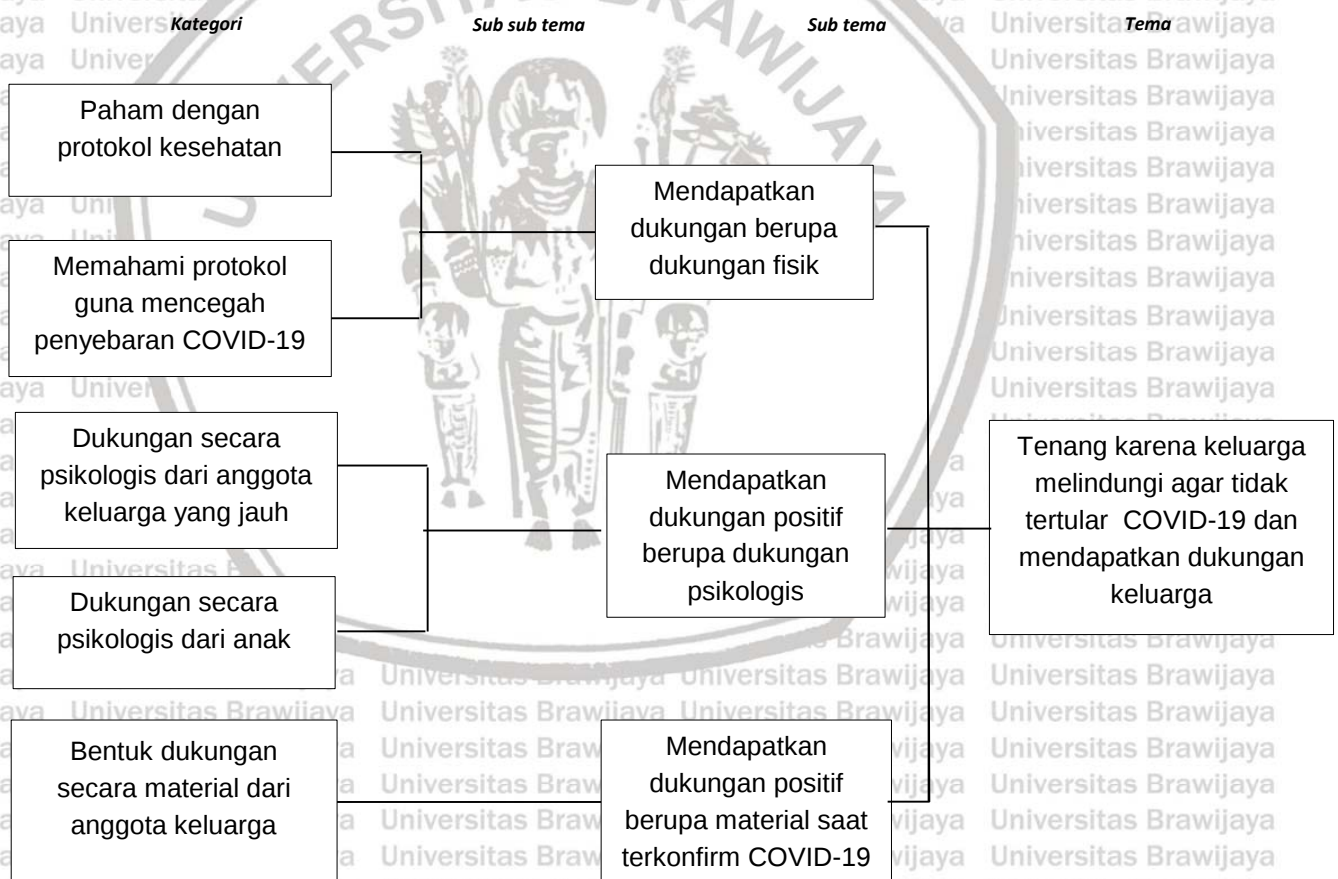
Lansia yang mengatakan mendapatkan dukungan berupa dukungan material saat terkonfirmasi COVID-19. Pernyataan yang menunjukkan sub tema ini sebagai berikut:

"Ada ponakan-ponakan yang ngasih makanan masak... kan bude gak bisa masak. Taruh di depan situ gak berani.. taruh disitu ada nasi, ada sayur asem, ada buah, ada macam-macam.. ada vitamin-vitamin, ini meja penuh vitamin-vitamin" (P10)

"kenapa ma?... aku nih nak, positif covid... ah nda usah terlalu difikir mak... aku nih ada penyakit nah.. ini itu... Eh makan aja mak, belikan apa mama mau makan, vitamin apa mama Tanya-tanya sama dinas kesehatan, nanti aku belikan..." (P1)

"Iya anak melarang keluar, apalagi kalo ada saya mau jajan, makan ikan.. anak-anak aja yang jalan" (P7)

Tema ketujuh ini diperoleh bisa dilihat pada skema Gambar 4.7.



Gambar 4.7. Skema Tema "Tenang karena keluarga melindungi agar tidak tertular COVID-19 dan mendapatkan dukungan keluarga"

4.1.2. Mengeksplorasi dampak pandemi pada kehidupan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19

Tujuan khusus Mengeksplorasi dampak pandemi pada kehidupan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19 ini di dukung oleh tema pandemi mempengaruhi ekonomi lansia.

a. Pandemi mempengaruhi ekonomi lansia

Tema ini menunjukkan bahwa lansia merasa pandemi telah mempengaruhi ekonomi kehidupan lansia . Kata “mempengaruhi” dalam KBBI (2019)diartikan sebagai “berpengaruh pada ; keadaan batin seseorang akan daya kerjanya”, sedangkan kata “sulit” diartikan sebagai “sukar sekali; susah”.

Lansia merasa pandemi berdampak pada ekonomi mereka. Kata “ekonomi” dalam KBBI (2019) diartikan sebagai “urusan keuangan rumah tangga”. Beberapa lansia yang berjualan kue mengatakan semenjak pandemi, jualannya mereka menjadi berkurang. Pernyataan yang menunjukkan sub tema ini ditunjukkan sebagai berikut:

“Apalagi anak sekolah nda ada, pembelinya nda ada.. kurang.. pokoknya sepi dah.. Tapi mau apalagi.. corona begini ngak ada penghasilan apa-apa kita.. yah sambillah tambah-tambah jualan kan..” (P4)

“Sebelum pandemi itu hampir tiap hari lah, sekarang sejak pandemi sudah seminggu, kadang satu kali dua kali orang pesan.. jualannya juga sudah menurun.. makin menurun” (P9)

Selain itu, lansia juga mengatakan dampak pandemi yang dirasakan adalah susahnyamecaripekerjaan, lansia yang berasal dari ekonomi rendah dan tidak ingin menyusahkan anak-anaknya memilih untuk bekerja tetapi semejak pandemi,mereka kesulitan mencari pekerjaan. Pernyataan yang menunjukkan pernyataan ini ditunjukkan sebagai berikut :

"Biasa aja. Cuma selama pandemi ini kita susah cari kerja itu aja, kalo dulu kan sebelumnya itu kita enak aja cari kerja" (P6)

"Yah tapi aku nih ngomong terus terang de yah.. nda bisa aku sembunyikan nda juga aku mau nutup, bagi perasaanku ndak mau juga kelebihan kan tapi bagi selama covid nih tapi kalo aku tuh biasalah cuman yang termasuk ada terpikir sendiri masalah ini aja apa namanya kerja" (P6)

Tema kesembilan ini diperoleh bisa dilihat pada skema Gambar 4.8.



Gambar 4.8. Skema Tema "Pandemi mempengaruhi ekonomi lansia"

4.1.3. Mengeksplorasi harapan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19

Tujuan khusus Mengeksplorasi harapan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19 ini di dukung oleh tema merasa pengobatan alternatif lebih efektif dan berharap pandemi berakhir dan tidak memperburuk penyakit komorbidnya

a. Merasa pengobatan alternatif lebih efektif

Tema ini merupakan tema yang disusun karena lansia lebih memilih untuk menerima pengobatan alternatif dibandingkan dengan obat-

obatan dari dokter. Kata “alternatif” menurut KBBI (2019) memiliki arti “pilihan di antara dua atau beberapa kemungkinan”. Tema ini disusun berdasarkan dua (2) sub tema, yaitu: 1) Tidak ingin bergantung dengan pengobatan; dan 2) Lebih mempercayai obat herbal. Kedua sub tema tersebut diuraikan sebagai berikut:

1) Tidak ingin bergantung dengan pengobatan

Dalam sub tema ini, lansia mengatakan malas bergantung dengan obat. Kata “malas” menurut KBBI (2019) diartikan sebagai “mendapat atau menderita sesuatu; kenyataan pasrah), sedangkan pemikiran diartikan sebagai “Tidak bernaafsu; tidak suka; segan; enggan”. Pernyataan lansia yang berhubungan dengan sub tema ini sebagai berikut:

“Kalo saya rasa nda enak itu saya ambilnya sere, saya rebus, kadang timun.. udah gitu aja.. malas ibu bergantung sama obat..” (P4)

2) Lebih mempercayai obat herbal

Dalam sub tema ini, lansia mengatakan lebih mempercayai obat herbal. Kata “obat herbal” menurut KBBI (2019) diartikan sebagai “obat-obatan yang terbuat dari bahan-bahan herbal/tanaman”. Pernyataan lansia yang berhubungan dengan sub tema ini sebagai berikut:

“Enak-enak saja.. karena kalo sudah minum air ketumbar itu.. itu kan ke jantung juga, jantung lebih enak, kolestrolnya juga menurun, darahnya juga menurun, badan jadi ringan” (P10)

“Yah kadang memang terasa itu kan pasti kalo naik, tapi santai aja tetap ibu.. tetap ambil aja sere gitu.. jarang mau minum-minum obat.. lebih ke herbal aja” (P4)

Tema kesepuluh ini diperoleh bisa dilihat pada skema Gambar 4.9.



Gambar 4.9. Skema Tema
“Merasa pengobatan alternatif lebih efektif”

b. Berharap pandemi berakhir dan tidak memperburuk penyakit komorbidnya

Tema terakhir yang didapatkan disusun berdasarkan pernyataan lansia yang menyatakan berharap pandemi berakhir dan tidak mempengaruhi kondisi komorbidnya. Kata “berakhir” dalam KBBI (2019) memiliki arti “selesai; habis”. Tema ini disusun berdasarkan tiga (3) sub tema, diantaranya: 1) Pandemi COVID-19 segera berakhir dan bisa kembali berinteraksi dengan orang lain; 2) Komorbid terkontrol; dan 3) Pasrah dengan adanya COVID-19.

Ketiga sub tema tersebut diuraikan sebagai berikut:

- 1) Pandemi COVID-19 segera berakhir dan bisa kembali berinteraksi dengan orang lain

Sub tema ini diambil dari kategori yaitu lansia berharap pandemi segera selesai dan dapat berinteraksi dengan orang lain. Kata “selesai” dalam KBBI (2019) mempunyai arti “habis ;

tamat ; berakhir“, sedangkan “interaksi” dalam KBBI (2019) mempunyai arti “hal saling melakukan aksi, berhubungan, memengaruhi, antarahubungan”. Pernyataan lansia mengenai konteks ini dapat dilihat sebagai berikut:

“Yah mudah-mudahan cepat berlalu lah covid ini kan... kita pun leluasa juga kita,,, apa lagi bentar lagi mau ramadhan.. lebaran... kan kita mungkin lebih enak kan..nda kaya tahun-tahun kemarin lebaran sepi, puasa sepi” (P4)

“Mudah-mudahan pandemi cepat selesai... diangkat sama tuhan yang maha kuasa...” (P1)

“Yah mudah-mudahan yah cepat berlalu.. cepat selesai.. cepat hilang lah karena kita juga kepingin berkumpul dengan sanak saudara.. berkumpul dengan teman-teman.. yah seperti biasanya sholat, pengajian... ini kan semua dihentikan semua” (P5)

Pernyataan berikut ini menunjukkan bahwa lansia berharap masyarakat bisa lolos dari pandemi COVID-19. Kata “lolos” dalam KBBI (2019) memiliki arti “Terlepas lari (dari kurungan, kepungan, dan sebagainya)”.

“Yah harapan saya disamping mentaati protocol kesehatan, saya juga selalu berdoa dan berharap warga Indonesia bisa lolos dari pandemi corona covid 19” (P2)

2) Komorbid terkontrol

Sub tema ini didapatkan berdasarkan pernyataan lansia yang berharap komorbidnya dapat terkontrol. Kata “terkontrol” dalam KBBI (2019) mempunyai arti “dapat diawasi (dikontrol)”.

Pernyataan lansia mengenai konteks ini dapat dilihat sebagai berikut:

“Penyakit saya bisa cepat sembuh.. sembuh sih tidak Cuma yah berkurang dari hari ke hari.. maksudnya tidak bertambah gula darah saya.. itu yang saya harapkan” (P9)

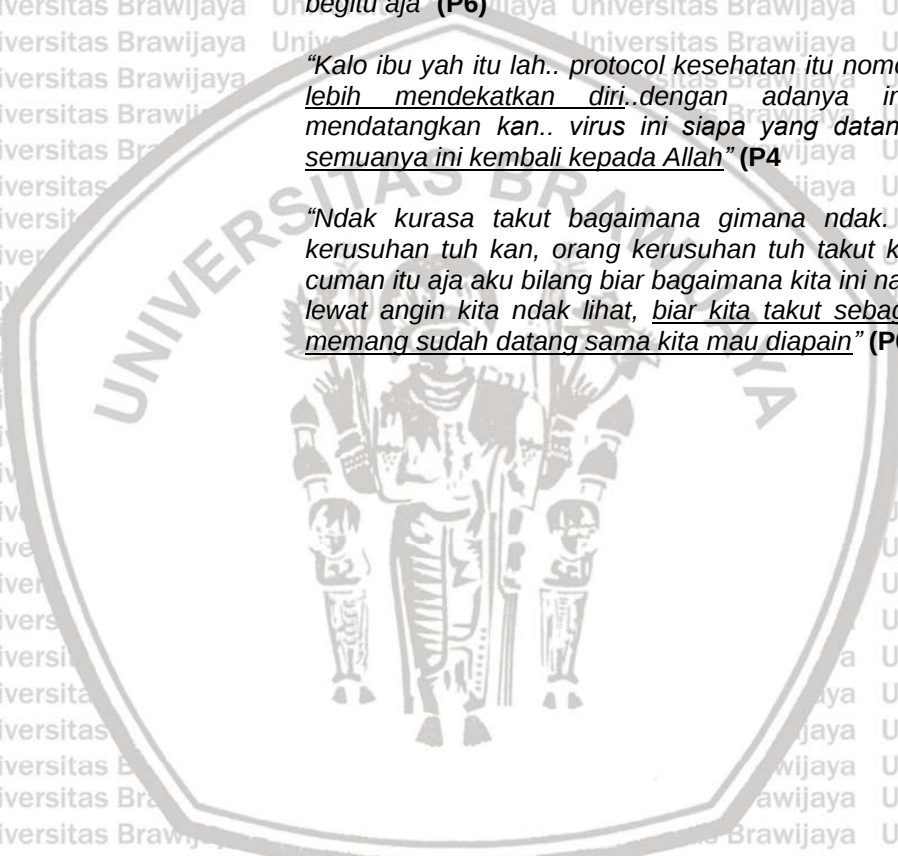
3) Pasrah dengan adanya COVID-19

Sub tema ini terbentuk berdasarkan lansia yang pasrah dengan adanya COVID-19. Kata “pasrah” menurut KBBI (2019) memiliki arti “menyerahkan sepenuhnya”. Pernyataan yang menunjukkan sub tema tersebut sebagai berikut:

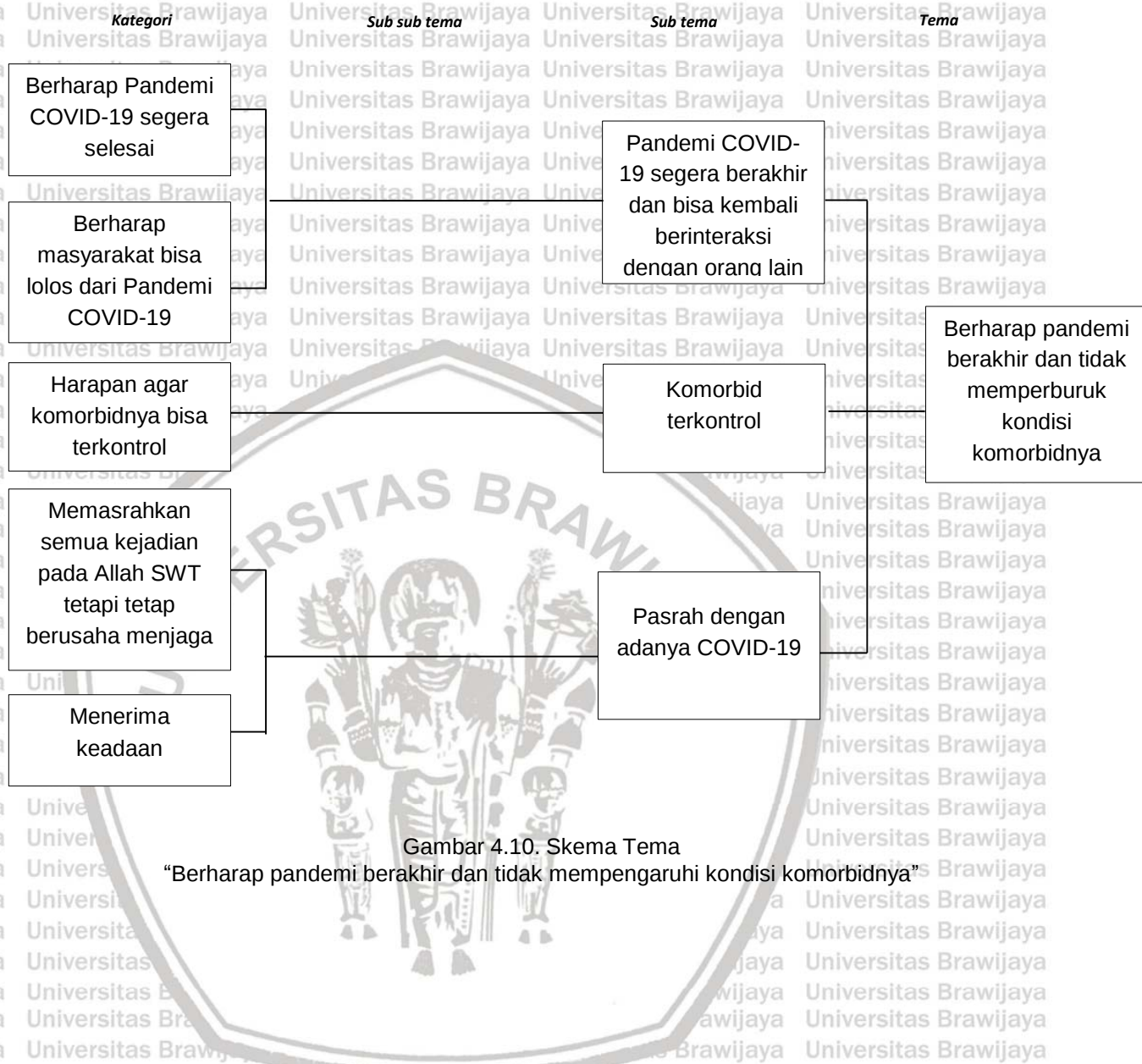
“Iya pasrah aja.. yah kita mau takut bagaimana.. itulah kubilang kalo misalnya tadi kerusuhan diberingin kita bisa lari ke juwata kan, nah ini kau mau lari kemana, barang nda kita lihat.. nah jadi pasrah aja.. jaga aja jangan sampai... bedoa setiap kita sholat yah berdoah lah begitu aja” (P6)

“Kalo ibu yah itu lah.. protocol kesehatan itu nomor satu kan.. dan lebih mendekatkan diri.. dengan adanya ini siapa yang mendatangkan kan.. virus ini siapa yang datangkan gitu... jadi semuanya ini kembali kepada Allah” (P4)

“Ndak kurasa takut bagaimana gimana ndak. Kaya kita mau kerusuhan tuh kan, orang kerusuhan tuh takut kita begini-begini, cuman itu aja aku bilang biar bagaimana kita ini namanya kan yang lewat angin kita ndak lihat, biar kita takut sebagaimananya kalo memang sudah datang sama kita mau diapain” (P6)



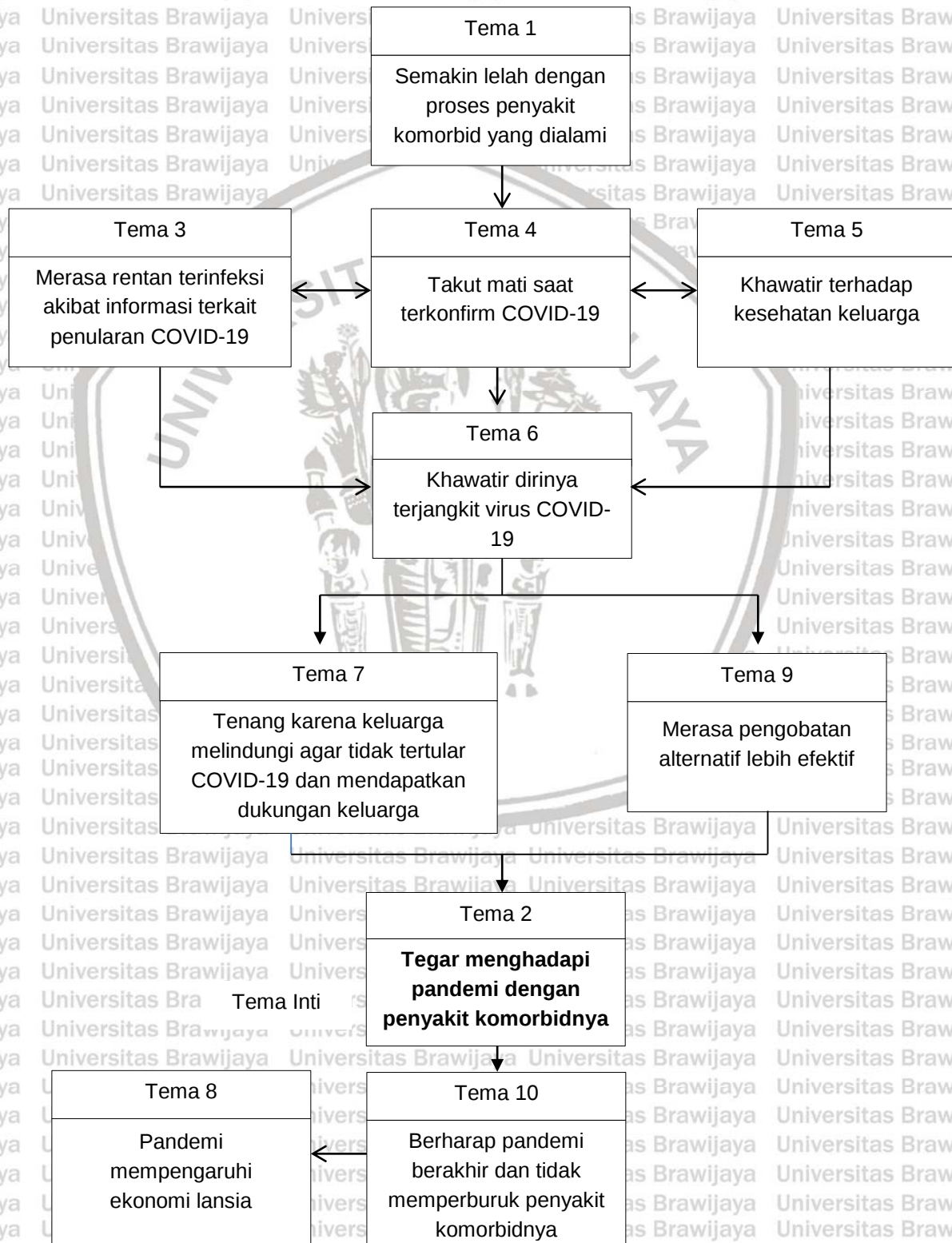
Tema kesebelas ini diperoleh bisa dilihat pada skema Gambar 4.10



Gambar 4.10. Skema Tema
 “Berharap pandemi berakhir dan tidak mempengaruhi kondisi komorbidnya”

4.2. Interaksi antar tema

Berdasarkan tema yang berhasil ditemukan hasil dari analisis data, peneliti menyusun skema interaksi antar tema, dengan tujuan untuk menemukan tema inti(core theme) dari fenomena yang diteliti, skema tersebut tergambar pada Gambar 4.11 sebagai berikut:



Gambar 4.11 Interaksi Antar Tema

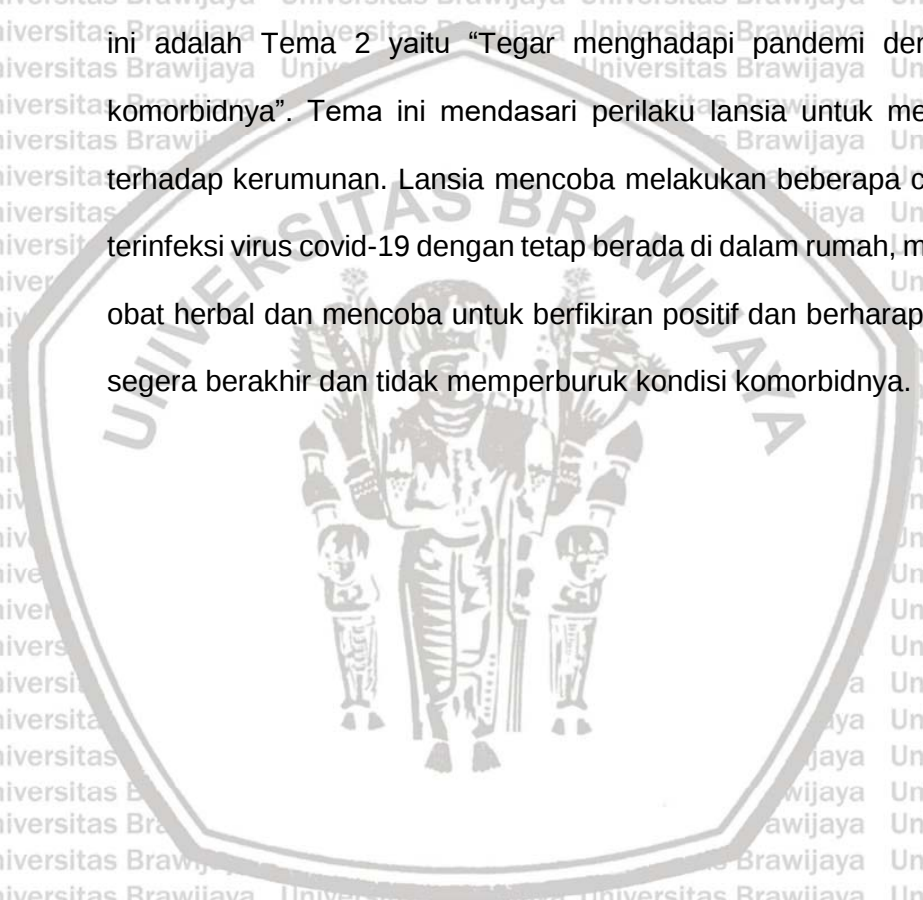
Dalam penelitian kualitatif fenomenologi interpretatif yang telah dilakukan pada sepuluh (10) partisipan, tema-tema yang ditemukan membentuk sebuah interaksi yang membentuk sebuah pengalaman psikologis lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19. Peneliti menyusun interaksi berdasarkan pengalaman dengan mempertimbangkan Model Stres Adaptasi Stuart (2016), yang terdiri dari faktor-faktor yang mempengaruhi, penilaian terhadap stresor, sumber koping, dan mekanisme koping yang terjadi.

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan bahwa lansia Semakin lelah dengan proses penyakit komorbid yang dialami (Tema 1) sehingga membuat lansia merasa rentan terinfeksi akibat informasi terkait penularan COVID-19 (Tema 3), Takut mati saat terkonfirmasi COVID-19 (Tema 4), dan merasa khawatir keluarga ikut terpapar covid-19 (Tema 5). Ketiga faktor tersebut saling berhubungan dan membuat lansia merasa khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19 (Tema 6) yang menjadi faktor predisposisi dan perasaan lelah dengan penyakitnya digolongkan menjadi faktor presipitasi.

Sikap khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19 didasari oleh keinginan lansia yang merasa pengobatan alternatif lebih efektif (Tema 9). Lansia juga merasa tenang karena keluarga melindungi agar tidak tertular COVID-19 dan mendapatkan dukungan keluarga (Tema 7). Bentuk dukungan ini menghasilkan beberapa tindakan yang tercermin sebagai bentuk mekanisme koping keluarga. Sikap waspada yang dilakukan lansia dengan memproteksi diri terhadap kerumunan, merasa pelayanan kesehatan tidak aman dan mempunyai kesadaran diri dengan mematuhi protokol kesehatan menjadikan ini sebagai sumber koping dari diri lansia sendiri dan lansia tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya (Tema 2). Selama

pandemi COVID-19, beberapa dampak yang dirasakan lansia terutama pada aspek ekonomi, lansia merasa pandemi mempengaruhi ekonomi lansia (Tema 8) sehingga ini menjadi beban yang lebih yang dirasakan karena adanya penerapan protokol Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di wilayah Kota Tarakan yang membuat beberapa lansia harus kehilangan pelanggan mereka saat berjualan kue atau dagangannya.

Peneliti menyimpulkan bahwa tema inti (core theme) pada fenomena ini adalah Tema 2 yaitu "Tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya". Tema ini mendasari perilaku lansia untuk memproteksi diri terhadap kerumunan. Lansia mencoba melakukan beberapa cara agar tidak terinfeksi virus covid-19 dengan tetap berada di dalam rumah, mengkonsumsi obat herbal dan mencoba untuk berfikir positif dan berharap pandemi bisa segera berakhir dan tidak memperburuk kondisi komorbidnya.



BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini, peneliti membahas temuan hasil dari penelitian fenomenologi pengalaman psikologis lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19 dengan menggunakan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA).

Interpretasi tema penelitian ini akan memuat tentang hasil temuan di lapangan berdasarkan metodologi penelitian yang dibandingkan dengan berbagai teori atau pendapat berbagai kepustakaan. Pembahasan dijabarkan pada masing-masing tema yang melatarbelakangi pengalaman psikologis lansia dengan komorbid pada masa pandemi COVID-19. Keterbatasan dalam penelitian ini dibahas sesuai dengan proses penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti.

5.1. Interpretasi Tema Hasil Penelitian

Berikut adalah interpretasi penelitian yang dihubungkan dengan teori dan hasil penelitian sebelumnya yang dikelompokkan berdasarkan tujuan penelitian:

5.1.1. Mengeksplorasi perasaan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19

Tujuan khusus ini terdiri dari tema semakin lelah dengan proses penyakit komorbid yang dialami karena perasaan tidak nyaman yang timbul saat komorbidnya kambuh, tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya karena lansia memiliki strategi koping yang positif, merasa rentan terinfeksi akibat informasi terkait penularan COVID-19 karena lansia mendengar informasi komorbid mudah terinfeksi virus COVID-19, Takut mati saat terkonfirmasi COVID-19, khawatir terhadap kesehatan keluarga dan merasa khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19.

5.1.1.1. Semakin lelah dengan proses penyakit komorbid yang dialami

Hasil yang ditemukan menunjukkan bahwa lansia merasa semakin lelah dengan proses penyakit komorbid yang dialami. Perasaan lelah ini juga dialami oleh 2.279 lansia yang memiliki komorbid khususnya penyakit ginjal merasa lelah dengan penyakitnya di masa pandemi COVID-19 (Wilkinson *et al.*, 2021). Perasaan lelah dapat bersifat sementara tetapi kelelahan dapat berlangsung selama enam bulan atau lebih (Nasline & Saliha, 2018).

Kelelahan merupakan fenomena fisiologis, psikologis, dan sosial secara bersamaan (Loriol, 2017). Masyarakat global masih kurang siap dalam mengatasi pandemi COVID-19 sehingga timbul risiko dan kerentanan yang lebih besar (Tambo *et al.*, 2021). Berdasarkan teori *burden of disease*, penyakit komorbid seperti kardiovaskular, penyakit jantung akut, stroke, hipertensi dapat mempengaruhi kondisi medis kronis yang dapat berdampak negatif pada infeksi COVID-19 (Reza Azarpazhooh *et al.*, 2020). Lansia yang mengalami peningkatan tekanan darah, nyeri kronis, makan menjadi tidak enak dan sulit tidur, diakibatkan oleh ketegangan dalam mengatasi hipertensi atau penyakit penyerta sehingga memicu kelelahan (Hernandez *et al.*, 2019).

Dan dengan adanya pandemi COVID-19 ini belum ada kesiapan dari lansia untuk menghadapi pandemi yang terjadi saat ini. Sebagian besar kematian kritis dari COVID-19 adalah lansia. Hal ini sebagai akibat dari kualitas

fisik yang lemah dan sistem kekebalan tubuh lansia lebih lemah. Selain itu yang memiliki penyakit komorbid akan semakin memperberat kondisi sakit dan mengakibatkan menurunnya kemampuan psikologis.

5.1.1.2. Tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya

Tema ini menjelaskan bahwa lansia tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya, yang terbentuk dari dua (2) sub tema, yaitu strategi koping positif dalam menyikapi penyakitnya dan patuh dalam pengobatan. Dalam penelitian yang dilakukan (Mardiana, 2019) pada 71 lansia menyatakan penyakit komorbid atau hipertensi yang dialami lansia perlu beradaptasi dengan kesehatannya. Lansia yang menggunakan strategi koping positif dalam menyikapi penyakitnya, berpeluang untuk mengoptimalkan kualitas hidup lansia. Pada lansia yang memiliki penyakit komorbid maupun penyakit kronis, seiring dengan berjalannya waktu akan bertahap dan bangkit dari penyakitnya karena memandang penyakitnya telah menjadi bagian dalam dirinya (Hidayat & Adzani, 2020).

Lansia menganggap bahwa penyakitnya adalah ujian dari Tuhan dan merasa bahwa dibalik penyakitnya pasti ada hikmahnya dan hampir sebagian (40%) lansia menerima penyakitnya serta mereka percaya bahwa Tuhan itu adil terhadapnya. (Yustisia *et al.*, 2019). Lansia yang memiliki penyakit DM memiliki mekanisme koping yang positif terhadap penyakitnya dan terus berusaha agar tetap memiliki

respon diri yang positif terhadap dirinya sendiri seperti dalam pengobatan, pasrah akan keadannya, serta memohon kesembuhan dari yang kuasa (Widiarta *et al.*, 2018).

Di masa pandemi COVID-19 ini lansia lebih menjaga pola pikir dan menjaga pengobatan yang selama ini dijalankannya, karena lansia dengan penyakit komorbid sudah pasti lebih rentan terkena virus ini, sehingga kelompok lansia mencoba untuk lebih tegar menghadapi pandemi saat ini.

5.1.1.3. Merasa rentan terinfeksi akibat informasi terkait penularan COVID-19

Tema ini menjelaskan bahwa lansia merasa rentan terinfeksi akibat informasi terkait penularan COVID-19, yang terbentuk dari dua (2) sub tema, yaitu informasi komorbid mudah terinfeksi virus COVID-19 dan cemas terkait penyebaran berita COVID-19. Berdasarkan hasil yang ditemukan peneliti, penyebaran berita terkait COVID-19 menjadi trend pada media social, berita ini menjadi semakin tidak terkendali sehingga dapat meningkatkan resiko penyebaran berita palsu atau hoax yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis lansia saat mengetahui dirinya adalah salah satu kelompok yang rentan terinfeksi virus COVID-19.

Pandemi COVID-19 menjadi topik pemberitaan utama media masa sejak bulan Maret 2020 hingga saat ini. Fenomena tingginya jumlah masyarakat yang terpapar

COVID-19 menjadikan munculnya berbagai informasi mengenai pandemi COVID-19, baik itu informasi yang valid maupun informasi yang tidak benar (Tenriawali *et al.*, 2020).

Munculnya berita-berita terkait kasus kematian yang paling banyak terjadi pada lansia yang terinfeksi COVID-19 dan kabar yang beredar tentang bahaya pandemi pada lansia membuat lansia merasa cemas serta rentan terhadap penyebaran virus COVID-19 (Rayani & Purqoti, 2020).

Tingkat keparahan penyakit corona virus disebabkan berbagai peyakit penyerta (Lee *et al.*, 2020). Komorbid menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan resiko keparahan pada pasien Covid-19 (Pangapuli, 2021).

Lansia yang memiliki penyakit kronis lebih beresiko terinfeksi COVID-19 (J *et al.*, 2020). S. P. Dai *et al.*, (2021) menyatakan bahwa lansia yang sebelumnya sudah memiliki komorbid akan memiliki daya tahan tubuh yang rendah sehingga sangat rentan terpapar virus COVID-19 ini, hal ini terkait dengan beberapa informasi yang diterima partisipan bahwa kelompok lansia yang memiliki komorbid rentan terpapar virus COVID-19.

Menurut teori recreancy kerentanan terhadap penyakit yang dirasakan tergantung pada nilai-nilai kepercayaan diri dan keyakinan, teori ini mengemukakan mereka yang merasa lebih rentan akan menganggap penyakit itu sebagai ancaman (Storopoli *et al.*, 2020). Roestriyani dalam Sitohang *et al* (2021) menyatakan bahwa informasi terkait virus COVID-19 dapat menimbulkan dampak yang

negatif maupun positif. Dan bila masyarakat terus menerus terpapar akan berdampak pada kesehatan mental yang dapat memicu stress, cemas, panic dan rasa takut. Larassaty (2020) menyatakan bahwa kecemasan dapat dipicu oleh berita-berita yang terus menerus terkait Covid-19 (Sitohang *et al.*, 2021).

5.1.1.4. Takut mati saat terkonfirmasi COVID-19

Tema ini menjelaskan bahwa lansia merasa takut mati saat mengetahui dirinya terkonfirmasi COVID-19. Ketakutan yang dirasakan lansia merupakan keadaan yang abnormal yang membuat lansia beranggapan bahwa keadaannya tidak baik-baik saja, hal ini menciptakan rasa tekanan yang membuat lansia semakin khawatir dengan kondisi kesehatannya (Kasmi *et al.*, 2021). Bukan hanya kesehatan fisik, pandemi juga berdampak pada kesehatan mental para lansia salah satunya adalah kecemasan (Mana *et al.*, 2021). Kecemasan yang berlebihan akan menyebabkan seseorang mengalami stress. Stres adalah respon tubuh terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu. Stres akan memberikan dampak secara nyata pada individu yaitu pada fisik, psikologis, intelektual, dan fisiologis (Sitohang *et al.*, 2021).

Lansia yang terinfeksi COVID-19 mengalami gangguan kesehatan seiring dengan penurunan kondisi fisiologis (Tinggi *et al.*, 2020). Saat terinfeksi virus COVID-19, kondisi psikologis akan mengalami gangguan kecemasan hal

ini sejalan dengan jurnal yang di tulis Huang et al (2020) menjelaskan bahwa gangguan jiwa yang terjadi selama pandemi COVID-19 adalah kecemasan, ketakutan, stres, depresi, panik, sedih, depresi, marah, dan penyangkalan. Kecemasan yang berlebihan dapat menyebabkan daya tahan tubuh menurun, sehingga risiko tertular virus ini akan semakin tinggi, dan banyak informasi pasien meninggal akibat COVID-19 dengan penyakit bawaan (Andri, Padila & Arifin, 2021).

5.1.1.5. Khawatir terhadap kesehatan keluarga

Tema ini menjelaskan rasa khawatir lansia terhadap anggota keluarganya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wang, dkk (2020) pada 1.210 responden yang berasal dari 194 kota di Cina, menunjukan hasil bahwa 75,2% responden mengaku khawatir anggota keluarga mereka ada yang tertular COVID-19 (Cuiyan Wang, Pan, Wan, Tan, et al., 2020). Penelitian sebelumnya juga menyatakan hal yang sama pada 1.183 lansia yang berada di Italia diminta mengisi kuesioner selama kurun waktu satu minggu, hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut menyatakan lansia yang memiliki penyakit penyerta atau menjadi salah satu pembawa asimtomatik yang dapat mengakibatkan lansia menjadi positif terinfeksi virus COVID-19 menunjukkan rasa kekhawatiran yang lebih tinggi pada kesehatan keluarga apabila terpapar COVID-19 (Germani et al., 2020).

Orang akan lebih peduli terhadap kesehatan keluarganya dibandingkan kesehatan diri sendiri, 90% memilih untuk tidak bersosialisasi dengan teman dan keluarga mereka karena takut menularkan virus COVID-19 (Schou-Bredal *et al.*, 2021). Barzilay *et al* (2020), Inggris, Amerika Serikat dan Cina lebih memprioritaskan kesehatan keluarga mereka daripada diri mereka sendiri (Schou-Bredal *et al.*, 2021). Lansia menganggap kondisi pandemi dapat mempengaruhi kesehatan bahwa mereka akan tertular virus dan takut mereka akan membawa virus pulang dan menginfeksi keluarga mereka.

5.1.1.6. Merasa khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19

Hasil temuan tema ini menjelaskan bahwa lansia merasa khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisis menghasilkan tiga (3) sub tema, yaitu memproteksi diri terhadap kerumunan, merasa pelayanan kesehatan tidak aman dan kesadaran diri dengan mematuhi protokol kesehatan. Hasil yang serupa didapatkan dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (D'ascanio *et al.*, 2021), menyatakan bahwa kelompok lansia beresiko lebih tinggi untuk terjangkit virus COVID-19 dibandingkan kelompok yang lebih muda. Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami "*imunosenesensi*" dimana hal ini dapat membuat lansia kehilangan kemampuannya untuk meningkatkan respon terhadap infeksi virus yang masuk kedalam tubuhnya (Mathews, 2020).

Berdasarkan jurnal yang ditulis Mumtaz *et al* (2021), menyatakan rasa khawatir menjadi salah satu karakteristik penyakit menular yang bersama dengan komorbid dapat mengganggu kesehatan psikologis lansia selama pandemi, penelitian yang dilakukan di Spanyol melaporkan gejala depresi dan rasa khawatir terjadi pada lansia saat lansia mengetahui dirinya rentan terhadap penularan virus COVID-19 (Mumtaz *et al.*, 2021). Selain itu, kebanyakan orang dengan penyakit kronis menghindari kunjungan medis selama pandemi COVID-19, yang menyebabkan peningkatan tingkat kekhawatiran berlebih (Alsaif *et al.*, 2021).

5.1.2. Mengeksplorasi dukungan keluarga pada lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19

Tujuan khusus ini terdiri dari tema merasa tenang karena keluarga melindungi agar tidak tertular COVID-19 dan mendapatkan dukungan keluarga.

Berdasarkan jurnal yang ditemukan, dukungan keluarga dapat mempengaruhi kesejahteraan dan kepuasan hidup lansia.

Dukungan keluarga menjadi komponen yang sangat penting dalam kesejahteraan dan kesehatan lansia. Zulfitri, Sabrian, dan Herlina (2019) menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat membangun kompleks dengan beberapa aspek seperti modal sosial keluarga, interaksi keluarga, hubungan keluarga, dan struktur keluarga yang memiliki dampak yang signifikan terhadap kesejahteraan para lansia yang tinggal di negara-negara Asia Timur (L. Wang, Yang, Di, & Dai, 2020b).

Bagi lansia, dukungan keluarga dapat meningkatkan kualitas perawatan untuk mengatasi masalah kesehatan (Shu *et al.*, 2021).

Berdasarkan literatur yang di dapatkan, dukungan keluarga dapat mengurangi kecenderungan stress dan meningkatkan makna kehidupan lansia (Lucchetti *et al.*, 2012). Dukungan keluarga secara konseptual didefinisikan sebagai persepsi dukungan dari anggota keluarga dan mencakup dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga dekat (Iloh & Amadi, 2018b).

Mendapatkan dukungan material saat terkonfirmasi COVID-19 dari keluarga baik itu dukungan berupa fisik, material dan psikologis sangat diperlukan untuk kualitas hidup dan kesehatan lansia agar tetap terjaga selama masa COVID-19, selain itu keluarga perlu memperhatikan dan memastikan bahwa lansia tidak terpapar dengan COVID-19. Keluarga perlu memperhatikan protokol kesehatan dan memastikan bahwa seluruh anggota keluarga khususnya lansia mengikuti aturan protokol kesehatan seperti memakai masker, cuci tangan, dan physical distancing (Wiraini *et al.*, 2021). Peran keluarga dibutuhkan sebagai pencegahan preventif dalam menghadapi COVID-19, jika keluarga paham dan memainkan perannya dengan baik, akan sangat membantu dalam penanggulangan dan pencegahan penyebaran COVID-19 (Santika, 2020).

Di masa pandemi Covid-19 sekarang ini, peran penting keluarga sebagai lembaga ekonomi adalah lebih kepada kemampuannya dalam usaha mempersiapkan dan mencukupi kebutuhan hidup anggotanya. Keperluan hidup dalam konteks ini adalah berhubungan dengan pemenuhan aspek kebutuhan dasar manusia sebagai makhluk hidup, seperti pangan (makanan dan

minum). Apalagi ditengah mengganasnya wabah Covid-19, makanan memiliki fungsi ganda, karena bukan hanya sekedar mengenyangkan perut atau menghilangkan rasa lapar, tetapi lebih kepada gizi yang terkandung di dalamnya (Santika, 2020). Peran keluarga lainnya yang tidak kalah pentingnya selama masa pandemi Covid-19 adalah saling memotivasi dan menguatkan satu sama lain. Peran keluarga saling menguatkan dalam menghadapi kondisi terburuk akibat pandemi Covid-19 akan membangkitkan semangat dan memompa optimisme.

5.1.3. Mengeksplorasi dampak pandemi pada kehidupan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19

Tujuan khusus ini terdiri dari tema Pandemi mempengaruhi ekonomi lansia karena lansia merasa selama pandemi sulit mencari pekerjaan dan penjualan mereka juga ikut menurun.

5.1.3.1. Pandemi mempengaruhi ekonomi lansia

Lansia yang berasal dari ekonomi kurang mampu atau kehilangan pekerjaan mereka akibat pandemi COVID-19, hal ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mumtaz *et al* (2021) masyarakat mengalami kesulitan keuangan selama lockdown, banyak lansia maupun anggota keluarga mereka yang kehilangan pekerjaan, tanaman dan sayuran tidak dipanen tepat waktu atau tidak bisa diangkut ke pasar pada waktunya yang menyebabkan kelangkaan makanan dan kenaikan harga semakin meningkat (Mumtaz *et al.*, 2021). Penurunan ekonomi yang terjadi pada masa pandemi COVID-19 menyebabkan peningkatan angka pengangguran dan banyak pekerja yang kehilangan

pekerjaan, selain itu pandemi COVID-19 juga menyebabkan penurunan pendapatan (Coibion et al., 2020). Kondisi yang serupa terjadi di Indonesia dengan meningkatnya angka pengangguran menjadi lebih dari 7% dan kemiskinan meningkat menjadi 9,77% (BPS, 2021).

Gribanich (2020) mengatakan penurunan ekonomi dipengaruhi oleh penyebaran virus COVID-19, hal ini membuat penurunan pasar (terutama pasar minyak), yang dapat menyebabkan timbulnya krisis Besar. Penyebaran pandemi mempengaruhi hampir semua negara bagian dan seluruh sistem ekonomi karena ekonomi dunia saat ini sangat saling berhubungan dan sangat bergantung satu sama lain. Wabah pandemi COVID-19 telah membawa krisis yang belum pernah terjadi sebelumnya, kebijakan karantina dan isolasi diri yang diberlakukan oleh banyak negara di seluruh dunia untuk menahan penyebaran kasus telah menyebabkan kurangnya lapangan kerja dan penurunan ekonomi di seluruh dunia (Clemente-Suárez et al., 2021).

5.1.4. Mengeksplorasi harapan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19

Tujuan khusus ini terdiri dari tema Merasa pengobatan alternatif lebih efektif dan berharap pandemi berakhir dan tidak memperburuk kondisi komorbidnya.

5.1.4.1. Merasa pengobatan alternatif lebih efektif

Hasil yang ditemukan menunjukkan bahwa lansia lebih memilih untuk melakukan pengobatan alternatif, hal ini

ditunjukkan oleh dua (2) sub tema yang menyusun tema ini, yaitu tidak ingin bergantung dengan pengobatan dan lebih mempercayai obat herbal. Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Shahezwan *et al* (2021) pada 334 lansia yang berusia 60 $\geq$ tahun di Malaysia bahwa lansia lebih memilih penggunaan herbal dan suplemen makanan dalam manajemen kesehatan dan mengobati penyakitnya dan hampir 50% lansia menggunakan setidaknya satu jenis obat herbal dalam satu bulan terakhir.

Menurut (World Health Organization), penggunaan obat herbal dapat mencegah dan mengobati penyakit. Terapi herbal adalah terapi komplementer menggunakan tumbuhan yang berkhasiat obat. Indonesia dikenal memiliki tumbuhan obat yang sangat banyak. Tumbuhan-tumbuhan tersebut sudah banyak dipakai masyarakat dalam pengobatan hipertensi. Khasiat antihipertensi yang dimiliki herbal tersebut diantaranya adalah kalium, memiliki kandungan antioksidan, memiliki kandungan diuretik, antiandrogengik dan vasodilator (Dafriani & Prima, 2019). Penelitian lain di Cina, 35,2% lansia dengan penyakit dalam mengatakan 2 minggu terakhir melakukan pengobatan diri secara tradisional (Xu *et al.*, 2020). Di Iran, masyarakat lansia lebih cenderung menggunakan teh herbal dibandingkan dengan bentuk obat herbal lainnya dan sejak zaman kuno orang Iran telah menggunakan ramuan herbal sebagai sumber yang paling mudah tersedia untuk pengobatan penyakit (Bazrafshan *et al.*, 2020b).

5.1.4.2. Berharap pandemi berakhir dan tidak memperburuk kondisi komorbidnya

Berharap agar pandemi COVID-19 segera berakhir dan tidak memperburuk kondisi komorbidnya dapat dimaknai bahwa partisipan berkeinginan agar pandemi segera berakhir dan partisipan bisa kembali berkumpul bersama keluarga di hari raya. Harapan merupakan kekuatan manusia yang dapat menjadi faktor motivasi untuk membantu memulai dan mempertahankan tindakan yang lebih baik untuk mencapai sebuah tujuan. Pada lansia yang memiliki komorbid seperti hipertensi dan DM akan lebih rentan terpapar virus COVID-19 (S. P. Dai *et al*, 2021). Pada pasien DM, kerusakan langsung pada sel β pada saat coronavirus SARS mengikat reseptor ACE2 pankreas, mengurangi sekresi insulin dan menyebabkan disfungsi sel β dan hiperglikemia. Fakta bahwa SARS coronavirus mengikat reseptor ACE2 pankreas, mengurangi sekresi insulin dan menyebabkan disfungsi sel β yang menyebabkan spekulasi hiperglikemia tidak terkontrol di atas 180 mg/dL di Pasien COVID-19 bisa menjadi penanda keadaan yang sangat parah (Cole *et al.*, 2020).

Tema inti dari hasil penelitian ini adalah tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya.

Sebagai penelitian fenomenologi, hasil penelitian ini hanya terbatas pada mengeksplorasi makna pengalaman psikologis lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19. Penelitian ini tidak mengeksplorasi dan tidak membandingkan mekanisme coping pada lansia yang

memiliki komorbid pada masa pandemi COVID-19. Penelitian selanjutnya, bisa mengeksplorasi mekanisme coping pada lansia yang memiliki komorbid dan pentingnya dukungan keluarga. Tema inti pada penelitian ini mencerminkan psikologis lansia yaitu perasaan khawatir akan terpapar virus COVID-19 karena mengetahui dirinya adalah kelompok rentan dan takut akan kerumunan.

5.2. Implikasi Hasil Penelitian

Penelitian terkait pengalaman psikologis lansia dengan komorbid selama pandemi COVID-19 ini menghasilkan 10 tema terkait perasaan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19, dukungan keluarga pada lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19, dampak pandemi pada kehidupan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19, serta harapan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19. Lansia yang memiliki komorbid atau penyakit penyerta lebih rentan terpapar virus COVID-19, sehingga penting untuk dilakukan penanganan pada lansia yang memiliki komorbid dan lansia yang sudah pernah terinfeksi virus COVID-19 untuk mencegah dan mengurangi dampak yang akan terjadi pada psikologis lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir sebagian lansia yang memiliki komorbid merasa khawatir terhadap kesehatan dan keluarga mereka dan pentingnya dukungan yang harus diberikan kepada lansia. Dukungan yang diberikan meliputi dukungan dari istri/suami, anak dan keluarga. Dukungan ini diperlukan sebagai bentuk perhatian yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia, mengurangi dampak masalah kesehatan mental di masa depan dan dapat meningkatkan rasa percaya diri pada lansia yang memiliki penyakit bawaan (komorbid). Peran perawat sebagai edukator diharapkan

mampu memberikan penyuluhan terkait berbagai masalah kesehatan yang muncul lansia, selain itu perawat juga dapat memberikan konseling kepada keluarga dan lansia yang memiliki komorbid.

5.3. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pengambilan data dilakukan pada masa pandemi sehingga peneliti kesulitan untuk meyakinkan lansia dan keluarga untuk melakukan wawancara secara langsung. Peneliti mengatasi keterbatasan ini dengan melibatkan perawat dan dokter yang bekerja di puskesmas tempat peneliti bertemu dengan partisipan.



BAB VI PENUTUP

Bab ini membahas dua pokok bahasan yaitu: (1) Kesimpulan hasil penelitian, (2) Saran atau masukan untuk puskesmas, masyarakat khususnya keluarga yang memiliki lansia dan peneliti selanjutnya.

6.1. Kesimpulan

Penelitian tentang pengalaman psikologis lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19 ini menghasilkan 10 tema. Tema 1, 2, 3, 4, 5, dan 6 mewakili jawaban terhadap permasalahan tujuan khusus 1. Perasaan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19 yaitu Semakin lelah dengan penyakit komorbid yang dialami, tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya, merasa rentan terpapar virus COVID-19, Takut mati saat terkonfirmasi COVID-19, khawatir terhadap kesehatan keluarga, dan merasa khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19.

Tema 7 mewakili jawaban terhadap permasalahan tujuan khusus 2. Dukungan keluarga pada lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19 yaitu Tenang karena keluarga melindungi agar tidak tertular COVID-19 dan memberikan dukungan psikologis dan Mendapatkan dukungan material saat terkonfirmasi COVID 19. Tema 8 mewakili jawaban terhadap permasalahan tujuan khusus 3. Dampak pandemi pada kehidupan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19 yaitu pandemi mempengaruhi ekonomi lansia. Dan terakhir, tema 9 dan 10 mewakili jawaban terhadap permasalahan tujuan khusus 4. Harapan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19 dan merasa pengobatan alternatif lebih efektif.

6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti dapat memberikan saran kepada puskesmas, masyarakat khususnya keluarga yang memiliki lansia dan penelitian selanjutnya.

a. Saran untuk puskesmas

Penelitian ini berfokus pada pengalaman psikologis lansia dengan komorbid selama pandemi COVID-19 ini menghasilkan tema semakin lelah dengan proses penyakit komorbid yang dialami dan merasa rentan terinfeksi akibat informasi terkait penularan COVID-19. Sehingga bagi puskesmas khususnya perawat di poli lansia dapat memberikan pendidikan terkait kesehatan jiwa, konseling serta pendampingan bagi lansia yang memiliki komorbid di masa pandemi COVID-19, dan dapat memberikan terapi psikologis yang tepat sesuai dengan kebutuhan lansia sehingga lansia siap untuk beradaptasi dengan kondisinya. Berdasarkan tema takut mati saat terkonfirmasi COVID-19 dan khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19, puskesmas diharapkan dapat mengembangkan konsep perawatan kesehatan jiwa masyarakat atau CMHN (*Community Mental Health Nursing*) yang dimana adanya upaya peningkatan, pencegahan, pemulihan dan rehabilitasi khususnya pada kesehatan jiwa.

b. Saran untuk masyarakat khususnya keluarga yang memiliki lansia

Hasil penelitian tema tenang karena keluarga melindungi agar tidak tertular COVID-19 dan mendapatkan dukungan keluarga. Saran untuk masyarakat yang memiliki anggota keluarga lansia dengan komorbid agar lebih memberikan perhatian dan kasih sayang serta meluangkan lebih banyak waktu untuk memperhatikan kesehatan lansia. Diperlukan juga dukungan dalam pencegahan dan pemeliharaan kesehatan lansia di masa pandemi COVID-19 saat ini guna mengatasi berbagai masalah psikologis

terkait penyebaran COVID-19 (seperti munculnya cemas, takut terpapar, dan khawatir terhadap kondisi kesehatannya), sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Berdasarkan tema yang didapatkan yaitu khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19, bagi keluarga yang memiliki lansia untuk lebih memperhatikan anggota keluarganya agar lansia tidak merasa kesepian dan membantu lansia untuk mencari kesibukan agar terhindar dari berita hoaks dan tidak muncul rasa cemas.

c. Saran untuk penelitian selanjutnya

Penelitian ini berfokus pada pengalaman psikologis lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19 yang menghasilkan tema inti yaitu tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya. Oleh sebab itu, untuk penelitian selanjutnya perlunya dilakukan terkait bagaimana pengalaman keluarga dalam merawat lansia yang memiliki komorbid. Selain itu, dapat juga dilakukan penelitian tentang intervensi promotif yang dapat dilakukan pada lansia yang mengalami gangguan psikologis pada masa pandemi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abood, M. H., Alaedeen, J. M., Mahasneh, A. M., & Alzyoud, N. F. (2020). Effect of Logotherapy Group Counseling in Reducing Depression and Improving Life Satisfaction among Elderly Males. *In North American Journal of Psychology* (Vol. 22, Issue 1).
- Adi Utarini. (2020). *Penelitian Kualitatif Dalam Pelayanan Kesehatan* (Galih (Ed.)). Gadjah Masa University Press.
- Alsaif, B., Elhassan, N. E. E., Itumalla, R., Ali, K. E., & Alzain, M. A. (2021). Assessing the Level of Awareness of COVID-19 and Prevalence of General Anxiety Disorder among the Hail Community, Kingdom of Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 7035. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18137035>
- An, Y., Yang, Y., Wang, A., Li, Y., Zhang, Q., Cheung, T., Ungvari, G. S., Qin, M. Z., An, F. R., & Xiang, Y. T. (2020). Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak. *Journal of Affective Disorders*, 276, 312–315. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.047>
- Armitage, R., & Nellums, L. B. (2020). COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *In The Lancet Public Health* (Vol. 5, Issue 5, p. e256). Elsevier Ltd. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30061-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30061-X)
- Aubertin-Leheudre, M., & Rolland, Y. (2020). The Importance of Physical Activity to Care for Frail Older Adults During the COVID-19 Pandemic. *In Journal of the American Medical Directors Association* (Vol. 21, Issue 7, pp. 973–976). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.04.022>
- Badan Pusat Statistik. (n.d.). Retrieved July 18, 2021, from <https://www.bps.go.id/subject/23/kemiskinan-dan-ketimpangan.html>
- Bai, Y., Bian, F., Zhang, L., & Cao, Y. (2020). The impact of social support on the health of the rural elderly in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph17062004>
- Banerjee, D. (n.d.). Title: THE IMPACT OF COVID-19 PANDEMIC ON ELDERLY MENTAL HEALTH. <https://doi.org/10.1002/gps.5319>
- Bazrafshan, M. R., Jokar, M., Shokrpour, N., & Delam, H. (2020a). The effect of lavender herbal tea on the anxiety and depression of the elderly: A randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 50, 102393.

<https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102393>

Bazrafshan, M. R., Jokar, M., Shokrpour, N., & Delam, H. (2020b). The effect of lavender herbal tea on the anxiety and depression of the elderly: A randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 50.

<https://doi.org/10.1016/J.CTIM.2020.102393>

Bobes-Bascarán, T., Sáiz, P. A., Velasco, A., Martínez-Cao, C., Pedrosa, C., Portilla, A., de la Fuente-Tomas, L., García-Alvarez, L., García-Portilla, M. P., & Bobes, J. (2020). Early Psychological Correlates Associated With COVID-19 in A Spanish Older Adult Sample. *American Journal of Geriatric Psychiatry*.

<https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.09.005>

Brodin, P. (2020). Why is COVID-19 so mild in children? *Acta Paediatrica*, 109(6), 1082–1083. <https://doi.org/10.1111/apa.15271>

Callow, D. D., Arnold-Nedimala, N. A., Jordan, L. S., Pena, G. S., Won, J., Woodard, J. L., & Smith, J. C. (2020). The Mental Health Benefits of Physical Activity in Older Adults Survive the COVID-19 Pandemic. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(10), 1046–1057.

<https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.06.024>

Caratozzolo, S., Zucchelli, A., Turla, M., Cotelli, M. S., Fascendini, S., Zanni, M., Bianchetti, A., Psy, M. P., Rozzini, R., Boffelli, S., Cappuccio, M., Psy, F. G., Psy, C. V., Bellandi, D., Caminati, C., Gentile, S., Psy, E. L., Di Fazio, I., Psy, M. Z., ... Padovani, A. (2020). The impact of COVID-19 on health status of home-dwelling elderly patients with dementia in East Lombardy, Italy: results from COVIDEM network. *Aging Clinical and Experimental Research*, 32(10), 2133–2140. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01676-z>

Carriedo, A., Cecchini, J. A., Fernandez-Rio, J., & Méndez-Giménez, A. (2020). COVID-19, Psychological Well-being and Physical Activity Levels in Older Adults During the Nationwide Lockdown in Spain. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(11), 1146–1155.

<https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.08.007>

Cascella, M., Rajnik, M., Cuomo, A., Dulebohn, S. C., & Di Napoli, R. (2020). Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19). In StatPearls. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32150360>

CDC COVID Data Tracker. (n.d.). Retrieved November 10, 2020, from https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus

https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus

- 2019-ncov%2Fcases-updates%2Fcases-in-us.html#cases_casesper100klast7days
- Chen, C., Luo, W., Kang, N., Li, H., Yang, X., & Xia, Y. (2020). Serial mediation of environmental preference and place attachment in the relationship between perceived street walkability and mood of the elderly. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 1–18. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134620>
- Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Han, Y., Qiu, Y., Wang, J., Liu, Y., Wei, Y., Xia, J., Yu, T., Zhang, X., & Zhang, L. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The Lancet*, 395(10223), 507–513. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7)
- Chen, T., Wu, D., Chen, H., Yan, W., Yang, D., Chen, G., Ma, K., Xu, D., Yu, H., Wang, H., Wang, T., Guo, W., Chen, J., Ding, C., Zhang, X., Huang, J., Han, M., Li, S., Luo, X., ... Ning, Q. (2020). Clinical characteristics of 113 deceased patients with coronavirus disease 2019: Retrospective study. *The BMJ*, 368. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1091>
- Chtourou, H., Trabelsi, K., H'Mida, C., Boukhris, O., Glenn, J. M., Brach, M., Bentlage, E., Bott, N., Jesse Shephard, R., Ammar, A., & Luigi Bragazzi, N. (2020). Staying physically active during the quarantine and self-isolation period for controlling and mitigating the covid-19 pandemic: A systematic overview of the literature. In *Frontiers in Psychology* (Vol. 11, p. 1708). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01708>
- Clemente-Suárez, V. J., Navarro-Jiménez, E., Moreno-Luna, L., Saavedra-Serrano, M. C., Jimenez, M., Simón, J. A., & Tornero-Aguilera, J. F. (2021). The impact of the covid-19 pandemic on social, health, and economy. *Sustainability* (Switzerland), 13(11). <https://doi.org/10.3390/SU13116314>
- Coibion, O., Gorodnichenko, Y., & Weber, M. (2020). Labor Markets During the COVID-19 Crisis: A Preliminary View. *NBER Working Papers*. <https://ideas.repec.org/p/nbr/nberwo/27017.html>
- Cole, S. A., Laviada-Molina, H. A., Serres-Perales, J. M., Rodriguez-Ayala, E., & Bastarrachea, R. A. (2020). The covid-19 pandemic during the time of the diabetes pandemic: Likely fraternal twins? *Pathogens*, 9(5). <https://doi.org/10.3390/PATHOGENS9050389>
- Correã, L., Caparrol, A. J. D. S., Martins, G., Pavarini, S. C. I., & Gratao, A. C. M.

- (2020). Effects of music on body and facial expressions and psychological and behavioral symptoms of older adults. *Brazilian Journal of Occupational Therapy*, 28(2), 539–553. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.CTOAO1889>
- Creswell, J. W. (2018). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Pustaka Pelajar.
- D'ascanio, M., Innammorato, M., Pasquariello, L., Pizzirusso, D., Guerrieri, G., Castelli, S., Pezzuto, A., De vitis, C., Anibaldi, P., Marcolongo, A., Mancini, R., Ricci, A., & Sciacchitano, S. (2021). Age is not the only risk factor in COVID-19: the role of comorbidities and of long staying in residential care homes. *BMC Geriatrics*, 21(1), 1–20. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02013-3>
- Dafriani, P., & Prima, B. (2019). Pendekatan Herbal Dalam Mengatasi Hipertensi. <https://doi.org/10.31227/OSF.IO/X6MBN>
- Dai, J., Yang, L., & Zhao, J. (2020). Probable Longer Incubation Period for Elderly COVID-19 Cases: Analysis of 180 Contact Tracing Data in Hubei Province, China. *Risk Management and Healthcare Policy*, Volume 13, 1111–1117. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S257907>
- Dai, S. P., Zhao, X., & Wu, J. hui. (2021). Effects of Comorbidities on the Elderly Patients with COVID-19: Clinical Characteristics of Elderly Patients Infected with COVID-19 from Sichuan, China. *Journal of Nutrition, Health and Aging*, 25(1), 18–24. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1486-1>
- de Araújo, A. A., Rebouças Barbosa, R. A. S., de Menezes, M. S. S., de Medeiros, I. I. F., de Araújo, R. F., & de Medeiros, C. A. C. X. (2016). Quality of Life, Family Support, and Comorbidities in Institutionalized Elders With and Without Symptoms of Depression. *Psychiatric Quarterly*, 87(2), 281–291. <https://doi.org/10.1007/s11126-015-9386-y>
- de Lima Silva, V., de Medeiros, C. A. C. X., Guerra, G. C. B., Ferreira, P. H. A., de Araújo Júnior, R. F., de Araújo Barbosa, S. J., & de Araújo, A. A. (2017). Quality of Life, Integrative Community Therapy, Family Support, and Satisfaction with Health Services Among Elderly Adults with and without Symptoms of Depression. *Psychiatric Quarterly*, 88(2), 359–369. <https://doi.org/10.1007/s11126-016-9453-z>
- Dong, E., Du, H., & Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. In *The Lancet Infectious Diseases* (Vol. 20, Issue 5, pp. 533–534). Lancet Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1)

Dong, Y., Dong, Y., Mo, X., Hu, Y., Qi, X., Jiang, F., Jiang, Z., Jiang, Z., Tong, S., Tong, S., & Tong, S. (2020). Epidemiology of COVID-19 among children in China. In *Pediatrics* (Vol. 145, Issue 6, p. e20200702). American Academy of Pediatrics. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0702>

Fauci, A. S., Lane, H. C., & Redfield, R. R. (2020). Covid-19 — Navigating the Uncharted. *New England Journal of Medicine*, 382(13), 1268–1269. <https://doi.org/10.1056/nejme2002387>

Gambaran kesejahteraan psikologis pada penderita Autoimun - Digital Library UIN Sunan Gunung Djati Bandung. (n.d.). Retrieved July 18, 2021, from <http://digilib.uinsgd.ac.id/38473/>

Gao, S., Jiang, F., Jin, W., Shi, Y., Yang, L., Xia, Y., Jia, L., Wang, B., Lin, H., Cai, Y., Xia, Z., & Peng, J. (2020). Risk factors influencing the prognosis of elderly patients infected with COVID-19: A clinical retrospective study in Wuhan, China. *Aging*, 12(13), 12504–12516. <https://doi.org/10.18632/aging.103631>

García-Fernández, L., Romero-Ferreiro, V., López-Roldán, P. D., Padilla, S., & Rodriguez-Jimenez, R. (2020). Mental Health in Elderly Spanish People in Times of COVID-19 Outbreak. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(10), 1040–1045. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.06.027>

Gardner, W., States, D., & Bagley, N. (2020). The Coronavirus and the Risks to the Elderly in Long-Term Care. *Journal of Aging & Social Policy*, 32(4–5), 310–315. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1750543>

Garg, S., Kim, L., Whitaker, M., O'Halloran, A., Cummings, C., Holstein, R., Prill, M., Chai, S. J., Kirley, P. D., Alden, N. B., Kawasaki, B., Yousey-Hindes, K., Nicolai, L., Anderson, E. J., Openo, K. P., Weigel, A., Monroe, M. L., Ryan, P., Henderson, J., ... Fry, A. (2020). Hospitalization Rates and Characteristics of Patients Hospitalized with Laboratory-Confirmed Coronavirus Disease 2019 — COVID-NET, 14 States, March 1–30, 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(15), 458–464. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6915e3>

Gellert, P., Beyer, A.-K., Tegeler, C., Vathke, C., Nordheim, J., Kuhlmei, A., & Kessler, E.-M. (2020). Outpatient psychotherapy for home-living vulnerable older adults with depression: study protocol of the PSY-CARE trial. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01661-1>

Germani, A., Buratta, L., Delvecchio, E., & Mazzeschi, C. (2020). Emerging adults and covid-19: The role of individualism-collectivism on perceived risks and

- psychological maladjustment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10).
<https://doi.org/10.3390/IJERPH17103497>
- Gribanich, V. M. (2020). the Impact of the Coronavirus on the Russian and Global Economy. *RSUH/RGGU Bulletin. Series Economics. Management. Law*, 1, 19–26. <https://doi.org/10.28995/2073-6304-2020-1-19-26>
- Groarke, J. M., Berry, E., Graham-Wisener, L., McKenna-Plumley, P. E., McGlinchey, E., & Armour, C. (2020). Loneliness in the UK during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional results from the COVID-19 Psychological Wellbeing Study. *PLoS ONE*, 15(9 September).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239698>
- Gustavsson, J., & Beckman, L. (2020). Compliance to recommendations and mental health consequences among elderly in sweden during the initial phase of the covid-19 pandemic—a cross sectional online survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 1–10.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17155380>
- Han, A. R., Park, S. A., & Ahn, B. E. (2018). Reduced stress and improved physical functional ability in elderly with mental health problems following a horticultural therapy program. *Complementary Therapies in Medicine*, 38, 19–23.
<https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.03.011>
- Han, G. M., & Han, X. F. (2016). Comorbid conditions are associated with healthcare utilization, medical charges and mortality of patients with rheumatoid arthritis. *Clinical Rheumatology*, 35(6), 1483–1492.
<https://doi.org/10.1007/s10067-016-3277-y>
- Heidari, M., Ghodusi Borujeni, M., Kabirian Abyaneh, S., Rezaei, P., Mansureh, ., Borujeni, G., Shokouh, ., Abyaneh, K., & Rezaei, P. The Effect of Spiritual Care on Perceived Stress and Mental Health Among the Elderlies Living in Nursing Home. *Journal of Religion and Health*, 58(4), 1328–1339.
<https://doi.org/10.1007/s10943-019-00782-1>
- Hernandez, L., Leutwyler, H., Cataldo, J., Kanaya, A., Swislocki, A., & Chesla, C. (2019). The Symptom Experience of Older Adults with Type 2 Diabetes and Diabetes-related Distress. *Nursing Research*, 68(5), 374.
<https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000370>
- Hossain, E., Khan, A., & Uddin, S. (2019). Understanding the Comorbidity of Multiple Chronic Diseases Using a Network Approach.

- https://doi.org/10.1145/3290688.3290730
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., ... Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497–506. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5
- Iloh, G. P., & Amadi, A. (2018a). Family support, medication adherence and glycaemic control among ambulatory type 2 diabetic Nigerians in a primary care clinic in Eastern Nigeria. *Journal of Health Research and Reviews*, 5(2), 71. https://doi.org/10.4103/jhrr.jhrr_121_16
- Iloh, G. P., & Amadi, A. (2018b). Family support, medication adherence and glycaemic control among ambulatory type 2 diabetic Nigerians in a primary care clinic in Eastern Nigeria. *Journal of Health Research and Reviews*, 5(2), 71. https://doi.org/10.4103/JHRR.JHRR_121_16
- J, C., T, Q., L, L., Y, L., Z, Q., T, L., F, L., Q, X., Y, Z., S, X., Z, S., Y, Z., Y, S., Y, S., T, Z., & H, L. (2020). Clinical progression of patients with COVID-19 in Shanghai, China. *The Journal of Infection*, 80(5), e1–e6. https://doi.org/10.1016/J.JINF.2020.03.004
- Jarvis, C. I., Van Zandvoort, K., Gimma, A., Prem, K., Klepac, P., Rubin, G. J., & Edmunds, W. J. (2020). Quantifying the impact of physical distance measures on the transmission of COVID-19 in the UK. *BMC Medicine*, 18(1), 124. https://doi.org/10.1186/s12916-020-01597-8
- Ji, W., Wang, W., Zhao, X., Zai, J., & Li, X. (2020). Cross-species transmission of the newly identified coronavirus 2019-nCoV. *Journal of Medical Virology*, 92(4), 433–440. https://doi.org/10.1002/jmv.25682
- Jiang, X., Niu, Y., Li, X., Li, L., Cai, W., Chen, Y., Liao, B., & Wang, E. (2020). Is a 14-day quarantine period optimal for effectively controlling coronavirus disease 2019 (COVID-19)? *MedRxiv*, 2020.03.15.20036533. https://doi.org/10.1101/2020.03.15.20036533
- Jordan, R. E., Adab, P., & Cheng, K. K. (2020). Covid-19: Risk factors for severe disease and death. In *The BMJ* (Vol. 368, p. m1198). BMJ Publishing Group. https://doi.org/10.1136/bmj.m1198
- K.K, A. (2020). EFFECTIVENESS OF RELAXATION THERAPY ON PSYCHOLOGICAL VARIABLES AMONG ELDERLY RESIDING IN HOMES FOR THE AGED. *International Journal of Advanced Research*, 08(04), 57–

61. <https://doi.org/10.21474/ijar01/10744>
Kasmi, K., Maemonah, M., & ... (2021). Gambaran Spiritualitas Orang Dalam Pengawasan (Odp) Covid-19 Yang Mengalami Anxiety: Sebuah Studi Fenomenologis. *Al-Isyraq: Jurnal Bimbingan* ..., 4(1), 1–14.
<http://alisyraq.pabki.org/index.php/alisyraq/article/view/40>
- Kebede, Y., Yitayih, Y., Birhanu, Z., Mekonen, S., & Ambelu, A. (2020). Knowledge, perceptions and preventive practices towards COVID-19 early in the outbreak among Jimma university medical center visitors, Southwest Ethiopia. *PLoS ONE*, 15(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233744>
- KEMENKES PADK (n.d.). Retrieved November 25, 2020, from <http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2020/04/23/21/hindari-lansia-dari-covid-19.html>
- Khabour, O. F., Alomari, M. A., Alzoubi, K. H., & Alfaqih, M. A. (2020). Public perception regarding covid-19, nature of the disease, susceptibility to complications, and relationship to influenza: A study from jordan using google forms. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 13, 1937–1945.
<https://doi.org/10.2147/JMDH.S277938>
- Kupriyanov, R. V., Sholokhov, M. A., Kupriyanov, R., & Zhdanov, R. (2014). The Eustress Concept: Problems and Outlooks. *World Journal of Medical Sciences*, 11(2), 179–185. <https://doi.org/10.5829/idosi.wjms.2014.11.2.8433>
- Lee, S. C., Son, K. J., Han, C. H., Jung, J. Y., & Park, S. C. (2020). Impact of comorbid asthma on severity of coronavirus disease (COVID-19). *Scientific Reports*, 10(1), 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-77791-8>
- Li, C., Jiang, S., & Zhang, X. (2019). Intergenerational relationship, family social support, and depression among Chinese elderly: A structural equation modeling analysis. *Journal of Affective Disorders*, 248, 73–80.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.01.032>
- Liang, W., Guan, W., Chen, R., Wang, W., Li, J., Xu, K., Li, C., Ai, Q., Lu, W., Liang, H., Li, S., & He, J. (2020). Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China. In *The Lancet Oncology* (Vol. 21, Issue 3, pp. 335–337). Lancet Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30096-6](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30096-6)
- Lippi, G., & Henry, B. M. (2020). Chronic obstructive pulmonary disease is associated with severe coronavirus disease 2019 (COVID-19): COPD and COVID-19. In *Respiratory Medicine* (Vol. 167, p. 105941). W.B. Saunders Ltd.

- <https://doi.org/10.1016/j.med.2020.105941>
- Liu, D., Baumeister, R. F., Veilleux, J. C., Chen, C., Liu, W., Yue, Y., & Zhang, S. (2020). Risk factors associated with mental illness in hospital discharged patients infected with COVID-19 in Wuhan, China. *Psychiatry Research*, 292, 113297. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113297>
- Loriol, M. (2017). A sociological stance on fatigue and tiredness: Social inequalities, norms and representations. *Neurophysiologie Clinique/Clinical Neurophysiology*, 47(2), 87–94. <https://doi.org/10.1016/J.NEUCLI.2016.12.001>
- Lucchetti, G., Lucchetti, A. L. G., Peres, M. F. P., Moreira-Almeida, A., & Koenig, H. G. (2012). Religiousness, Health, and Depression in Older Adults from a Brazilian Military Setting. *ISRN Psychiatry*, 2012, 1–7. <https://doi.org/10.5402/2012/940747>
- Lysenko, M. O., Besschetnova, O. V., Volkova, O. A., & Polenova, M. E. (2017). Effect of Psychotherapy on the Welfare of the Elderly and Disabled People Living in Institutions (Based on the Research in Belgorod Region). *Research Journal of Pharmacy and Technology*, 10(3), 769. <https://doi.org/10.5958/0974-360x.2017.00144.5>
- Mana, A., Super, S., Sardu, C., Juvinya Canal, D., Moran, N., & Sagy, S. (2021). Individual, social and national coping resources and their relationships with mental health and anxiety: A comparative study in Israel, Italy, Spain, and the Netherlands during the Coronavirus pandemic. *Global Health Promotion*. <https://doi.org/10.1177/1757975921992957>
- Mardiana, I. (2019). Hubungan Strategi Koping dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Hipertensi di Unit Pelayanan Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha (UPT PSTW) Jember. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/91121>
- Maugeri, G., Castrogiovanni, P., Battaglia, G., Pippi, R., D'Agata, V., Palma, A., Di Rosa, M., & Musumeci, G. (2020). The impact of physical activity on psychological health during Covid-19 pandemic in Italy. *Heliyon*, 6(6), e04315. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04315>
- Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M., Ferracuti, S., Napoli, C., & Roma, P. (2020). A nationwide survey of psychological distress among italian people during the covid-19 pandemic: Immediate psychological responses and associated factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>

- Meisner, B. A., Boscart, V., Gaudreau, P., Stolee, P., Ebert, P., Heyer, M., Kadowaki, L., Kelly, C., Levasseur, M., Massie, A. S., Menec, V., Middleton, L., Sheiban Taucar, L., Thornton, W. L., Tong, C., Van Den Hoonaard, D. K., & Wilson, K. (2020). Interdisciplinary and Collaborative Approaches Needed to Determine Impact of COVID-19 on Older Adults and Aging: CAG/ACG and CJA/RCV Joint Statement. *Canadian Journal on Aging*, 39(3), 333–343. <https://doi.org/10.1017/S0714980820000203>
- Meng, H., Xu, Y., Dai, J., Zhang, Y., Liu, B., & Yang, H. (2020a). Analyze the psychological impact of COVID-19 among the elderly population in China and make corresponding suggestions. In *Psychiatry Research* (Vol. 289, p. 112983). Elsevier Ireland Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112983>
- Meng, H., Xu, Y., Dai, J., Zhang, Y., Liu, B., & Yang, H. (2020b). Analyze the psychological impact of COVID-19 among the elderly population in China and make corresponding suggestions. In *Psychiatry Research* (Vol. 289, p. 112983). Elsevier Ireland Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112983>
- Minglu, L., Fang, F., Guanxi, L., Yuxiang, Z., Chaoqiong, D., & Xueqin, Z. (2020). Influencing factors and correlation of anxiety, psychological stress sources, and psychological capital among women pregnant with a second child in Guangdong and Shandong Province. *Journal of Affective Disorders*, 264, 115–122. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.148>
- Mollalo, A., Vahedi, B., & Rivera, K. M. (2020). GIS-based spatial modeling of COVID-19 incidence rate in the continental United States. *Science of the Total Environment*, 728, 138884. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138884>
- Mumtaz, A., Manzoor, F., Jiang, S., & Anisur Rahaman, M. (2021). Covid-19 and mental health: A study of stress, resilience, and depression among the older population in pakistan. *Healthcare (Switzerland)*, 9(4). <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE9040424>
- Musradinur, M. (2016). STRES DAN CARA MENGATASINYA DALAM PERSPEKTIF PSIKOLOGI. *JURNAL EDUKASI: Jurnal Bimbingan Konseling*, 2(2), 183–200. <https://doi.org/10.22373/je.v2i2.815>
- Nehme, J., Borghesan, M., Mackedenski, S., Bird, T. G., & Demaria, M. (2020). Cellular senescence as a potential mediator of COVID-19 severity in the elderly. *Aging Cell*, 19(10). <https://doi.org/10.1111/ace.13237>

Niu, S., Tian, S., Lou, J., Kang, X., Zhang, L., Lian, H., & Zhang, J. (2020). Clinical characteristics of older patients infected with COVID-19: A descriptive study.

Archives of Gerontology and Geriatrics, 89, 104058.
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104058>

Owen, R. K., Conroy, S. P., Taub, N., Jones, W., Bryden, D., Pareek, M., Faull, C., Abrams, K. R., Davis, D., & Banerjee, J. (2020). Comparing associations between frailty and mortality in hospitalised older adults with or without COVID-19 infection: a retrospective observational study using electronic health records. Age and Ageing, 1(10).

<https://doi.org/10.1093/ageing/afaa167>

Palmieri, L., Vanacore, N., Donfrancesco, C., Lo Noce, C., Canevelli, M., Punzo, O., Raparelli, V., Pezzotti, P., Riccardo, F., Bella, A., Fabiani, M., D'Ancona, F. P., Vaianella, L., Tiple, D., Colaizzo, E., Palmer, K., Rezza, G., Piccioli, A., Brusaferro, S., & Onder, G. (2020). Clinical Characteristics of Hospitalized Individuals Dying with COVID-19 by Age Group in Italy. Journals of Gerontology - Series A Biological Sciences and Medical Sciences, 75(9), 1796–1800. <https://doi.org/10.1093/gerona/glaa146>

Pangapuli, C. (2021). Tingkat Kecemasan Bagi Lansia Yang Memiliki Penyakit Penyerta Ditengah Situasi Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Parongpong, Bandung Barat. Community of Publishing In Nursing (COPING), p-ISSN 2303-1298, e-ISSN 2715-1980, 8(April 2021), 124–132.

Parlapani, E., Holeva, V., Nikopoulou, V. A., Sereslis, K., Athanasiadou, M., Godosidis, A., Stephanou, T., & Diakogiannis, I. (2020). Intolerance of Uncertainty and Loneliness in Older Adults During the COVID-19 Pandemic. Frontiers in Psychiatry, 11, 1. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00842>

PB PERGEMI, (Pengurus Besar Perhimpunan Gerontologi Medik Indonesia). (2020). Panduan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Pada Era Pandemi COVID-19. Kementerian Kesehatan RI.
PERLINDUNGAN LANJUT USIA BERPERSPEKTIF GENDER PADA MASA COVID-19. (n.d.)

Perrotta, F., Corbi, G., Mazzeo, G., Boccia, M., Aronne, L., D'Agnano, V., Komici, K., Mazzarella, G., Parrella, R., & Bianco, A. (2020). COVID-19 and the elderly: insights into pathogenesis and clinical decision-making. In Aging Clinical and Experimental Research (Vol. 32, Issue 8, pp. 1599–1608). Springer Science and Business Media Deutschland GmbH.

- <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01631-y>
- Podmore, B., Hutchings, A., Van Der Meulen, J., Aggarwal, A., & Konan, S. (2018). Impact of comorbid conditions on outcomes of hip and knee replacement surgery: A systematic review and meta-analysis. In *BMJ Open* (Vol. 8, Issue 7). BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-021784>
- Qiu, L., Chen, Q., & Gao, T. (2021). The Effects of Urban Natural Environments on Preference and Self-Reported Psychological Restoration of the Elderly. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 509. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020509>
- Rayani, D., & Purqoti, D. N. S. (2020). Kecemasan Keluarga Lansia Terhadap Berita Hoax Dimasa Pandemi COVID-19. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 5(1), 906–912.
- Reza Azarpazhooh, M., Morovatdar, N., Avan, A., Phan, T. G., Divani, A. A., Yassi, N., Stranges, S., Brian Silver, kkk, Biller, J., Masoud Tokazebani Belasi, kk, Kazemi Neya, S., Khorram, B., Frydman, A., Nilanont, Y., Onorati, E., & Di Napoli, M. (2020). COVID-19 Pandemic and Burden of Non-Communicable Diseases: An Ecological Study on Data of 185 Countries. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105089>
- Rosenthal, D. M., Ucci, M., Heys, M., Hayward, A., & Lakhanpaul, M. (2020). Impacts of COVID-19 on vulnerable children in temporary accommodation in the UK. In *The Lancet Public Health* (Vol. 5, Issue 5, pp. e241–e242). Elsevier Ltd. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30080-3](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30080-3)
- Ross, L., Jennings, P., & Williams, B. (2017). Psychosocial support issues affecting older patients: A cross-sectional paramedic perspective. *Inquiry (United States)*, 54, 1–6. <https://doi.org/10.1177/0046958017731963>
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 12(1), 107–130. <https://doi.org/10.36990/hijp.vi.191>
- Sambataro, G., Giuffrè, M., Sambataro, D., Palermo, A., Vignigni, G., Cesareo, R., Crimi, N., Torrisi, S. E., Vancheri, C., Malatino, L., Colaci, M., Del Papa, N., Pignataro, F., Roman-Pognuz, E., Fabbiani, M., Montagnani, F., Cassol, C., Cavagna, L., Zuccaro, V., ... Di Bella, S. (2020). The Model for Early COvid-19 Recognition (MECOR) Score: A Proof-of-Concept for a Simple and Low-Cost Tool to Recognize a Possible Viral Etiology in Community-Acquired

- Pneumonia Patients during COVID-19 Outbreak. *Diagnostics*, 10(9).
<https://doi.org/10.3390/diagnostics10090619>
- Santika, I. G. N. N. (2020). Optimalisasi Peran Keluarga Dalam Menghadapi Persoalan Covid-19: Sebuah Kajian Literatur. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial*, 6(2), 127–137. <https://doi.org/10.23887/JIIS.V6I2.28437>
- Santoso, M. D. Y. (2020). REVIEW ARTICLE: DUKUNGAN SOSIAL DALAM SITUASI PANDEMI COVID 19. *Jurnal Litbang Sukowati : Media Penelitian Dan Pengembangan*, 5(1), 11–26. <https://doi.org/10.32630/sukowati.v5i1.184>
- Sari, D. K., & Mahardyka, M. W. (2017). Penerapan Wudhu Sebagai Hydro Therapy Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia UPT PSLU Blitar Di Tulungagung. *Journal Of Nursing Practice*, 1(1), 24–32. <https://doi.org/10.30994/jnp.v1i1.19>
- Schou-Bredal, I., Skogstad, L., Grimholt, T. K., Bonsaksen, T., Ekeberg, Ø., & Heir, T. (2021). Concerns in the norwegian population during the initial lockdown due to the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11). <https://doi.org/10.3390/IJERPH18116119>
- Schwartz, D. A. (2020). The Effects of Pregnancy on Women With COVID-19: Maternal and Infant Outcomes. *Clinical Infectious Diseases*. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa559>
- Semo, B. W., & Frissa, S. M. (2020). The mental health impact of the covid-19 pandemic: Implications for sub-saharan africa. In *Psychology Research and Behavior Management* (Vol. 13, pp. 713–720). Dove Medical Press Ltd. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S264286>
- Sering Disebut Kala Pandemi Covid-19, Apa Itu Komorbid? Halaman all - Kompas.com. (n.d.). Retrieved December 15, 2020, from <https://www.kompas.com/tren/read/2020/10/11/090800065/sering-disebut-kala-pandemi-covid-19-apa-itu-komorbid?page=all>
- Shahezwan, M., Wahab, A., Zaini, M. H., Ali, A. A., Sahudin, S., Mehat, M. Z., Hamid, H. A., Faiz Mustafa, M., Othman, N., & Maniam, S. (2021). The use of herbal and dietary supplement among community-dwelling elderly in a suburban town of Malaysia. <https://doi.org/10.1186/s12906-021-03287-1>
- Shaukat, N., Ali, D. M., & Razzak, J. (2020). Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: A scoping review. In *International Journal of Emergency Medicine* (Vol. 13, Issue 1, p. 40). BioMed Central Ltd.

- <https://doi.org/10.1186/s12245-020-00299-5>
- Shrestha, D. B., Thapa, B. B., Katuwal, N., Shrestha, B., Pant, C., Basnet, B., Mandal, P., Gurung, A., Agrawal, A., & Rouniyar, R. (2020). Psychological distress in Nepalese residents during COVID-19 pandemic: A community level survey. In *BMC Psychiatry* (Vol. 20, Issue 1, p. 491). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02904-6>
- Shu, Z., Xiao, J., Dai, X., Han, Y., & Liu, Y. (2021). Effect of family “upward” intergenerational support on the health of rural elderly in China: Evidence from Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey. *PLoS ONE*, 16(6 June). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0253131>
- Singh, H. P., Khullar, V., & Sharma, M. (2020). Estimating the Impact of Covid-19 Outbreak on High-Risk Age Group Population in India. *Augmented Human Research*, 5(1), 18. <https://doi.org/10.1007/s41133-020-00037-9>
- Sitohang, T. R., Rosyad, Y. S., & Rias, Y. A. (2021). INDONESIA BAGIAN BARAT SELAMA PANDEMIC. 6(2), 279–289.
- Sosial, J. P., Matla Ilpaj, S., & Nurwati, N. (2020). ANALISIS PENGARUH TINGKAT KEMATIAN AKIBAT COVID-19 TERHADAP KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT DI INDONESIA. *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3(1), 16–28. <https://www.kompas.com/global/read/2020/03/12/001124570>
- Storopoli, J., Braga da Silva Neto, W. L., & Mesch, G. S. (2020). Confidence in social institutions, perceived vulnerability and the adoption of recommended protective behaviors in Brazil during the COVID-19 pandemic. *Social Science & Medicine*, 265, 113477. <https://doi.org/10.1016/J.SOCSCIMED.2020.113477>
- Struyf, T., Deeks, J. J., Dinnes, J., Takwoingi, Y., Davenport, C., Leeftang, M. M. G., Spijker, R., Hooft, L., Emperador, D., Dittrich, S., Domen, J., Horn, S. R. A., & Van den Bruel, A. (2020). Signs and symptoms to determine if a patient presenting in primary care or hospital outpatient settings has COVID-19 disease. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Vol. 2020, Issue 7). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013665>
- Sun, Z., Yang, B., Zhang, R., & Cheng, X. (2020). Influencing factors of understanding covid-19 risks and coping behaviors among the elderly population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 1–16. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165889>
- Sunnah, I., & Pujiastuti, A. (2020). Upaya Peningkatan Dan Monitoring Obat,

Kesehatan Fisik Serta Psikologis Pada Pasien Penyakit Kronis Selama Pandemi Covid-19. In *INDONESIAN JOURNAL OF COMMUNITY EMPOWERMENT (IJCE)* (Vol. 2, Issue 2). <https://youtu.be/xHT7IsffwRY>, Suspek, A. D. (2020). *D i n a s k e s e h a t a n*. 0552.

Sutipan, P., Intarakamhang, U., & Macaskill, A. (2017). The Impact of Positive Psychological Interventions on Well-Being in Healthy Elderly People. In *Journal of Happiness Studies* (Vol. 18, Issue 1, pp. 269–291). Springer Netherlands. <https://doi.org/10.1007/s10902-015-9711-z>

Suzuki, Y., Maeda, N., Hirado, D., Shirakawa, T., & Urabe, Y. (2020). Physical activity changes and its risk factors among community-dwelling japanese older adults during the COVID-19 epidemic: Associations with subjective well-being and health-related quality of life. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186591>

Swartz, H. A. (2020). The role of psychotherapy during the COVID-19 pandemic. In *American Journal of Psychotherapy* (Vol. 73, Issue 2, pp. 41–42). American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20200015>

Tambo, E., Djuikoue, I. C., Tazemda, G. K., Fotsing, M. F., & Zhou, X.-N. (2021). Early stage risk communication and community engagement (RCCE) strategies and measures against the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic crisis. *Global Health Journal*, 5(1), 44–50. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2021.02.009>

Tenriawali, A. Y., Suryani, S., Hajar, I., & Umanailo, M. C. B. (2020). EFEK HOAX COVID-19 BAGI IGENERATION DI KABUPATEN BURU. *Potret Pemikiran*, 24(2), 123–142. <https://doi.org/10.30984/PP.V24I2.1201>

Tim COVID-19 IDAI. (2020). *Protokol Tatalaksana Covid-19*. 1, 1–50.

Tinggi, S., Kesehatan, I., Minropa, A., Gadang, S., Padang, K., & Barat, S. (2020). Faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan lansia pada masa pandemi covid 19. *12(4)*, 1079–1088.

Tired all the time? It could be because of infections and inflammatory diseases [Health] - ProQuest. (n.d.). Retrieved July 8, 2021, from <http://www.proquest.com.ub.remotexs.co/docview/2053562630/37AE0BD931B4450PQ/1?accountid=46437>

Tosepu, R., Gunawan, J., Effendy, D. S., Ahmad, L. O. A. I., Lestari, H., Bahar, H.,

2. & Asfian, P. (2020). Correlation between weather and Covid-19 pandemic in Jakarta, Indonesia. *Science of the Total Environment*, 725, 138436. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138436>
3. Trump's Covid-19 Treatment Seeks to Boost Immune Response; Weaker immune systems are a key reason why the elderly are so susceptible to serious cases of Covid-19 - ProQuest. (n.d.). Retrieved July 11, 2021, from <http://www.proquest.com.ub.remotexs.co/docview/2448400079/8277071333904A4EPQ/2?accountid=46437>
4. Tsapanou A, Papatriantafyllou JD, Yiannopoulou KG, Sali D, Kalligerou F, Ntanas E, Zoi P, Margioti E, Kamtsadeli V, Hatzopoulou M, Koustimpi M, Zagka A, Papageorgiou SG, & Sakka P. (n.d.). The impact of COVID-19 pandemic on people with Mild Cognitive Impairment / Dementia and on their caregivers. <https://doi.org/10.1002/gps.5457>
5. Tu, P. C., Cheng, W. C., Hou, P. C., & Chang, Y. Sen. (2020). Effects of types of horticultural activity on the physical and mental state of elderly individuals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145225>
6. Uvais, N. A. (2020). Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic Among the Elderly: A Case Series From India. *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, 22(4). <https://doi.org/10.4088/PCC.20com02675>
7. Vakili, S., Savardashtaki, A., Jamalnia, S., Tabrizi, R., Nematollahi, M. H., Jafarinia, M., & Akbari, H. (2020). Laboratory Findings of COVID-19 Infection are Conflicting in Different Age Groups and Pregnant Women: A Literature Review. In *Archives of Medical Research* (Vol. 51, Issue 7, pp. 603–607). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.arcmed.2020.06.007>
8. Wang, Chao, Hua, Y., Fu, H., Cheng, L., Qian, W., Liu, J., Crawford, P., & Dai, J. (2017). Effects of a mutual recovery intervention on mental health in depressed elderly community-dwelling adults: a pilot study. *BMC Public Health*, 17(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3930-z>
9. Wang, Cuiyan, Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

Wang, Cuiyan, Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., Choo, F. N., Tran, B., Ho, R., Sharma, V. K., & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 40. <https://doi.org/10.1016/J.BBI.2020.04.028>

Wang, L., Yang, L., Di, X., & Dai, X. (2020a). Family support, multidimensional health, and living satisfaction among the elderly: A case from shaanxi province, china. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 1–18. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228434>

Wang, L., Yang, L., Di, X., & Dai, X. (2020b). Family support, multidimensional health, and living satisfaction among the elderly: A case from shaanxi province, china. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 1–18. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17228434>

WHO Indonesia. (2020). *Coronavirus Disease Situation Report World Health Organization*. World Health Organization, 19(May), 1–17.

Widiarta, G. B., Ariana, P. A., & Kristanto, A. C. (2018). Studi Fenomenologi Persepsi Pasien Diabetes Melitus Dengan Komplikasi Diabetic Foot Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng Study of Phenomenology Perception of Diabetes Mellitus Patients With Diabetic Foot Complications in Rumah Sakit Umum Daerah. *Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION*, 3(1), 17–22.

Wilkinson, T. J., Nixon, D. G. D., Palmer, J., Lightfoot, C. J., & Smith, A. C. (2021). Differences in physical symptoms between those with and without kidney disease: a comparative study across disease stages in a UK population. <https://doi.org/10.1186/s12882-021-02355-5>

Willis, K. D., & Burnett, H. J. . J. (2016). The Power of Stress: Perceived Stress and Its Relationship with Rumination, Self-Concept Clarity, and Resilience. *North American Journal of Psychology*, 18(3), 483. <https://www.questia.com/read/1G1-472268209/the-power-of-stress-perceived-stress-and-its-relationship>

Wiraini, T. P., Zukhra, R. M., & Hasneli, Y. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Masa Covid-19. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 10(1), 44–53. <https://doi.org/10.36763/HEALTHCARE.V10I1.99>

Wong, S. Y. S., Zhang, D., Sit, R. W. S., Yip, B. H. K., Chung, R. Y., Wong, C. K. M., Chan, D. C. C., Sun, W., Kwok, K. O., & Mercer, S. W. (2020). Impact of COVID-19 on loneliness, mental health, and health service utilisation: a

- prospective cohort study of older adults with multimorbidity in primary care. British Journal of General Practice, bjgp20X713021. <https://doi.org/10.3399/bjgp20X713021>
- World Health Organization. (2016). Mental health and older adults. Media Centre.
- Xu, W., Li, Z., Pan, Z., He, R., & Zhang, L. (2020). Prevalence and associated factors of self-treatment behaviour among different elder subgroups in rural China: a cross-sectional study. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-1148-2>
- Yang, J., Zheng, Y., Gou, X., Pu, K., Chen, Z., Guo, Q., Ji, R., Wang, H., Wang, Y., & Zhou, Y. (2020). Prevalence of comorbidities and its effects in coronavirus disease 2019 patients: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Infectious Diseases, 94, 91–95. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.017>
- Yustisia, N., Aprilatutini, T., & Rizki, T. D. (2019). Gambaran Kesejahteraan Spiritual pada Pasien Chronic Kidney Disease di Rsud dr. M. Yunus Bengkulu. Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK), 2(1), 43–52. <https://doi.org/10.33369/JVK.V2I1.10653>
- Zambrano, L. I., Fuentes-Barahona, I. C., Bejarano-Torres, D. A., Bustillo, C., Gonzales, G., Vallecillo-Chinchilla, G., Sanchez-Martínez, F. E., Valle-Reconco, J. A., Sierra, M., Bonilla-Aldana, D. K., Cardona-Ospina, J. A., & Rodríguez-Morales, A. J. (2020). A pregnant woman with COVID-19 in Central America. In Travel Medicine and Infectious Disease (Vol. 36, p. 101639). Elsevier USA. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101639>
- Zhang, Q., & Song, W. (n.d.). The Challenges of the COVID-19 Pandemic: Approaches for the Elderly and those with Alzheimer's Disease. <https://doi.org/10.1002/mco2.4>
- Zheng, Y. Y., Ma, Y. T., Zhang, J. Y., & Xie, X. (2020). COVID-19 and the cardiovascular system. Nature Reviews Cardiology, 17(5), 259–260. <https://doi.org/10.1038/s41569-020-0360-5>
- Zhou, P., Yang, X. Lou, Wang, X. G., Hu, B., Zhang, L., Zhang, W., Si, H. R., Zhu, Y., Li, B., Huang, C. L., Chen, H. D., Chen, J., Luo, Y., Guo, H., Jiang, R. Di, Liu, M. Q., Chen, Y., Shen, X. R., Wang, X., ... Shi, Z. L. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. Nature, 579(7798), 270–273. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2012-7>

Lampiran 1. Biodata Peneliti

A. Identitas Diri

Nama lengkap (dengan gelar)

Ns. Febriyanti, S. Kep

Jenis Kelamin

Perempuan

Tempat dan tanggal lahir

Palu, 4 Februari 1994

Alamat

Jalan Sengkawit. GG.Mandala.

RT/RW 050/019. Tanjung Selor

Kalimantan Utara.

Email

febriyanti0307@gmail.com

No. Telepon/Hp

082225728963

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan Formal

1. Lulus SDN Bambu Apus 04 Pg Kota Jakarta tahun 2007
2. Lulus SMPN 3 Kota Tarakan tahun 2010
3. Lulus SMAN 2 Kota Tarakan tahun 2013
4. Sarjana Keperawatan, Stikes Widya Nusantara Palu (2013-2017)
5. Pendidikan Profesi Ners, Stikes Widya Nusantara Palu (2017-2019)
6. Magister Keperawatan Peminatan Keperawatan Jiwa, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya (2019 – sekarang)

Pendidikan Informal

1. Pelatihan Tanggap Darurat Medis Dalam Upaya Penanggulangan Bencana Gempa Bumi dan Tsunami, 2015
2. Pelatihan Basic Trauma & Cardiovascular Life Support oleh Pro Emergency Denpasar, 2018

C. Pengalaman Profesi

1. Praktik Profesi Ners di Rumah sakit Anutapura General Hospital, RSUD Undata Palu, RSD Madani Palu, RSUD Kota Tarakan dan Sanglah General Hospital Kota Denpasar (2017-1018)
2. Praktik Profesi Ners di Puskesmas Birobuli, Posko Bencana Likuifaksi di Palu dan UPT Tresna Werdha Kota Palu (2017-2018)



Lampiran 2. Keterangan Laik Etik

KOMITE PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS BORNEO TARAKAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 005/KEPK-FIKES UBT/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan : Ns. Febriyanti, S.Kep
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Ns. Febriyanti, S.Kep
Principal In Investigator

Nama Institusi : Megister Keperawatan FKUB
Nama of the Institution

Dengan Judul :
Title

"STUDI FENOMENOLOGI PENGALAMAN PSIKOLOGIS LANSIA DENGAN
KOMORBID DI MASA PANDEMI COVID-19"

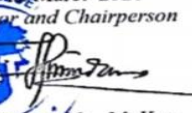
"PHENOMENOLOGICAL STUDY OF THE PSYCHOLOGICAL EXPERIENCE OF THE ELDERLY
WITH COMORBIDS DURING THE COVID PANDEMIC-19"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan privacy, dan 7) Persetujuan setelah penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social values, 2) Scientific values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risk, 5) persuasion/exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu 12 Maret 2021 sampai dengan tanggal 12 Maret 2022.

This declaration of ethics applies during the period March 12, 2021 until March 12, 2022

Tarakan, 12 Maret 2021
Professor and Chairperson

Ns. Febriyanti, S.Kep, Ns., M.Kep

Lampiran 3. Jadwal Kegiatan Penelitian

Time Line Tesis Februari 2021 Universitas Brawijaya																																	
No	Rencana kegiatan penelitian	2020																2021															
		Juli			Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret
		2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Penentuan tema penelitian																																
2	Penyusunan proposal penelitian																																
3	Penyusunan sistematik review																																
4	Submit SR ke Publikasi jurnal																																
5	Ujian proposal																																
6	Perbaikan Proposal																																
7	Pengurusan izin penelitian																																
8	Pengurusan Etik																																

Time Line Tesis Febri																																		
No	Rencana kegiatan penelitian	2021																																
		Januari			Februari			Maret			April				Mei				Juni				Juli				Agustus				September			
		2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
9	Pengumpulan dan analisa data																																	



Universitas Brawijaya

Lampiran 4. Lembar Penjelasan Penelitian

INFORMED CONSENT

Nama Peneliti : Febriyanti

NIM : 196070300111006

Alamat : Jl. Gunung Amal. Samping gereja toraja. Kota Tarakan.
Kalimantan Utara.

Peneliti adalah mahasiswa Program Magister Keperawatan Peminatan Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “Studi Fenomenologi Pengalaman Psikologis Lansia Dengan Komorbid Di Masa Pandemi Covid-19” dengan pendekatan penelitian kualitatif. Maka bersama ini peneliti jelaskan beberapa hal sebagai berikut:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengalaman psikologis lansia pada masa pandemi COVID-19. Adapun manfaat penelitian secara garis besar adalah untuk memberikan pemahaman mendalam tentang arti dan makna pengalaman lansia pada masa pandemi COVID-19 sehingga dapat menjadi dasar perawat untuk meningkatkan kemampuan diri dalam penatalaksanaan pada kelompok lansia yang mengalami perubahan psikologis/kesehatan mental
2. Wawancara akan dilakukan satu kali pertemuan selama 30 menit sampai 1 jam dengan partisipan, sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat oleh peneliti dan partisipan. Jika ditemukan kekurangan informasi maka akan dilakukan wawancara yang kedua dengan waktu disepakati kemudian.
3. Selama wawancara dilakukan, partisipan diharapkan dapat menyampaikan pengalamannya dengan utuh.
4. Selama penelitian dilakukan peneliti menggunakan alat bantu penelitian berupa catatan dan handphone sebagai alat perekam untuk membantu kelancaran pengumpulan data.
5. Dalam penelitian ini tidak ada perlakuan terhadap partisipan dan hanya menggunakan teknik wawancara untuk menggali informasi yang dibutuhkan.
6. Semua catatan yang berhubungan dengan penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya.

7. Pelaporan hasil penelitian ini nantinya akan menggunakan kode tertentu dan bukan nama sebenarnya dari partisipan.
8. Partisipan berhak mengajukan keberatan pada peneliti jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan bagi partisipan, dan selanjutnya akan dicari penyelesaian berdasarkan kesepakatan peneliti dan partisipan.
9. Keikutsertaan partisipan dalam penelitian ini didasarkan pada prinsip sukarela tanpa tekanan atau paksaan dari peneliti. Partisipan memiliki hak untuk mengundurkan diri selama proses penelitian dan tidak akan mendapat sanksi apapun dari peneliti
10. Jika ada yang belum jelas, dipersilahkan kepada partisipan untuk mengajukan pertanyaan kepada peneliti.

Tarakan, 2021

Peneliti

Febriyanti

NIM: 196070300111006



Lampiran 5. Lembar Pernyataan Kesediaan Sebagai Partisipan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama Peneliti : Febriyanti

NIM : 196070300111006

Alamat : Jl. Gunung Amal. Samping gereja toraja. Kota Tarakan.
Kalimantan Utara.

Judul Penelitian : Studi Fenomenologi Pengalaman Psikologis Lansia Dengan
Komorbid Dimasa Pandemi Covid-19

Saya akan bersedia untuk melakukan wawancara mendalam demi kepentingan penelitian. Denagan ketentuan, hasil wawancara akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tarakan, Februari 2021

Responden

(.....)

Lembar 6. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM STUDI FENOMENOLOGI PENGALAMAN PSIKOLOGIS LANSIA DENGAN KOMORBID DI MASA PANDEMI COVID-19 (Studi Kualitatif Fenomenologi Pada Lansia)

Tanggal wawancara :

Nama pewawancara : Febriyanti

Lama wawancara :

Identitas responden:

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Pekerjaan :

Pendidikan terakhir:

Tujuan Umum:

Mengekplorasi makna pengalaman psikologis lansia dengan komorbid selama pandemi COVID-19.

Tujuan Khusus

1. Mengekplorasi perasaan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19
2. Mengekplorasi dukungan keluarga pada lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19
3. Mengekplorasi dampak pandemi pada kehidupan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19
4. Mengekplorasi harapan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19

Pertanyaan:

1. Bagaimana perasaan bapak/ibu yang memiliki komorbid saat pandemi COVID-19?
2. Bagaimana dukungan keluarga pada bapak dan ibu sebelum pandemi COVID-19?
3. Dampak apa yang dirasakan bapak/ibu dengan komorbid saat pandemi COVID-19?
4. Apa saja harapan bapak ibu di masa pandemi COVID-19?



Lampiran 7. Lembar Catatan Lapangan

Lembar Catatan Lapangan

Pengalaman psikologis lansia dengan komorbid di masa pandemic COVID-19

No. Partisipan

Hari/Tanggal

Waktu

Tempat

No	Observasi	Deskripsi
1	Keadaan Lingkungan	
2	Posisi saat wawancara	
3	Respon Nonverbal	

Lampiran 8. Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan

		KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA FAKULTAS KEDOKTERAN Jalan Veteran Malang – 65141, Jawa Timur – Indonesia Telp. (0341) 553611 Pns. 213.214; 568137, 567190 – Fax. (0341) 564735 info@unsw.brui.ac.id e-mail : sekret@unsw.brui.ac.id	
		Nomor : 0487 JUN10 FOSPPH02020 Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan	
		29 DEC 2020	
Yth. Kepala Puskesmas Karang Rejo			
Sehubungan dengan penyelesaian Tesis mahasiswa Program Studi Magister Kesehatan FKUB yang tersebut di bawah ini :			
Nama Mahasiswa : Febrizanti NIM : 190570300111005 Judul Penelitian : Studi Fenomenologi Pengalaman Psikologis Lansia Yang Memiliki Komorbid Demensia Pandemi COVID-19			
Dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut diberikan izin studi pendahuluan di wilayah Kerja Saudara sepanjang mahasiswa kami memenuhi ketentuan yang berlaku.			
atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih			
		 dr. Saiful Rohman, Sp.JP(P), Ph.D. Wakil Dekan Bidang Akademik	
Tembusan : 1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Tanaik : NIP 120513211067021001 2. Kepala Badan Kesehatan Bangsa, Polisi dan Pertahanan Masyarakat Kota Tanaik			

Lampiran 9. Surat Balasan Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KOTA TARAKAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KARANG REJO
Jalan R.A. Kartini RT. 12 No. 40 Tarakan 77111
Telp. (0551) 21346 e-mail pkmkarjo_tarakan@yahoo.co.id

Tarakan, 7 Januari 2021

Nomor : 800.02/ 178-21/ PKR
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada
Yth. Dekan fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
Di - Tempat

Bersama surat ini kami sampaikan bahwa saudara **Febriyanti** dapat melakukan studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo sesuai yang dimaksud dalam surat Nomor 8481/ UN.10.F08/ PP/ 2020.

Demikian disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.



Kepala Puskesmas

dr. Jumiani

NIP. 197804212005022003

Lampiran 10. Surat Permohonan Izin Penelitian



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (0341) 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192 – Fax. (62) (0341) 564755
http://www.fk.ub.ac.id e-mail : sekr.fk@ub.ac.id

Nomor : 515/UN10.F08.01/PP/2021
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

27 Januari 2021

Yth. Kepala Puskesmas Karang Rejo
Di tempat

Sehubungan dengan penyelesaian Tesis mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan FKUB yang tersebut di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Febriyanti
NIM : 196070300111006
Judul Penelitian : Studi fenomenologi pengalaman psikologis lansia yang memiliki kemorbid di masa pandemic covid-19

Dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut diberikan ijin penelitian di wilayah kerja Saudara sepanjang mahasiswa kami memenuhi ketentuan yang berlaku.

atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih

a.n. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik



Prof. dr. Mohammad Saifur Rohman, Sp.JP(K), Ph.D
NIP. 196810311997021001

Lampiran 11. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA TARAKAN
DINAS KESEHATAN

PUSKESMAS KARANG REJO

Jalan R.A. Kartini RT. 12 Nomor 40 Tarakan 77111
Telepon (0551) 21346 e-mail: pkmkarjo_tarakan@yahoo.co.id

Tarakan, 15 Maret 2021

Nomor : 440/ /KSK-5-21 /PKR
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Universitas Brawijaya
Fakultas Kedokteran
di - Malang- Jawa Timur

Menindaklanjuti surat Nomor 515/UN10.F08.01/PP/2021, kami sampaikan bahwa saudari **Febriyanti** dapat melakukan Penelitian fenomenologi pengalaman psikologi lansia yang memiliki komorbid di masa pandemic covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo mulai tanggal 15 sd 31 maret 2021.

Demikian disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.



Lampiran 12. Analisa Data

No	Tujuan Khusus	Partisipan										Kata Kunci	Field Note	Refleksi			
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			Kategori	Sub 2 tem a	Sub Tema	Tema
1	Mengeksplorasi perasaan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19	✓										Kalo sudah tekanan... rasanya kaya gimana yah.. mau makan sih yah tapi kaya nda tau rasanya gimana	Partisipan berpikir Ku:partisipan	Komorbid kambuh "Kambuh" menurut KBBI: "Jatuh sakit lagi : sudah hampir seminggu ia tidak datang, rupanya penyakitnya"		Perasaan tidak nyaman saat komorbidnya kambuh	Semakin lelah dengan proses penyakit komorbid yang dialami
								✓				10 tahun sudah kena gula				Merasa penyakit komorbid telah kronis	
									✓			Oh itu sudah lamaaaa... hipertensi nenek ini mungkin sudah.... Mungkin ada.. mau 10 tahun mungkin.. mau 15an tahun	hipertensi=tekanan darah atau denyut jantung yang lebih tinggi daripada normal karena penyempitan pembuluh darah atau gangguan lain	Merasa sudah lama mengidap penyakit yang sama "Mengidap" menurut KBBI: Menderita sakit lama; selalu sakit-sakit			
		✓										aku kena covid.. tidak ada sama sekali dari	oma=partisipan	Merasa pelayanan kesehatan kurang peduli selama pandemi		Merasa sulit mendapat	

										<u>puskesmas bilang ada obat-obatan... tidak ada sama sekali</u>	"Peduli" dalam KBBI : Mengindahkan, memperhatikan, menghiraukan"		pengobatan selama pandemi	
							✓			Soalnya disitu dibidang yang dampaknya paling besar bisa kena orang yang ada penyakit bawaan seperti diabetes.. <u>saya takut juga saya.. cemas. Makanya saya kalo keluar-keluar itu saya jarang kalo ke puskesmas mau pergi kontrol gula</u>	Merasa takut berobat selama pandemi "Takut" dalam KBBI: Merasa gentar (ngeri) menghadapi sesuatu yang dianggap akan mendatangkan bencana			
							✓			Gitulah ada cemasnya juga.. itu aja.. dibawa enjoy aja, nda dipikir, mikir juga ibu.. santai aja <u>dibawah santai soalnya dipikir ini juga gak akan menyembuhkan.. berobat aja</u>	Bersikap tenang menghadapi penyakitnya "Tenang" menurut KBBI : "Tidak gelisah : tidak rusuh : tidak kacau : tidak ribut : aman dan tenteram (tentang perasaan hati, keadaan)		Strategi coping positif dalam menyikapi penyakitnya	Tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya

			✓							Saya sambil berobat dan saya juga kerja.. termasuk mengantarkan gizi ke rumah sakit umum daerah tarakan.. <u>saya pasrahkan aja.. artinya saya harus kuat.. karena dibalik kesanggupan kita manusia biasa ada yang lebih tau akan hal itu..</u> jadi saya berharap kesannya..	Ekspresi klien terlihat santai saat membicarakan penyakitnya	Pasrah dengan penyakitnya "Pasrah" dalam KBBI : Menyerahkan sepenuhnya : marilah kita kepada takdir dengan hati yang tabah			
							✓			Yah anu biasa-biasa aja lah.. <u>pasrah</u> bagaimana.. mau apa kita.. kalo itu sudah garis dari tuhan kan, nah mau apa kita.. mau apa.. yah walaupun kita seandainya beteriak be apa, <u>kalo memang</u>					

									<u>sudah anu yah mau apa ayo.. terpaksa lah sudah pasrah.. yang penting kita rutin berobat</u>				
			✓						Tapi tinggal .. kalo ibu yah itu lah.. <u>protocol kesehatan itu nomor satu kan.. dan lebih mendekatkan diri..dengan adanya ini siapa yang mendatangkan kan.. virus ini siapa yang datangkan gitu... jadi semuanya ini kembali kepada Allah</u>				
		✓							Alhamdulillah selama saya <u>rutin mengonsumsi obat</u> dari obat yang ada di apotek dan herbal dan dari dokter juga.. alhamduillah	obat herbal=obat-obatan yang terbuat dari bahan-bahan herbal	Patuh terhadap pengobatan "Patuh" dalam KBBI : Suka menurut (perintah dan sebagainya); taat (pada perintah, aturan, dan sebagainya);berdisiplin	Patuh dalam pengobatan	

									saya juga harus berjiwa besar dan berharap penyakit itu bisa saya lawan dan bisa sembuh				
						✓			Rutin aja berobat karena anak nenek mendukung bahwa obat itu diminum hari-hari.. yah walaupun ndak bisa menyembuhkan. Mengurangi sakitnya gitu	nenek=partisipan			
									aku nih satu yang ku khawatirkan.. Ya Allah.. aku nih kan sudah ada penyakit.. bilanganya orang kalo suda ada penyakit itu kan rentan.. bahaya.. itu yang kutakut..	aku=partisipan orang=masyarakat	Merasa dirinya rentan "Rentan" dalam KBBI : Mudah terkena penyakit	Informasi komorbid mudah terinfeksi virus COVID-19	Merasa rentan terinfeksi akibat informasi terkait penularan COVID-19
						✓			Dibilang kan jauh-jauh hari sebelumnya kan orang cerita..	orang=masyarakat	Merasa COVID-19 sukar untuk disembuhkan "Sukar" dalam KBBI :		

									<u>covid ini terutama belum ada obatnya.. apalagi kalo susah sembuhnya kalo ada penyakit..</u> macam tekanan darah tinggi, jantung.. itu susah sembuhnya..	Sulit dipecahkan atau diselesaikan; susah			
									Pertama kali dengar covid awalnya saya tidak tau apa itu covid itu, serta dengar tiap di televisi, tiap hari ada kematian- ada kematian, baru rasa cemas juga saya, <u>soalnya disitu dibilang yang dampaknya paling besar bisa kena orang yang ada penyakit bawaan seperti diabetes</u>	Mendengar asumsi terkait penyebaran COVID-19 "Asumsi" dalam KBBI : Dugaan yang diterima sebagai dasar			

	v						Saya rasa cemas, kadang saya takut.. kan apa lagi anak saya tuh kadang-kadang ngantar barang, <u>apa lagi saya ini</u> <u>dibilang ada</u> <u>penyakit..</u>	saya = partisipasi
					v		Aku ndak berani.. <u>karena takut aku</u> <u>nih kan sudah</u> <u>tua.. daya tahan</u> <u>tubuh kita biar</u> <u>bagaimana</u> <u>sudah rentan..</u> sudah anu.. ndak kuat lagi	aku=partisipasi
			v				<u>Rentan... itulah</u> dibilang kalo <u>lansia itu cepat</u> <u>kenanya</u> <u>bilangnya kan.</u> Anak saya juga melarang kan nda usah kemana- mana karena sudah umur.. takut... yang <u>didulukan</u> <u>covid itu</u> <u>seumurannya mama</u>	lansia=lanjutan mama=partisipasi

✓

										apa... sekali bilang penyakit pandemic... jadi oma juga was- was juga				
										waktu pertama kali dengar covid itu sih saya itu memang.. apalagi kalo saya saya=partisipasi menonton di televisi.. yah saya khawatir juga sih..	Perasaan khawatir saat pertama kali mendengar berita COVID-19 "Khawatir" dalam KBBI : Takut (gelisah,cemas) terhadap suatu hal yang belum diketahui dengan pasti			
										Satu minggu baru ada keluar hasilnya positif. Stres.. satu hari nda bisa makan.. minum aja suda kumuntah.. diambilkan air aja kubilang nda bisa ku minum	Merasa stres saat mengetahui dirinya positif COVID-19 "Stres" dalam KBBI: Gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang disebabkan oleh faktor luar; ketegangan			Takut mati saat terkonfirmasi COVID-19
										Waktu cemas itu kena covid tadi, selama satu minggu itu cemas banget	Merasa cemas saat mengetahui dirinya positif COVID-19 "Cemas" dalam KBBI: "Risau hati (karena khawatir, takut);gelisah: masyarakat:mendengar			

									juga sudah tua.. sudah umur kan... <u>nah oma juga</u> <u>takut anak-anak</u> <u>oma, cucu oma,</u> <u>mantu oma,</u> <u>buyut oma kan</u> <u>semua ada.. nah</u> <u>jadi oma tuh</u> <u>khawatir mereka</u> <u>lah .. jangan</u> <u>sampai yah nd</u> <u>diminta-minta</u> <u>lah yah penyakit</u> <u>itu jauh lah</u> <u>jangan sampai</u> <u>terkena lah</u>	"Takut" dalam KBBI : Merasa gentar (ngeri) menghadapi sesuatu yang dianggap akan mendatangkan bencana			kesehatan keluarga
									<u>Cemasnya nanti</u> <u>kalo pade sendiri</u> <u>yang kena sih</u> <u>tidak masalah,</u> <u>tapi satu</u> <u>keluarga</u> <u>langsung kena</u> <u>semua.</u>	Perasaan cemas apabila keluarga terinfeksi virus COVID-19 "Cemas" dalam KBBI: "Risau hati (karena khawatir, takut);gelisah: masyarakat:mendengar kabar tentang wabah cacar:			
									Aku ndak mau <u>kalo orang sakit</u> <u>mengarah</u> <u>macam gejala</u> <u>covid aku ndak</u> <u>mau lihat...</u>	Menjauhi orang yang bergejala COVID-19 "Menjauhi" dalam KBBI : Pergi menghindar supaya jauh	Aku=partisipan	Memproteksi diri terhadap kerumunan	Khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19

									melihat orang aku ndak mau.. <u>dan aku kalo</u> <u>keluar rumah</u> <u>aku pake</u> <u>masker</u> , nah di dalam tasku kalo aku keluar rumah seandainya bejemur bejalan itu di dalam kantongku ada anu yang pencuci tangan ini..					
									Khawatir lah.. menghindari kerumunan.. sayur-sayuran aja sama belanja ikan sudah jarang.. <u>dulu tuh ampe</u> <u>tiap hari kita tuh</u> <u>anu kan.. dua</u> <u>hari sekali, tiga</u> <u>hari sekali</u> <u>belanja ikan..</u> <u>sekarang ndak</u> <u>sudah..</u> bagi saya.. tapi anak yah jalan aja dorang kan.. paling anak yang	saya=partisipan	Perubahan aktivitas selama pandemi COVID-19 "Aktivitas" dalam KBBI: Kerja atau salah satu kegiatan kerja yang dilaksanakan tiap bagian di dalam perusahaan			

										pergi belanja beli ikan. Beli sayuran ngak lele aja datang kesini, belanja sama lele				
									v	Makanya saya kalo <u>keluar-keluar itu saya jarang</u> , kalo ke puskesmas mau pergi kontrol gula, <u>kalo belanja aja anak saya yang belajain di warung-warung.. takut saya keluar</u>	Mengurangi aktivitas diluar rumah "Mengurangi" dalam KBBI : Menjadikan berkurang; kita tidak akan;kewaspadaan kita			
									v	Iya nonton di tv kan gejala covid ini orangnya batuk, macam pilek, macam berak-berak anu nah diare, kana pa.. jadi <u>kalo ada kudengar orang yang sakit itu aku ndak berani melihat</u> , ndak ada aku berani sama sekali..	Tidak berani melihat orang sakit "Berani" dalam KBBI : Mempunyai hati yang mantap dan rasa percaya diri yang besar dalam menghadapi bahaya, kesulitan, dan sebagainya			

										Takutnya kita ada teman gitu punya penyakit itu, <u>kita kan beteman kan.. kita ndak tau bahwa teman kita ini ada penyakitnya cuman kita hindarin aja</u>, ndak pernah lagi kaya bertetangga.. ndak ada itu Kita= yang berbicara bersama dengan orang lain	Merasa was-was terhadap teman "Waswas" dalam KBBI : Khawatir			
										Itulah... bergerak.. kita mau jalan harus hati-hati.. nda kayak dulu kan bebas gitu.. <u>sekarang yah hati-hati.. lihat orang banyak sekarang kita langsung menyingkir..</u> kita kan nda tau.. salaman juga ngak bisa.. biasa ada keluarga salaman.. Kita= yang berbicara bersama dengan orang lain	Menghindari kerumunan sebagai perlindungan diri dari COVID-19 "Kerumunan" dalam KBBI : Kumpulan orang dan sebagainya yang tidak teratur dan bersifat sementara			

										sekarang udah ngak bisa..				
										Selama pandemic <u>ndak berani aku makan di warung.</u> Tidak pernah.. ke pasar aja aku beli seandainya sayun ikan aku ndak berani, <u>karena kan di pasar itu rame banyak orang.. nah kita besenggolan</u>				
										Karena bukan apa yah.. oma <u>takut mau kerumah sakit</u> itu bertemu dengan kita ndak tau yah kita sama-sama berobat kita ndak tau teman sebelah pas kena covid, kita juga sudah tua gini	Merasa takut berobat ke pelayanan kesehatan "Takut" dalam KBBI : Merasa gentar (ngeri) menghadapi sesuatu yang dianggap akan mendatangkan bencana		Merasa pelayanan kesehatan tidak aman	
										Yah <u>selama pandemic ndak berani lagi aku, karena di puskesmas itu</u>	Menghindari pelayanan kesehatan karena takut keramaian "Takut" dalam KBBI : Merasa gentar (ngeri)			

									<u>banyak orang</u> , banyak orang nanti diruang tunggu itu banyak, ndak berani aku.. jadi aku obat aja yang kumakan yang mana obat biasa ku makan		menghadapi sesuatu yang dianggap akan mendatangkan bencana			
									Tetap rutin, cuma <u>kalo sekarang</u> <u>saya ke</u> <u>puskesmas tuh</u> <u>saya tunggu</u> <u>jamnya orang</u> <u>sudah pulang</u> <u>baru saya datang</u> <u>tuh</u> , karena kita ngumpulkan kita duduk mana kita tahu kan duduknya bersamaan	Orang= Pasien/pengujung puskesmas	Menunggu tempat pelayanan sepi "Sepi" dalam KBBI : Tidak ada orang (kendaraan dan sebagainya) ; tidak ada kegiatan ; tidak ada apa- apa ; tidak ramai			
									Yah... rasa takut nda, <u>Cuma kita</u> <u>perlu juga</u> <u>waspada kan</u> . segalanya ini kan kita nda tau. Tapi pokoknya itu kembali kepada	Kita= yang berbicara bersama dengan orang lain Dia=Allah SWT	Bersikap waspada agar terhindar dari virus COVID-19 "Waspada" dalam KBBI : Berhati-hati dan berjaga-jaga ; bersiap siaga ; kita harus selalu awas dan		Kesadaran diri dengan mematuhi protokol kesehatan	

									Allah.. kita berlingung sama Dia.. itu aja. Selalu kalo keluar pake masker.. kalo rame-rame orang nda berani kumpul.				
									Tetap aja aku menjaga dengan cara pake masker dan kalo aku pulang tuh kasih anu dulu maskerku tuh kan.. nah itu aja, tetap jaga aja	Menjaga kesehatan "Menjaga" dalam KBBI : Mengawasi sesuatu supaya tidak mendatangkan bahaya; mencegah (bahaya, kesukaran, kerugian)			
									Atau aku pesan, pesan seandainya macam ayam, pesan kan, diantarkan kerumah atau macam sayuran ada lele lele sayur, nah itu aku turun nanti beli sama lele sayur lewat, nah pake masker aku, begitu aku terima	Kemampuan untuk melindungi diri saat pandemi COVID-19 "Melindungi" menurut KBBI : Menjaga;merawat;memelihara; menyelamatkan (memberi pertolongan dan sebagainya)			

									sayur, <u>begitu aku terima uang, tanganku langsung cucuci sama anu itu.. kan jaga.. jaga diri kita.</u>				
2	Mengeplorasi dukungan keluarga pada lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19							v	Tau dia.. <u>begitu dia mau masuk kerumah , buka pakaian, buka apa, cuci tangan, baru dia masuk ke rumah..</u> paham dia semua orang berpendidikan kan	dia=anak partisipan		Mendapat kan dukungan berupa dukungan fisik	Tenang karena keluarga melindungi agar tidak tertular COVID-19 dan mendapat kan dukungan keluarga
									anakku kalo <u>pulang kerja itu suruh cuci tangan dibawah langsung suruh ganti pakaiannya simpan diluar</u> karena anaknya masih bayi, masih umur satu tahun lebih.. dua tahun lebih.. apalagi hamil lagi istrinya... <u>cuci</u>	anaknya=cucu partisipan istrinya=menantu partisipan anakku=Anak partisipan		Paham dengan protokol kesehatan "Paham" dalam KBBI : Mengerti benar (akan) ; tahu benar (akan) ; sebenarnya saya sendiri tidak begitu	

									<u>tangan..</u> <u>menjaga.. suruh</u> <u>cuci tangan</u> <u>sudah ma.. buka</u> <u>bajunya.. pake</u> <u>celananya</u> <u>simpan diluar..</u> <u>Dijemuran</u>				
									Cuci tangan iya,,, <u>pake masker</u> juga iya.. kalo keluar.. kalo Cuma disini- sini ngak. iya.. aku beri sabun untuk <u>cuci</u> <u>tangan.. ganti</u> <u>baju pulang.</u> <u>Alkohol itu ada</u> <u>aku punya taruh</u> <u>di kantong tas</u> <u>tuh kalo pergi</u> <u>jalan</u>, pergi keluar.. kalo masuk kedalam rumah cuci tangan	Memahami protokol guna mencegah penyebaran COVID-19 "Memahami" dalam KBBI : Mengerti benar (akan);mengetahui benar			
									Mereka kalo jalan, pulang.. yang kerja itu kan.. pulang mereka cuci tangan sebelum				

									masuk.. cuci tangan dulu.. makanya <u>disediakan di depan itu air keran di depan itu jadi mereka masuk cuci tangan dulu</u>				
									Selalu. <u>kalo aku sakit tuh makanya dorang tuh telepon kadang tuh setiap hari telepon ibu</u>	Ibu=partisipan Dorang=keluarga partisipan		Mendapat kan dukungan positif berupa dukungan psikologis	
									Itulah bilang <u>anakku tuh, ndak usah mikir ma, bawa santai aja kalo mama ksini kasih tau aja kami, bisa dijemput gitu kan..</u> tapi aku tuh dibilang ndak juga aku mikir				
									Ibu juga sering tahun 2000 itu ibu sering keluar masuk rumah sakit.. kaya saya	aku=partisipan partisipan memperagakan saat partisipan			

									tuh apa.. apa yang makanan gitu kan dilarang mereka, mama jangan makan ini, jangan makan itu.. yah kita turutin aja kan.. namanya anak.. <u>Kalo saya di rumah sakit diantar berobat, anak-anak yang mendukung</u>	berbicara dengan anaknya	psikologi;bersifat kejiwaan		
									Oh iya... <u>dia yang mensupport saya selama ini kalo saya.. jangan takut.. harus kuat..</u> itu penyakit harus dilawan.. dia yang kasih kuat saya selama ini				
									Ada <u>ponakan-ponakan yang ngasih makanan masak</u> ...kan bude gak bisa masak. Taruh di depan situ gak berani.. taruh disitu ada		Bentuk dukungan secara material dari anggota keluarga "Dukungan" dalam KBBI : Sokongan;bantuan	Mendapat kan dukungan positif berupa dukungan material saat	

										nasi, ada sayur asem, ada buah, ada macam- macam.. ada vitamin-vitamin, ini meja penuh vitamin-vitamin			terkonfirmasi covid 19	
		v								kenapa ma?... aku nih nak, positif covid... ah nda usah terlalu difikir mak... aku nih ada penyakit nah.. ini itu.... Eh <u>makan aja mak,</u> <u>belikan apa</u> <u>mama mau</u> <u>makan, vitamin</u> <u>apa mama</u> <u>Tanya-tanya</u> <u>sama dinas</u> <u>kesehatan, nanti</u> <u>aku belikan...</u>				
						v				Iya <u>anak</u> <u>melarang keluar,</u> apalagi kalo ada <u>saya mau jajan,</u> <u>makan ikan..</u> <u>anak-anak aja</u> <u>yang jalan</u>				
3	Mengekplorasi dampak			v						Apalagi anak sekolah nda ada,	Wajah partisipan terlihat sedih saat	Pembeli menjadi sepi "Sepi" dalam KBBI :		Pandemi mempeng

pandemi pada kehidupan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19									pembelinya nda ada.. kurang.. pokoknya sepi dah.. Tapi mau apalagi.. corona begini ngak ada penghasilan apa-apa kita.. yah sambillah tambah-tambah jualan kan..	membicarakan perekonomian. Kita= yang berbicara bersama dengan oranng lain	Tidak ada orang (kendaraan dan sebagainya) ; tidak banyak tamu (pembeli dan sebagainya) ; tidak ada kegiatan ; tidak ada apa-apa ; tidak ramai			aruhi ekonomi lansia
							v		Biasa aja. Cuma selama pandemic ini kita susah cari kerja itu aja, kalo dulu kan sebelumnya itu kita enak aja cari kerja					
							v		Yah tapi aku nih ngomong terus terang de yah.. nda bisa aku sembunyikan nda juga aku mau nutup, bagi perasaanku ndak mau juga kelebihan kan tapi bagi selama covid nih tapi kalo aku tuh	de=peneliti aku=partisipan	Susah mencari pekerjaan "Susah" dalam KBBI : Tidak mudah (mendapat, mencari, dan sebagainya)			

										<u>biasalah cuman</u> <u>yang termasuk</u> <u>ada terpikir</u> <u>sendiri masalah</u> <u>ini aja apa</u> <u>namanya kerja</u>				
										Mudahan lah dengan corona ini cepat berlalu gitu kan, kita juga mau ini.. banyak lah.. <u>mau jualan</u> <u>mau apa ndak</u> <u>bisa..</u> mau jualan apa.. kue apa gitu kan	Tidak dapat berjualan "Dapat" menurut KBBI : Mampu ; sanggup ; bisa			
										Mudah-mudahan lah cepat berlalu covid ini.. semua bilang orang apa.. <u>ekonomi</u> kita lagi dulu lancar- lancar aja kan, jualan apa aja.. <u>sekarang ini ndak</u> <u>ada.. kadang kita</u> <u>dapat tuh 100,</u> <u>sekarang 20%</u> <u>nya aja susah</u> <u>dicari</u>	Pemasukan menurun "Menurun" dalam KBBI : Berangsur-angsur turun (berkurang, surut)			
										lya,, luar biasa, luar biasa..	Pemasukan menurun "Menurun" dalam KBBI :			

								seperti ini dagangan anak-anak kan <u>biasanya rame,</u> <u>skrng udh</u> <u>jarang.. ada</u> <u>paling satu dua</u> <u>aja.. karena</u> <u>ekonomi</u> <u>menurun,</u> <u>pembeli</u> <u>menurun</u>		Berangsur-angsur turun (berkurang, surut)			
								Sebelum pandemic itu hampir tiap hari lah, <u>sekarang</u> <u>sejak pandemic</u> <u>sudah seminggu,</u> <u>kadang satu kali</u> <u>dua kali orang</u> <u>pesan..</u> <u>jualannya juga</u> <u>sudah menurun..</u> makin menurun					
4	Mengeksplorasi harapan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19							Kalo saya rasa nda enak itu saya ambilnya sere, saya rebus, kadang timun.. udah gitu aja.. malas ibu	Partisipan menunjukkan tanamannya yang berada di teras rumahnya saya=ibu=partisipan	Merasa malas bergantung dengan obat "Malas" dalam KBBI : Tidak bernaflu;tidak suka; segan;enggan"		Tidak ingin bergantung dengan pengobatan	Merasa pengobatan alternatif lebih efektif

148

									kan ke jantung juga, jantung lebih enak, kolestrolnya juga menurun, darahnya juga menurun, badan jadi ringan	terbuat dari bahan-bahan herbal/tanaman			
									Yah <u>mudahan cepat berlalu lah covid ini kan...</u> kita pun leluasa juga kita,,, <u>apa lagi bentar lagi mau ramadhan.. lebaran... kan kita mungkin lebih enak kan..nda kaya tahun-tahun kemarin lebaran sepi</u> , puasa sepi	Berharap Pandemi COVID-19 segera selesai "Selesai" dalam KBBI : Habis ; tamat ; berakhir	Pandemi COVID-19 segera berakhir dan bisa kembali berinteraksi dengan orang lain	Berharap pandemi berakhir dan tidak memperburuk penyakit komorbidnya	
									<u>Mudah-mudahan pandemic cepat selesai...</u> diangkat sama tuhan yang maha kuasa...				
									Yah <u>mudah-mudahan yah cepat berlalu..</u> cepat selesai.. cepat hilang lah				

									karena kita juga <u>kepingin</u> <u>berkumpul</u> <u>dengan sanak</u> <u>saudara..</u> <u>berkumpul</u> <u>dengan teman-</u> <u>teman..</u> yah seperti biasanya sholawat, pengajian... ini kan semua dihentikan semua				
									Yah harapan saya disamping mentaati protocol kesehatan, <u>saya</u> <u>juga selalu</u> <u>berdoa dan</u> <u>berharap warga</u> <u>Indonesia bisa</u> <u>lolos dari</u> <u>pandemic corona</u> <u>covid 19</u>				
									Penyakit saya bisa cepat sembuh.. sembuh sih tidak <u>Cuma</u> <u>yah</u> <u>berkurang dari</u> <u>hari ke hari..</u> <u>maksudnya tidak</u>	Harapan agar komorbidnya bisa terkontrol "Terkontrol" dalam KBBI : Dapat diawasi (dikontrol)		Komorbid terkontrol	

Universitas Brawijaya Universitas Brawijaya Universitas Brawijaya Universitas Brawijaya
 Universitas Brawijaya Universitas Brawijaya Universitas Brawijaya Universitas Brawijaya
 Universitas Brawijaya Universitas Brawijaya Universitas Brawijaya Universitas Brawijaya

									yang mendatangkan kan.. virus ini siapa yang datangkan gitu... jadi <u>semuanya ini</u> <u>kembali kepada</u> <u>Allah</u>				
									Ndak kurasa takut bagaimana gimana ndak. Kaya kita mau kerusuhan tuh kan, orang kerusuhan tuh takut kita begini- begini, cuman itu aja aku bilang biar bagaimana kita ini namanya kan yang lewat angin kita ndak lihat, <u>biar kita</u> <u>takut</u> <u>sebagaimananya</u> <u>kalo memang</u> <u>sudah datang</u> <u>sama kita mau</u> <u>diapain</u>	Menerima keadaan "Menerima" dalam KBB : Menganggap (Sebagai)			



LAMPIRAN 13. Lembar Konsultasi Tesis

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (0341) 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192 – Fax. (62) (0341) 564755
<http://www.fk.ub.ac.id> e-mail : sekr.fk@ub.ac.id

Nama : Febriyanti
NIM : 196070300111006
Peminatan : Keperawatan Peminatan Jiwa
Judul Tesis : Studi Fenomenologi Pengalaman Psikologis Lansia Dengan Komorbid Di Masa Pandemi Covid-19
Ketua komisi Pembimbing : Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat
Anggota komisi Pembimbing : Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J

Tgl	Pembimbing I	Topik Bahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
09/10/20	Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat	Konsul bab 1	1. Pertimbangkan kembali metode penelitian apa yang akan diambil 2. Lihat kembali tujuan dari penelitian	
11/10/20	Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat	Konsul terkait perubahan judul dan metode penelitian	1. Untuk judul pengalaman psikologis saja, tidak perlu stres dan kecemasan 2. Susun kembali bab 1, rumusan masalah dan tujuannya	
23/10/20	Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat	Konsul terkait perubahan judul dan metode penelitian	1. Terkait judul pengalaman psikologis perawat diganti ke pengalaman lansia karena judul sudah ada yang ambil 2. Judul yang di ACC Studi Fenomenologi Pengalaman Psikologis Lansia Yang Memiliki Komorbid Dimasa Pandemi Covid-19 3. Kerjakan dan susun bab 1 sampai bab 3 sesuai judul	
27/11/20 s/d 10/12/20	Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat	Konsul revisi proposal bab 1 s/d bab 3	1. Tambahkan definisi komorbid 2. Bisa mulai proses untuk maju proposal	

Tgl	Pembimbing I	Topik Bahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
15/06/21	Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat	Konsul analisa data dan membuat skema tema	1. Sub tema dan tema diperbaiki 2. Perhatikan tata bahasa dalam penentuan sub tema dan tema	
18/06/21	Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat	Konsul terkait skema tema dan membuat interaksi antar tema	1. Tema diperkecil dan terbentuk menjadi 9 tema 2. Tujuan khusus diperkecil dari 8 tujuan khusus menjadi 4 tujuan khusus 3. Membuat interaksi antar tema 4. Lanjut mengerjakan bab 4	
22/08/21	Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat	Konsul terkait bab pembahasan dan penutup	ACC untuk melanjutkan ujian SHP	
02/09/21	Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat	Konsultasi setelah SHP	1. Perbaiki sesuai masukan penguji 2. Penentuan tema di perbaiki 3. Susunan kalimat diperbaiki sesuai SPOK dan harus dipahami pembaca	
14/09/21	Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat	Konsultasi persiapan tertutup	ACC Ujian tertutup	



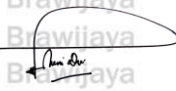
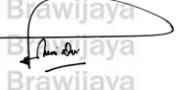
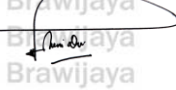
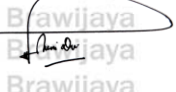
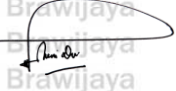
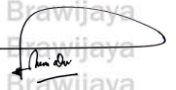
KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN

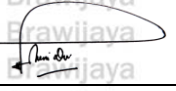
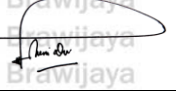
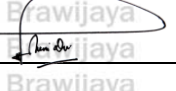
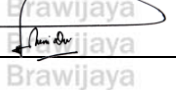
Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (0341) 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192 – Fax. (62) (0341) 564755
http://www.fk.ub.ac.id e-mail : sekr.fk@ub.ac.id

LEMBAR KONSULTASI TESIS

Nama : Febriyanti
NIM : 19607030111006
Peminatan : Keperawatan Peminatan Jiwa
Judul Tesis : Studi Fenomenologi Pengalaman Psikologis Lansia Dengan Komorbid Di Masa Pandemi Covid-19
Ketua komisi Pembimbing : Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat
Anggota komisi Pembimbing : Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J

Tgl	Pembimbing II	Topik Bahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
24/08/20	Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J	Konsul Fenomena Penelitian dan bab 1	Pertajam fenomena dan analisis menjadi tulisan yang bermakna	
09/10/20	Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J	Konsul terkait perubahan judul dan metode penelitian	1. Pertajam kembali dulu fenomena penelitiannya sebelum melihat topik apa yang akan diambil 2. Baca jurnal tentang penelitian serupa 3. Dapat dipertimbangkan judul tentang pengalaman psikologis perawat merawat pasien COVID-19 dan lihat apakah ada teman yang sama atau tidak 4. Kaji terlebih dahulu sehingga menemukan justifikasi	
23/10/20	Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J	Konsul terkait judul yang sudah di Acc pembimbing 1	1. Dikerjakan sesuai dengan yang sudah di ACC 2. Kerjakan bab 1 sampai bab 3	
27/10/20 s/d 03/11/20	Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J	Konsul terkait SR simposium	1. Artikelnya masih kurang dan perlu ditambahkan 2. Cari lebih banyak literatur yang membahas intervensi psikologis pada lansia 3. Tambahkan pedoman psikoedukasi pada lansia dimasa pandemi	

Tgl	Pembimbing II	Topik Bahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
			- Perbaiki analisisnya - Perbaiki prismanya - Judul SR diganti panduan dukungan psikologis pada lansia di masa pandem COVID-19 - Translate jurnal ke bahasa inggris	
26/11/20 s/d 06/12/20	Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J	Konsul revisi proposal bab 1 s/d bab 3	- Perbaiki banyak typo - Tambahkan harapan di tujuan penelitian - Tambahkan bab 2 masih kurang - SR dapat dimasukkan di bab 2 - Perbaiki bab 3 - Tambahkan lampiran	
29/12/20 s/d 03/01/21	Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J	Konsul revisi proposal bab 1 s/d bab 3	- Perbaiki titik dan koma - Perbaiki penulisan referensi - Perbaiki tujuan dan manfaat penelitian sesuai contoh yang diberikan ibu - Bab 2 tambahkan referensi dan ulasannya - Perbaiki penyebutan sampel dalam penelitian kualitatif - Lihat kembali sub bab di bab 3 pada panduan penulisan	
04/01/21	Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J	Konsul revisi proposal bab 1 s/d bab 3	- Perbaharui judul - Perbaiki nama dekan - Tambahkan daftar singkatan - Menambahkan tujuan khusus - Pandemi ke pandemi - Alur penelitian pindahkan ke metode - Bukan responden, tapi partisipan	
13/06/21	Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J	Konsul analisa data	Diperhatikan kembali kata kunci, kategori dan sub temanya	
30/06/21	Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J	Konsul terkait analisa data	- Baca kembali transkrip verbatimnya - Perbaiki bahasa dalam menentukan sub tema dan tema yang didapat - Kategori terlalu pendek, coba dibaca kembali dan dibuat panjang - Bahasa diolah kembali	
16/08/21	Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J	Konsultasi bab hasil, pembahasan dan penutup	- Perbaiki kata dan bahasa di tema - Memperbaiki pembahasan harus sesuai Hail-reset-teori dan disimpulkan dengan opini	

Tgl	Pembimbing II	Topik Bahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
			dari peneliti 3. Perbaiki saran dan penulisan dalam tesis	
22/08/21	Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J	Konsultasi hasil revisi tesis	ACC untuk melanjutkan ujian SHP	
07/09/21	Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J	Konsultasi setelah SHP	1. Penentuan tema di perbaiki 2. Tambahkan teori pendukung di pembahasan 3. Susunan pembahasan berdasarkan hasil, riset, dan disimpulkan dengan teori	
13/09/21	Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J	Konsultasi revisi tesis	Pertajam lagi kategorinya	
14/09/21	Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J	Konsultasi persiapan tertutup	ACC Ujian tertutup	



LAMPIRAN 14. Manuskript

STUDI FENOMENOLOGI PENGALAMAN PSIKOLOGIS LANSIA DENGAN KOMORBID DI MASA PANDEMI COVID-19

Febriyanti¹, Asti Melani Astari², Heni Dwi Windarwati³

¹Master Program of Nursing, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

²Department of Maternity Nursing, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

³ Department of Mental Health Nursing, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang : Corona virus 2019 adalah kasus epidemi dengan infeksi pernapasan yang terjadi di Wuhan yang pertama kali dilaporkan oleh WHO pada tanggal 31 Desember 2019, virus ini disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 yang merupakan masalah kesehatan global karena penyebarannya yang sangat cepat. Penyakit Corona virus 2019 (COVID-19) merupakan penyakit sistemik dan pernapasan akut yang dapat berkembang menjadi hipoksemia berat dan memerlukan perawatan intensif. Virus COVID-19 dapat menyebar pada siapa saja namun ada beberapa kelompok yang memiliki tingkat resiko tinggi terjangkit virus corona diantaranya kelompok tenaga kesehatan kelompok anak-anak, kelompok ibu hamil dan kelompok lansia. Pasien COVID-19 dari populasi lansia memiliki tingkat kematian lebih tinggi diantara populasi umum, dalam studi penelitian yang peneliti dapatkan ada 210 pasien COVID-19 yang berusia ≥ 65 tahun dan 35 diantaranya meninggal, semua pasien yang meninggal memiliki komorbiditas. Wabah COVID-19 tidak hanya berdampak pada fisik melainkan juga berdampak pada psikologis individu itu sendiri. Masalah psikologis yang dialami oleh lansia adalah depresi, cemas, insomnia dan tertekan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman psikologis lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi interpretatif yang dilakukan pada 10 lansia yang memiliki komorbid. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Maret 2021 dengan melakukan wawancara mendalam terkait fenomena pengalaman psikologis. Peneliti menggunakan metode Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) untuk melakukan analisis terhadap hasil wawancara.

Hasil: Hasil analisa data dari penelitian ini didapatkan 10 tema yaitu: 1) Semakin lelah dengan penyakit komorbid yang dialami; 2) Tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya; 3) Merasa rentan terpapar virus COVID-19; 4)

Takut mati saat terkonfirmasi COVID-19; 5) Khawatir terhadap kesehatan keluarga; 6) Khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19; 7) Tenang karena keluarga melindungi agar tidak tertular COVID-19 dan mendapatkan dukungan keluarga; 8) Pandemi mempengaruhi ekonomi lansia; 9) Merasa pengobatan alternatif lebih efektif; dan 10) Berharap pandemi berakhir dan tidak memperburuk penyakit komorbidnya.

Kesimpulan: Pengalaman lansia merasa semakin lelah dengan penyakit komorbid yang dialaminya hingga membuat lansia merasa rentan terpapar virus covid-19, takut mati saat terkonfirmasi COVID-19 dan merasa khawatir keluarga ikut terpapar covid-19. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir sebagian lansia yang memiliki komorbid merasa khawatir terhadap kesehatan dan keluarga mereka dan pentingnya dukungan yang harus diberikan kepada lansia. Dukungan yang dimaksud adalah bentuk perhatian yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia, mengurangi dampak masalah kesehatan mental di masa depan dan dapat meningkatkan rasa percaya diri pada lansia yang memiliki penyakit bawaan (komorbid).

Kata Kunci: Lansia, COVID-19, Komorbid, Fenomenologi interpretative

PENDAHULUAN

Corona virus 2019 adalah kasus epidemi dengan infeksi pernapasan yang terjadi di Wuhan yang pertama kali dilaporkan oleh WHO pada tanggal 31 Desember 2019 (Yang *et al.*, 2020). Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus selaku Direktur Jenderal WHO pada tanggal 11 Februari 2020 menyampaikan bahwa penyakit yang disebabkan oleh CoV baru ini adalah "COVID-19," yang merupakan singkatan dari "penyakit corona virus 2019" (Rosyanti & Hadi, 2020). Penyakit Corona virus 2019 (COVID-19) merupakan penyakit sistemik dan pernapasan akut yang dapat berkembang menjadi hipoksemia berat dan memerlukan perawatan intensif (Lippi & Henry, 2020). Di Cina, penyakit corona virus 2019 merupakan wabah pneumonia terbesar sejak sindrom pernapasan akut parah (SARS) pada tahun 2003 dan dalam beberapa minggu, jumlah yang terinfeksi COVID-19 melebihi SARS (Cuiyan Wang, Pan, Wan, Tan, *et al.*, 2020).

COVID-19 telah menyebar keseluruh benua di dunia. Tiga negara di benua Amerika dengan jumlah angka kejadian terbanyak berturut-turut negara USA (5.150.407 kasus), Brazil (3.164.785 kasus) dan negara Peru (498.555 kasus). Hingga 18 April 2020, COVID-19 telah menyebar ke 198 negara, menginfeksi 2,4 juta orang dan menyebabkan 150.000 kematian di seluruh dunia (Shaukat *et al.*, 2020). Di Indonesia sendiri, dari informasi yang disampaikan Satuan Tugas Penanganan COVID-19 melalui laman (www.covid19.go.id) sejak bulan Maret 2020 hingga Juli 2020, jumlah korban yang terinfeksi telah mencapai 97.286 kasus. Pada bulan Maret 2020, Indonesia telah melaporkan 1.285 kasus di 30 provinsi. Kalimantan Utara adalah salah satu provinsi yang terkonfirmasi kasus COVID-19, tercatat 08 Oktober 2020 jumlah yang positif ada 631 dan 5 kasus yang meninggal (Suspek, 2020). Hingga 17 Januari 2021 kasus COVID-19 di Tarakan mengalami peningkatan yang signifikan. Satgas percepatan penanganan COVID-19

di Tarakan menyatakan kasus positif bertambah 146 orang, pasien sembuh 73 orang dan total kasus COVID-19 sebanyak 3.037 orang (Radar Tarakan, 2020).

Penelitian yang dilakukan T. Chen *et al* (2020) melaporkan 799 orang pertama dengan penyakit yang dirawat di bangsal isolasi rumah sakit di Wuhan, Cina. Kematian yang terjadi diantara mereka yang berusia (40-60) tahun yang lebih cenderung memiliki komorbiditas seperti hipertensi, diabetes, penyakit kardiovaskular, atau paru-paru kronis penyakit. Pada kelompok lansia, kemampuan kognitif mengalami penurunan dan kurangnya pemahaman terkait penyebaran virus COVID-19 sehingga kelompok lansia menjadi lebih rentan terinfeksi (Sun *et al.*, 2020). Wabah COVID-19 tidak hanya berdampak pada fisik melainkan juga berdampak pada psikologis individu itu sendiri. Sebanyak 23% dari populasi kelompok lansia (> 55 tahun) di Cina mengalami gangguan psikologis (Semo & Frissa, 2020). Dampak fisik yang terjadi pada seseorang yang terinfeksi virus COVID-19 memiliki setidaknya satu gejala demam, nyeri, sesak napas, atau batuk (Jarvis *et al.*, 2020). Dalam studi penelitian menunjukkan bahwa 37,1% lansia selama COVID-19 mengalami depresi dan kecemasan (Meng *et al.*, 2020a). Masalah psikologis yang sering muncul pada lansia di masa pandemi yaitu stres, cemas dan depresi (Meisner *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada kedua lansia yang berada di Kota Tarakan menyatakan cemas terhadap penyakit COVID-19. Masalah psikologis yang dialami oleh lansia adalah depresi, cemas (Bobes-Bascarán *et al.*, 2020; García-Fernández *et al.*, 2020) insomnia dan tertekan (Gustavsson & Beckman, 2020; Wong *et al.*, 2020). Faktor yang dapat menjadi penyebab lansia tertular COVID-19 meliputi kondisi psikologis. Kelompok lansia yang memiliki komorbiditas dan mengalami penurunan kemampuan kognitif lebih rentan mengalami kecemasan yang mengakibatkan ketidakstabilan psikologis (Sun, Yang, Zhang & Cheng, 2020). Selain itu, berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa dukungan keluarga maupun dukungan lingkungan memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan dan psikologis lansia (L. Wang, Yang, Di, & Dai, 2020a). Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam mengatasi gangguan psikologis pada lansia. De Lima Silva (2017) menyatakan dukungan keluarga menjadi faktor risiko yang dapat memperburuk kondisi depresi pada kelompok lansia. Lansia yang memiliki dukungan keluarga lebih mudah untuk mematuhi pengobatan, sebaliknya lansia dengan penyakit bawaan tanpa dukungan keluarga cenderung tidak mematuhi pengobatan (Iloh & Amadi, 2018a). Oleh karena itu, sangat penting untuk menanyakan tentang dukungan keluarga selama pengobatan pada lansia karena hal ini dapat meningkatkan *mekanisme coping* dan kepatuhan pengobatan. Berdasarkan permasalahan tujuan dari penelitian ini adalah mengeksplorasi pengalaman psikologis lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif fenomenologi. Peneliti memandang lansia yang memiliki komorbid di masa pandemi merupakan fenomena. Sehingga diperlukan pendekatan fenomenologi untuk mengeksplorasi pengalaman psikologis lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19.

PARTISIPAN

Penelitian ini dilakukan kepada 10 responden. Partisipan dipilih dengan metode *purposive sampling* dengan dasar pertimbangan sebagai berikut: (1) Kelompok usia >50 tahun dimasa pandemi COVID-19; (2) Memiliki Komorbid Hipertensi, DM, Penyakit Jantung dan Gangguan Pernapasan; (3) Bersedia menjadi partisipan.

PENGUMPULAN DATA

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (in-depth interview) dengan memperhatikan protokol kesehatan COVID-19 dan dibantu oleh perawat puskesmas, wawancara tetap dilakukan secara tatap muka dengan menggunakan APD dan menjaga jarak. Penelitian ini telah dinyatakan laik etik oleh komisi etik Universitas Borneo Tarakan dengan nomor 005/KEPK-FIKES UBT/III/2021.

ANALISA DATA

Hasil wawancara yang telah didapat dianalisis menggunakan Interpretive Phenomenological Analysis (IPA).

HASIL

Penelitian ini menghasilkan 10 tema yang menjawab 4 tujuan khusus mulai dari pengalaman perasaan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19, dukungan keluarga pada lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19, dampak pandemi pada kehidupan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19 dan harapan lansia dengan komorbid di masa pandemi COVID-19.

Tema 1 : Semakin lelah dengan penyakit komorbid yang dialami

Peneliti mendapatkan bahwa lansia merasa lelah dengan penyakit komorbid yang dialami. Kata “merasa” dalam KBBI (2019) memiliki arti “mengalami rasa dalam hati (batin)” dan kata “lelah” memiliki arti “penat; letih; payah; tidak bertenaga”. Tema tersebut didapatkan dari dua (3) sub tema.

- a. Sub tema yang pertama yaitu berobat tapi tidak kunjung sembuh
“Lama sudah... mau berapa tahun sudah mau kumakan obat tuh”*(P1)
*sambil terlihat berpikir
- b. Sub tema yang kedua yaitu merasa penyakit komorbid telah kronis
“Oh itu sudah lamaaa... hipertensi nenek ini mungkin sudah....Mungkin ada... mau 10 tahun mungkin.. mau 15an tahun” (P8)
- c. Sub tema yang ketiga yaitu merasa sulit mendapat pengobatan selama pandemi
“aku kena covid.. tidak ada sama sekali dari puskesmas bilang ada obat-obatan... tidak ada sama sekali” (P1)

Tema 2 : Tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya

Kata “tegar” dalam KBBI (2019) memiliki arti “tabah : kedua orang tua itu masih mencoba kendati bencana itu merenggut ketiga putra-putri mereka”. Tema tersebut didapatkan dari satu (2) sub tema.

- Sub tema yang pertama yaitu strategi koping positif dalam menyikapi penyakitnya

“Saya sambil berobat dan saya juga kerja.. termasuk mengantarkan gizi ke rumah sakit umum daerah tarakan.. saya pasrahkan aja.. artinya saya harus kuat.. karena dibalik kesanggupan kita manusia biasa ada yang lebih tau akan hal itu.. jadi saya berharap kesannya..”(P2)

- Sub tema yang kedua yaitu patuh dalam pengobatan

“Alhamdulillah selama saya rutin mengonsumsi obat dari obat yang ada di apotek dan herbal dan dari dokter juga.. alhamduillah saya juga harus berjiwa besar dan berharap penyakit itu bisa saya lawan dan bisa sembuh”(P2)

Tema 3 : Merasa rentan terpapar virus COVID-19

Kata “rentan” dalam KBBI (2019) diartikan sebagai “mudah terkena penyakit”. Peneliti menyusun tema ini berdasarkan dua (2) sub tema.

- Sub tema yang pertama yaitu informasi komorbid mudah terinfeksi virus COVID-19

“aku nih satu yang ku khawatirkan.. Ya Allah.. aku nih kan sudah ada penyakit.. bilanganya orang kalo suda ada penyakit itu kan rentan.. bahaya.. itu yang kutakut..”(P1)

- Sub tema yang kedua yaitu cemas terkait penyebaran berita COVID-19

“Cemas bah.. pertama dengar covid lari aku ketempat anakku.. ndak berani.. takut.. jadi sudah lama-lama kupikirkan, biar lari kemana mana kalo memang penyakit mau datang, kembali lagi aku kerumah kan”(P8)

Tema 4: Takut mati saat terkonfirmasi COVID-19

Kata “Takut” dalam KBBI (2019) diartikan sebagai “merasa gentar (ngeri) menghadapi sesuatu yang dianggap akan mendatangkan bencana”.

“Takut mati , Dibilang kan jauh-jauh hari sebelumnya kan orang cerita.. covid ini terutama belum ada obatnya.. apalagi kalo susah sembuhnya kalo ada penyakit.. macam tekanan darah tinggi, jantung.. itu susah sembuhnya..”(P1)

Tema 5: Khawatir terhadap kesehatan keluarga

Kata “khawatir” dalam KBBI (2019) diartikan sebagai “takut (gelisah, cemas) terhadap suatu hal yang belum diketahui dengan pasti”.

“Was-wasnya oma kan omanya yah terutama oma juga sudah tua.. sudah umur kan... nah oma juga takut anak-anak oma, cucu oma, mantu oma, buyut oma kan semua ada.. nah jadi oma tuh khawatir mereka lah .. jangan sampai yah nd diminta-minta lah yah penyakit itu jauh lah jangan sampai terkena lah”(P5)

Tema 6 : Merasa khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19

“Terjangkit” menurut KBBI (2019) diartikan sebagai “dijangkiti atau ditulari”.

Tema ini disusun berdasarkan oleh tiga (3) sub tema

- Sub tema yang pertama yaitu memproteksi diri terhadap kerumunan
“Aku ndak mau kalo orang sakit mengarah macam gejala covid aku ndak mau lihat... melihati orang aku ndak mau.. dan aku kalo keluar rumah aku pake masker, nah di dalam tasku kalo aku keluar rumah seandainya bejemur bejalan itu di dalam kantongku ada anu yang pencuci tangan ini..” (P8)
- Sub tema yang kedua yaitu merasa pelayanan kesehatan tidak aman
“Karena bukan apa yah.. oma takut mau kerumah sakit itu bertemu dengan kita ndak tau yah kita sama-sama berobat kita ndak tau teman sebelah pas kena covid, kita juga sudah tua gini” (P5)
- Sub tema yang ketiga yaitu kesadaran diri dengan mematuhi protokol kesehatan
“Tetap aja aku menjaga dengan cara pake masker dan kalo aku pulang tuh kasih anu dulu maskerku tuh kan.. nah itu aja, tetap jaga aja” (P6)

Tema 7: Tenang karena keluarga melindungi agar tidak tertular COVID-19 dan mendapatkan dukungan keluarga

Kata “melindungi” menurut KBBI (2019) memiliki arti “menjaga ; merawat ; memelihara” sementara kata “dukungan” menurut KBBI (2019) diartikan sebagai “Sesuatu yang didukung: sokongan : bantuan”. Tema ini dibuat berdasarkan dua (3) sub tema.

- Sub tema yang pertama yaitu mendapatkan dukungan berupa dukungan fisik
“Mereka kalo jalan, pulang.. yang kerja itu kan.. pulang mereka cuci tangan sebelum masuk.. cuci tangan dulu.. makanya disediakan di depan itu air keran di depan itu jadi mereka masuk cuci tangan dulu” (P5)
- Sub tema yang kedua yaitu mendapatkan dukungan positif berupa dukungan psikologis
“Oh iya... dia yang mensupport saya selama ini kalo saya.. jangan takut.. harus kuat.. itu penyakit harus dilawan.. dia yang kasih kuat saya selama ini” (P9)
- Sub tema yang ketiga yaitu mendapatkan dukungan positif berupa dukungan material saat terkonfirmasi covid 19
“Ada ponakan-ponakan yang ngasih makanan masak..kan bude gak bisa masak. Taruh di depan situ gak berani.. taruh disitu ada nasi, ada sayur asem, ada buah, ada macam-macam.. ada vitamin-vitamin, ini meja penuh vitamin-vitamin” (P10)

Tema 8: Pandemi mempengaruhi ekonomi lansia

Kata “mempengaruhi” dalam KBBI (2019) diartikan sebagai “berpengaruh pada ; keadaan batin seseorang akan daya kerjanya”, sedangkan kata “sulit” diartikan sebagai “sukar sekali; susah”.

"Sebelum pandemi itu hampir tiap hari lah, sekarang sejak pandemi sudah seminggu, kadang satu kali dua kali orang pesan.. jualan nya juga sudah menurun.. makin menurun"
(P9)

Tema 9: Merasa pengobatan alternatif lebih efektif

Kata "alternatif" menurut KBBI (2019) memiliki arti "pilihan di antara dua atau beberapa kemungkinan". Tema ini disusun berdasarkan dua (2) sub tema.

- Sub tema yang pertama yaitu tidak ingin bergantung dengan pengobatan
"Kalo saya rasa nda enak itu saya ambilnya sere, saya rebus, kadang timun.. udah gitu aja.. malas ibu bergantung sama obat.." (P4)
- Sub tema yang kedua yaitu lebih mempercayai obat herbal
"Enak-enak saja.. karena kalo sudah minum air ketumbar itu.. itu kan ke jantung juga, jantung lebih enak, kolestrolnya juga menurun, darahnya juga menurun, badan jadi ringan" (P10)

Tema 10: Berharap pandemi berakhir dan tidak memperburuk penyakit komorbidnya

Kata "berakhir" dalam KBBI (2019) memiliki arti "selesai; habis". Tema ini disusun berdasarkan tiga (3) sub tema.

- Sub tema yang pertama yaitu pandemi COVID-19 segera berakhir dan bisa kembali berinteraksi dengan orang lain
"Yah mudahan cepat berlalu lah covid ini kan... kita pun leluasa juga kita,, apa lagi bentar lagi mau ramadhan.. lebaran... kan kita mungkin lebih enak kan..nda kaya tahun-tahun kemarin lebaran sepi, puasa sepi" (P4)
- Sub tema yang kedua yaitu komorbid terkontrol
"Penyakit saya bisa cepat sembuh.. sembuh sih tidak Cuma yah berkurang dari hari ke hari.. maksudnya tidak bertambah gula darah saya.. itu yang saya harapkan" (P9)
- Sub tema yang ketiga yaitu pasrah dengan adanya COVID-19
"Kalo ibu yah itu lah.. protocol kesehatan itu nomor satu kan.. dan lebih mendekatkan diri..dengan adanya ini siapa yang mendatangkan kan.. virus ini siapa yang datangkan gitu... jadi semuanya ini kembali kepada Allah" (P4)

PEMBAHASAN

Tema 1: Semakin lelah dengan proses penyakit komorbid yang dialami

Kelelahan merupakan fenomena fisiologis, psikologis, dan sosial secara bersamaan (Loriol, 2017). Masyarakat global masih kurang siap dalam mengatasi pandemi COVID-19 sehingga timbul risiko dan kerentanan yang lebih besar (Tambo et al., 2021). Berdasarkan teori burden of disease, penyakit komorbid seperti kardiovaskular, penyakit jantung akut, stroke, hipertensi dapat mempengaruhi kondisi medis kronis yang dapat berdampak negatif pada infeksi COVID-19 (Reza Azarpazhooh et al., 2020).

Tema 2: Tegar menghadapi pandemi dengan penyakit komorbidnya

Dalam penelitian yang dilakukan (Mardiana, 2019) pada 71 lansia menyatakan penyakit komorbid atau hipertensi yang dialami lansia perlu beradaptasi dengan kesehatannya. Lansia yang menggunakan strategi koping positif dalam menyikapi penyakitnya, berpeluang untuk mengoptimalkan kualitas hidup lansia. Pada lansia yang memiliki penyakit komorbid maupun penyakit kronis, seiring dengan berjalannya waktu akan bertahap dan bangkit dari penyakitnya karena memandang penyakitnya telah menjadi bagian dalam dirinya (Hidayat & Adzani, 2020). Lansia menganggap bahwa penyakitnya adalah ujian dari Tuhan dan merasa bahwa dibalik penyakitnya pasti ada hikmahnya dan hampir sebagian (40%) lansia menerima penyakitnya serta mereka percaya bahwa Tuhan itu adil terhadapnya. (Yustisia et al., 2019).

Tema 3: Merasa rentan terinfeksi akibat informasi terkait penularan COVID-19

Lansia yang memiliki penyakit kronis lebih beresiko terinfeksi COVID-19 (J et al., 2020). S. P. Dai et al, (2021) menyatakan bahwa lansia yang sebelumnya sudah memiliki komorbid akan memiliki daya tahan tubuh yang rendah sehingga sangat rentan terpapar virus COVID-19 ini, hal ini terkait dengan beberapa informasi yang diterima partisipan bahwa kelompok lansia yang memiliki komorbid rentan terpapar virus covid-19. Menurut teori recreancy kerentanan terhadap penyakit yang dirasakan tergantung pada nilai-nilai kepercayaan diri dan keyakinan, teori ini mengemukakan mereka yang merasa lebih rentan akan menganggap penyakit itu sebagai ancaman (Storopoli et al., 2020). Roestriyani dalam Sitohang et al, (2021) menyatakan bahwa informasi terkait virus COVID-19 dapat menimbulkan dampak yang negatif maupun positif.

Tema 4: Takut mati saat terkonfirmasi COVID-19

Ketakutan yang dirasakan lansia merupakan keadaan yang abnormal yang membuat lansia beranggapan bahwa keadaannya tidak baik-baik saja, hal ini menciptakan rasa tekanan yang membuat lansia semakin khawatir dengan kondisi kesehatannya (Kasmi et al., 2021). Lansia yang terinfeksi COVID-19 mengalami gangguan kesehatan seiring dengan penurunan kondisi fisiologis (Tinggi et al., 2020). Saat terinfeksi virus COVID-19, kondisi psikologis akan mengalami gangguan kecemasan hal ini sejalan dengan jurnal yang di tulis Huang et al., (2020) menjelaskan bahwa gangguan jiwa yang terjadi selama pandemi COVID-19 adalah kecemasan, ketakutan, stres, depresi, panik, sedih, depresi, marah, dan penyangkalan. Kecemasan yang berlebihan dapat menyebabkan daya tahan tubuh menurun, sehingga risiko tertular virus ini akan semakin tinggi, dan banyak informasi pasien meninggal akibat COVID-19 dengan penyakit bawaan (Andri, Padila & Arifin, 2021).

Tema 5: Khawatir terhadap kesehatan keluarga

Penelitian sebelumnya juga menyatakan hal yang sama pada 1.183 lansia yang berada di Italia diminta mengisi kuesioner selama kurun waktu satu minggu, hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut menyatakan lansia yang memiliki penyakit penyerta atau menjadi salah satu pembawa asimtomatik yang dapat mengakibatkan lansia menjadi positif terinfeksi virus COVID-19 menunjukkan rasa kekhawatiran yang lebih tinggi pada kesehatan keluarga apabila terpapar COVID-19 (Germani et al., 2020). Orang akan lebih peduli terhadap kesehatan keluarganya dibandingkan kesehatan diri sendiri, 90% memilih untuk tidak bersosialisasi dengan teman dan keluarga mereka karena takut menularkan virus

COVID-19 (Schou-Bredal et al., 2021). Barzilay et al. (2020), Inggris, Amerika Serikat dan Cina lebih memprioritaskan kesehatan keluarga mereka daripada diri mereka sendiri (Schou-Bredal et al., 2021). Lansia menganggap kondisi pandemi dapat mempengaruhi kesehatan bahwa mereka akan tertular virus dan takut mereka akan membawa virus pulang dan menginfeksi keluarga mereka.

Tema 6: Merasa khawatir dirinya terjangkit virus COVID-19

Berdasarkan jurnal yang ditulis Mumtaz et al (2021), menyatakan rasa khawatir menjadi salah satu karakteristik penyakit menular yang bersama dengan komorbid dapat mengganggu kesehatan psikologis lansia selama pandemi, penelitian yang dilakukan di Spanyol melaporkan gejala depresi dan rasa khawatir terjadi pada lansia saat lansia mengetahui dirinya rentan terhadap penularan virus COVID-19 (Mumtaz et al., 2021). Selain itu, kebanyakan orang dengan penyakit kronis menghindari kunjungan medis selama pandemi COVID-19, yang menyebabkan peningkatan tingkat kekhawatiran berlebih (Alsaif et al., 2021).

Tema 7: Merasa tenang karena keluarga melindungi agar tidak tertular COVID-19 dan mendapatkan dukungan keluarga.

Bagi lansia, dukungan keluarga dapat meningkatkan kualitas perawatan untuk mengatasi masalah kesehatan (Shu et al., 2021). Berdasarkan literatur yang di dapatkan, dukungan keluarga dapat mengurangi kecenderungan stress dan meningkatkan makna kehidupan lansia (Lucchetti et al., 2012). Mendapatkan dukungan material saat terkonfirmasi covid 19 dari keluarga baik itu dukungan berupa fisik, material dan psikologis sangat diperlukan untuk kualitas hidup dan kesehatan lansia agar tetap terjaga selama masa Covid-19, selain itu keluarga perlu memperhatikan dan memastikan bahwa lansia tidak terpapar dengan Covid-19. Keluarga perlu memperhatikan protokol kesehatan dan memastikan bahwa seluruh anggota keluarga khususnya lansia mengikuti aturan protokol kesehatan seperti memakai masker, cuci tangan, dan physical distancing (Wiraini et al., 2021). Peran keluarga dibutuhkan sebagai pencegahan preventif dalam menghadapi COVID-19, jika keluarga paham dan memainkan perannya dengan baik, akan sangat membantu dalam penanggulangan dan pencegahan penyebaran COVID-19 (Santika, 2020).

Tema 8: Pandemi mempengaruhi ekonomi lansia

Penurunan ekonomi yang terjadi pada masa pandemi COVID-19 menyebabkan peningkatan angka pengangguran dan banyak pekerja yang kehilangan pekerjaan, selain itu pandemi COVID-19 juga menyebabkan penurunan pendapatan (Coibion et al., 2020). Kondisi yang serupa terjadi di Indonesia dengan meningkatnya angka pengangguran menjadi lebih dari 7% dan kemiskinan meningkat menjadi 9,77% (BPS, 2021). Gribanich (2020) mengatakan penurunan ekonomi dipengaruhi oleh penyebaran virus COVID-19, hal ini membuat penurunan pasar (terutama pasar minyak), yang dapat menyebabkan timbulnya krisis Besar. Penyebaran pandemi mempengaruhi hampir semua negara bagian dan seluruh sistem ekonomi karena ekonomi dunia saat ini sangat saling berhubungan dan sangat bergantung satu sama lain. Wabah pandemi COVID-19 telah membawa krisis yang belum pernah terjadi sebelumnya, kebijakan karantina dan isolasi diri yang diberlakukan oleh banyak negara di seluruh dunia untuk menahan penyebaran kasus telah menyebabkan kurangnya lapangan kerja dan penurunan ekonomi di seluruh dunia (Clemente-Suárez et al., 2021).

Tema 9: Merasa pengobatan alternatif lebih efektif

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Shahezwan et al., (2021) pada 334 lansia yang berusia 60≥ tahun di Malaysia bahwa lansia lebih memilih penggunaan herbal dan suplemen makanan dalam manajemen kesehatan dan mengobati penyakitnya dan hampir 50% lansia menggunakan setidaknya satu jenis obat herbal dalam satu bulan terakhir. Menurut (World Health Organization), penggunaan obat herbal dapat mencegah dan mengobati penyakit. Terapi herbal adalah terapi komplementer menggunakan tumbuhan yang berkhasiat obat. Indonesia dikenal memiliki tumbuhan obat yang sangat banyak. Tumbuhan-tumbuhan tersebut sudah banyak dipakai masyarakat dalam pengobatan hipertensi.

Khasiat antihipertensi yang dimiliki herbal tersebut diantaranya adalah kalium, memiliki kandungan antioksidan, memiliki kandungan diuretik, antiandrogengik dan vasodilator (Dafriani & Prima, 2019). Penelitian lain di Cina, 35,2% lansia dengan penyakit dalam mengatakan 2 minggu terakhir melakukan pengobatan diri secara tradisional (Xu et al., 2020). Di Iran, masyarakat lansia lebih cenderung menggunakan teh herbal dibandingkan dengan bentuk obat herbal lainnya dan sejak zaman kuno orang Iran telah menggunakan ramuan herbal sebagai sumber yang paling mudah tersedia untuk pengobatan penyakit (Bazrafshan et al., 2020b).

Tema 10: Berharap pandemi berakhir dan tidak memperburuk kondisi komorbidnya

Harapan merupakan kekuatan manusia yang dapat menjadi faktor motivasi untuk membantu memulai dan mempertahankan tindakan yang lebih baik untuk mencapai sebuah tujuan. Pada lansia yang memiliki komorbid seperti hipertensi dan DM akan lebih rentan terpapar virus COVID-19 (S. P. Dai et al, 2021). Pada pasien DM, kerusakan langsung pada sel β pada saat coronavirus SARS mengikat reseptor ACE2 pankreas, mengurangi sekresi insulin dan menyebabkan disfungsi sel β dan hiperglikemia. Fakta bahwa SARS coronavirus mengikat reseptor ACE2 pankreas, mengurangi sekresi insulin dan menyebabkan disfungsi sel β yang menyebabkan spekulasi hiperglikemia tidak terkontrol di atas 180 mg/dL di Pasien COVID-19 bisa menjadi penanda keadaan yang sangat parah (Cole et al., 2020).

KESIMPULAN

Pengalaman lansia yaitu merasa khawatir dengan kondisinya karena mengetahui kelompok lansia adalah kelompok rentan terinfeksi virus COVID-19, rasa tegar menghadapi penyakitnya di masa pandemi COVID-19 serta adanya harapan dan keinginan agar pandemi segera berakhir dan bisa berkumpul lagi dengan keluarga besar. Pentingnya dukungan yang harus diberikan kepada lansia. Dukungan yang diberikan meliputi dukungan dari istri/suami, anak dan keluarga. Dukungan ini diperlukan sebagai bentuk perhatian yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia, mengurangi dampak masalah kesehatan mental di masa depan dan dapat meningkatkan rasa percaya diri pada lansia yang memiliki penyakit bawaan (komorbid). Peran perawat sebagai edukator diharapkan mampu memberikan penyuluhan terkait berbagai masalah kesehatan yang muncul lansia, selain itu perawat juga dapat memberikan konseling kepada keluarga dan lansia yang memiliki komorbid.

SARAN

Pelayanan kesehatan dapat memberikan pendidikan terkait kesehatan jiwa, konseling serta pendampingan bagi lansia yang memiliki komorbid di masa pandemi COVID-19, dan dapat memberikan terapi psikologis yang tepat sesuai dengan kebutuhan lansia sehingga lansia siap untuk beradaptasi dengan kondisinya. Masyarakat yang memiliki anggota keluarga lansia dengan komorbid agar lebih memberikan perhatian dan kasih sayang serta meluangkan lebih banyak waktu untuk memperhatikan kesehatan lansia, untuk penelitian selanjutnya perlunya dilakukan terkait bagaimana pengalaman keluarga dalam merawat lansia yang memiliki komorbid. Selain itu, dapat juga dilakukan penelitian tentang intervensi promotif yang dapat dilakukan pada lansia yang mengalami gangguan psikologis pada masa pandemi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsaif, B., Elhassan, N. E. E., Itumalla, R., Ali, K. E., & Alzain, M. A. (2021). Assessing the Level of Awareness of COVID-19 and Prevalence of General Anxiety Disorder among the Hail Community, Kingdom of Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 7035. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18137035>
- Badan Pusat Statistik. (n.d.). Retrieved July 18, 2021, from <https://www.bps.go.id/subject/23/kemiskinan-dan-ketimpangan.html>
- Bazrafshan, M. R., Jokar, M., Shokrpour, N., & Delam, H. (2020). The effect of lavender herbal tea on the anxiety and depression of the elderly: A randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 50. <https://doi.org/10.1016/J.CTIM.2020.102393>
- Bobes-Bascarán, T., Sáiz, P. A., Velasco, A., Martínez-Cao, C., Pedrosa, C., Portilla, A., de la Fuente-Tomas, L., García-Alvarez, L., García-Portilla, M. P., & Bobes, J. (2020). Early Psychological Correlates Associated With COVID-19 in A Spanish Older Adult Sample. *American Journal of Geriatric Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.09.005>
- Chen, T., Wu, D., Chen, H., Yan, W., Yang, D., Chen, G., Ma, K., Xu, D., Yu, H., Wang, H., Wang, T., Guo, W., Chen, J., Ding, C., Zhang, X., Huang, J., Han, M., Li, S., Luo, X., ... Ning, Q. (2020). Clinical characteristics of 113 deceased patients with coronavirus disease 2019: Retrospective study. *The BMJ*, 368. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1091>
- Clemente-Suárez, V. J., Navarro-Jiménez, E., Moreno-Luna, L., Saavedra-Serrano, M. C., Jimenez, M., Simón, J. A., & Tornero-Aguilera, J. F. (2021). The impact of the covid-19 pandemic on social, health, and economy. *Sustainability (Switzerland)*, 13(11). <https://doi.org/10.3390/SU13116314>
- Coibion, O., Gorodnichenko, Y., & Weber, M. (2020). Labor Markets During the COVID-19 Crisis: A Preliminary View. *NBER Working Papers*. <https://ideas.repec.org/p/nbr/nberwo/27017.html>
- Cole, S. A., Laviada-Molina, H. A., Serres-Perales, J. M., Rodriguez-Ayala, E., &

- Bastarrachea, R. A. (2020). The covid-19 pandemic during the time of the diabetes pandemic: Likely fraternal twins? *Pathogens*, 9(5). <https://doi.org/10.3390/PATHOGENS9050389>
- Dafriani, P., & Prima, B. (2019). Pendekatan Herbal Dalam Mengatasi Hipertensi. <https://doi.org/10.31227/OSF.IO/X6MBN>
- Dai, S. P., Zhao, X., & Wu, J. hui. (2021). Effects of Comorbidities on the Elderly Patients with COVID-19: Clinical Characteristics of Elderly Patients Infected with COVID-19 from Sichuan, China. *Journal of Nutrition, Health and Aging*, 25(1), 18–24. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1486-1>
- de Lima Silva, V., de Medeiros, C. A. C. X., Guerra, G. C. B., Ferreira, P. H. A., de Araújo Júnior, R. F., de Araújo Barbosa, S. J., & de Araújo, A. A. (2017). Quality of Life, Integrative Community Therapy, Family Support, and Satisfaction with Health Services Among Elderly Adults with and without Symptoms of Depression. *Psychiatric Quarterly*, 88(2), 359–369. <https://doi.org/10.1007/s11126-016-9453-z>
- Gambaran kesejahteraan psikologis pada penderita Autoimun - Digital Library UIN Sunan Gunung Djati Bandung. (n.d.). Retrieved July 18, 2021, from <http://digilib.uinsgd.ac.id/38473/>
- García-Fernández, L., Romero-Ferreiro, V., López-Roldán, P. D., Padilla, S., & Rodríguez-Jimenez, R. (2020). Mental Health in Elderly Spanish People in Times of COVID-19 Outbreak. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(10), 1040–1045. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.06.027>
- Germani, A., Buratta, L., Delvecchio, E., & Mazzeschi, C. (2020). Emerging adults and covid-19: The role of individualism-collectivism on perceived risks and psychological maladjustment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10). <https://doi.org/10.3390/IJERPH17103497>
- Gribanich, V. M. (2020). the Impact of the Coronavirus on the Russian and Global Economy. *RSUH/RGGU Bulletin. Series Economics. Management. Law*, 1, 19–26. <https://doi.org/10.28995/2073-6304-2020-1-19-26>
- Gustavsson, J., & Beckman, L. (2020). Compliance to recommendations and mental health consequences among elderly in sweden during the initial phase of the covid-19 pandemic—a cross sectional online survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 1–10. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155380>
- Iloh, G. P., & Amadi, A. (2018). Family support, medication adherence and glycaemic control among ambulatory type 2 diabetic Nigerians in a primary care clinic in Eastern Nigeria. *Journal of Health Research and Reviews*, 5(2), 71. https://doi.org/10.4103/jhrr.jhrr_121_16
- J, C., T, Q., L, L., Y, L., Z, Q., T, L., F, L., Q, X., Y, Z., S, X., Z, S., Y, Z., Y, S., Y, S., T, Z., & H, L. (2020). Clinical progression of patients with COVID-19 in Shanghai, China. *The Journal of Infection*, 80(5), e1–e6. <https://doi.org/10.1016/J.JINF.2020.03.004>
- Jarvis, C. I., Van Zandvoort, K., Gimma, A., Prem, K., Klepac, P., Rubin, G. J., &

- Edmunds, W. J. (2020). Quantifying the impact of physical distance measures on the transmission of COVID-19 in the UK. *BMC Medicine*, 18(1), 124. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01597-8>
- Kasmi, K., Maemonah, M., & ... (2021). Gambaran Spiritualitas Orang Dalam Pengawasan (Odp) Covid-19 Yang Mengalami Anxiety: Sebuah Studi Fenomenologis. *Al-Isyraq: Jurnal Bimbingan* ..., 4(1), 1–14. <http://alisyraq.pabki.org/index.php/alisyraq/article/view/40>
- Lippi, G., & Henry, B. M. (2020). Chronic obstructive pulmonary disease is associated with severe coronavirus disease 2019 (COVID-19): COPD and COVID-19. In *Respiratory Medicine* (Vol. 167, p. 105941). W.B. Saunders Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2020.105941>
- Loriot, M. (2017). A sociological stance on fatigue and tiredness: Social inequalities, norms and representations. *Neurophysiologie Clinique/Clinical Neurophysiology*, 47(2), 87–94. <https://doi.org/10.1016/J.NEUCLI.2016.12.001>
- Lucchetti, G., Lucchetti, A. L. G., Peres, M. F. P., Moreira-Almeida, A., & Koenig, H. G. (2012). Religiousness, Health, and Depression in Older Adults from a Brazilian Military Setting. *ISRN Psychiatry*, 2012, 1–7. <https://doi.org/10.5402/2012/940747>
- Mardiana, I. (2019). Hubungan Strategi Koping dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Hipertensi di Unit Pelayanan Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha (UPT PSTW) Jember. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/91121>
- Meisner, B. A., Boscart, V., Gaudreau, P., Stolee, P., Ebert, P., Heyer, M., Kadowaki, L., Kelly, C., Levasseur, M., Massie, A. S., Menec, V., Middleton, L., Sheiban Taucar, L., Thornton, W. L., Tong, C., Van Den Hoonaard, D. K., & Wilson, K. (2020). Interdisciplinary and Collaborative Approaches Needed to Determine Impact of COVID-19 on Older Adults and Aging: CAG/ACG and CJA/RCV Joint Statement. *Canadian Journal on Aging*, 39(3), 333–343. <https://doi.org/10.1017/S0714980820000203>
- Meng, H., Xu, Y., Dai, J., Zhang, Y., Liu, B., & Yang, H. (2020). Analyze the psychological impact of COVID-19 among the elderly population in China and make corresponding suggestions. In *Psychiatry Research* (Vol. 289, p. 112983). Elsevier Ireland Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112983>
- Mumtaz, A., Manzoor, F., Jiang, S., & Anisur Rahaman, M. (2021). Covid-19 and mental health: A study of stress, resilience, and depression among the older population in pakistan. *Healthcare* (Switzerland), 9(4). <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE9040424>
- Reza Azarpazhooh, M., Morovatdar, N., Avan, A., Phan, T. G., Divani, A. A., Yassi, N., Stranges, S., Brian Silver, kkk, Biller, J., Masoud Tokazebani Belasi, kk, Kazemi Neya, S., Khorram, B., Frydman, A., Nilanont, Y., Onorati, E., & Di Napoli, M. (2020). COVID-19 Pandemic and Burden of Non-Communicable Diseases: An Ecological Study on Data of 185 Countries. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105089>
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan

- dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 12(1), 107–130. <https://doi.org/10.36990/hijp.vi.191>
- Santika, I. G. N. N. (2020). Optimalisasi Peran Keluarga Dalam Menghadapi Persoalan Covid-19: Sebuah Kajian Literatur. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial*, 6(2), 127–137. <https://doi.org/10.23887/JIIS.V6I2.28437>
- Schou-Bredal, I., Skogstad, L., Grimholt, T. K., Bonsaksen, T., Ekeberg, Ø., & Heir, T. (2021). Concerns in the norwegian population during the initial lockdown due to the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11). <https://doi.org/10.3390/IJERPH18116119>
- Semo, B. W., & Frissa, S. M. (2020). The mental health impact of the covid-19 pandemic: Implications for sub-saharan africa. In *Psychology Research and Behavior Management* (Vol. 13, pp. 713–720). Dove Medical Press Ltd. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S264286>
- Shahezwan, M., Wahab, A., Zaini, M. H., Ali, A. A., Sahudin, S., Mehat, M. Z., Hamid, H. A., Faiz Mustafa, M., Othman, N., & Maniam, S. (2021). The use of herbal and dietary supplement among community-dwelling elderly in a suburban town of Malaysia. <https://doi.org/10.1186/s12906-021-03287-1>
- Shaukat, N., Ali, D. M., & Razzak, J. (2020). Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: A scoping review. In *International Journal of Emergency Medicine* (Vol. 13, Issue 1, p. 40). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12245-020-00299-5>
- Shu, Z., Xiao, J., Dai, X., Han, Y., & Liu, Y. (2021). Effect of family “upward” intergenerational support on the health of rural elderly in China: Evidence from Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey. *PLoS ONE*, 16(6 June). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0253131>
- Storopoli, J., Braga da Silva Neto, W. L., & Mesch, G. S. (2020). Confidence in social institutions, perceived vulnerability and the adoption of recommended protective behaviors in Brazil during the COVID-19 pandemic. *Social Science & Medicine*, 265, 113477. <https://doi.org/10.1016/J.SOCSCIMED.2020.113477>
- Sun, Z., Yang, B., Zhang, R., & Cheng, X. (2020). Influencing factors of understanding covid-19 risks and coping behaviors among the elderly population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 1–16. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165889>
- Suspek, A. D. (2020). *D i n a s k e s e h a t a n*. 0552.
- Tambo, E., Djuikoue, I. C., Tazemda, G. K., Fotsing, M. F., & Zhou, X.-N. (2021). Early stage risk communication and community engagement (RCCE) strategies and measures against the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic crisis. *Global Health Journal*, 5(1), 44–50. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2021.02.009>
- Tinggi, S., Kesehatan, I., Minropa, A., Gadang, S., Padang, K., & Barat, S. (2020). Faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan lansia pada masa

pandemi covid 19. 12(4), 1079–1088.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

Wang, L., Yang, L., Di, X., & Dai, X. (2020a). Family support, multidimensional health, and living satisfaction among the elderly: A case from shaanxi province, china. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 1–18. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228434>

Wiraini, T. P., Zukhra, R. M., & Hasneli, Y. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Masa COVID-19. *HEALTH CARE : JURNAL KESEHATAN*, 10(1), 44–53. <https://doi.org/10.36763/HEALTHCARE.V10I1.99>

Wong, S. Y. S., Zhang, D., Sit, R. W. S., Yip, B. H. K., Chung, R. Y., Wong, C. K. M., Chan, D. C. C., Sun, W., Kwok, K. O., & Mercer, S. W. (2020). Impact of COVID-19 on loneliness, mental health, and health service utilisation: a prospective cohort study of older adults with multimorbidity in primary care. *British Journal of General Practice*, bjgp20X713021. <https://doi.org/10.3399/bjgp20x713021>

Xu, W., Li, Z., Pan, Z., He, R., & Zhang, L. (2020). Prevalence and associated factors of self-treatment behaviour among different elder subgroups in rural China: a cross-sectional study. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-1148-2>

Yang, J., Zheng, Y., Gou, X., Pu, K., Chen, Z., Guo, Q., Ji, R., Wang, H., Wang, Y., & Zhou, Y. (2020). Prevalence of comorbidities and its effects in coronavirus disease 2019 patients: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Infectious Diseases*, 94, 91–95. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.017>

Yustisia, N., Aprilatutini, T., & Rizki, T. D. (2019). Gambaran Kesejahteraan Spiritual pada Pasien Chronic Kidney Disease di Rsud dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 2(1), 43–52. <https://doi.org/10.33369/JVK.V2I1.10653>

**MENGETAHUI
DOSEN PEMBIMBING 1**



Dr. Asti Melani Astari, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

NIP. 19770526 200212 2 002

Lampiran 15. Dokumentasi Penelitian





Lampiran 16. Uji Plagiasi



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Veteran, Malang 65145, Indonesia
Telp. +62341 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192, Fax. +62341 565420
E-mail : sekr.fk@ub.ac.id <http://fk.ub.ac.id>

SURAT KETERANGAN

Nomor 489 /UN10.F08.08/ PK.03.08.3/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini,

nama : dr. Aulia Rahmi Pawestri, Ph.D.(Trop.Med.)
NIP/NIK : 2012018705212001
pangkat dan golongan : Penata Muda Tk. I, III/b
jabatan : Ketua Badan Penerbitan Jurnal Fakultas Kedokteran

dengan ini menerangkan bahwa,

nama : Febriyanti
NIM : 196070300111006
program studi : Magister Keperawatan
judul : Studi Fenomenologi Pengalaman Psikologis Lansia dengan
Komorbid di Masa Pandemi Covid-19
jenis artikel : Tesis
jumlah halaman : 97

berdasarkan pemindaian dengan perangkat lunak Turnitin, Badan Penerbitan Jurnal Fakultas
Kedokteran menyatakan bahwa Artikel Ilmiah tersebut diatas memiliki **kemiripan 5 %**

Demikian surat keterangan ini agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 2 September 2021

Ketua Badan Penerbitan Jurnal,



dr. Aulia Rahmi Pawestri, Ph.D.(Trop.Med.)
NIK 2012018705212001

Lampiran 17. Bukti Submit Systematic Review

ACER-D-21-00427 - Submission Notification to co-author - [EMID:4dbaef843327420d]



Eksternal

Kotak Masuk



Aging Clinical and E... 12 Mei
kepada saya ✓



Re: "Dear Editor of Aging clinical and experimental research, We wish to submit a manuscript for consideration of publication in Aging clinical and experimental research. The manuscript is entitled "Psychological Support Guidelines On Elderlies During The Covid-19 Pandemic Era: A Systematic Review". Full author list: Heni Dwi Windarwati; Asti Melani Astari; Febri yanti

Dear Ns yanti,

We have received the submission entitled: "Dear Editor of Aging clinical and experimental research, We wish to submit a manuscript for consideration of publication in Aging clinical and experimental research. The manuscript is entitled "Psychological Support Guidelines On Elderlies During The Covid-19 Pandemic Era: A Systematic Review". for possible publication in Aging Clinical and Experimental Research, and you are listed as one of the co-authors.

The manuscript has been submitted to the journal by Dr. Dr. Heni Dwi Windarwati who will be able to track the status of the paper through his/her login.

If you have any objections, please contact the editorial office as soon as possible. If we do not hear back from you, we will assume you agree with your

Lampiran 18. Transkrip

Lampiran transkrip verbatim P1

Pertanyaan	P1	Lingkungan
Assalamualaikum. Selamat siang ibu.. bagaimana kabarnya hari ini? Masi ada keluhan bu?	Alhamdulillah baik. Suda gak ada keluhan. Ini sudah enakan	
Ibu biasa konsumsi obat tekanan?	Setiap hari obat bisoprolol sama tompirin	
Obatnya masih ada?	Masih	Menunjukkan obatnya
Ibu rutin yah berobatnya?	Iya rutin	
Biasanya kalo ke puskesmas berapa bulan sekali?	Kalo selama pandemi ini aku dikasih untuk dua bulan	
Dua bulan. Kalo sebelum pandemic ibu biasanya kontrolnya sebulan?	Memang dikasih dua bulan dua bulan. Kebanyakan setiap bulan sekali ke umum. Selama anu tuh agak baik sudah tekanan darah. Dikasih sudah dari puskesmas ngambil anu.. ehh.. apa sudah itu namanya.. pergi kesana kontrol baru dikasih di apotek obatnya	
Tapi sebelum pandemi dan sebelum adanya covid ini ibu rutin?	Iya, udah mau satu tahun	
Satu tahun,, jadi satu tahun ini memang mengidap hipertensi yah bu?	Lama sudah... mau berapa tahun sudah mau kumakan obat tuh	Partisipan berpikir
Obatnya rutin ibu minum terus?	Iya rutin, pagi obat jantung, malam obat tekanan	
Kalo untuk dukungan keluarga dari anak gmna? Hm.. biasa ibu ke puskesmas atau berobat siapa yang antar?	Kadang-kadang kalo ada anakku macam tadi kan ada anakku kebetulan istrinya juga mau kontrol, jadi anakku yang bawa, biasa juga bapaknya	
Disini bu, kalo dilingkungan sini gak ada juga perubahan dengan adanya pandemic ini?	Biasa-biasa aja	
Meskipun keluar-keluar gitu? Gak ada perubahan yang kaya gimana gitu atau disini wajib gak bu pake masker?	Disini ngak. Yah kalo keluar pake masker, tapi kalo Cuma depan-depan sini yah nggak	
Kalau dilingkungan sini ada yang covid ngak bu?	Disana tuh berapa. Lima orang satu rumah	Partisipan menunjuk salah satu rumah yang ada dilingkungannya
		Wawancara terhenti sesaat karena partisipan melayani pembeli di warungnya

	Saya memang sering sakit, sudah pengangkatan batu empedu waktu SMP anakku tuh, oprasi besar di rumah sakit umum, 27 jahitan, nda lama kemudian begitu kaya dua tahun kemudian kena stroke ringan, dirawat lagi di rumah sakit umum, nda lama kemudian anu lagi sakit tembus kebelakang berapa tahun itu saya ke makasar	
Berobat disana?	Iya, di makasar 9 bulan, kontrol terus itu di rumah sakit wahidin, suda di kateterisasi baru saya pulang kesini	
Ibu usianya berapa kalo boleh tau?	48 tahun	
Itu gimana perasaan ibu, maksudnya saat sakit itu yah menerima?	Waktu covid ini?	
Ngak, sebelumnya yang ibu pernah stroke, batu empedu juga?	Pasrah aja, namanya juga penyakit	Ekspresi klien terlihat santai saat membicarakan penyakitnya
Strokenya itu berapa lama ibu?	1 minggu aku dirawat, Cuma ini kan turun kebawah, hanya separuh ini tapi masih menggenggam itu masih anu.. kuat aja	Partisipan menunjukkan tangan kirinya dan menunjukkan kaki kirinya
Oh hanya separuh, brarti Cuma kelemahan otot gtu yah bu?	Kaya lemah, tapi kalo mau di tes di rumah sakit itu kan disuruh genggam tangannya dokter masih bagus bilanganya	
Oh... tapi memang ibu susah menggerakan badannya?	Iya.. kaya gemetar gitu nah	
Itu biasa pegaruh apa gemetar gitu?	Tekanan saya mungkin karena terlalu tinggi	
Tidurnya gimana? Bagus aja?	Yah kadang-kadang susah kalo tidur	
Nah itu yang bikin ibu tekanannya tinggi.. biasa ibu suka begadang?	Kalo gak bisa tidur begitulah	
Jam berapa biasanya ibu tidur?	Selama pandemic yah cepet aja aku tidur diatas karena tidak ada kegiatan diatas, tidur siang, malam.. tidur aja.. kalo mau dibilang anu nih.. kadang-kadang jam 10 baru tutup jualan. Kalo ada bapaknya saya biasa cepet tidur	

Tapi.. eh... degan adanya pandemic ini ada ngak sih perubahan.. yang tadinya jualannya rame gitu kan terus tiba-tiba karena ada pandemic sepi yah?	Banyak sekali.. sepi..	Wajah partisipan sedih
Tapi udah lama yah ibu disini.. udah berapa tahun disini bu?	Lama... 20 tahun lebih	
Tapi kalo biasanya, disini ada gak sih kegiatan gotong royong atau perkumpulan ibu-ibu gitu ?	Ada aja	
Ibu biasa ikut juga sebelum pandemi?	Kalo anu kan.. gotong royong begitu kan Cuma bersih membersih biasa itu	
Pengajian ibu-ibu ada juga disini bu?	Dulu.. saya aktif dulu, sampe d karang anyar sana	
Tapi semasa pandemic udah gak ada yah bu?	Tinggal satu satu saja itu yang anu	
Ibu.. perasaan ibu saat pertama kali adanya covid itu gimana sih bu?	Saya rasa cemas, kadang saya takut.. kan apa lagi anak saya tuh kadang-kadang ngantar barang, apa lagi saya ini dibilang ada penyakit.. anakku kalo pulang kerja itu suruh cuci tangan dibawah langsung suruh ganti pakaiannya simpan diluar	
Yah begitulah bu... papa saya juga gitu..	Karena anaknya masih bayi, masih umur satu tahun lebih.. dua tahun lebih.. apalagi hamil lagi istrinya... cuci tangan.. menjaga.. suruh cuci tangan sudah ma.. buka bajunya.. pake celananya simpan diluar.. dijemuran	
Awal-awal gitu kan masih pertama kali masuk itu yah... tapi ibu waktu covid pertama kali masuk, ibu tau bagaimana protokolnya?	Waktu kena itu..	
Iya.. ibu kena gimana bisa itu bu?	Dari teman.. kan ada sama orang tua yang diujung sana tuh sering akrab.. ke pasar.. dia kurang sehat... kadang-kadang dia datang duduk-duduk.. dia pun waktunya sudah kena itu.. sudah positif masih sering datang belanja, nda tau dari mana.. dari situ kah dari mana.. nda tau saya dari mana... manggil aku	Partisipan menunjukk ke arah tetangga rumah

	ke puskesmas.. kok gak sembuh-sembuh, ulu hatiku sakit... Ya Allah kenapa perutku nih.. kubilang..	
Diare kah bu?	ngak.. kaya kembang.. pedaaassss.... Perih tuh nah	
Awalnya ibu tau memang teman ibu itu positif?	Iya... dia yang ngomong.. aku kan memang sering baring-baring disini.. dia lewat.. eh kenapa aku tuh bilangnyanya selalu gak enak, perutku sakit, terus aku nih gak bisa makan, mau 20 hari aku makan bubur,, makan nasi satu suap langsung sudah muntah.. nda bisa makan	
Tapi penciuman sama perasa ada aja?	Ada aja.. Cuma kaya kurang..	
Ada ngak ibu kaya sakit-sakit badan?	Apa kalo ndak... kaya lemas... nyeri otot.. waktu pertama aku baring.. injak betisku sama bapaknya tapi nda ada juga rasanya.. kadang-kadang bapaknya bilang awas yang didalam yang patah... aku nih satu yang ku khawatirkan.. Ya Allah.. aku nih kan sudah ada penyakit.. bilangnyanya orang kalo suda ada penyakit itu kan rentan.. bahaya.. itu yang kutakut.. tapi yang kusyukuri cucuku, anakku, menantuku sudah disana (kembali kerumah anaknya) tenang.. jadi aku nih ke dinas kesehatan.. eh aku tlp waktu hari itu... eh kenapa aku nih.. halo.. kenapa.. eh kenapa aku nih ngak berhenti sakitku, sakit perut terus nih.. asam lambungku lain rasanya kalo sudah naik.. kaya mau sesak itu.. sudah aku computer... eh USG di anu.. di dokter gunawan bilangnyanya hati bagus, kandungan bagus, ginjal bagus, kenapa perutku masi begini saya bilang.. siap kah bilangnyanya kau tau hasilmu kalo siap dengar	

	hasil yang bagus, siap juga menerima yang jelek, pokoknya sebentar jam 2 naik ke dinas kesehatan kuambilkan nomor... hari jumat itu.. jadi kutanya lah bapaknya bagaimana kalo aku ke dinas kesehatan periksa.. siapkah kau menerima hasilnya... in sya allah kubilang... dari pada aku nda tau penyakit apa ini, jadi hari jumat aku naik.. eh diambillkan aku nomor 8.. bapaknya nomor 9.. sampe diatas bapaknya lagi ditanya	
Oh bapaknya di swab juga?	Ndak..karena memang dia tidur disini, saya tidur disini ada memang perantara.. tapi yang aku takutkan karena dia urus aku... nda usa kata bapaknya karena bapaknya sehat-sehat aja.. ditanya nda ada keluhannya, nda sakit kepala, nda apa.. kubilang memang dia sehat keliatan dia... jadi nanti berapa.. sudah di tau saya ini positif.. ditanya lagi bapaknya ada batuk pilek... ngak ada	
Jadi Cuma ibu aja yang di swab?	Iya	
Hasilnya langsung keluar bu?	Satu minggu baru ada keluar hasilnya positif	
Pertama kali ibu tau ibu positif itu gmana perasaannya bu?	Stres.. satu hari nda bisa makan.. minum aja suda kumuntah.. diambillkan air aja kubilang nda bisa ku minum	
Takut ya pasti?	Takut... terus campur aduk	
Apalagi kan kita ini oaring yang sudah berumur dan ada penyakit bawaan..	Pegel ini semua dikasi balsem.. nda bisa masuk makanan.. tapi kalo bubur masih hangat saya makan.. tapi kalo sudah dingin gak bisa sudah saya sentuh sama sekali	Partisipan menunjukan semua badannya
Ibu dikasih vitamin berapa ?	Mana ada... itulah aku bilang.. aku kena covid.. tidak ada sama sekali dari puskesmas bilang ada obat-obatan... tidak ada sama sekali	

Jadi ibu minum apa ? vitamin aja? Becom-zet itu?	Iya itu... saya tanya aja bilang apa diminum.. bilang becom-zet.. yang dari dinas kesehatan belikan aku semangka, belikan aku apel, belikan aku satu botol sari buah... tapi aku waktu pulang dari dinas kesehatan.. singgah aku di agen beli memang satu dos susu beruang.. itu saya minum sampe sekarang	
Itu memang bantuan dari dinas kesehatan atau ada kenalan ibu?	Ada kenalan saya	
Kirain semuanya biasa dibagikan dari dinas kesehatan...	Gak ada... itu anaknya kan dirumahnya ini (tetangga samping rumah)... rumah sewanya aku yang liat-liatkan.. dulu waktu masih disini saya yang jaga anaknya waktu dia masih kerja..	
Jadi saat waktu ibu kena covid, anak ada mengunjungi?	Iya, datang mengantarkan barang.. Cuma dibawah duduk.. taruh di pintu.. yang dari dinas keseatan begitu juga... datang taruhkan di pintu situ.. aku di atas	
Keluarga-keluarga ibu yang lain bagaimana ?	Ngak ada	Wajah partisipan tampak datar
Ibu ini asli orang tarakan?	Bukan... orang makasar	
Orang makasar.. oh pendatang ya bu.. jadi keluarga-keluarga ibu yang lain?	Ndak ada.. Cuma kakakku... banyak keluarga disini Cuma aku nda tau.. kakaku aja satu di perumnas aku kasih tau nda usah kau datang... karena dia itu juga banyak anaknya ada empat	
Kalo lingkungan disini jika ada warganya kena covid.. mereka takut dan menjauhi gak bu?	Disini tetanggaku alhamdulillah... karena memang saya cerewet.. diatas kan kaya saya berjemur dari jam 7 kan sudah panas.. diatas lah,, misalnya kan aku diatas.. huhuhu.... tante bilangny mau berangkat naik tidar.. baru ada juga yang teriak bilangny eh mudah-mudahan kau cepat sembuh	
Oh berarti dukungan lingkungan ibu bagus ya?	Iya memang paling bagus... apalagi ini ada	

	suami istri (menunjukk tetangga) kasih nasihat ini jangan ini.. jangan itu.. pokoknya dia semua.. dia antarkan lagi aku obat kumur.. dibelikan aku sari buah.. dibilang semangat mama suri.. bagaimana ini saya positif ini suda kena.. baru dibilang eh jangan dipikir bilangnyasemangat.. makan apa yang mau di makan.. suruh makan.. makan vitamin	
Iya bu.. soalnya memang kalo.. pemikiran kita biasanya itu bu.. kalo kita stress.. kita kepikiran.. jadi akhirnya makin drop nanti	In sya Allah sudah aku dikasih anu di sebelah itu sudah agak tenang pikiran.. makin hari makin bisa makan sedikit-sedikit... baru saya ini soalnya saya cerewet.. suka nanya...	
Tapi bagus itu bu.. jadi memang harus sering bertanya	Iya.. itu aja yang kena itu sudah keluar hasilnya dia negative. Aku suda yang positif.. jadi saya Tanya vitamin apa yang kau makan.. bilangnyas eh anu nda usah banyak pikiran.. nanti kuantarkan vitamin.. kuantarkan jeruk..	
Oh terkenal juga ibu disini yah	Orang lama... orang lama disini... tetangga-tetangga disini kubilang ehhhh jangan kau takut aku sudah negative ini .. kalo kami sudah kena katanya.. sudah keluar hasil negative jangan ditakutin.. yang sebenarnya terbalik.. yang kami ini yang sudah kena dan tau hasil sudah negative, takut sama kalian-kalian.. kalian kan belum ditahu kan	Mencoba mengajak ibunya tertawa
Iya benar bu.. masih beresiko.. walaupun sudah kena, masih berisiko untuk kena lagi	Iya.. kalian ditakuti karena belum ada yang periksa.. belum ditau negative atau positif.. kalo kami ini Alhamdulillah sudah ada hasil kita pegang	
Sakit yah di swab bu?	Yang kedua	
Berapa kali swab bu? Yang kedua yang sakit yah	Iya rasanya sampai ke tenggorokan.. kalo yang pertama kan nda.. karena lain sendiri.. di hidung lain sndiri di tenggorokan lain sndiri	

Oh yang kedua ini langsung sekaligus?	Iya.. langsung satu kaligus	
Wah saya baru tau juga itu bu.. soalnya saya kemarin swab di hiudng juga dan di tenggorokan lewat mulut juga	Iya yang pertama seperti itu.. kalo yang kedua ini satu kali panjang	
Itu swabnya bayar atau?	Ngak	
Oh dari dinas kesehatan?	Iya.. kalo aku langsung pake dinas kesehatan.. ditanya aku dari puskesmas bagaimana.. biasanya itu kan harus ada rujukan dari puskesmas.. baru disuruh ke dinas kesehata.. kebetulan saya.. ada saya kenal di dinas kesehatan... saya Tanya-tanya bagaimana ini solusinya penyakit saya.. dikasi tau katanya kalo mau datang aja ke kantor saya ambikan nomor	
Iya enak itu seperti itu bu.. biasanya kan klo swab bayar lagi	Gak.. jadi nanti ada hasilnya itu di dinas kesehatan dikirim ke puskesmas.. puskesmas yang menghubungi saya.. langsung huhuhu.. positif aku.. langsung ku tlp apa obatnya.. suruh bapaknya pergi belikan.. malam tlp lagi dinas kesehatan... Sri... aku anu positif.. ah na usah kau fikirkan.. nda usah kau takut masalah makanmu apa.. telepon aja.. biar malam apa.. nanti kami turun	
Tapi gimana perasaan ibu saat pertama kali kena covid? Takut? Sedih?	Campur aduk	
Semua yah bu.. takutnya itu takut apa?	Takut mati	
Ibu membayangkan covid itu seperti apa?	Dibilang kan jauh-jauh hari sebelumnya kan orang cerita.. covid ini terutama belum ada obatnya.. apalagi kalo susah sembuhnya kalo ada penyakit.. macam tekanan darah tinggi, jantung.. itu susah sembuhnya..	
Oh jadi ibu suda takut disitu ?	Nah mulai sudah takut disitu.. jadi saya tlp anak saya.. sabar kau.. pelihara	

	anakmu bagus-bagus.. pelihara suamimu.. kenapa ma?... aku nih nak, positif covid... ah nda usah terlalu difikir mak... aku nih ada penyakit nah.. ini itu.... Eh makan aja mak, belikan apa mama mau makan, vitamin apa mama Tanya-tanya sama dinas kesehatan, nanti aku belikan..... bukan lagi kubilang kasih tau bapaknya itu diatas itu disitu sarung, ku kasih tau sudah bapaknya.. aku nda diminta-minta pendek umurku bilang kau kalang kabut nda tau tempatnya dimana sarung apa.. diatas semua... dibilang bapaknya eh istighfar, sholat minta doa... yang aku pikir kan anak cucuku masih kecil... lagi hami lagi menantuku.. syukurnya mereka sudah disana, baru aku kena.. hampir lagi aku di isolasi semua.	
Iya bu.. biasa satu kena. Yah satu rumah isolasi..	Yah itulah kubilang..	
Terakhir pertanyaan saya bu... apa aja harapan ibu selama masa pandemic ini?	Mudah-mudahan pandemic cepat selesai... diangkat sama tuhan yang maha kuasa...	
Amin... itu doa kita semua yah bu... selama pandemic saya juga gak kuliah jadinya online.. iyalah ibu... baik itu aja .. jika misalnya ada.. saya bisa tlp ibu kapan-kapan ... eh... saya minta ttd ibu disini yah	Bisa	Partisipan menandatangani informant consent
Terima kasih banyak ibu atas bantuannya... saya terima kasih sekali	Sama-sama	

Lampiran transkrip verbatim P2

Pertanyaan	P2	Lingkungan
Baik pak.. saya mulai yah.. selamat sore pak?	Sore	Wawancara dilakukan di depan rumah partisipan dan duduk dibawah pohon dengan keadaan lingkungan yang sejuk
Iya.. dengan.. sebelumnya kita sudah pernah ketemu yah.. dengan bapak siapa?	Tagiling	
Iya... bapak tagiling... ini kita ngobrol-ngobrol biasa aja.., sebelumnya saya Cuma mau tanya gini bapak bersedia ngak kalo untuk ini kan di masa pandemic corona.. nah dalam sebelum saya melakukan wawancara.. kita mengikuti sesuai prosedur.. nah sebenarnya ini gak dipaksakan pak.. saya menyediakan rapid memang sebelum untuk melakukan wawancara.. rapidnya itu juga berguna untuk sebenarnya untuk menjaga bapak dan menjaga saya juga sebagai pewawancara dan sebagai pertisipan juga untuk jaga-jaga aja.. gimana pak?	Kalo di rapid itu pake itu yah	Partisipan menunjukk alat rapid yang dipegang oleh peneliti
Iya.. rapid antibody.. di tangan.. bisa disini (telunjuk) atau disini (jari tengah).. jarumnya kecil aja pak.. kalo hasilnya non reaktif.. kita bisa lanjutkan wawancaranya.. kaya mana pak.. bapak bersedia?	Bersedia	Peneliti mempraktekan prosedur rapid yang akan dilakukan
Oh iya, ini kan gini pak.. sebenarnya rapid antibody ini gak menentukan sih pasien ini corona atau tidak.. ini Cuma kita mau lihat apakah antibody di dalam tubuh bapak itu sedang bekerja atau tidak.. misalnya kaya flu.. bapak sekarang ada keluhan ngak?	Kalo untuk sekarang yah keluhan saya ini	Partisipan menunjuk pinggangnya Peneliti menyiapkan alat untuk rapid antibody yang dilakukan kepada partisipan
Cuma itu.. sakit? Udah ada konsumsi obat ada?	Ada... sebenarnya obat dari dokter dan obat herbal yang apa namanya.. tumbuh-tumbuhan..	

Tapi kontrol kemarin terakhir kapan?	Yang jelas kemarin itu tanggalnya saya sudah lupa karena hari jumat disitu.. yah begitulah.. penyakit saya itu harus diobatin.. kalo bisa sampe melakukan apa itu yah.. sebelum pemeriksaan gulanya harus melakukan puasa	
Oh iya pak.. kalo memang mau cek gula darah itu harus puasa dulu.. supaya karena kalo bapak makan, takutnya hasilnya itu tidak akurat karena dari makanannya itu kan.. nah biasanya sebelum melakukan cek gula darah itu disuruh puasa 8 jam yah?	Iya betul sekali sampe jam 4 sore..	
Iya... jadi saya rapid yah	Ini saya ngak cuci tangan ngak apa-apa yah?	
Oh nanti ada ini kok, ada kapas alkoholnya	Kaya ngecek ini yah berarti, ngecek kolestrol.. asam urat..	Peneliti melakukan prosedur tindakan rapid antibody kepada partisipan
Iya pak... kalo swab antigen itu pak.. baru dihidung pak..	Pake selang.. eh... sejenis seperti itu.. aku kemarin waktu apa yah... waktu zona hitam di sekitar RSUD.. tapi saya nganterin gizi buat orang-orang sakit.. tanpa masker	
Bisa yah?	Iya.. nganterin apa.. makanan tambahan kan	
Iya pak.. agak sakit yah sedikit?	Gak juga sih	
Iya ini hasilnya nonreaktif yah pak.. aman.. sehat... biasanya orang kalo di rapid itu takut lihat hasilnya yah?	Iya.. takutnya liat hasil positif... padahal positif ngak positif yah supaya kita bisa apa...	Peneliti menunjukkan hasil nonreaktif kepada partisipan
Iya.. supaya kita bisa tau tindakan selanjutnya bagaimana	Itu loh yang saya kerja semalam... ini harus dicabut sama akarnya	Partisipan menunjukk salah satu tumbuhan di depan rumhahnya
Apanya pak?	Daun apa ini namanya... ini saya kerja.. tapi saya ini sakit dibelakang	
Iya.. berarti bapak harus kurangi kerja yang berat-berat.. nah gini pak.. kalo dua garisnya berarti bapak reaktif.. tapi kalo bapak reaktif, belum tentu bapak corona. Tapi ini kan	Terus saya juga kadang apa yah... terapinya mandi air laut	

garisnya satu, berarti aman..		
Oh gitu yah pak..	Sama berjemur di panas matahari .. sebenarnya di usia kaya saya ini udah nda bisa.. tapi Alhamdulillah demi mengisi kosongan karena musim korona yah.. iya ini ini loh saya duduk itu tadi mengikat rumput laut	Partisipan menunjuk rumput laut yang menjadi pekerjaannya
Emang kerjanya kaya gitu udah berapa lama pak?	Ah... artinya ngak juga monoton.. yah sekitar satu tahunan.. saya kan kemarin ada kerja sampingan di kota, Cuma karena musim corona ini jadi saya menghindar biar lebih nyaman	
Iya betul sekali.. tinggal dirumah sama siapa pak ?	Iya.. ini kadang kalo ada keluarga dari kota yah disini..	
Biasanya sendiri?	Iya...	Wajah partisipan terlihat sedih
Terus yang kalo biasanya ngurus bapaknya kalo sakit ?	Eh... aku kalo sakit... separah apapun saya harus melakukan aktifitas kaya mencuci pakaian sendiri, memasak sendiri..tapi dengan tidak melupakan apa yah.. artinya kewajiban saya terhadap sang pencipta... jadi saya sambil berobat menggunakan herbal, obat dari dokter	Partisian terlihat berusaha untuk tegar
Iya betul sekali.. bapak ini mengidap penyakit... eh... kemarin berobat gula yah?	Iya.. gula	
Itu sudah berapa lama pak?	Satu tahun	
Kurang lebih satu tahun... terus selama pandemic ini yah pah.. sebelumnya itu rutin kontrol yah?	Iya rutin	
Obatnya selalu diminum?	Selalu	
Oh iya pak.. ini kan bapak tinggal sendiri.. jadi untuk dukungan dari keluarga.. mohon maaf pak, istri?	Istrinya yah lagi ini... lagi diluar sana karena.. ini terus terang aja yah.. diusia yang begini.. mungkin disamping apa yah.. dari kesehatan dan finansial yang berkurang itulah yang jadi.. fenomena yang terjadi di masa sekarang yang kita berada di Indonesia ini..	
Anak bapak ada? Anaknya sudah menikah?	Ada... belum	
Anaknya tinggal sama siapa?	Ibunya	

Berapa anaknya pak?	Dua	
Jadi biasanya keseharian bapak sendirian disini?	Iya sendirian	
Kalo lingkungan atau bertetangga gitu, tetangganya akrab aja pak?	Iya akrab aja	
Biasanya kalo disini ada kegiatan gotong royong gitu ngak pak?	Yah alhamdulillah ada... ada juga waktu acara hajatan.. setidaknya saya ikut berpartisipasi	
Kalo waktu perasaan bapak waktu pertama kali dengar covid itu gimana sih pak?	Iya.. waktu pertama kali dengar covid itu sih saya itu memang.. apalagi kalo saya menonton di televisi.. yah saya khawatir juga sih.. yah saya harus berharap apa yah.. semoga covidnya segera berlalu dan tidak menjaral sampe kemana mana..	
Cuma kemarin itu tarakan sempat jadi ini yah.. sempat jadi apa.. masuk zona hitam karena satu hari dalam berapa? 100 yah pak?	Iya.. betul sekali..	
Itu gimana pak, gak takut tuh berobat pak?	Eh.. artinya gini... artinya saya sambil berobat dan saya juga kerja.. termasuk mengantarkan gizi ke rumah sakit umum daerah tarakan.. saya pasrahkan aja.. artinya saya harus kuat.. karena dibalik kesanggupan kita manusia biasa ada yang lebih tau akan hal itu.. jadi saya berharap kesannya..	
Tapi kalo jalan selalu pake masker? Cuci tangan? Protokol sesuai yah pak?	Iya selalu... ingat pesan ibu yah (sambil tertawa)	
Jadi ada ngak sih rasa takut, cemas?	Yang jelas perasaan takut itu jelas ada.. ah.. apalagi namanya manusia wajar-wajar saja.. seprti juga saya, bukannya takut dengan hal kematian.. tapi setidaknya menurut saya yah di tunda dulu	
Ini saya kembali ke poin pertama, agak kelupaan itu nanya, bapak ini kan mengidap penyakit gula sudah satu tahun.. itu bagaimana bapak menyikapinya.. peraaaan bapak tau bapak kena	Yah pertama saya cemas.. karena makanan harus serba kontrol dan bisa mengurangi aktifitas saya karena bawaannya selalu ngantuk dan lemas.. tapi Alhamdulillah selama saya rutin mengonsumsi obat dari	Ekspresi partisipan terlihat tenang menjelaskan

penyakit gula itu gimana pak?	obat yang ada di apotek dan herbal dan dar dokter juga.. alhamduillah saya juga harus berjiwa besar dan berharap penyakit itu bisa saya lawan dan bisa sembuh	
Tapi kalo obat dari puskesmas itu ada yah pak?	Ada..	
Itu rutin diminum?	Iya rutin	
Kalo ada ngak sih perbedaan dulu kan bapak ini rutin berobat sebelum pandemic ini, kalo sesudah pandemic ini ada perubahan ngak pak kontrolnya?	Kontrolnya.. yah ada.. karena setidaknya gula darah saya sudah ada perkembangan Alhamdulillah..	
Ngak.. maksud saya pak, sebelum pandemic itu rutin kontrol tiap bulan, tersu sesudah pandemic ini apa masih tiap bulan juga?	Yang jelas saya sudah berkurang	
Kenapa pak?	Karena faktor apa yah...eh karena kemarin-kemarin saya mengkonsumsi obat tersebut, sudah ada perkembangannya.. artinya sudah menurun secara drastis	
Jadi karena sudah turun gula darahnya jadi gak berobat lagi ?	Artinya tetap sih berobat cuman gak seperti kemarin-kemarin takut ini lah itulah..	
Tapi harus tetap rutin yah pak, sebelum obatnya habis sudah kontrol kembali. Terus dukungan dari keluarga seperti sanak saudara ?	Yah Alhamdulillah ada aja... dan berharap semoga gula darahnya.. kesehatannya bisa apa.. bisa sembuh dan bisa berkumpul kembali.	
Kalo tetangga disini biasa kalo ada warganya kena corona, ikut ngehjauhin gak pak? Kaya takut gitu?	Kalo dilingkungan sini, coronanya... kemarin itu Cuma seorang.. tapi selama apa yah.. berobat ke rumah sakit umum.. alhamduilillah sudah kembali pulih	
Kalo anak sering datang mengunjungi pak ?	Dua tahun yang lalu sering.. saat-saat ini karena mereka masih dalam pendididikan	
Harapan bapak dimasa pandemic ini seperti apa?	Yah harapan saya disamping mentaati protocol kesehatan, saya juga selalu berdoa dan berharap warga Indonesia bisa lolos dari pandemic corona covid 19	

Iya.. itu harapan kita sama-sama pak.. karena susah juga karena kuliah juga harus daring semuanya.. Itu bapak punya sendiri kah ? (rumpul laut)	Bukan.. saya kerja aja	
Nanti itu diapain pak rumput lautnya?	Itu setelah diikat begitu, itu akan disemai kembali, dengant kata orang disini bahasanya itu disemai	
Apa itu disemai pak?	Disemai itu maksudnya di tabur kembali ke laut.. setelah dua bulan kemudian di ambil lagi	Partisipan mempraktekan cara semai rumput laut
Oh dia memang harus pas dua bulan yah pak?	Iya betul sekali	
terus nanti dijual hasilnya?	Iya.. dijual ke Surabaya	
Atau biasa ada memang kaya tempatnya apa gitu, dikumpul dulu di satu tempat	Ada.. di kumpul dulu di gudang-gudang.. sama di seleksi mana yang hasilnya produktif	
Itu kira-kira kalo pendapatan begitu berapa pak?	Itu tergantung musim.. kaya kemarin selama lima bulanan ini dia minus karena musim hujan yang berlebihan	
Dengan adanya pandemic ini ada perubahan juga pak ?	Alhamdulillah ada..	
Maksud saya, apa ada perubahan misalnya sebelum pandemic banyak yang beli tapi sesudah pandemic jadi berkurang	Yang jelas ada juga sih imbasnya.. dengan adanya pandemic sehingga produktifitas kelancaran bisnisnya terhambat karena pengiriman dari tarakan ke berbagai daerah	
Iya.. tadi kan sudha saya kasih lihat bapak informant consent, jadi saya minta tanda tangannya disini yah pak	(menandatangani informant consent) sekalian namanya yah	
Iya boleh pak.. oke.. terima kasih banyak pak atas waktunya.. ini saya ada sedikit cendra mata untuk kenanng-kenangan yah pak	Oke terima kasih	
Terima kasih juga yah pak sudha meluangkan waktunya		Partisipan tersenyum kepada peneliti

Lampiran transkrip verbatim P3

Pertanyaan	P3	Lingkungan
Asslamualaikum. Bagaimana kabarnya hari ini oma?	Yah begini-begini saja.. kaya sakit-sakit ini belakangku	Partisipan duduk di ruang tamu bersama kedua anaknya yang menemani
Berarti oma banyakin istirahat	Bekerja sudah di dapur sana	Anak partisipan menjawab duluan "Tidurnya itu Cuma berapa jam aja, kalo jam 9 atau jam 10 dia tidur gitu yah, tidur depan tv tapi tv yang nonton dia. Tapi kalo dia sudah te bangun, gak akan tidur lagi dia sampe pagi" Suara anak partisipan "Jam 1 jam 2 tuh udah nyuci sudah apa"
Biasa kerja gitu yah oma?	Gak bisa diam bah Iya.. baru dia marah-marah (anaknya) apalagi mama jam 1 nih tengah malam mama sudah nyuci... yah iyalah.. terus apa mau dikerjakan	Suara anak partisipan "Kadang-kadang kami bingung, mama nih kerjanya subuh-subuh" Partisipan terlihat kesal Suara anak partisipan "Kalo siang dia diam sudah, istirahat sudah dia"
Obat hipertensinya masih ada?	Ada masih	
Rutin aja diminum yah?	Iyah, 10 hari lagi habis	Partisipan menunjukkan 10 jarinya
Oma tidurnya gimana? Nyenyak?	Ngak juga.. pokoknya tidur kaya orang pingsan gitu yah	Suara anak partisipan "Dia kalo dia tidur paling satu dua jam saja"
Ini oma kan, kita mau wawancara.. tanya-tanya saja.. sebelum saya mau wawancara oma.. saya mau tanya, oma bersedia ngak saya rapid?		Suara anak partisipan berusaha menjelaskan ke partisipan "Rapid.. test covid"
Rapid tes covid... supaya..	Oh iya.. dimana?	
Disini.. ditusuk jarum sedikit aja oma.. untuk memenuhi sesuai protokol yah oma		Suara anak partisipan bertanya "Ini untuk orang lansia?" Partisipan tampak mendengarkan
Iya... kebetulan penelitian saya kan tentang ...	Oh iya.. ingat saya rumah sakit umum anu puskesmas	Partisipan mengingat peneliti yang dia temui di puskesmas kemarin Suara anak partisipan "Nah baru dia ingat kan.."

Iya... (tertawa) biasa oma-oma kan gitu		Suara anak partisipan "Lama betul baru dia nyambung tuh... sana-sana ma... sebelah sana supaya mau di foto" Partisipan mendengarkan peneliti dan anaknya berbicara. Partisipan Nampak mengikuti intruksi anaknya
Iya..izin oma yah ambil gambar untuk kerja... jadi artis dulu oma	Oh iyaa..	
Oma sudah berapa lama sakitnya, mengidap hipertensinya?		Suara anak partisipan "Lama sudah... gak pernah mau berobat kan... sudah dipaksa dulu baru dia mau berobat.. nah itu sudah berobat.. nda pernah putus sudah.. ini tukang ngantarnya ini (Anak tertua oma)"
Oh iyah ibu	Ini kakak... yang kedua sudah ngak ada	Partisipan memperkenalkan anaknya yang sering mengantar partisipan berobat
Suaminya oma?	Eh... ngak tau dia kemana itu.. ada juga	
Permisi yah bu (melakukan rapid test antibody)	Sakit distu.. disini aja bagus	Partisipan meminta ditusuk di jari tengahnya
Dimana? Disini... iyalah oma.. kaya digigit semut.. dikit aja	Aku juga sering disuntik di tangan nih	Suara anak partisipan "Tuh dikit aja kan" Suara anak partisipan "Iyalah.. kalo dirumah sakit kan."
Nda sakit oma..	Nda sakit lah.. kalo disini baru sakit...	Partisipan menunjuk jari telunjuknya
Ini hasilnya satu... kalo dua...		Suara anak partisipan "Berarti itu positif"
Kalo satu berarti nonreaktif.. Kalo ini kan sebenarnya Cuma mau lihat antibody kita di dalam tubuh aja... dan oma antibodynya bagus.. ini satu hasilnya		Partisipan memperhatikan peneliti berbicara Suara anak partisipan "Mama itu Cuma kemarin itu waktu yang anu itu tensinya yang tinggi... yah itu kan kena marah lagi karena masalahnya 9 bulan nda mau berobat"

Kenapa nda mau berobat oma?	Karena itu... bajuku ini... ini liat menganga sudah kan.. baju ini kecil kan	Partisipan menunjukkan kancing bajunya yang terlepas Suara anak partisipan "Dia ngak mau gemuk kan"
Aduh oma (tertawa)... berapa umur oma skarang?	55 sekarang	Suara anak partisipan "Eh..eh..eh...eh..... ini kakaku aja sudah mau 40 lebih.. kok mama 55 dari mana"
Oh iya oma masih terlihat muda.. ada keturunan cina yah oma?	Golongan.. orang tanjung selor	Suara anak partisipan "Dia nda tau umurnya,, terka-terka aja dia.. gak punya akte"
Iya kalo zaman dulu begitu yah	Waktu zaman sbelum belanda itu tahun berapa yah	
Wah belum lahir saya oma	Iya.. belanda sama jepang belum ada	Suara anak partisipan "Nah belanda sama jepang belum ada... sudah hitunglah itu.. masuk sejarah sudah"
Sudah lama oma tinggal disini?	Ndak... mau jalan 60 tahun sudah disini	Suara anak partisipan "Tuh.. udah jalan 60 tahun.. kok umurnya baru 55 (tertawa)"
Oma mengidap hipertensi sudah berapa lama?	 Sesak nafas ada juga	Suara anak partisipan "Mama tuh sebenarnya sudah lama Cuma kami tuh suka bujuk pergi berobat dia ngak pernah mau.. rupanya dia sudah sakit Cuma dia tahan..sesak napas juga begitu" Suara anak partisipan "Kemarin itu antara iya dan ndak tuh.. suruh dia bujuk.. terus aku turun lagi"
Emang sebelum pandemic oma ini malas berobat atau sesudah?		Suara anak partisipan "Sesudah juga... sebelum juga." Partisipan Nampak mendengarkan
Oh memang sebelum adanya pandemic yah	Sesak nafas itu turunan	Suara anak partisipan "Iya.. apalagi yang kaya begini kami bilang kalo mama sesak nafas sampe bunyi-bunyi gitu kan mama nanti ditangani macam mana" Partisipan menjelaskan asal penyakitnya Suara anak partisipan "Iya.. dari nenekku meninggalnya"

		itu... kalo masih muda ngak sesak nafas. Nanti kalo sudah tua mulai sudah kaya gini lah"
Oh iya... oma tinggal disini sama ibu?	Ndak	Suara anak partisipan "Ndak.. kami semua masing-masing punya rumah.. Cuma diatas"
Oh tapi bertetangga-tetangga?		Suara anak partisipan "Iya.. dia dirumahnya tinggal sendiri, sama orang tua.. sama adeku yang laki" Partisipan mendengarkan dan memperhatikan peneliti dan anaknya berbicara
Oh.. jadi oma disini sama?		Suara anak partisipan "Sendiri.. sama adeku yang laki"
Sama suami?		Suara anak partisipan "Iyah.. sama bapak"
Tapi dekat aja yah		Suara anak partisipan "Dia sendiri.. makanya kalo anu tuh dia baring sendiri.. nanti tidur.. tetidur sendiri.. kalo dia terbangun.. sudah nda tidur lagi"
	Nda bisa kita paksa badan kita sakit semua kalo tidur itu	Suara anak partisipan "Dia mau minta jalan"
Mau jalan kemana oma?	Jalan-jalan kemana..keluar sana jalan	Suara anak partisipan "Tapi dia nda berani jalan sendiri"
Oh iya bagus.. biasa kana da orang tua nanti dia jalan sendiri baru gak tau jalan pulang		Suara anak partisipan "Kalo mama ini, kalo pulang dari puskesmas itu sukanya jalan kaki, sengaja itu bawa jalan pelan-pelan, nanti kalo dia mau beli apa itu yah singgah dijalan situ,, disini nda ada pasar ma.. susah kita... jauh lagi, kalo naik taksi itu ya udah... sudah covid gini sudah jarang dia jalan.. nanti mama sesak nafas, jatuh dijalan bilang orang covid nah sudah.. takut juga dia"
Oma takut ngak covid ?	Iyalah.. nanti kita gak dihiraukan.. kalo kita meninggal.. jengkel kita.. kan nda mau	Partisipan menunjukkan wajah ketakutan Suara anak partisipan "Kalo dirumah sakit juga gak ada"

		yang kunjung-kunjungi ma... hanya perawatnya aja... kemarin itu dia sesak nafas sempit di rumah, kaya anval sudah.. parah sudah.. jadi kami bilang bawa kerumah sakit.. tapi mama sendiri, nda ada yang jaga... (menirukan apa yang oma katakana : nda usahlah.. biar aku dirumah aja) jadi dia itu nda mau.. sudah anval tuh.. parah sudah.. makanya kubilang ma, mama kalo sesak nafas nda bisa tidur begitu
Jadi oma ini maunya ditemenin.. nda mau sendiri yah		Suara anak partisipan "Iya.. maunya ditemenin. Dia nda mau sendiri, waktu oprasi mata aja kami dua ini kan pergi jenguk"
Oh oma pernah oprasi mata yah?	Iya.. ini sebelah	Partisipan menunjukkan mata kanannya
	Sulit dia menjaga aku.. kubilang dia (anak ketiganya) nda mahir dirumah sakit.. kalo ini kan (anak pertamanya) tau semua dia, jadi kalo dia yang temanin (anak ketiga) bagus aku nda usah pergi rumah sakit	Suara anak partisipan "Dia mengamuk" Partisipan Nampak tidak menyukai anak ketiganya dan wajahnya terlihat kesal
Kan yang penting anaknya selalu menemani yah		Suara anak partisipan "Dia nda mau... kalo dia buka mata harus ada orang disampingnya.. pokoknya dia nda mau kalo orang hilang dari sampingnya:
Iya.. orang tua begitu kan emang		Suara anak partisipan "Iya... orang kaya gini kan jadi kembali ke anak kecil, jadi yah harus diikutin.. jadi kalo dia marah tuh aku ketawa aja..."
Oma makannya gimana?	Makannya dikit-dikit tapi berkali-kali toh	Suara anak partisipan "Dia nda mau gemuk"
Iya sudah benar.. makannya sedikit tapi sering	Ini kecil sudah nih (bajunya).. dulu besar dibadanku	Suara anak partisipan "Jadi kalo dia anu, makannya suka sering-sering, itu kalo bajunya sudah sempit, itu sudah sasarannya saya yang bikin kerjaan"

Masih kecil loh oma, dibesarin lagi badannya biar sehat	39	Suara anak partisipan "Ngak mau dia, sesak nafas.. waktu itu udah 49.. ini sudah turun" Partisipan memberi tahukan timbangannya saat ini
Tingginya oma ini berapa?		Suara anak partisipan "Hm... kurang lebih saya kayaknya.. 157"
Oh iya. Tapi 39 itu terlalu rendah	Bajuku nda ada yang besar.. pinggangnya semua kecil, baru aku kasih masuknya stenga mati	Suara anak partisipan "Tapi ini kayaknya naik lagi ini badannya"
Jadi oma stress?	Iya.. ini kancing bajuku begini, stengah mati	Suara anak partisipan "Iya... di ajak ayo pergi periksa.. dia bilang nda usah lah.. nanti aku gemuk lagi"
Aduh itu permasalahan kita para perempuan oma.. saya juga kalo badannya besar sudah mulai stress	Kecil badanku	Suara annak partisipan "Tapi mamaku kaya gini, anaknya kaya gajah-gajah semua yah" Suara anak partisipan "Iya, kami gak ada yang ikut mamaku"
Saya dulu kecil, habis melahirkan jadinya gede		Suara anak partisipan "Iya.. sama.. saya dulu Cuma 39 kecil"
Tapi kalo perasaan oma ini dengan adanya penyakit sama oma gimana? Sedih? Stress?	Kalo stress iya, takut... kalo sedih yah itu ada juga... kalo nda ada orang Sedih itu.. bisa nangis tuh	Suara anak partisipan "Kalo nda ada orang yang jaga dia.. nda ada yang perhatikan dia" Partisipan nampak matanya berkaca-kaca
Bisa nangis... tapi dukungan oma selama ini.. oma rasa dukungan kelurarganya oma gimana?	ndak ada... ndak ada dukungannya	
Ada dukungan dari anak-anak?	Yang ini aja (anak pertama) kalo yang lain cuek aja sma kita	Partisipan terlihat lebih respect kepada anaknya yang pertama
Jadi oma merasa dicuekkin?	Iya begitu	
Tapi anaknya selalu menemani oma kerumah sakit...	Yah ini aja.. kalo yang lain itu belum mahir melayani apa-apa dirumah sakit, jadi kalo dia yang bawa (anak ketiga) mending nda usah karena dia belum tau.. tau juga.. tapi nda semua dia	

	tahu.. kalo ini kan (anak pertama) udah biasa	
Jadi yang biasa temani oma kerumah sakit ini hanya Ibu Agustina?		Suara anak partisipan "Iyah.. tapi kalo pas lagi banyak kerjaan, ada kerjaan yang gak bisa di tinggal, kadang kusuruh gantian"
Kalo oma ada kegiatan di lingkungan-lingkungan sini aktif ngak?	Ngak pernah.. hanya kalo waktu di undang yah pergi	
Sebelum pandemic gitu biasa kaya ada arisan tetangga atau apa gitu?	Ngak ada.. kita masih mudah iya.. kalo sekarang ngak	
Tapi oma biasa berbaur juga sama tetangga-tetangga disini?		Suara anak partisipan "Biasa ada terus orang kesini lah minta bunganya"
Diambil aja? Gak dijual?	Ngak.. itu buat sedekah	Suara anak partisipan "Iya.. dia bilang buat sedekah, apalagi kalo ada orang mau nyekar atau orang meninggal kan, nda mau dia diberi uang"
Hebat oma	Petik aja bunganya tuh.. uangnya mau kubikin apa, kalo kubuat bikin rumahku mau aku, tapi Cuma gitu-gitu aja.. ndak, ku bilang biar aja	
Iya karena biasa ibu-ibu kan dijual, oma ndak yah		Suara anak partisipan "Iya.. biasa dia dikasih, tapi dikasih ke cucunya aja"
Oma saat pertama kali dengar covid datang di tarakan nih gimana rasanya?	Yah ketakutan lah	
Terus waktu dengar covid itu gimana pendapat oma? Maksudnya tau informasi covid itu?	Iya ada juga kita dengar-dengar, ngeri juga kita dengar, kalo sakit nda ada orang nemani, kalo mati juga gak ada orang mengantar kita banyak.. ih.. ku bilang ndak lah	
Oma dengar berita covid dari mana? Dari tv atau dari orang-orang?	Dari tv juga, dari orang-orang juga.. tetangga-tetangga kalo ada orang datng kesini.. kubilang eh bagus nda usah ke rumah sakit.. nanti kita mati	
Oma tau ngak penyeberan covid itu dari mana?	Dari luar.. bukan dari sini.. mungkin ada masalah apa kan	
Iya.. maksudnya kan oma tau untuk penanganan covid seperti apa? Cuci tangan? Pake masker?	Cuci tangan iya,, pake masker juga iya.. kalo keluar.. kalo Cuma disini-sini ngak	

Kalo dari luar oma langsung cuci tangan ?	iya.. aku beri sabun untuk cuci tangan.. ganti baju pulang	
Berarti oma paham yah protokolnya?	Alkohol itu ada aku punya taruh di kantong tas tuh kalo pergi jalan, pergi keluar.. kalo masuk kedalam rumah cuci tangan	Suara anak partisipan "Alkohol itu selalu disiapkan"
Ini kan sebelum pandemic rutin yah berobatnya.. sesudah pandemic apa ada perubahan?		Suara anak partisipan "Itulah mulai ngak mau kalo diajak.. dia bilang dia takut... sesak nafas kemarin itu yang paing dia takut"
Oma takut?	Dorang bilang kalo nanti sesak nafas, mama nanti disingkirkan.. yah jadi bagus nda usah Iya.. nda bole masuk	Suara anak partisipan "Bukan disingkir... salah"
Oalah.. salah tangkap		Suara anak partisipan "Bukan bah.. biasa kan kalo sesak itu kan diperiksa, terus nanti di swab, nah kalo sasak tuh paru-parunya dilihat, orang sekarang aja yang perokok itu kan paru-parunya gelap"
Dulu oma perokok ?		Suara anak partisipan "Perokok pasif.. itu yang kita takutin... ini nanti bulan depan kayaknya kontrol lagi"
Opa masih merokok sampai sekarang?	Nda sudah.. pertama kali saya mulai itu merokok itu punya anak laki-laki.. liat orang kepingin itu, jadi kepingin.. lama-lama nda tahan sudah saya	Suara anak partisipan "Iya.. bulan depan ini dia rontgen lagi, karena dia malam sore dia baru sesak"
Kalo malam sampai sekarang masih sesak?	Nda juga.. makan obat.. kalo nda makan obat pastilah.. kembali lagi semua	Suara anak partisipan "Tekanannya naik... ini kayaknya lagi naik.. kemarin itu naik lagi"
Oma harus rajin kontrol yah, rutin kontrol... anaknya kan selalu menemani kan		Suara anak partisipan "Iya tanggal 17 ini kontrol lagi"
Jangan tunggu dipaksa oma.. harus kemauan oma sendiri	Kalo sudah nda tahan, baru... kalo masih tahan,, ndak	
Kalo takut covid kan.. yang penting sekarang kita menjaga aja, kita keluar pake masker, karena memang kalo sekarang kan lansia itu.. eh.. Sebenarnya		Suara anak partisipan "Itulah makanya kubilang"

covid itu bukan penyakit yang memematikan, hanya saja ketika dia terinfeksi pada lansia atau orang yang memang system imunnya tidak baik dan seperti oma yang punya penyakit bawaan apa lagi ada asma yah, itu tambah mempengaruhi ... karena dia kan menyerang sistem kekebalan tubuh kita		
Jadi itu yang oma takutin yah ?		Suara anak partisipan "Iya.. baru dia bilang kan lalo prang yang meninggal kena covid keluarga susah mau dekat, yang mandiiin paling orang rumah sakit, kalo mama meninggal pun kami ngak bisa ikut.. kenapa kamu buang aku? Loh bukan dibuang ma.. itu sudah memang anu.. nda bisa kita lihat.. Jadi aku bagaimana? Kubilang yang doakan nanti perawat, kalo memang katolik yah katalik, kalo islam yah islam, kalo budha yah budha... dia bilang Hah.. mati lah aku.. itu yang buat dia jadi kepikiran"
Jadi oma stresnya karena itu yah?	Ndak juga, semuanya ada.. sedikit-sedikit ada semua apa yang dipikirkan.. jadi tekanan jadi tinggi	
Oma biasa kalo stress masalah apa yang dipikirkan?	Masalah di dalam rumah tangga	
Kenapa masalah di dalam rumah tangga oma?	Ada aja yang aku buat nda senang melihat	Partisipan tampak berpikir
Nda senang melihat opa?	Banyak lah.. tapi nda bisa dijelaskan.. tau sendiri	
Tapi jangan terlalu dipikirkan oma.. sekrang itu happy-happy aja oma, senang.. harus buat senang hatinya oma		Suara anak partisipan "Itulah.. kalo dia punya anak kecil mungkin stress karena ada anak kecil, ini mama sudah tua juga, sendiri. Masih juga difikirkan"
Maunya oma ini ditemani terus yah?		Suara anak partisipan "Iya.. dia anaknya yang jauh-jauh itu diingatinnya semua.. kalo nda anu dia, nah suda mulai itu"

Maunya di tlp tanyain kabar oma gitu yah?	Anak saya laki-laki itu lama sudah dua tahun lebih nda bisa pulang	Suara anak partisipan "Iya, kalo adeku itu janji sama dia dua tahun pulang, tapi karena adanya covid ini kan"
Kerja apa disana?		Suara anak partisipan "Dia kerja salon disana, Cuma dia bilang ini nda bisa ma aku pulang, dia kasih tau tapi tetap juga"
Iya.. biasa kalo natal kan maunya berkumpul		Suara anak partisipan "Natal kemarin itulah dia nangis, karena masalahnya kubilang kalo pulang itu ma, pasti dia di karantina, ntah dia dikarantina dirumah sini"
Terakhir nih oma pertanyaan saya.. harapan oma untuk di masa pandemic ini seperti apa? Harapan oma kedepannya	Yah Alhamdulillah semoga membaik	
Semoga covid cepat hilang yah?	Iya..ini kan sudah mau satu tahun sudah...	Suara anak partisipan "Ulang tahun sudah dia bulan dua kemarin"
Iya,,, jangan ada yang merayakan	Yah ngaklah... covid itu kan bikin mati kita.	
Jadi kemarin natal ngak ada kumpul-kumpul? Nda di gereja juga yah?	Ndak ada.. yang muda-muda aja	Suara anak partisipan "Kalo yang lansia.. anak-anak.. nda boleh pergi.. jadi yang pergi hanya kita-kita yang merasa sehat"
Jadi kalo hari minggu oma nda ke gereja juga	Biasa kan kita ngumpul-ngumpul sama teman.. ngobrol-ngobrol	Suara anak partisipan "Ndak pernah.. makanya itu yang buat dia beban juga karena dia nda pergi sembahyang"
Gereja mana oma disini?	Gereja disini	Suara anak partisipan "Iya.. dia kan kalo digereja itu ada temannya cerita-cerita"
Kalo ibadah dirumah gak bisa yah?		Partisipan menunjukkan gereja yang terletak di depan lorong rumahnya
Kalo disini gak ada teman-temannya?		Suara anak partisipan "Bisa juga.. Cuma beda.. disana ketemu teman-temannya"
	Yah itulah...	Suara anak partisipan "Dia ndak.. temannya di gereja semua.. kalo ketemu apa kabar ibu.. bawa cerita... karena kalo sekarang itu ngak ada salaman sudah.. jauh.nda ada sentuh-sentuh"
	Datang biasa kalo minggu pergi.. sekarang dirumah terus jaga rumah.. satu	"Itu yang bikin dia stress"

	tahun sudah jaga rumah terus	"Baru dia maunya bejalan.. Cuma kami nda pernah mau bawa dia bejalan"
Ngak apa,, oma kan bisa jalan dari sini kerumah ibu	Itupun masih ngos-ngosan.. sampe dirumah matilah	Suara anak partisipan "Ndak bisa,, tinggi.. jadi sesak nafas.. kalo mau naik harus diangkat atau naik motor"
Oma bisa tanda tangan?		Suara anak partisipan "Ndak bisa dia"
Oh iya ibu saja yah		Suara anak partisipan "Iya.. disini (Tanda tangan informant consent)"

Lampiran transkrip verbatim P4

Pertanyaan	P4	Lingkungan
Iya.. selamat sore yah bu..	Sore juga	Wawancara berlangsung dirumah partisipan
Sebelumnya kita sudah pernah ketemu yah dipuskesmas.. Saya perkenalkan diri lagi yah, nama saya febriyanti, saya mahasiswa keperawatan yang sedang melakukan penelitian disini.. ibu dengan?	Nama saya yani	
Ibu Yani... sebelum saya melakukan wawancara, ini kan dimasa pandemic, jadi kita melakukan wawancara sesuai prosedur. Jadi saya menyediakan rapid. Ini gak terlalu dipaksakan, tapi rapid ini berguna juga untuk ngetes aja sih, Cuma mau ngecek gimana kondisi ibu. Ibu sekarang ada keluhan gak?	Ada.. tapi angkat-angkat tapi sudah berkeringat ini	Partisipan memegang kedua tangannya
Nah itu.. nanti kan kita rapid nih bu, kita bisa lihat kira-kira anti body di dalam tubuh ibu itu sedang bekerja atau tidak.. tapi ini gak menunjukkan adanya corona atau tidak.. jadi untuk menjaga aja sih.. jadi ibu bersedia saya rapid?	Iya silahkan	
Mau dimana.. telunjuk atau jari tengah?	Disini saja	Peneliti menyiapkan alat rapid tes antibody

		Partisipan memilih jari tengahnya untuk dilakukan pemeriksaan rapid test
Iya.. ini kalo garisnya satu berarti nonreaktif.. tapi kalo garisnya dua berarti reaktif.. tapi kalo garisnya reaktif itu belum menjamin ibu kena covid	Iya	
Ini satu yah bu garisnya. Berarti aman	Aman yah?	Peneliti menunjukkan hasil rapid test partisipan yang non reaktif
Aman bu	Alhamdulillah... tadi kaya ngak enak badan	
Dari kapan ngak enak badannya bu?	Ini tadi pagi, makanya baring aja ibu kan... biasalah ibu ini kan jualan gitu.. jadi bangunnya yah inilah	
Jualan dimana bu?	Nitip-nitip dimana mana	
Iya.... Ibu kemarin ke puskesmas ngecek tekanan darahnya yah?	Iya..	
Tekanannya berapa kemarin?	Tekanannya tuh 160/90 gitu	Partisipan nampak berpikir
Itu memang ibu udah tau sering tekanannya segitu?	Kadang tuh 140 kadang 150	
Tinggi juga itu yah bu	Iya tergantung anu.. biasa pikiran	
Ibu rutin mengonsumsi obat tekanannya?	Ndak	Partisipan menggelengkan kepalanya
Ndak.. tapi biasa minumnya apa?	Kalo saya rasa nda enak itu saya ambilnya sere, saya rebus, kadang timun.. udah gitu aja.. malas ibu bergantung sama obat..	Partisipan menunjukkan tanamannya yang berada di teras rumahnya
Tapi kemarin minum amplopipine yah yang dikasih?	Yang kapan tuh iya di kasih dokter, Cuma saya kurang ini sudah	
Nda rutin minum itu?	Ngak... herbal aja	
Berarti emang jarang ke puskesmas yah?	Iya jarang	
Tapi kalo perasaan ibu gimana dengan.. ibu ini kan tekanan darahnya selalu tinggi yah. Itu gimana perasaan ibu?	Yah kadang memang terasa itu kan pasti kalo naik, tapi santai aja tetap ibu.. tetap ambil aja sere gitu.. jarang mau minum-obat.. lebih ke herbal aja	
Kalo kemarin berobat siapa yang ngantar?	Anak	
Disini tinggal berdua aja yah?	Iya berdua sama anak	
Ibu anaknya berapa?	Dua	
Yang satunya?	Sudah berkeluarga	

Sudah berkeluarga... kalo lingkungan disini bu, biasa sering ngak ikut pengajian atau apa?	Oh kebanyakan disinikan agamanya nasrani	
Jadi biasanya kalo perkumpulan-perkumpulan tetangga gitu ada disini?	Ngak ada.. lingkupnya disini kan anak mahasiswa semua	
Oh mahasiswa.. jadi ngak ada teman-teman kaya biasa ibu ngobrol gitu?	Ngak ada	
Ibu saat pertama kali mendapatkan informasi tentang covid ini dari mana?	Yah nonton di tv, kadang di hp, dari youtube	
Terus gimana perasaan ibu dengan adanya covid begini?	Yah hanya bisa berdoa	Partisipan terlihat pasrah
Ngak ada rasa takut atau cemas begitu?	Yah ngak	
Ngak?	Yah... rasa takut nda, Cuma kita perlu juga waspada kan.. segalanya ini kan kita nda tau. Tapi pokoknya itu kembali kepada Allah.. kita berlandung sama Dia.. itu aja	
Tapi kalo untuk protocol kesehatannya tau?	Tau... selalu kalo keluar pake masker.. kalo rame-rame orang nda berani kumpul.	
Cuci tangan gitu yah bu?	Cuci tangan.. pasti kalo pulang tuh cuci tangan	
Ibu biasa keluar juga? Masih sering keluar-keluar?	Keluar.. tapi pas banyak orang yah nda mau..	
Takut juga yah bu?	Iya.. pilih tempat yang sepi	
Loh tadi katanya ndak takut..	Ndak... maksudnya apa yah.. kita nda takut tapi kita nda boleh terlalu berani kan... nda boleh juga.. tetap waspada	Peneliti mencoba mengajak partisipan bercanda
Iya tetap waspada	Waspada dan berlandung sama Allah lah	
Tapi kan yang saya dengar begini.. ibu usianya sekarang berapa?	55	
55... itu usia yang sangat rentan untu terkena covid.. itu ibu ngak ada rasa gimana gitu?	Yah memang sudah tau dari tv yah, namanya orang tua kan kondisinya. Tapi tinggal .. kalo ibu yah itu lah.. protocol kesehatan itu nomor satu kan.. dan lebih mendekatkan diri..dengan adanya ini siapa yang	

	mendatangkan kan.. virus ini siapa yang datangkan gitu... jadi semuanya ini kembali kepada Allah	
Iya... jadi sesudah atau sebelum pandemic meman jarang yah berobat? Atau memang ngak suka berobat karena pandemic ini?	Selama pandemic yah memang... Cuma sebelum pandemic juga ibu memang jarang berobat... jarang sekali	
Jadi bukan karena adanya pandemic makanya malas berobat?	Iya... tambah lagi pandemic... tambah apa yah... malas gitu nah.. karena pikiran kita kan nda ini... kalo sehat-sehat aja yah untuk apa.. ibu rasa biasa-biasa aja sih dirumah	
Lebih nyaman dirumah yah bu?	Iya... banyak istirahat aja dirumah	
Tapi anak biasa suruh berobat?	Iya.. kalo sakit langsung dibawa	
Ini ibu anaknya sering nemenin berarti yah?	Iya...	
Dukungan anaknya bagaimana bu?	Yah pokoknya sakit berobat gitu.. Cuma yah tetap jaga kesehatan ibu.. yang jelas banyak dirumah deh	
Berarti intinya sering dirumah aja yah disaat covid-covid kaya gini?	Iya... di rumah aja.. liat dari tv nonton	
Jadi kalo sakit ngak mau ke puskesmas?	Ngak... kan yang penting saya itu kalo nda enak badan yah sudah gitu.. minum paracetamol, kalo nda enak minum sere... pokoknya anu saja	
Obat-obatan herbal	Iya.. timun, sere	
Tapi itu segala macam itu berguna juga?	Iya.. setiap habis makan itu kepala ringan semua.. enak kalo tidur, minum sere.. kalo sudah, enak sudah badan	
Tapi harus tetap kontrol yah bu.. yah 3 bulan sekali lah minimal kontrol ke puskesmas, kan ngecek gula darah, asam urat, kolestrol gitu? Ibu tekanan darah tinggi aja yah berarti bu, kalo gula ngak ada?	Pernah sih tahun berapa gitu.. Cuma yah itulah memang ada tekanan aja	
Ngak ada riwayat lain yah bu... sebelumnya ibu pernah dirawat di rumah sakit?	Yah pernah.. tapi sebentarnya di pulangkan karena nda apa-apa	

Iya.. jadi lingkungan disini kebanyakan anak-anak kuliah aja yah?	Iya... ada sih yang berkeluarga.. Cuma kan lain kita, lain agama.. kan nda enak ngomong.. jadi sekali-sekali aja	
Jadi ibu kesehariannya dirumah aja?	Iya disini sini aja.. duduk didepan	
Duduk disini aja... ngak bosan yah bu?	Yah mau kemana lagi.. apalagi keeadaan begini..	
Yah jalan-jalan gitu keluar.. makan..	Ndak... ndak pernah makan diluar.. masak aja..	
Emang nda suka makan makanan diluar yah bu?	Yah gimana yah... kita ekonomi juga.. nda bisa kita paksa kan.. makan itu apa yang ada dirumah	
Iya.. biasa kan orang tua kan gitu.. kaya nenek saya itu ngak suka makan-makanan diluar karena ngak higienis.. ngak bersih..	Iya...iya...	
Terus terakhir harapan ini dimasa pandemic ini seperti apa sih harapan ibu kedepannya?	Yah mudahan cepat berlalu lah covid ini kan... kita pun leluasa juga kita,,, apa lagi bentar lagi mau ramadhan.. lebaran... kan kita mungkin lebih enak kan..nda kaya tahun-tahun kemarin lebaran sepi, puasa sepi	
Jadi kemarin nda ngumpul yah bu?	Yah ngak adalah semua.. semua pada tutup pintu semua	
Jadi lebaran kemarin berdua aja sama anak disini?	Iya berdua.. pokonya dirumah aja.. apalagi kemarin itu lagi parah-parahnya	
Iya.. Amin	Yah mudahan aja lah puasa ini kita sudah bisa lepas dari corona ini kan, jadi kita bisa lagi merayakan puasa.. lebaran.. itu aja	
Iya betul sekali bu... kalo anu tuh pikiran sih yah memang juga	Itulah... bergerak.. kita mau jalan harus hati-hati... nda kayak dulu kan bebas gitu.. sekarang yah hati-hati.. lihat orang banyak sekarang kita langsung menyingkir.. kita kan nda tau.. salaman juga ngak bisa.. biasa ada keluarga salaman.. sekarang udah ngak bisa..	
Kalo ini... ibu kan jualan yah.. itu berdampak ngak sih dengan adanya covid berdampak ngak?	Itu sudah pasti... Apalagi anak sekolah nda ada, pembelinya nda ada..	Wajah partisipan terlihat sedih saat membicarakan perekonomian

	kurang.. pokoknya sepi dah..	
Sebelum pandemic ini pasti rame yah?	Pasti rame.. anak sekolah kan suka beli sarapan gitu.. sekarang biar jualan apa anak sekolah nda ada	
Iya gitu yah bu...	Tapi mau apalagi.. corona begini ngak ada penghasilan apa-apa kita.. yah sambillah tambah-tambah jualan kan..	
Iya betul bu... Baiklah bu, itu aja yang ingin saya tanyakan.. terima kasih banyak bu atas waktunya, nanti kalo misalnya ada data yang saya perlukan, saya boleh tlp ibu yah?	Iya boleh..	
Iya bu.. ini ada informant consent yang sudah dibaca.. saya minta tanda tangan ibu yah disini..	Namanya ndak?	Partisipan menandatangani informant consent
Namanya boleh ibu tulis... Iya ini bu, saya ada sedikit cendra mata, semoga berguna yah bu..	Terima kasih	
Iya terima kasih banyak sudah membantu saya ibu		

Lampiran transkrip verbatim P5

Pertanyaan	P5	Lingkungan
Oma gimana keadaanya sekarang?	Yah baik-baik aja gitu	Wawancara berlangsung diteras rumah partisipan
Sehat-sehat sudah yah?	Iya	Partisipan mengagukkan kepalanya
Oma gimana tidurnya tadi malam nyenyak?	enak	
Kemarin berobat tensinya berapa?	180 per berapa... pernya nda tau saya	Partisipan berusaha mengingat
Oh iya... 180/90 yah kemarin. Obatnya masih rutin diminum yah?	Iya masih rutin	
Oma, ini kita ngobrol-ngobrol biasa aja.. nanya-nanya... ini kan adanya pandemic covid ini kan biasanya lansia itu rentan terhadap adanya penyakit ini apalagi yang seperti oma punya penyakit bawaan.. nah oma gimana si perasaannya? Atau saya bertanya dulu sebelum	Iya.. rutin juga	

adanya pandemic oma dulu rutin ngak berobat ke puskesmas?		
Terus perasaan oma gimana dengan adanya penyakit hipertensi yang tekanan oma selalu kadang naik, kadang turun yah?	Tentunya oma merasa was- was juga dengan tekanan itu kan, takutnya tiba-tiba naik tinggi terus jatuh, oma paling takut kalo masuk ke kamar mandi tuh kadang tekanan tinggi ngak berani... tapi kalo memang sudah tekanan tinggi pasti anak membawa ke kamar mandi	Suara bising dari cucu partisipan yang sedang bermain
Itu kalo tekanannya tinggi biasa oma tidurnya nyenyak aja?	Nda bisa tidur... karena kan sakit kan.. karena kalo sudah tekanan tinggi tuh yah sudah.. macam-macam sudah..	Suara bising dari cucu partisipan yang sedang bermain
Pusing yah?	Pusing...jadi oma kalo sudah pusing itu sudah bingung juga anak-anak pasti naik tekanan... ternyata di tensi memang tekanan naik	
Tapi kalo makannya gimana oma? Ada aja nafsu makan atau kurang nafsu makannya?	Kalo sudah tekanan... rasanya kaya gimana yah.. mau makan sih yah tapi kaya nda tau rasanya gimana	
Mau muntah? Ada rasa muntah?	Iya.. kaya mual	
Tapi kalo menurut oma yah dukungan dari anak.. eh.. oma tinggal disini sama siapa?	Sama anak.. cucu	
Yah rame juga yah rumahnya oma	Iya..	
Kalo menurut oma... oma dapetin ngak sih dukungan dari keluarga gitu?	Dapat... dapat dukungan sekali..terutama memang dorang mendukung betul sama saya	
Kalo sakit ada yah?	Iya.. kalo sakit.. kalo sudah saya sakit, anak-anak.. cucu.. apa semua bingung, yah terutama anak saya	Suara dari keluarga partisipan
Anak oma berapa?	Anak oma ada 5	Partisipan tampak mengingat
Sudah menikah semua?	Iya sudah semua	
Jadi oma tinggal disini sama anak yang berapa?	Ini anak yang kedua... Tadinya yang pertama, karena yah anak yang kedua nih suaminya dalam anu kan.. meninggal jadi saya naik sementara dulu diatas sini, tempat anak yang kedua. Nanti sudah	

	selesai anu baru sya turun kebawah	
Oh jadi sering gonta ganti yah?	Iya... namanya anak kan, jadi sana sini	
Kalo anak yang ketiga, keempat?	Yang ketiga ada	
Disini semua tapi yah? Iya ngumpul-ngumpul	Iya disini semua Anak oma 5 tapi satu sudah ngak ada kan meninggal, jadi tinggal 4	
Suaminya oma dimana?	Ada.. masih ada	
Disini?	Iya ada disini	
Terus kalo disini, dilingkungan ini oma biasa ada kegiatan ngak sih.. ikut-ikut kegiatan?	Ada kalo dilingkungan RT sini ada.. pegajian	
Sebelum pandemic yah?	Iya sebelum pandemic... oma ikut shalawat.. pengajian tapi karena pandemi	
Akrab aja kah sama tetangga-tetangga disini?	Akrab aja bagus	
Sering ngpobrol-ngobrol gitu?	Iya sering	
Biasakan kalo ibu-ibu ketemu ngobrol-ngorol	Iya...	
Ini saat pertama kali oma dengar covid itu tahun lalu yah?	Iya benar tahun lalu	
Itu oma dengarnya dari mana pertamanya? Tv?	Tv.. iya melihat di tv.. terus kaget kan ngeliatnya... ini penyakit apa lagi... tuh kan.. nah kebetulan saya lihat di tv yang diluar negeri lah pertama ngeliatnya itu kan.. nda lama bilangnyanya di Indonesia juga ada... ini penyakit apa... sekalinnya bilang penyakit pandemic... jadi oma juga was-was juga	Partisipan bercerita dengan semangat
Was-wasnya itu kenapa?	Was-wasnya oma kan omannya yah terutama oma juga sudah tua.. sudah umur kan... nah oma juga takut anak-anak oma, cucu oma, mantu oma, buyut oma kan semua ada.. nah jadi oma tuh khawatir mereka lah.. jangan sampai yah nd diminta-minta lah yah penyakit itu jauh lah jangan sampai terkena lah	
Jadi memang perasaannya juga takut karena keluarga?	Iya... keluarga... terutama keluarga.. karena oma sudah umur begini kan	

Apalagi lansia itu rentan yah?	Rentan... itulah dibilang kalo lansia itu cepat kenanya bilanganya kan	Suara motor didepan jalan
Tapi oma masih sering keluar? Berani keluar juga?	Nda berani oma.. nda bisa keluar oma sudah	Partisipan memegang kaki sebelah kirinya yang sudah tidak dapat berfungsi sempurna
Oma ini kakinya habis oprasi	Iya... habis oprasi	
Oprasi apa kemarin oma?	Itu kemarin jatuh gitu kan nah... jatuh jadi yah dia punya anu tuh retak di punggung	Partisipan menunjukkan punggung belakangnya
Jatuh dari mana?	Jatuh dari tangga	
Oma naik tangga? Tangga yang...	Pas mau turun tangga.. dirumah bawah..	
Terpeleset?	Iya.. turun.. langsung rupanya salah injak.. tegiling. Jadi oma punya tulang bokong	
Tapi sebelumnya bisa jalan normal?	Sebelumnya sehat oma, jalan.. bagus jalan	
Dokter bilanganya apa oma?	Yah di oprasi.. sebenarnya bisa sembuh.. tapi ini sudah Alhamdulillah lah	
Tapi bisa digerakkan oma?	Bisa...	
Kalo jalan dirumah pake tongkat?	Iya pake tongkat... ini karena oma takut. Sebenarnya ini bisa karena oma takut.. mungkin karena trauma yah dalam satu bulan itu oma berapa kali di oprasi gitu kan.. jadi karena mungkin trauma oma jadi kalo mau di anu sama dokter tuh rasanya takut..	
Oprasinya ini tahun lalu yah?	Tahun lalu	
Pas pandemic kah?	Sebelum.. sebelum pandemic oma oprasi itu	
Tapi sekarang oma masih sakit?	Ndak sudah.. Cuma itulah nda bisa jalan seperti biasa... harus betongkat sudah kan	
Tapi dilatih terus kan oma?	Iya oma latih terus... kan di terapi kan tapi oma takut karena anu kan dibengkok sana bengkok sini jadinya oma trauma... jadi itulah oma nda berani	
Sakit yah oma kalo di terapi gitu?	Iya sakit,,, itu waktu pertama terapi oma habis oprasi... berapa hari habis oprasi tuh terus di terapi di bengkok kan begini kaki, jadi itu rasanya sakit kan.. oma beteriak kesakitan.. nah dari	Partisipan terus memegang kakinya yang sakit

	situ sampai sekarang oma nda mau diterapi terapi lagi.. takut sudah	
Jadi biasa yang bantu kegiatan sehari-hari? Anak?	Yang gimana?	
Maksudnya yang bantu keseharian oma?	Oh waktu pertama memang... terutama suami saya... saya memang akuin suami saya... dia betul-betul membantu saya dari kotoran dari apa semua itu suami semua... suami semua.. anak juga ada.. yah kerja sama lah anak dengan suami saya tuh kerja sama bergantian tapi yang paling anu suami saya	
Memang keluarga itu selalu ada yah oma...	Iya selalu ada	
Saat kita lagi membutuhkan	Iya... ada aja..	
Terus jadi sesudah pandemic ini masih rutin berobat?	Ndak sudah	
Kenapa oma? Takut?	Karena bukan apa yah.. oma takut mau kerumah sakit itu bertemu dengan kita ndak tau yah kita sama-sama berobat kita ndak tau teman sebelah pas kena covid, kita juga sudah tua gini	
Biar pake masker oma nda berani juga?	Ndak berani... bagus dirumah aja oma	
Tapi kalo dirumah ada keluhan ngak?	Ngak pernah.. ndak ada keluhan oma	
Jadi selama pandemic ini oma emang nda pernah keluar sudah	Ndak pernah.. ndak pernah keluar	
Dirumah terus yah... apalagi dengan ini kan. Keadaan sekarang	Iya dalam keadaan... ndak pernah .. anak saya juga melarang kan nda usah kemana-mana karena sudah umur.. takut... yang didulukan covid itu seumuran mama begini bilanganya begitu kan... jadi namanya anak memberi anu gitu yah kita harus mendengar kan	
Cuma tetap yah oma walaupun begitu.. yang penting kan kita menjaga protocol.. Cuma kalo saya lebih menyarankan sebaiknya oma rutin juga	Iya ... memang oma berfikir begitu.. tapi insya allah lah tunggu selesainya pandemic ini baru oma mau rutin	

tetap harus kontrol minimal 3 bulan sekali aja kan supaya oma bisa tahu kesehatannya gimana kan.. kalo dirumah aja kan kita gak tau... orang kalo kerumah sakit kan bukan Cuma yang sakit aja.. yang sehat juga bisa oma		
Dengan adanya pandemic covid ini yah.. oma kemarin tekanannya tinggi yah... oma gimana perasaanya udah tekananny tinggi apalagi dimasa pandemic covid seperti ini gimana perasaan oma?	Yah tentu saya merasa khawatir juga yah.. was-was juga... mana saya juga lagi tekanan.. nah anak saya suruh ke rumah sakit untuk periksa.. terpaksa saya mau ndak mau yah saya ikutin.. saya pergi kerumah sakit untuk periksa karena memang saya malam sudah gak bisa tidur karena dengan tekananya tinggi jadi dibawa lah saya ke rumah sakit sama anak saya.. ternyata memang tekanan saya tinggi	
Jadi dokter kemarin kasih obat yah?	Kasih obat	
Tapi rutin yah diminum?	Yah rutin..tapi yah kalo sudah rasa enak saya hentikan dulu minumannya	
Oalah.. ndak bisa gitu oma.. harus diminum setiap hari obatnya	Oh iya yah	
Iya.... Sebelum pandemic dan sesudah pandemic ada ngak perubahan kontrol ke puskesmas?	Yah kontrol sih kalo memang tekanan sudah anu yah kontrol	
Sudah benar-benar sakit baru pergi?	Iya... kontrol saya kalo memang saya tekanan saya naik.. saya merasakan itu kalo sudah ada kelainan gitu rasanya kepala berat gitu.. nah saya punya belakang punggung ini berat. Nah ini pasti tekanan ini.. kao suda naik itu, mata saya ini kayaknya nda bisa terbuka	Partisipan menunjukkan anggota tubuhnya yang biasa dirasakan sakit
Pusing kaya beputar-putar?	Pusing... beputar.. jadi yah kalo dibawah jalan gitu saya betutup mata.. jadi anak saya kiri kanan pegang bawa saya	
Tapi memang anak selalu.. dukungan itu ada?	Iya dukungan itu pasti ada.. memang anak saya tuh selalu anu sama saya dukung terus, merawat dengan yah itulah saya..	Mata partisipan tampak berkaca-kaca

	gimana yah saya punya anak itu berbakti betul sama orang tuanya	
Itu.. dididkan ibunya seperti bagus sekali bu makanya anaknya seperti itu	Yah Alhamdulillah lah	
Tapi kalo dari dukungan lingkungan gitu gmna oma? Kya misalnya kalo tetanga-tetangga sini akrab aja? sering ngobrol?	Bagus.. akrab aja.. sering.. tapi selama pandemic ini lagi jarang berkumpul.. jarang bertemu lah	Lingkungan rumah partisipan dikelilingi pohon-pohon yang sejuk dan berada dibukit atas
Lebaran kemarin juga gitu oma yah? Tutup pintu semua oma yah?	Tutup pintu semua.. jadi anak aja sama cucu lah yang berkumpul dirumah.. tetangga-tetangga gak ada,,keluargapun nda ada datang.. takut juga mereka kan	
Iya.. apalagi takut digrebek satpol PP nanti oma (tertawa)	Itulah menjaga juga kan	
Harapannya oma kedepannya gimana sih dengan adanya pandemic ini gimana?	Yah mudah-mudahan yah cepat berlalu.. cepat selesai.. cepat hilang lah karena kita juga kepingin berkumpul dengan sanak saudara.. berkumpul dengan teman-teman.. yah seperti biasanya sholat, pengajian... ini kan semua dihentikan semua	
Kalo dulu rutin yah?	Rutin.. dulu rutin	
Ada arisan keluarga gitu yah oma?	Arisan keluarga... itu selama pandemic ini kan hilang semua	
Ndak ada semua.. apalagi kemana-mana harus pake masker	Iya.. pake masker	
Tapi oma tuh ngerti ngak sih protocol-protokolnya oma tau yah? Paham?	Paham... iya... kalo keluar cuci tangan, pake masker	
Kalo anak-anak kalo dari luar gimana sih oma?	Mereka kalo jalan, pulang.. yang kerja itu kan.. pulang mereka cuci tangan sebelum masuk.. cuci tangan dulu.. makanya disediakan di depan itu air keran di depan itu jadi mereka masuk cuci tangan dulu	Partisipan menunjukkan area tempat cuci tangan di depan rumahnya
Atau oma yang bercuap-cuap dulu yang ini nih harus atau kesadaran diri mereka sendiri?	Kesadaran mereka.. ndak pernah oma anu, karena mereka pikir ini kalo dorang ndak membersihkan dirinya sedangkan ada orang tua di dalam kan orang tuanya	

Apalagi saya liat ada anak kecil yah?	Ada anak kecil.. anak bayi.. cucu-cucu kan jadi yah kesadaran mereka lah sudah memang sudah tau kan harus begini	
Iya.. baik itu saja pertanyaan yang ingin saya tanyakan.. terima kasih banyak atas waktunya oma.. sama saya ada sedikit cendra mata buat kenang-kenangan ini gak banyak tapi semoga berguna yah oma diterima	Iya Alhamdulillah terima kasih	Partisipan menerima cendra mata yang diberikan peneliti
Jadi kalo misalnya ada data yang kurang apa saya boleh menghubungi kembali?	Oh boleh.. saya bersedia aja	
Iya.. terima kasih sekali lagi		

Lampiran transkrip verbatim P6

Pertanyaan	P6	Lingkungan
Ini kan kalo lansia itu kan yang namanya sudah ada penyakit-penyakit gitu kan, bawaan.. ibu perasaan ibu gimana? Ibu kan mengidap hipertensi nih ada ngak rasa kaya takut, cemas kalo tekanannya naik?	Ndak juga... biasa aja aku	Wawancara berlangsung dirumah partisipan
Terus kalo tekanannya naik ibu minum obat? Nda pusing kah?	Ndak juga kita pusing	
Jadi biasa kalo tekanannya naik?	Nah kalo tekananku naik tuh.. kalo sebelum aku kram ini tadi, yang paling-paling lah aku minum obat, periksa aku, nah naik tekananmu.. minum obat tekanan sudah.. nah sebelum kramku nih tadi. Ada kramku nih tadi, nah itulah aku kontrol terus kan kerumah sakit tuh	
Tapi rutin kontrolnya yah?	Iya rutin... biasa dulu aku kerumah sakit besar	
Ibu minum obat apa? Amplodipin yah biasa dikasih?	Ada obatnya kemarin tuh.. dua dikasihnya aku.. dulu aku kalo kerumah sakit besar, obat saraf dikasihnya	Partisipan masuk kedalam untuk mengambil obatnya
Obat saraf?	Iya	
Oh karena ibu sempat stroke ringan itu yah?	Iya itu	Suara dari teman peneliti yang ikut dalam wawancara

Ibu pas kena stroke ringan itu gimana perasaannya?	Cuma beginilah kram, iniku rasa berat aja tuh	Partisipan memegang tangan kanannya
Ndak ada rasa kaya ibu cemas dengan keadaan ibu?	Ndak ada... itulah diperiksa dirumah sakit ada anu kan itu, scanku kan.. bilangny cuma anu aja ibumu ini bilangny sama anakku tuh kan masih anakku belum nikah waktu itu, nah anu aja bilangny ibumu nih ada berapa titik kah bilangny darah dikepalanya bilangny, nah itu aku sempat dirawat 14 hari	
Iya maksud saya ibu kan tiba-tiba stroke ringan tanpa tidak tau penyebabnya apa yah, nah ibu ada ngak perasaaan sedih, perasaan kaya tiba-tiba kenapa saya bisa tiba-tiba stroke, bertanya-tanya gitu	Nah memang kalo memang perasaan begitu memang iya.. kenapa aku nih makan juga ndak kaya orang, maksudku tuh bah kaya makan enak-enak lah bah maksudku tuh.. kan kalo kita liat orang makan enak-enak tuh kan, kalo stroke kita emang dari makanan.. nah tapi aku kemarin tuh jaga makannya.. nda ada juga aku makan macam-macam.. Nah cuman nah itu kutanya apa mestinya aku tuh yah langsung gitu dibilang dokter tuh langsung stroke gitu nah.. jadi apa nih pak kubilang	
Jadi ngak bisa gerak?	Ini ngak bisa gerak nih pertamanya tuh	
Benar-benar ngak bisa gerak atau masih bisa tapi lemah?	Masih bisa. Cuman waktu kudatang tuh kalo aku melangkah tuh kan berat aja, tapi aku bisa goyang kakiku begini, tanganku bisa kugerak begini... nah itu.. jadi bilangny anu tuh bilangny dokter tuh anu kali coba-coba obat kampung, Cuma aku belum	Partisipan menggerkan kaki dan tangannya
Tapi sempat ikut terapi ngak?	Ndak..	
Nda diterapi dirumah sakit?	Ndak	
Sempat dirawat?	Kalo dirawat iya, berapa bulan itu rawatan terus itu	
Kalo ibu kalo sakit yang menjaga biasa siapa?	Yah dulu anakku.. sekarang suamiku ni kasian	
Jadi kalo biasa ke puskesmas yang nganterin ?	Ndak aku jalan kaki..	

Oh dekat yah?	Iya dekat aja... kadang juga suamiku tuh ngantar aku.. dia bilang aku ngantar kau, nah tapi kalo rasaku nda apa-apa kan kubilang ndak usahlah, jalan aja	
Tapi kalo menurut ibu yah dukungan dari keluarga ibu dapetin ngak?	Dapat.. dari saudara.. dari anak...	
Jadi kalo sakit selalu ada yang temenin yah?	Selalu.. kalo aku sakit tuh makanya dorang tuh telepon kadang tuh setiap hari telepon ibu	
Anaknya biasa sering juga mengunjungi kesni sering?	Iya sering juga.. baru aja dia pindah ke berau.. baru 3 bulan	
Kalo puasa, lebaran tetap yngumpul yah bu?	Ngumpul.. tetap ngumpul	
Iya ini ibu sudah lama tinggal disini yah?	Sudah mau tujuh tahun kali	
Kalo lingkungan disini gimana ibu? Maksudnya tetangga-tetangga akrab aja bu?	Akrab aja	
Sering ngobrol-ngobrol atau ada ngak kegiatan-kegiatan disini kaya perkumpulan-perkumpulan ibu-ibu kaya arisan gitu yah?	Kalo aku ndak	
Oh emang ndak suka?	Bukan ndak suka, ini kayaknya dorag yang anu bah.. dorang-dorang aja kan.. jadi aku tuh bukannya nda suka, cuman bagaimana yah kalo misalnya arisan tuh aku takut telat bah karena usaha nih ndak	
Atau pengajian ibu-ibu disini ndak ada?	Yah selama covid ini ndak ada kulihat	
Sebelum pandemic?	Sebelum pandemic nih ada memang	
Oh biasa ibu aktif ngak ikut?	Aku kan orang baru sini	
Oh orang baru disini.. berapa lama sudah ibu disini?	Itulah mau lebih sudah 6 tahun.. mau 7 tahun sudah	
Oh Cuma ndak terlalu biasa.. yah gitu-gitu aja sama tetangga yah	Iya	
Ibu pertama kali dengar covid, ibu tau kan katanya usia lansia itu rentan terhadap covid. Nah ibu pertama kali dengar covid datang ke Tarakan itu	Ada yang memang dorang bilang begini-begini.. tapi aku biasa aja. Ndak kurasa takut bagaimana gimana ndak. Kaya kita mau kerusuhan tuh kan, orang	

giman sih? Ada ngak rasa takut dan cemas	kerusuhan tuh takut kita begini-begini, cuman itu aja aku bilang biar bagaimana kita ini namanya kan yang lewat angina kita ndak lihat, biar kita takut sebagaimananya kalo memang sudah datang sama kita mau diapain	
Jadi untuk rasa cemas ngak?	Ngak.	
Tapi menjaga tetap yah?	Tetap aja aku menjaga dengan cara pake masker dan kalo aku pulang tuh kasih anu dulu maskerku tuh kan.. nah itu aja, tetap jaga aja	
Tetap menjaga aja, tapi ndak takut bu?	Ndak.	Partisipan tertawa
Kalo ndak takut berarti bisa dong jalan ngak pake masker?	Kadang aku kalo jalan disini ndak pake masker aku juga, kecuali aku keluar atau mau belanja atau aku mau ke puskesmas baru kupake masker tuh	
Atau pake masker karena taku nanti digrebek satpol PP kalo ndak pake maser yah?	Iya kalo diluar	
Tapi kana nu bu.. sempat Tarakan lagi zona hitam kan, satu hari 100 lebih kan dirumah sakit	Pertama tuh waktu itu, pertama aku dengar yah eh anu merah dulu, ndak lama berapa hari eh naik lagi hitam sudah	
Iya terus gimana?	Jadi bilang anu kan, bilang kakaku telepon aku, de kau jangan jalan-jalan yah.. disitu ndak ada kah tetangga-tetangamu.. oh ndak ada kak, biasa aja. Jadi bilangnya eh kamu tuh sudah hitam sudah tuh, mau diapakan lagi memang sudah mau hitam	
Memasrahkan yah?	Iya.. jadi bilang kakakku kalo begitu bilangnya pulanglah kau kesini, kubilang kak ndak usahlah repot-repot,, biar kau dimana juga kan..nah kalo sudah Tuhan tuh ngasih kita yang begitu yah apa boleh buat.. dia ndak milih kita.. tu aja aku	
Gitu aja yah bu? Pasrah aja yah?	Iya pasrah aja.. yah kita mau takut bagaimana.. itulah kubilang kalo	

	misalnya tadi kerusuhan diberingin kita bisa lari ke juwata kan, nah ini kau mau lari kemana, barang nda kita lihat.. nah jadi pasrah aja.. jaga aja jangan sampai... bedoa setiap kita sholat yah berdoa lah begitu aja.. nah makanya aku tekananku nih bilangnya bu.. bilang anu tuh kan dokter Febri yang dirumah sakit besar, itu tau temanmu.. nah yang satu tuh aku ngak tau namanya siapa namanya tadi tuh lupa.. nah jadi bilangnya bu.. ibu jangan terlalu mikir bu.. itulah bilangnya tekanan ibu turun naik turun naik... ndak... ndak aku piker	
Terus kenapa tekanannya turun naik itu kenapa bu?	Ndak tau... periksa kan.. pertama tuh periksa turun 160 eh belum lagi sekitar dua jam tiga jam naik lagi 180	
Itu kalo naik pasti ibu banyak pikiran tuh, kalo ndak ibu tidurnya sama pola makannya kurang garam	Nah itu tidur..... dirumah sakit kan itu makan dari rumah sakit ndak makan dari luar nih	
Terus tidurnya.. kalo ibu tidurnya ndak nyenyak ada yang dipikirkan tuh berarti	Yah itulah.. kaya kami nih orang tua kan mikir anak yah kali kan, mikir bagaimana kehidupan anak.. yah bisa lah	
Iya makanya kalo sekarang kan sudah yah namanya sudah usia kan bu sekarang nda usah mikir-mikir.. bawa happy aja bu, bawa santai..	Itulah bilang anakku tuh, ndak usah mikir ma, bawa santai aja kalo mama ksini kasih tau aja kami, bisa dijemput gitu kan.. tapi aku tuh dibilang ndak juga aku mikir.. kalo malam tuh aku bolak balik bolak balik kadang aku keluar aku dari kamar sini aku pergi nonton, eh kubilang sudah jam 11 ku kasi mati tv. Kupejam mataku tuh tapi pendengaranku tetap dengar orang.. kenapa mataku nih	
Ib dengar suara?	Iya.. sampe kuambil air itu kan kubasah simpan dimataku nih supaya aku ngantuk, ndak juga itulah aku kerumah sakit	

Suara apa bu?	Suara lewat-lewat itu lah bah..	Suara kendaraan motor di depan rumah partisipan
Oh berarti harus butuh ketenangan yang?	Iya...	
Coba putar lagu	Kuputarlah sudah lagu di hpku tuh kan, kudengar.. begitu suara hendset ku tuh kan dung dung dung.. aku dengar suara motor lewat.. nah itu.. Tapi kadang aku juga jam 8 tuh sudah ngantukk aku tuh, stengah 9 tidur sudah aku.. karena aku tuh jam 4 stengah 5 bangun sudah	
Ini sebelum pandemic rutin berobat, sesudah pandemic apakah ada perubahan?	Tetap aja.. kramku nih.. kalo yang lain-lain aku ndak ada.. kramku nih aja	Partisipan memegang kakinya
Kram kakinya?	Iya.. pokoknya sebelah begini.. mukaku nih rasa kaya rasa apa yah.. adalah rasanya tuh	
Kaya kaku gitu yah?	Iya... tanganku nih kesemutan	
Tapi ada obat sarafnya?	Ndak ada.. itulah yang dikasih dari puskesmas tuh.. kalo aku dirumah sakit besar baru aku dikasih obat saraf tuh sama pak febri tuh	
Tapi kalo ngomong ke dokter tadi keluhannya?	Sudah.. sudah aku ngomong, Cuma ini aja dikasihnya nih	Partisipan memperlihatkan obatnya
Iya ibu, ini ampoldipin dan ini b complex ini vitamin aja	Nah itu lah kalo Febri tuh ada memang.. tapi ngak bisa dia kasih banyak.. paling 3 hari kumakan	Suara kendaraan motor terdengar jelas dari dalam rumah partisipan
Tapi rutin yah ibu tekanannya terus diminum?	Iya minum juga.. tapi ini insya allah turun, biasanya 170 160	
Tinggi tuh bu kalo 170	Nah itulah.. nah ini turun kan	
Normalnya tuh kalo pada lansia 120 130	Iya.. kalo aku normalnya memang.. jadi dulu-dulu normalnya tu 120 110.. inin naik aku 150	
Terakhir nih harapan ibu kedepannya gimana sih?	Insya Allah bagi aku mudahan turun lagi..	
Dengan adanya pandemic ini ibu harapannya?	Ya mudahanlah	
Berarti dengan adanya pandemic ini tidak merubah kehidupan ibu yah.. tetap aja maksudnya gak ada perubahan?	Ngak ada	

Adanya pandemic dan sesudah pandemic ngak ada perubahan?	Biasa aja. Cuma selama pandemic ini kita susah cari kerja itu aja, kalo dulu kan sebelumnya itu kita enak aja cari kerja, kadang tuh ada teman-teman datang kesini nawar ke kita aku nda kerja kah.. ada ini orang cari kerja. Nah selama pandemic ini kita pun pergi cari kerja susah. Nah itu..	
Iya sih bu.. Cuma kalo untuk kesehatan dari kesehatan ibu ndak ada.. pengaruh dengan adanya pandemic sama kesehatan ibu tuh ndak ada?	Gak ada	Patisipan menggelengkan kepalanya
Karena biasa gini bu, lansia itu yang kalo dia sudah punya penyakit seperti hipertensi, apalagi dimasa panemi covid ini kan mudah sekali terserang kepada lansia yang memiliki penyakit bawaan. Nah biasanya lansia ini akan rasa cemas, atau dia rasa khawatir atau dia rasa takut kan.. nah makanya saya brtanya perasaan ibu seperti apa.. apakah seperti itu juga?	Yah tapi aku nih ngomong terus terang de yah.. nda bisa aku sembunyikan nda juga aku mau nutup, bagi perasaanku ndak mau juga kelebihan kan tapi bagi selama covid nih tapi kalo aku tuh biasalah cuman yang termasuk ada terpikir sendiri masalah ini aja apa namanya kerja	
Ekonomi?	Masalah ekonomi.. itu aja.. karena kan selama covid nih sudah aku bilang tadi susah kerja. Kan dulu enak aja kubilang banyak kita cari kerja bahkan teman-teman nawarin	Wajah partisipan terlihat sedih
Ibu sebelumnya kerja?	Kerja.	
Kerja dimana?	Aku tuh serabut aja kerjaku tuh.. kadang aku kerja di toko, ada yang kubisa bahu ku kerja	
Tapi sekarang?	Nah itu,,, mana ada kerja aku	
Suaminya bekerja?	Yah maklumlah kerja laki-laki nih kadang dia kerja kadang ngak, nah kadang tuh juga tuh kerja juga dia. Cuman ndak seperti dulu, itulah kubilang tuh.. dulu kan barusan dia pulang dari sini ada yang tlp dia, yuk kita kerja ini nih.. sekarang nih ndak.. selama covid ini	Wajah partisipan terlihat sedih

Jadi mohon maaf, selama ini pendapatannya dari mana?	Dari bapak aja. Sekarang ndak ada lagi. Kalo aku ndak lah sudah selama covid ini ndak ada aku kerja sudah	
Jadi kalo perasaan ibu dengan penyakit ibu sudah memasrahkan aja yah? Ibu ini orangnya sudah memasrahkan sama Allah	Iya... tetap ajal juga.. kita mau takut-takut kemana	Partisipan tertawa Suara motor yang terdengar dari dalam rumah

Lampiran transkrip verbatim P7

Pertanyaan	P7	Lingkungan
Ibu sudah berapa lama mengidap penyakit gula?	10 tahun sudah kena gula	Wawancara berlangsung di ruang tamu rumah partisipan. Sebelum wawancara direkam, partisipan dan peneliti sudah berbincang terlebih dahulu dan meminta persetujuan untuk direkam
Tapi rutin berobat kontrol? Obat gulanya masih ada?	Iya rutin aja tiap bulan Iya masih ada.. kalo suntikan tuh ada aja.. yang obat.. ini sudah lebih satu bulan tuh saya, sudah satu bulan mau berapa yah.. tanggal berapa tuh tanga 1 tanggal 2 ini sudah tanggal 18 kah hari ini?	Partisipan melihat tanggal
Tanggal 17	nah tanggal 17 baru say mau berobat besok.. udah terlambat kan ngecek obatnya.. ini saya mau beli	Terdengar suara lagu tik tok dari hp anggota keluarga partisipan
Ibu sebelum kita mulai wawancara, saya menawarkan memberikan rapid antibody itu untuk mengetahui gimana kondisi ibu. Ibu ada keluhan ngak sekarang?	Anu aja, ndak ada keluhan.. Cuma tadi tuh tekanan saya agak naik, ratus berapa	
Ibu mau ngak saya rapid?	Rapid corona kah?	
Rapid test corona	Ndak.. ndak saya mau.. saya ndak kemana mana juga dirumah	
Kenapa? Takut?	Iya	
Takut lihat hasilnya?	Ndak usah	Partisipan tertawa
Sebenarnya itu tuh Cuma rapid yang ditusuk di tangan. Dan kalo misalnya hasilnya nonreaktif berarti kana man-aman saja itu bu, tapi misalnya hasilnya reaktif, itu belum	Yah kalo saya gula itu kan sering ditangan dan dikaki, jarumnya kan	Suara dari teman peneliti yang ikut berbicara

menunjukkan bahwa ibu covid. Bisa saja itu karena sistem imun atau antibody di dalam tubuh ibu sedang bekerja, jadi tes ini tidak membenarkan ini covid atau tidak, kalo di hidung baru itu sudah pasti. Nah kalo ditangan ini belum pasti, hanya saja kita Cuma mau melihat kondisi dan itu juga menjaga ibu untuk lihat sistem imunnya sedang bekerja atau tidak		
Iya bu, sama seperti tes kolestrol, tes gula seperti itu	Aku ndak..	Suara kendaraan yang terdengar lalu lalang di depan rumah partisipan
Ndak usah yah? Yah udah ndak apa-apa	Ndak usahlah	
Usia ibu sekarang berapa?	Sudah 61	
61... itu kalo hipertensinya sudah lama juga?	Itu barusan aja.. menyeluruh,, kalo gula itu sejak 8 tahun itu Cuma gula aja, lambung ini barusan ini 2 tahun	
Kalo tekanannya baru juga?	Yah baru juga.. sejak ibu nih 3 bulan yang lalu kram.. tiba-tiba kram.. dari situ perubahan yang lalu ini saya tekanan saya tuh.. jarang makan obat tekanan kalo saya tuh makan kaya asin-asin kan.. makan udang makan apa	Suara kendaraan yang terdengar lalu lalang di depan rumah partisipan
Tapi garamnya dikurangi yah sudah?	Yah memang ndak makan garam	
Gimana perasaan ibu dengan adanya penyakit gula, penyakit hipertensi.. ada ngak rasa kaya cemas gitu?	Yah kalo cemas itu adalah itu kan karena kita nih udah tua gitu kan tapi cepatnya tuh apa, gitulah ada cemasnya juga.. itu aja.. dibawa enjoy aja, nda dipikir, mikir juga ibu.. santai aja dibawah santai soalnya dipikir ini juga gak akan menyembuhkan.. berobat aja	
Ibu tinggal dirumah sama siapa disini?	Sama anak	Anggota keluarga yang sedang berjalan keluar
Sama anak sama suami yah?	Saya ndak ada suami.. itu menantu... ibu sudah lama meninggal bapaknya	
Oh meninggalnya kalo boleh tau kenapa bu?	Sudah lama.. tahun 2006	
Penyakit?	Iya.. dia sesak napas itu kan..	

Ada riwayat sesak?	Iya... kebetulan kami ngak ada kan.. dia tinggal sendiri.. rupanya waktu itu dia sesak kayaknya kan.. mungkin dari situ penyebabnya kan.. saya ndak ada.. saya jalan..	
Jadi disini sama anak dan sama menantu?	Eeh... sama cucu tiga	
Anakya berapa bu?	Saya banyak 5, tapi masing-masing ada di KTT, disebelah ada	
Oh be tetangga-tetangga yah?	Iya	Suara mobil yang lewat di depan jalan terdengar hingga kerumah partisipan
Ibu biasa kalo sakit yang nganterin ke rumah sakit atau ke puskesmas siapa?	Anak.. biasa yang nganterin saya anak... Ada cucu	
Jadi kalo menurut ibu, ibu dapetin ngak dukungan dari keluarga?	Iya... ada yang ngurusin kita .. ibu juga sering tahun 2000 itu ibu sering keluar masuk rumah sakit.. kaya saya tuh apa.. apa yang makanan gitu kan dilarang mereka, mama jangan makan ini, jangan makan itu.. yah kita turutin aja kan.. namanya anak. Kalo saya di rumah sakit diantar berobat, anak-anak yang mendukung	Suara mobil yang lewat di depan jalan terdengar hingga kerumah partisipan
Kalo lingkungan-lingkungan disini biasa akrab sama tetangga-tetangga?	Ndak juga.. ndak pernah.. jarang bertetangga.. ngobrol jarang	
Memang sering dirumah yah? Atau sebelum pandemic, mungkin kan selama pandemic jarang, tapi sebelum pandemic?	Sebelumnya juga begitu jarang.. kalo ketemu apa gitu kan, baru...	Wawancara tidak terdengar jelas karena suara kendaraan yang lalu lalang lebih besar dari pada suara partisipannya
Tapi kalo iasa ada ngak pengajian-pengajian gitu ikut rutin ngak ikut kegiatan-kegiatan?	Dulu iya... kami tuh shalawatan.. Cuma selama ini beberapa bulan sudah ndak ada lagi.. di stop sudah semua	
Itu sesudah pandemic di stop? Atau sebelum?	Iya.. sesudah pandemic.. ada sudah kan.. di stop sudah	
Tapi sebelum pandemic rutin?	Oh rutin terus.. sebulan tuh ampe 3 kali gitu kan	
Tapi kalo kaya dukungan lingkungan gitu.. kalo meurut ibu lingkungannya disini kaya misalnya ada tetangga yang sakit, ikut menjenguk gitu?	Ndak... kita ndak menjenguk kerumah.. kerumah sakit dulu.. seblm covid ini kita datang	

Sesudah pandemic berubah semua yah?	Iya.. berubah semua sudah.. mau kerumah sakit juga takut.. takutnya apa gitu kan	
Ibu waktu pertama kali dengar covid gimana perasaan ibu?	Khawatir lah.. menghindari kerumunan.. sayur-sayuran aja sama belanja ikan sudah jarang.. dulu tuh ampe tiap hari kita tuh anu kan.. dua hari sekali, tiga hari sekali belanja ikan.. sekarang ndak sudah.. bagi saya.. tapi anak yah jalan aja dorang kan.. paling anak yang pergi belanja beli ikan. Beli sayur kan ngak lele aja datang kesini, belanja sama lele	
Jadi waktu pertama kalo dengar Tarakan sempat zona hitam?	Sempat bulan 1 kah bulan dua tuh	
Awal-awal tuh kan rame-ramenya yah bu.. itu gimana pendapat ibu?	Pendapat ibu yah kita lah yang merasa apa namanya jaga diri aja, jaga jarak gitu kan. Waspada aja pake masker kan.. itu aja	
Tapi ibu tau yah, paham protokolnya	Tau... paham kita	
Terus yang saya dengar itu kan lansia itu rentan yah	Iya betul	
Lansia rentan sama terpaparnya sama virus ini	Iya.. kadang kita ini lagi nda ini kan badan ndak sehat gitu	
Jadi ibu ini kan punya penyakit yah dan rentan dengan covid apalagi punya penyakit bawaan. Gimana perasaan ibu menyikapinya?	Yah menyikapi santai ajalah... gimana kan sudah ada ditempat kita ini kan itu makanya kita menjaga diri aja.. kita ini kan, hati kita ini kan merasa anu... waspada gitu kan, takut gitu aja	Suara kendaraan yang lewat di depan jalan terdengar hingga kerumah partisipan
Takutnya kenapa itu bu?	Takutnya kita ada teman gitu punya penyakit itu, kita kan beteman kan.. kita ndak tau bahwa teman kita ini ada penyakitnya cuman kita hindarin aja, ndak pernah lagi kaya bertetangga. ndak ada itu	
Kalo dulu kan sebelum pandemic rutin kontrol ke puskesmas yah? Nah setelah pandemic ada perubahan ngak?	Rutin... Ndak, tetap rutin Cuma kalo sekarang saya ke puskesmas tuh saya tunggu jamnya orag sudah pulang baru saya datang tuh, karena kita ngumpulkan kita duduk mana kita tahu kan	Suara ribut berasal dari kendaraan dan orang yang sedang berada di depan rumah partisipan dan partisipan yang berbicara sempat terhenti karena terriakkan orang di depan rumah

	duduknya bersamaan.. kalo kita ini ke puskesmas yah sering aja soalnya kita mau.. apa....	
Emang biasa rame-rame gitu yah?		Partisipan hanya tertawa
Jadi kalo misalnya... biasa sering jalan keluar ngak bu? Selain ke puskesmas masih sering keluar?	Itulah jarang sudah	
Jarang sudah.. sesudah pandemic sudah jarang yah	Iya sudah jarang	
Ini biasa anak melarang keluar	Iya anak melarang keluar, apalagi kalo ada saya mau jajan, makan ikan.. anak-anak aja yang jalan	
Jadi anak-anak aja yang keluar	Iya.. mereka yang pegang uang, mereka yang belanja	
Iya.. biasanya memang kaya gitu kan.. apalagi yang sudah berumur seperti ibu ini pasti takut kan keluar	Iya.. takutnya itu keluar.. takutnya kita juga ada keluarga, ada cucu dirumah kan	
Oh ada cucu.. masih kecil-kecil disini	Ada.. anak saya yang disebelah kan punya anak kecil, sering juga saya jaga.. mamanya kerja, saya yang jaga	
Iya sih bu.. dan itu kita menjaga diri kita dan menjaga orang lain juga	Iya bener	
Harapan ibu kedepannya gimana dengan penyakit ibu?	Yah maksudnya tuh mudah-mudahan lah dengan corona ini cepat berlalu gitu kan, kita juga mau ini.. banyak lah.. mau jualan mau apa ndak bisa.. mau jualan apa.. kue apa gitu kan	
Oh ibu biasa jualan kue sebelum pandemic?	Biasa jualan kue	
Tapi sesudah ini ndak sudah?	Ndak sudah,, stop	
Stop sudah yah....	Iya depan aja..	
Biasanya jualan nya dimana? Depan sini?		
Iya kan dipinggir jalan juga ini.. jual gorengan	Iya.. paling es aja.. anak-anak disebelah tuh jual es.. gitu aja. Nah kalopun gitu kita hati-hati aja kan, cuci tangan masuk ke dalam .. mudah-mudahan lah cepat berlalu covid ini.. semua bilang orang apa.. ekonomi kita lagi dulu lancar-lancar aja kan, jualan apa aja..	

	sekarang ini ndak ada.. kadang kita dapat tuh 100, sekarang 20% nya aja susah dicari	
Jadi bukan cuma penyakit, tapi ekonomi juga yah	Iya.. ekonomi. Apalagi ibu ini janda kan, kita mencari sendiri	
Tapi kalo sudah tua gini, ngak usah banyak pikiran, anak aja yang mikir	Ndak.. ndak juga mikir.. cuma kita juga pingin kalo makan itu anak-anak semua yang tanggung tapi ada aja yang kita perlu kan seperti obat, kita terlambat ngambil obat, pasti beli kita kan	
Ibu pake BPJS kah?	Iya BPJS	
Oh berarti kalo berobat gratis yah?	Iya Alhamdulillah lah gatis.. Cuma obat yang kita dapat itu ngak semuanya dapat.. tapi kalo yang dapat itu seperti kolestrol.. nah kita ini,, mau nda dapat dari rumah sakit kita beli sendiri.. banyak lah	Partisipan menandatangani informan consent yang diberikan peneliti
Iya bu itu saja.. terima kasih banyak atas waktunya.. terima kasih juga yah ibu sudah meluangkan waktunya buat saya	Iya terima kasih juga.. Ndak apa-apa.. itu demi keselamatan.. kesehatan..	
Ibu jaga kesehatan.. jangan stres.. pola makannya tetap dijaga.. besok mudahan lancar yah berobatnya	Amin....	

Lampiran transkrip verbatim P8

Pertanyaan	P8	Lingkungan
Iya nek.. jadi kan kemarin kita sudah ketemu di puskesmas terus kita sudah mau wawancara hari ini.. nenek gimana kabarnya sekarang?	Baik	Wawancara berlangsung suasana sore hari teras rumah partisipan
Tidurnya tadi malam gimana?	Yah.. lumayan lah enak	
Tekanannya masih?	Tekanannya tadi malam naik 160	
160... masih tinggi yah.. tapi obatnya rutin diminum?	Obatnya rutin diminum	
Nenek.. saya mau bertanya ini gimana yah dengan adanya penyakit nenek nih, dengan tekanannya nenek	Hati.. pelemakkan hati	Suara cucu partisipan yang sedang bermain

sering naik dan terus nenek juga ada penyakit liver yah?		
Pelemakkan hati.. nah itu gimana si perasaan nenek dengan penyakitnya nenek sekarang?	Nenek itu pasrah karena nenek sudah tua.. sudah 77 umur, tapi rutin aja berobat karena anak nenek mendukung bahwa obat itu diminum hari-hari.. yah walaupun ndak bisa menyembuhkan. Mengurangi sakitnya gitu.. jadi nenek nih tetap makan obat hari-hari.. jadi anak-anak nenek seandainya nenek sakit, anak nenek langsung anu.. artinya mengawal nenek	
Nenek ada ngak rasa cemas, takut sendirian	Nah kalo itu kan tiap-tiap namanya manusi pasti ada rasa cemas seandainya ditinggal sendiri kalo datang sakit.. kalo sehat-sehat aja ndak apa-apa.. kalo datang sakit, nah itu aja yang dicemaskan.. tapi kalo soal seandainya kita sakit anu, kalo anak saya semua bagus, kalo saya sakit semua anak saya menganu, memperhatikan orang tua	
Nenek sekarang tinggal sama?	Sama anak	
Anak yang keberapa nek?	Yang terakhir	
Nenek punya anak berapa?	Lima	
Terus yang lain sudah berkeluarga semua?	Semua.. sudah berkeluarga.. tapi saya tetap ikut dengan anak terakhir	
Nenek itu mengidap penyakit hipertensi sudah berapa lama?	Oh itu sudah lamaaa... hipertensi nenek ini mungkin sudah.... Mungkin ada.. mau 10 tahun mungkin.. mau 15an tahun	
Tapi selama 10 tahun nenk rutin mengkonsumsi obat tekanan?	Iya	Suara cucu partisipan yang sedang bermain
Obat apa yang biasa nenek konsumsi	Dulu pertama saya konsumsi anu...eeehhhh apa namanya ini katopril.. tapi katopril itu efek sambungunya batuk.. nah jadi disarankan dari puskesmas, dokternya kalo bisa diganti obatnya.. nah sekarang saya minum..	Partisipan terlihat sedang berfikir

	anu.. eh.. apa nih.. hmmmm... Yang 8 mg, yang rendah aja.. apa itu.. ada saya bawa	
Oh iya nanti saya lihat.. Terus perasaan nenek itu dengan penyakitnya gimana?	Yah anu biasa-biasa aja lah.. pasrah bagaimana.. mau apa kita.. kalo itu sudah garis dari tuhan kan, nah mau apa kita.. mau apa.. yah walaupun kita seandainya beteriak be apa, kalo memang sudah anu yah mau apa ayo.. terpaksa lah sudah pasrah.. yang penting kita rutin berobat.. kita menjaga makan kita, nah menjaga kita.. sekrang untuk menghibur diriku karena aku sudah tua, aku betanam tanam bunga	
Oh nenek suka nanam bunga?	Suka.. pagi aku siram kembangku, aku periksa.. sore aku siram.. nah pokoknya supaya menyenangkan hati kita sudah tua ini lah	
Tapi kalo menurut nenek, lingkungan tempat tinggal nenek nyaman ngak?	Nyaman...	
Kalo istirahat nenek?	Istirahat ndak apa-apa.. jadi pagi kalo jam-jam 9, jam 8 stengah 9, aku dilingkunganku aku jalan bejemur, kadang-kadang kalo memang hari panas kan 15 menit kalo ndak kadang-kadang kalo memang anu 20 memit bejemur kan, orang sudah tua.. supaya kita tulang-tulang ini jangan sakit. Alhamdulillah aku sudah tua ini tulang-tulangku masih sehat	
Nenek rajin olahraga?	Iya.. karena aku rajin jalan.. bejemur	
Nenek aktif ngak ikut kegiatan-kegiatan di lingkungan nenek?	Nda ada.. sekarang sudah tua kan ndak lagi	
Ndak pernah sudah.. itu sebelum pandemic atau sesudah pandemic?	Sama... sekarang sudah tua kan.. kan pandemic baru setahun.. sedangkan umurku nih sudah 77	
Jadi kegiatan sehari-hari nenek hanya itu nanam bunga?	Iya itu.. nanam bunga pagi, nanam bunga... nanti sore aku liat-liat bungaku..	

	kusiram apa..banyak.. sambil pelihara cucu lah lihat	
Tapi kalo misalnya nenek tidur siang ndak terganggu?	Ndak... karena aku bekamar sendiri	
Berarti lingkungan nenek nyaman yah?	Nyaman...	Suara cucu partisipan yang sedang bermain
Pertama kali dengar covid gimana sih nek?	Cemas bah.. pertama dengar covid lari aku ketempat anakku.. ndak berani.. takut.. jadi sudah lama-lama kupikirkan, biar lari kemana mana kalo memang penyakit mau datang, kembali lagi aku kerumah kan.. nah jaga aja aku.. aku ndak mau kalo orang sakit mengarah macam gejala covid aku ndak mau lihat... melihati orang aku ndak mau.. dan aku kalo keluar rumah aku pake masker, nah di dalam tasku kalo aku keluar rumah seandainya bejemur bejalan itu di dalam kantongku ada anu yang pencuci tangan ini..	Partisipan tampak antusias
Hand sanitizer	Nah iya itu pasti, ini masker ndak hilang pasti ak pake sambil aku bejemur. Jadi jaga dirilah karena kita sudah tua ini kan cepat kena, jadi jaga diri	
Nenek tau apa semua gejala-gejala covid?	Tau bah... pernah tanya kan..	
Nonton tv?	Iya nonton di tv kan gejala covid ini orangnya batuk, macam pilek, macam berak-berak anu nah diare, kana pa.. jadi kalo ada kudengar orang yang sakit itu aku ndak berani melihati, ndak ada aku berani sama sekali..	
Nah kalo ini kan sebelum pandemic nenek memang sudah sakit lama nih yah sudah 10 tahun...	Lebih.. lebih 10 tahun tekanan	
Iya... terus setelah pandemic ini kan yang saya dengar kan lansia itu rentan covid dan memiliki penyakit bawaan seperti hipertensi, atau jantung atau pernapasan.. nah nenek	Nah itu makanya, karena aku ada penyakit bawaan tekanan, dan penyakit hati.. pelemakkan hati... itu makanya aku ndak berani.. kalo ada orang sakit mengarah macam covid, aku ndak berani kerumah	

ada ngak rasa cemas seperti	orang itu melihati walaupun itu saudaraku.. aku ndak berani.. karena takut aku nih kan sudah tua.. daya tahan tubuh kita biar bagaimana sudah rentan.. sudah anu.. ndak kuat lagi.. yah itu jadi nda berani aku kesana.. paling ada aku tlp menanyakan bagaimana kabarnya.. nah gitu	
Jadi setelah pandemic ini memang nenek sangat protectif dengan dirinya yah..	Iya....	
Terus kalo anak kira-kira biasa mendukung ngak misalnya kaya ma, nda usah kemana gitu atau keluar gitu?	Iya.. kalo ini kan aku memang sering nonton tv, orang yang sering makan diluar, orang apa-apa kadang ndak aman, ndak bersih. Kadang-kadang orang diwarung itu ndak tau orang banyak kan anu itu nah, aku menjaga itu.. aku ndak mau	
Jadi nenek nda suka?	Ndak... selama pandemic ndak berani aku makan di warung. Tidak pernah.. ke pasar aja aku beli seandainya sayur ikan aku ndak berani, karena kan di pasar itu rame banyak orang.. nah kita besenggolan	
Jadi kalo nenek ke pasar?	Ndak ada, ndak pernah	
Terus untuk masak sehari-hari dirumah?	Nah masak sehari-hari, anakku kusuruh. Atau aku pesan, pesan seandainya macam ayam, pesan kan, diantarkan kerumah atau macam sayuran ada lele lele sayur, nah itu aku turun nanti beli sama lele sayur lewat, nah pake masker aku, begitu aku terima sayur, begitu aku terma uang, tanganku langsung kucuci sama anu itu.. kan jaga.. jaga diri kita. Kalo sudah kita jaga begitu sampe kita kena, artinya memang sudah....	
Sudah takdirnya	Nah sudah takdir, tapi kta tetap harus jaga	
Terus nenek ini dulu rutin yah berobat sebelum pandemic rutin berobat ke puskesmas, lalu setelah	Yah selama pandemic ndak berani lagi aku, karena di puskesmas itu banyak orang, banyak orang nanti	

pandemic apakah ada perubahan?	diruang tungg itu banyak, ndak berani aku.. jadi aku obat aja yang kumakan yang mana obat biasa ku makan	
Jadi biala anak yang pergi ke puskesmas ambilkan obat yah?	Iya	
Jadi terus nek, kalo dukungan ,, maksudnya lingkungan disana nih selama pandemic diterapkan ngak sih kaya wajib pake masker	Iya... kalo dirumah kami, dirumah nenek, menantu nenek, cucu nenek kao keluar rumah pake masker semua	
Ada sediakan cuci tangan ngak di depan?	Ada.. kami ada.. di muka pintu dapur itu ada untuk anu tangan,, ada.. semua ada	
Kalo untu anak gimana nek? Anaknya bekerja?	Anak saya bekerja laki istri semua	
Tapi anak paham yah kalo pulang	Tau dia.. begitu dia mau masuk kerumah , buka pakaian, buka apa, cuci tangan, baru dia masuk ke rumah.. paham dia semua orang berpendidikan kan	
Anak bekerja dimana nek?	Anak saya ada yang bekerja di pendidikan, ada yang jadi doesn borneo, ada yang kerja di kantor Bappeda, ada yang kerja jadi keuangan dirumah sakit.. anak saya 5, satu aja anak saya pertama itu kapal ikan	
Wah hebat yah nek, didikannya hebat.. mohon maaf nek saya tanya suami nenek?	Sudah lama meninggal.. sudah lebih 30 berapa tahun sudah.. pokoknya anak saya yang nomor dua itu meninggal, eh anak saya terakhir itu umur dua tahun suami saya meninggal jadi suami saya meninggal sudah lebih 30 tahun. Dari itu lah saya janda sampe sekarang. Jadi untuk biaya anak-anak saya sekolah, untuk biaya anak-anak saya pendidikannya lebih lanjut, saya lah yang berusaha.. saya yang mencari makan, saya yang mencari biaya untu sekolah mereka.. jadi biasa saya di terpa. Artinya biasa hidup keras	
Jadi ndak heran juga dukunga anak yang care	Iya... itu makanya jadi anak-anak saya semua. Bagaimana perjuangan	

yah karena gimana perjuangan nenek dulu yah	saya membesarkan mereka, karena mereka masih kecil-kecil.. anak saya yang terakhir itu umur 2 tahun, anak saya yang pertama itu masih SMA kelas 2, anak saya nomor 2 itu baru SMP kelas 1, anak nomor 3 baru kelas 3 SD, anak nomor 4 ini rasanya SD baru kelas 1 kah kelas 2. Nah yang nomor 5 baru 2 tahun.. jadi mulai itulah saya cari makan untuk anak sekolah, nah untuk anak makan sehari-hari dirumah
Nah terakhir nih nek, yang ingin saya tanyakan apa harapan nenek dengan penyakit nenek di masa pandemic seperti ini?	Yah mudah-mudahanlah bisa sembuh, mudahan bisa artinya kurang lah.. karena aya ini sudah tua... sudah 77. Sekarang kan saya sudah dirumah aja, ikut makan sama anak.. nah anaklah yang belikan obat, ngasih makan, ngasih uang.. karena saya kan sudah gak bekerja lagi, sudah tua.. syukur Alhamdulillah walaupun saya sudah tua, sudah 77 umur saya karena dulu mungkin waktu saya masih muda kuat olahraga, kuat kesana kesini, saya masih sehat.. masih kuat
Iya.. memang yang paling penting adalah olahraga, menjaga pola hidupnya.. iya betul sekali nek	Iya.. pola hidupan teratur, makannya diatur, minum obatnya teratur, apanya teratur semua
Iya... baiklah nek, itu saja yang ingin saya tanyakan, jika ada data yang kurang lengkap, boleh saya tlp nek kapan-kapan nanti	Bisaa
Oh iya terima kasih banyak atas waktunya nek	Iyaa...

Lampiran transkrip verbatim P9

Pertanyaan	P9	Lingkungan
Assalamualaikum, bu, saya yang kemarin di puskesmas. Yang janji sama ibu hari ini untuk wawancara. Bagaimana bu?	Kalo melalui telepon bisa ngak?	Peneliti menghubungi partisipan untuk bertanya karena diawal pertemuan partisipan tidak memberikan alamat lengkap kepada peneliti

Saya mau mewancarai ibu sebenarnya	Melalui tlp boleh? Soalnya saya hari ini lagi sibuk	Partisipan menolak untuk dikunjungi karena sedang sibuk dan meminta wawancara melalui telpn
Oh gitu yah bu.. tapi kalo melalui telepon bisa yah?	Insya Allah saya sempatkan waktu	
Iya begini bu, kita Cuma ngobrol-ngobrol biasa aja sih bu... Ibu sekarang keadaanya gimana?	Alhamdulillah baik	
Tidurnya tadi malam nyenyak?	Yah kadang nyenyak, kadang juga tidak.. kalo rebut-ribut saya kurang terjaga lagi, tidak tidur	
Ributnya itu kenapa bu?	Ini.. kan tetangga saya ini banyak anak-anak kuliah, anak kost.. jadi rebut. Mau tegur ngak enak	
Oh gitu yah.. ibu kemarin ke puskesmas itu kontrol gula yah?	Iya kontrol gula diabetes	
Ibu mengidap penyakit gulanya sudah berapa lama bu?	Sudah sebelum pandemic.. dua tahun lebih	
Tapi ibu rutin berobatnya?	Rutin.. Alhamdulillah	
Obatnya juga rutin diminum?	Rutin.. Alhamdulillah diminum	
Ibu, begini saya mau tanya.. ibu ini kan mengidap penyakit gula sudah hampir dua tahun yah.. itu gimana sih perasaannya bu dengan mengidap penyakit gula ini?	Kalo sebelum mengidap penyakit gula saya makan bebas. Sekarang serta mengidap dibilang saya ada penyakit diabetes, gula, saya pilih-pilih sudah ngak minum teh, gak makan yang manis-manis lagi... yah makan di kurangi-kurangi..	
Ada ngak sih bu perasaan kaya "aduh saya cemas dengan penyakit saya"?	Ada.. iya cemas.. ada perasaan takut.. karena biasa orang bilang diabetes itu.. apalagi covid itu cepat kena ke orang yang ada penyakit bawaan seperti diabetes.. saya takut.. cemas	
Oh begitu yah bu..	Iya	
Ibu sekarang tinggal dirumah sama siapa?	Sama anak saya	
Suaminya?	Ndak ada	
Oh jadi hanya berdua saja sama anak?	Iya..	
Anak ibu berapa?	Dua. Satu di Sulawesi, satu yang laki sama saya..	
Oh gitu... ibu kalo berobat ke puskesmas yang ngantar biasanya siapa?	Anak saya..	

Ini kalo menurut ibu yah, ibu kira-kira dapat ngak sih dukungan dari anak?	Oh iya... dia yang mensupport saya selama ini kalo saya.. jangan takut.. harus kuat.. itu penyakit harus dilawan.. dia yang kasih kuat saya selama ini	
Iya bu... kalo dari lingkungan ibu gimana? Maksudnya gini.. ibu tinggal di krang anyar yah ini?	Iya	
Karang anyar ini bagian kota yah, apa ibu ngak merasa terganggu dengan apakah... atau ibu nyaman aja kah rasanya?	Bising juga sih kendaraan lewat-lewat.. terus kadang kalo anak-anak muda lagi kumpul-kumpul disekitar.. ribut	
Biar pandemic kaya gini masih ngumpul-ngumpul juga anak-anak itu?	Iya,, kadang-kadang.. tidak tiap hari	
Malam yah?	Iya kalo malam, tapi ngak tiap malam.. kadang-kadang juga	
Berarti ibu biasanya tidurnya terganggu karena hal itu?	Iya.. kadang sudah tidur. Kebangun ada apa, saya cepet-cepat kaget. Soalnya saya orangnya kan suka cepet kaget	
Oh gitu yah bu... ibu pertama kali dnegar covid itu gimana sih perasaanya bu?	Pertama kali dnegar covid awalnya saya tidak tau apa itu covid itu, serta dengar tiap di televise, tiap hari ada kematian-ada kematian, baru rasa cemas juga saya, soalnya disitu dibilang yang dampaknya paling besar bisa kena orang yang ada penyakit bawaan seperti diabetes.. saya takut juga saya.. cemas. Makanya saya kalo keluar-keluar itu saya jarang, kalo ke puskesmas mau pergi kontrol gula, kalo belanja aja anak saya yang belajain di warung-warung.. takut saya keluar	
Tapi kalo misalnya ibu tau kan protokolnya tau?	Iya.. tau..	
Ibu tau ngak sih apa aja gejala-gejala covid itu?	Kalo kita makan sudah tidak berasa	
Selama ini yah kalo yang ibu rasakan ada ngak gejala covid yang ibu rasakan?	Alhamdulillah ngak ada.. Alhamdulillah sekali ngak ada..	
Jadi yang anu itu cuma gulanya aja yah bu?	Iya.. Cuma gula.. makanya saya harus jaga sekali gula ini.. saya harus rutin berobat	

Jadi,, gini nah bu, kemarin kan ibu bilang ibu rutin berobat nih sebelum pandemic.. apakah sesudah pandemic ini ada perubahan ngak bu?	Yah gula darah saya mulai ada turun-turun juga..	
Ngak.. maksud saya yang saya tanyakan, biasa kalo periksa di masa pandemic ini, periksa ke puskesmas masih tiap bulan?	Oh tidak.. kadang dua bulan.	
Oh itu tapi obatnya masih ada saja bu?	Masih... soalnya saya kan bilang sama dokternya kasih obat banyak-banyak buat ini, siapa tau saya ngak bisa dating karena saya sakit atau apa.. saya orangnya kan takutan.. penakut saya	
Ibu takut kenapa?	Takut.. takut kena ini.. kena covid ini..	
Kalo misalnya kita keluar pakai masker keluar ke puskesmas tetap masih takut?	Yah serahkan saja sama Allah	
Kalo dukungan dari anak selama pandemic ini seperti apa bu?	Yah dukungannya banyak.. yah dia bilang tidak usah, karena saya dia lihat saya terlalu cemas, terlalu takut.. dia bilang tidak usah takut, tidak usah cemas.. hadapi semuanya.. pokonya yang penting kita bersih-bersih dalam rumah. Jaga kesehatan, jaga makan, minum.. pola makan harus dijaga itu dia bilang	
Anak sekarang bekerja?	Dulu sebelum pandemic dia kerja di mall sini, di pertokoan.. jaga-jaga pakaian. Sekarang sudah sejak pandemic itu dia sudah itu.. pengurangan tenaga kerja kan. Sekarang kerja-kerja begitu saja, kerja serabutan..	
Tapi ibu bekerja?	Saya jualan.. jualan-jualan kue	
Jualan dimana bu? Disini atau di titip-titip?	Iya... kadang ditiip di warung, kadang orang pesan-pesan	
Oh menerima pesanan kue juga yah bu disini?	Iya.. orang butuh arisan atau apa..	
Selama pandemic ini apa ada perubahan juga?	Soal penjualan iya. Sebelum pandemic itu	

	hampir tiap hari lah, sekarang sejak pandemic sudah seminggu, kadang satu kali dua kali orang pesan.. jualan nya juga sudah menurun.. makin menurun	
Jadi pendapatannya yang sehari-hari dari jualan kue?	Iya,, yah kita makan dari penjualan kue setiap hari	
Kalo misalnya lingkungan disana selama pandemic ini kaya yang ibu bilang tadi anak-anak masih banyak kumpul-kumpul kaya gitu yah bu?	Iya.. tapi ngak tiap hari	
Kalo disini, lingkungannya mewajibkan pake masker juga bu?	Iya.. wajib pake masker. Kalo kumpul-kumpul gitu, kalo pak RT lihat lagi lewat, mereka di tegur suruh bubar	
Terakhir nih bu, saya mau tanya harapan ibu kedepannya gimana sih bu.. dengan adanya penyakit ibu apalagi di masa pandemic seperti ini?	Yah mudah-mudahan saya berharap penyakit saya ini cepat sembuh.. pandemic ini juga cepat berakhir, supaya perekonomian kita yang jualan bisa berjalan dengan lancar.. karena dari situ kita hidup.. mudah-mudahan pandemic ini berakhir secepatnya.. penyakit saya bisa cepat sembuh.. sembuh sih tidak Cuma yah berkurang dari hari ke hari.. maksudnya tidak bertambah gula darah saya.. itu yang saya harapkan	
Iya.. berarti ibu harus jaga kesehatan, harus rajin di kontrol apalagi penyakit gula seperti ini kan.. minum obatnya juga harus rutin.. kan sekarang kalo dipuskesmas meskipun ibu kan kaya seperti ibu takut untuk keluar, minta tolong anaknya untuk ambilkan obat ke puskesmas.. karena kalo dipuskesmas itu misalnya ibunya sakit, ibunya ngak perlu ke puskesmas, anaknya aja yang ke puskesmas bawa kartu berobat dan mina diambilkan obatnya sama anaknya. Jadi dokternya itu Cuma minta kartu	Oh iya iya	

berobatnya ibu dan ibu ngak perlu datang.. karena kan kalo takutnya dua bulan tiga bulan ibu datang terus obatnya habis kan, nanti malah naik lagi gulanya.. jadi saya sarankan seperti itu		
Baiklah bu, jika ada data yang kurang lengkap saya boleh tlp ibu lagi?	Iya dengan senang hati	
Terima kasih banyak bu atas waktunya	Iya sama-sama	Panggilan telepon partisipan dan peneliti berakhir

Lampiran transkrip verbatim P10

Pertanyaan	P10	Lingkungan
Assalamualaikum, selamat sore pak	Walaikumsalam.. sore	Wawancara berlangsung di ruang tamu rumah partisipan
Saya perawat yang kemarin di puskesmas yah bapak.. kemarin kita sudah kontrak waktu dan hari ini kita wawancara yah pak	Iya silahkan	
Sebelum saya wawancara, saya mau tanya.. bapak mau gak kalo saya tes rapid?	Gak perlu karena sudah kena covidnya	
Oh iya, bapak tapi sudah swab yah?	Sudah	
Hasilnya gimana pak?	Hasilnya negative semua	
Alhamdulillah... bapak kemarin berobat ke puskesmas kontrol tekanan yah.. tekanannya berapa kemarin pak?	160/90	
Itu memang sering kaya gitu yah pa tekanannya?	Pernah waktu naik betul itu yang sampai 180, tapi itu ngak lama.. biasanya kalo sudah minum yang herbal itu, kalo bude sudah rebuskan ketumbar itu, Alhamdulillah langsung turun drastis. Biasanya kalo pagi kontrol pake alatnya itu, sore atau tengah hari sudah	
Tau dari mana itu pade?	Dari teman juga	
Bapak mengidap penyakit ini sudah berapa lama?	Kurang lebih satu tahun	
Satu tahun... jadi satu tahun itu sering kontrol kerumah sakit?	Gak.. kadang-kadang aja.. sebulan sekali	
Sebulan sekali.. tapi ada obat dari dokter yah?	Ada.. dirumah selalu siap	

Di minum juga obatnya?	Iya di minum	
Berarti bapak minum obat dari dokter, herbal juga iya	Kalo pas kehabisan yang dari dokter, yang herbal juga	
Bapak ini kan mengidap penyakit tekanan sudah lebih dari satu tahun yah, bapak ada kolstrol juga yah	Iya,, ada kolestrol	
Lalu perasaan bapak dengan adanya penyakit bapak ini bagaimana?	Enak-enak saja.. karena kalo sudah minum air ketumbar itu.. itu kan ke jantung juga, jantung lebih enak, kolestrolnya juga menurun, darahnya juga menurun, badan jadi ringan	
Iya pak, maksud saya dengan adanya punya penyakit gini, ada ngak sih bapak rasa cemas atau rasa was-was dengan penyakitnya?	Waktu cemas itu kena covid tadi, selama satu minggu itu cemas banget	
Bapak kena covid, awalnya gimana itu?	Yah tau-tau langsung panas dingin satu rumah	
Selain itu masih bisa mencium ngak?	Yah udah gak ada, rasa gak ada, ciuman gak ada, rasa air sudah gak ada.. semua gak ada	
Jadi sempat di karantina?	Di rumah saja	
Tapi tetap ada yang pantau?	Iya ada timnya	
Jadi ada timnya datang kerumah ini dan di swab satu rumah?	Iya.. lalu rumah ini di semprot semua	
Satu rumah ini sudah di swab?	Iya sudah	
Saat itu pertama kali kena, gimana itu perasaan bapak?	Perasaannya cemas	
Cemasnya itu kenapa?	Cemasnya nanti kalo pade sendiri yang kena sih tidak masalah, tapi satu keluarga langsung kena semua.. jadi gak ada yang di suruh-suruh.. cemasnya kan gitu. Jadi ada ponakan-ponakan yang ngasih makanan masak...kan bude gak bisa masak. Taruh di depan situ gak berani	
Jadi makanannya semua di taruh di teras sini aja?	Iya.. taruh disitu ada nasi, ada sayur asem, ada buah, ada macam-macam.. ada vitamin-vitamin, ini meja penuh vitamin-vitamin	
Iya, jadi kalo kemarin, dengan adanya penyakit ini, dengan penyakit hipertensi ini, ada ngak rasa kaya cemas dengan penyakitnya?	Iya.. kalo cemas itu jelas, kalo takut itu ndak. Tapi kalo cemas iya	

Cemasnya kenapa pak?	Cemas kalo, pade ini langsung satu keluarga ini, kalo seandainya pade sendiri mungkin cemas malah ndak ada.. tinggal pasrah karena ini satu keluarga, pemikiran pade ini masa mungkin yah namanya Allah itu mau mengambil kami itu satu keluarga bersama-sama.. karena langsung sehari itu kena semua langsung. Lima orang	
Tapi semua ada gejalahnya pade?	Gejala ngak ada, Cuma pade aja yang kena	
Tapi makanannya enak aja, terasa aja?	Nda enak, nda ada rasa.. hilang semua rasa, hilang penciuman, hilang perasa	Suara cucu partisipan dan anaknya sedang bermain
Kalo berobat ke puskesmas biasanya yang nganterin siapa?	Datang sendiri	
Biasa anak yang nganter?	Anak waktu itu belum ada SIM, jadi pade sendiri aja	
Lingkungan di sini mnurut pade nyaman gak?	Sekarang nyaman	
Gak ada bising motor atau kendaraan?	Bising yanh begitu-begitu aja tapi yah ngak terganggu	
Pade waktu pertama kali dengar covid itu gimana perasaanya?	Rasanya yah mudah-mudahan tidak menjalar sampai ke keluarga pade	
Ada rasa takut ngak pade saat itu?	Gak, kalau rasa takut Cuma sama Allah saja.. gak boleh takut sama corona	
Tapi tetap waspada yah?	Iya.. tetap waspada.. Cuma pade itu kadang-kadang berfikir begini.. corona di utus sama Tuhan seperti begini, karena dunia ini sekarang sudah penuh maksiat. Inilah kemarahan, kemurkaan Tuhan di dunia bukan di Indonesia saja.. kalo di dunia sudah di marahin sama Tuhan yanh jadinya seperti ini. Kalo Tuhan gak perlu bikin nuklir kaya manusia, membunuh orang, tapi kalo Tuhan megutus sesuatu yang tidak keliatan, nyatanya ada, mau nda percaya, nyatanya ada. Kita terasa sendiri.. kalo belum merasakan sendiri kan kita merasa seakan akan nda percaya, oh sesuatu yang goib	

	kalo dapat ridhonya Tuhan berarti nyata.. kalo sudah begini pikiran pade berarti siksa kubur itu ada, berarti siksa akhirat itu ada, berarti surge neraka itu ada, terus pikiran kesana arahnya, jadi keyakinan, ketakwaan tambah takwa kita.. kalo pade itu ingat selalu melantunkan lagu itu “mungkin tuhan mulai bosan, melihat tingkah kita, yang selalu salah dan bangga dengan dosa-dosa”. Dunia ini kan sudah kacau balau.. bayangkan sudah ada covid, tanah longsor, angina puting beliung.. kan luar biasa... jadi kita tetap waspada	
Ini yang saya dengar, dengan adanya pandemic covid seperti ini yah, lansia itu sangat rentan terkena apalagi lansia yang memiliki penyakit	Sedih dan cemas gitu... kalo masalah mati itu yang jelas sudah ada catatannya kan.. kalo mungkin Tuhan meng qadar waktu itu sama-sama yah apa boleh buat	
Terakhir nih pertanyaan saya, harapan bapak ke depannya bagaimana dengan penyakit bapak apalagi dengan penyakit pandemic seperti ini harappnya seperti apa?	Harapan kedepan yah mudah-mudah saja, terutama pemerintah sendiri bisa mengantisipasi dengan adanya hal seperti ini, masyarakat supaya jangan terkena lagi bagaimana caranya dan jangan sampai juga masyarakat jadi cemas, hidupnya tidak bersemangat. Karena saya punya tetangga itu sudah kena tiga hari saja sudah meninggal.. jadi harapaannya seperti itu, supaya waspada, dan supaya jeli juga melihat masyarakatnya dalam keadaan kekurangan, karena kalau sudah kena covid ini gak bisa gerak apa-apa, semuanya ikut lumpuh semua	
Iya pak.. apalagi perekonomian yah pak	Terutama lah, kita kalau gak punya duit gimana, gak bisa keluar kan, tidak boleh keluar, yah pade sama sekali sekeluarga itu dilarang keluar, di rumah saja. Ke masjid saja gak boleh	
Pade sebelumnya bekerja?	Ndak.. pade gak ada kerja	

Sebelum pandemic?	Yah, kerja.. pade Cuma usaha kecil-kecilan aja
Jadi perubahan sebelum dan sesudah pandemic itu drastic yah?	Iya,, luar biasa, luar biasa.. seperti ini dagangan anak-anak kan biasanya rame, skrng udh jarang.. ada paling satu dua aja.. karena ekonomi menurun, pembeli menurun

