

Kecemasan di Masa Pandemi Covid-19 Ditinjau dari Gender

Nur Irmayanti^{1*}, Ardianti Agustin², Mohammad Wasil³

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Wijaya Putra Surabaya

³Institut Kesehatan dan Bisnis Surabaya

E-mail korespondensi: ^{1*}nurirmayanti@uwp.ac.id

Keywords:

anxiety, gender, covid-19

Abstract

This study aims to determine what factors affect anxiety during the Covid-19 pandemic in terms of gender. While this research method uses a literature review method used to collect library data in the form of articles of information sources both from national and international by using database searches through mass media (online news), books, google scholars and elsevier. The results show that women are twice as likely to experience psychiatric disorders related to stress and anxiety compared to men, in this case due to several demographic factors (health, social, gender, age and economic status).

Kata kunci:

covid-19, gender, kecemasan

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi kecemasan pada masa pandemi Covid-19 ditinjau dari gender. Sedangkan metode penelitian ini menggunakan *literatur review* metode yang digunakan untuk pengumpulan data pustaka berbentuk artikel sumber informasi baik itu dari nasional maupun internasional dengan menggunakan pencarian database melalui media massa (berita online), buku, *google scholar* dan *elsevier*. Dengan hasil menunjukkan bahwa perempuan dua kali lebih mungkin mengalami gangguan kejiwaan terkait stres dan kecemasan dibandingkan dengan laki-laki, dalam hal ini dikarenakan beberapa faktor demografi (kesehatan, sosial, jenis kelamin, usia dan status ekonomi).

Sitasi: Irmayanti, N., Agustin, A., & Wasil, N. (2022). Pengaruh Kecemasan di Masa Pandemi Covid-19 Ditinjau dari Gender. *Jurnal Psikologi : Jurnal Ilmiah Fakultas Psikologi Universitas Yudharta Pasuruan*, 9(2), 146-158. <https://doi.org/10.35891/jip.v9i2.2711>

Pendahuluan

Masa pandemi atau biasa disebut Covid-19 saat ini memiliki dampak negatif terhadap kesehatan mental terutama secara psikologi. Beberapa peneliti membahas dampak psikologi pada masa pandemi Covid-19 (Conversano dkk., 2020; Kim dkk., 2020; Marazziti dkk., 2020), dengan hasil menunjukkan bahwa 40% peserta memiliki tekanan psikologi tinggi sedangkan 30% menunjukkan gejala kecemasan pasca-trauma (Marazziti dkk., 2020). Sejalan dengan penelitian Vigo dkk., (2020) dampak psikologi yang paling dominan pada masa pandemi Covid-19 adalah kecemasan. Kecemasan berarti kekhawatiran/stres terhadap ancaman bagi kesehatan.

Kecemasan sendiri muncul di masa pandemi atas dasar ketidakpastian, keterdesakan dan kebingungan oleh masyarakat. Ketidakpastian muncul karena adanya informasi yang masih simpang siur atas kemungkinan dan keseriusan virus serta pencegahan dan penanganan yang belum ada kepastian (Kanadiya & Sallar, 2011). Ketidakpastian masih akan bertahan jika masih banyak pertanyaan kapan akan berakhir. Resiko terpaparnya virus Covid-19 mungkin masih rendah, namun pandemi ini dapat perhatian oleh media sosial sehingga menjadi informasi atau topik yang terhangat setiap harinya. Hal ini dapat memicu kekhawatiran pada masyarakat sehingga merubah kebiasaan atau perilaku (Sjöberg, 2000), *social distance*, cuci tangan dan jaga jarak.

Berbagai kondisi terjadi pada masyarakat selama pandemi Covid-19 serta memberikan dampak dan efek psikologi (WHO, 2020). Hal tersebut dikarenakan masa pandemi menjadi stressor dan kecemasan merupakan respon umum selama masa pandemi ini. Gejala kecemasan biasanya ditandai dengan berbagai gejala, yang mencakup gejala fisik, perilaku dan kognitif. Gejala fisik meliputi gemetar, sesak di bagian perut atau dada, berkeringat hebat, telapak tangan berkeringat, kepala pusing atau rasa ingin pingsan, mulut atau tenggorokan terasa kering, napas tersengal-sengal, jantung berdegup kencang, jari atau anggota tubuh terasa dingin dan rasa mual. Gejala perilaku meliputi perilaku menghindar, perilaku bergantung dan perilaku gelisah. Gejala kognitif meliputi kekhawatiran, merasa takut atau cemas akan masa depan, terlalu memikirkan atau sangat waspada dengan sensasi yang muncul di tubuh, takut

kehilangan kendali, memikirkan pikiran yang mengganggu secara terus menerus, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pemikirannya (Rinaldi & Yuniasanti, 2020).

Tingkat kecemasan seseorang berbeda-beda tergantung pada faktor-faktor apa saja yang menentukan, dalam hal ini tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan pemahaman terhadap kondisi kecemasan dan faktor yang mempengaruhi kecemasan pada masa pandemi Covid-19 ditinjau dari gender.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode *literatur review* atau (*review article*). *Literatur review* merupakan metode yang digunakan untuk pengumpulan data pustaka berbentuk artikel sebagai sumber informasi baik itu dari nasional maupun internasional dengan menggunakan pencarian database melalui media massa (berita online), buku, google scholar dan elsevier. Dengan kata kunci “Kecemasan masa pandemi Covid-19, Kecemasan, Faktor Kecemasan, Covid-19, Faktor kecemasan di masa pandemi Covid-19, Gangguan Kecemasan”. Sedangkan jumlah pencarian artikel baik itu *ejournal*, *books* dan berita online sebanyak 38 artikel.

Hasil

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada masa pandemi Covid-19 ditinjau dari gender. Secara umum banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan pada masa pandemi Covid-19 ditinjau dari gender sudah banyak, namun faktor demografi yang banyak dibahas dari beberapa peneliti, sebagai contoh penelitian McElroy dkk., (2020) menyatakan ada dua faktor yang mempengaruhi kecemasan dimasa pandemi yaitu faktor demografi dan faktor ekonomi.

Hasil pencarian sebanyak 38 artikel diidentifikasi. Dengan berbagai hasil yang menunjukkan beberapa faktor kecemasan pada masa pandemi. Dari 38 artikel yang diidentifikasi 5 artikel yang terkait dengan kecemasan di masa pandemi, terlihat pada tabel 1. Selanjutnya 3 artikel terkait dengan dampak ekonomi terjadi dimasa pandemi

sehingga berpengaruh pada kecemasan seseorang, sedangkan 30 artikel berikutnya terkait dengan kecemasan dan demografi.

Tabel 1.
Data/artikel Kecemasan di Masa Pandemi

Nama, Tahun	Variabel	Hasil
Achiel, et, al (2020)	Dampak pandemi covid-19 (PHK, pemotongan Gaji serta motivasi kerja	Dampak pandemi covid-19 melumpuhkan sector ekonomi di bidang industri dengan keterkaitan pemutusan hubungan kerja serta pemotongan gaji pada pekerja, akibatnya penmpukan tugas kepada pegawai yang masih bekerja.
Conversano et al., (2020)	Perhatian, usia, dan jenis kelamin sebagai faktor pelindung terhadap tekanan psikologis selama pandemi Covid-19	Menganalisis peran kunci disposisi perhatian dalam melindungi individu dari tekanan psikologis akibat jarak sosial dan karantina COVID-19, dari hasil Regresi linier multivariat pada sosio-demografi, variabel terkait COVID-19, dan disposisi mindfulness sebagai moderator dari tekanan psikologis keseluruhan menunjukkan bahwa mindfulness adalah prediktor terbaik dari tekanan psikologis ($\beta = 0,504$; $p < 0,0001$).
Erkasap, et al, (2020)	dampak kecemasan pandemi COVID-19 pada individu: Studi kasus dari Turki	403 peserta diberikan pertanyaan untuk menentukan tindakan pencegahan yang dilakukan dan tingkat kecemasan selama Pandemi COVID-19. Peserta hampir sama dibagi antara perempuan (55%) dan laki-laki (45%). Tingkat orang yang paling khawatir tentang pandemi adalah 62%. Risiko kecemasan perempuan dibandingkan dengan laki-laki telah dihitung sebagai 2,1 kali lebih tinggi (95% CI 1,20-3,84). Nilai Cramer's V dari perubahan kebiasaan cuci tangan sebelum dan sesudah wabah COVID-19 adalah 0,706, menunjukkan adanya hubungan yang kuat.
McElroy et al., (2020)	Faktor demografi dan kesehatan yang terkait dengan kecemasan pandemi dalam konteks COVID-19	Dua faktor diidentifikasi dalam kedua sampel: kecemasan penyakit (misalnya, menangkap, menularkan virus) dan kecemasan konsekuensi (misalnya, dampak pada prospek ekonomi); dan asosiasi unik dengan kesehatan dan faktor demografis diamati.

Vindegaard & Benros, (2020)	Pandemi COVID-19 dan konsekuensi kesehatan mental: Tinjauan sistematis dari bukti saat ini	Peneliti menyelidiki pasien COVID-19 menemukan tingkat gejala stres pascatrauma (PTSS) yang tinggi (96,2%) dan tingkat gejala depresi yang lebih tinggi secara signifikan ($p = 0,016$). Pasien dengan gangguan psikiatri yang sudah ada sebelumnya melaporkan perburukan gejala psikiatri. Studi yang menyelidiki petugas kesehatan menemukan peningkatan gejala depresi/depresi, kecemasan, tekanan psikologis dan kualitas tidur yang buruk. Studi masyarakat umum mengungkapkan kesejahteraan psikologis yang lebih rendah dan skor kecemasan dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan sebelum COVID-19
--	--	---

Diskusi

Wanita lebih rentan terhadap stres dan ketakutan, seperti kecemasan dan pasca trauma. Dalam penelitian (Kessler dkk., 2009; Tolin & Foa, 2008) yang menunjukkan bahwa wanita dua kali lebih mungkin mengalami gangguan terkait stres dan kecemasan dibandingkan pria. Hal tersebut dikarenakan wanita memiliki tingkat sensitivitas yang lebih besar terhadap pengalaman hidup yang penuh dengan tekanan dan traumatis. Sejalan dengan penelitian McLean dkk, (2011); Tolin & Foa, (2008) menunjukkan bahwa wanita memiliki risiko dua kali lipat lebih tinggi untuk gangguan yang berhubungan dengan kecemasan dibandingkan dengan pria. Tingkat insiden lebih tinggi pada wanita dipertahankan di semua gangguan berbasis kecemasan dan ketakutan, termasuk gangguan kecemasan sosial, gangguan kecemasan umum, gangguan panik, fobia spesifik, OCD dan gangguan stres pasca trauma (Breslau, 2009; Maeng & Milad, 2015).

Perbedaan juga dialami oleh pria dan wanita dalam karakteristik dan gejala gangguan kecemasan. Misalnya, wanita cenderung lebih mungkin untuk menunjukkan gejala gangguan obsesif-kompulsif OCD dalam kebersihan, sedangkan laki-laki menunjukkan perilaku yang lebih obsesif terkait dengan dimensi seksual/religius (Labad dkk., 2008). Studi epidemiologis menunjukkan bahwa wanita mungkin memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan gangguan kecemasan, atau eksaserbasi dalam fase yang berbeda misalnya pubertas, menstruasi, kehamilan, nifas, dan menopause (Van dkk., 2009; Vesga-Lopez dkk., 2008). Periode peningkatan risiko ini bertepatan dengan masa fluktuasi hormon secara drastis, yang berimplikasi

pada peran hormon gonad dalam onset, pemeliharaan, dan persistensi gangguan kecemasan pada wanita. Peningkatan risiko secara spesifik terhadap wanita dalam mengembangkan gangguan ketakutan dan kecemasan disebabkan oleh ketidakmampuan untuk mengatur respons emosional negatif terhadap stres dan ketakutan (Campbell-Sills dkk., 2006; Lebron-Milad & Milad, 2012).

Faktor Demografi

Kecemasan adalah salah satu gejala psikologis yang paling dominan selama pandemi (Jungmann & Witthöft, 2020; Vigo dkk., 2020). Dari beberapa penelitian di atas terkait dengan kecemasan baik itu wanita ataupun pria tidak luput dari faktor yang membentuk kecemasan di masa pandemi itu sendiri. Dalam hal ini peneliti akan membahas tentang beberapa faktor kecemasan di masa pandemi Covid-19 salah satunya adalah faktor demografi.

Kesehatan dan Sosial

Goodwin dkk., (2011) menjelaskan bahwa faktor demografi mempengaruhi kecemasan di masa pandemi. Faktor demografi ini ada beberapa aspek yaitu, kesehatan, jenis kelamin, usia, sosial, dan status ekonomi. Misalnya, individu dengan kondisi kesehatan buruk dengan resiko untuk dirawat dirumah sakit akan lebih khawatir tertular penyakit dari pada mereka yang tidak memiliki masalah kesehatan. Kekhawatiran tersebut dapat memunculkan pemikiran negatif, seperti merasa ketakutan, khawatir tidak bisa melakukan aktivitas seperti semula, ketakutan tidak bisa menyediakan kebutuhan sehari-hari dan cemas karna tidak tau sampai kapan masa pandemi berakhir. Charoensuk (2007) menyatakan bahwa pikiran negatif merupakan prediktor kuat dari munculnya gejala depresi. Oleh karena itu, sangat perlu sekali melatih diri untuk berpikir positif di masa pandemi ini.

Komisi Kesehatan Nasional China menyatakan bahwa orang-orang yang dikarantina mungkin mengalami emosi seperti kecemasan, diskriminasi, kebosanan, kesepian, rasa bersalah, dan stigmatisasi dari lingkungan setelah terinfeksi Covid-19 (Lei dkk., 2020). Sprang dkk., menunjukkan bahwa anak-anak yang diisolasi dan

dikarantina selama pandemi mengalami gangguan penyesuaian dan stres akut, sementara 30% anak didiagnosis dengan gangguan stres pascatrauma (Sprang & Silman, 2013). Hilangnya rutinitas dan berkurangnya kontak sosial dan fisik dengan orang lain sering menyebabkan kesusahan, kekecewaan, dan rasa isolasi yang mengganggu selama karantina (Hawryluck dkk., 2004). Persahabatan atau bersosialisasi sangat penting untuk perkembangan psikologis yang sehat (Organisasi Kesehatan Dunia, 2004). Di sisi lain, anak-anak dan remaja sangat dipengaruhi oleh keadaan emosional orang dewasa. Paparan terhadap perilaku orang dewasa yang tidak dapat dijelaskan dan tidak dapat diprediksi dapat menyebabkan peningkatan perasaan cemas (Dalton dkk., 2020). Mereka mungkin menahan diri untuk tidak membagikan perasaan mereka untuk memastikan bahwa mereka tidak memiliki percakapan yang berorientasi pada emosi, menyebabkan kecemasan tentang kondisi orang dewasa, mengatasi kekhawatiran mereka, dan bahwa mereka melindungi orang lain (Dalton dkk., 2019). Sehingga dalam hal ini kesepian dalam keluarga atau tidak dapat bersosialisasi disaat pandemi memicu seseorang mengalami kecemasan terutama pasca terinfeksi Covid-19.

Usia

Selain faktor kesehatan faktor gender dan usia juga dapat mempengaruhi kecemasan. McElroy dkk., (2020) menemukan bahwa skor wanita secara signifikan lebih tinggi dari pada pria pada kecemasan dengan sampel orang tua. Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa kecemasan lebih tinggi dihadapi pada wanita dari pada pria selama pandemi Covid-19 (Vindegaard & Benros, 2020). Temuan di Negara Turki melaporkan bahwa wanita lebih berisiko 2 kali lebih tinggi dibandingkan pria (Çoşkun dkk., 2020; Erkasap dkk., 2020). Seseorang dengan kecemasan telah dilaporkan memiliki prevalensi yang lebih tinggi dari nyeri muskuloskeletal dan sebaliknya (Vlaeyen & Linton, 2000). Selain itu, telah disarankan bahwa kecemasan mengurangi ambang nyeri dan nyeri dapat menjadi gejala umum saat terkena gangguan kecemasan (Rhudy & Meagher, 2000). Wanita sering dilaporkan memiliki ambang nyeri dan toleransi nyeri yang lebih rendah dibandingkan pria (Bartley & Fillingim,

2013). Sehingga wanita mengalami lebih banyak gejala muskuloskeletal daripada pria dapat menjadi salah satu penyebab tingkat kecemasan kesehatan yang lebih tinggi pada wanita. Sfindla dkk. melaporkan bahwa orang yang lebih aktif secara fisik memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dari pada orang yang kurang aktif selama periode COVID-19 (Sfindla & Hadrya, 2020). Dengan demikian, jumlah aktivitas fisik dapat diterima sebagai salah satu faktor yang terkait dengan kecemasan kesehatan selama pandemi.

Sedangkan pada usia ada beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda-beda. Pada wanita ditemukan hasil yang berbeda-beda ditinjau dari usia. Sebelum pertengahan pubertas, anak laki-laki lebih mungkin mengalami kecemasan dari pada anak perempuan, sementara pada usia antara 15 dan 19 tahun, prevalensi depresi berlipat ganda pada anak perempuan (Cyranowski dkk., 2000). Tren ini bertahan sampai usia 54 tahun (Cairney & Wade, 2002) dan menurun selama usia yang lebih tua (Cyranowski dkk, 2000), ketika hampir semua wanita telah melewati menopause. Sejalan dengan temuan terkait sampel orang tua, pada sampel remaja wanita memiliki kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria (Ahmed dkk., 2020). Namun, beberapa penulis, melaporkan prevalensi dan tingkat kejadian gangguan afektif yang lebih tinggi pada wanita, bahkan setelah menopause (Cairney & Wade, 2002). Meskipun usia tidak mempengaruhi salah satu bentuk kecemasan pada sampel orang tua, ini kemungkinan merupakan hasil dari rentang usia peserta yang sempit, dengan sangat sedikit pada kelompok usia 'berisiko tinggi' untuk hasil kesehatan fisik yang buruk (McElroy dkk., 2020).

Ekonomi

Faktor ekonomi juga mempengaruhi meningkatnya kecemasan seseorang di masa pandemi, di Indonesia sendiri perekonomian mengalami stagnan hingga mengalami kemerosotan dengan cukup signifikan. Negara mengalami kerugian akibat pendapatan Negara mengalami penurunan yang signifikan sedangkan anggaran belanja pemerintah melonjak tinggi hanya untuk mengatasi kondisi darurat pandemic Covid-19 (Achiel dkk., 2020). Bukan hanya Negara namun beberapa

perusahaan juga mengalami hal yang sama. Sebagai contoh perusahaan travel (traveloka), perusahaan tersebut melakukan upaya PHK terhadap 10% pekerja, sedangkan pekerja yang lain diberikan upah setengah dari gaji pokok (Asia.nikkei.com, 2020). Perusahaan dengan bidang pariwisata saat ini masih mengalami kerugian seperti perhotelan, restoran dan fasion, hal ini akan merugikan pemerintah karna semakin banyak karyawan yang terkena PHK maka semakin banyak pengangguran (kemiskinan) dan semakin banyak bidang perusahaan gulung tikar maka mengurangi pemasukan dari Negara. Namun, bagi masyarakat PHK juga menyebabkan meningkatnya jumlah kemiskinan, tingkat kriminalitas, dan merosotnya kondisi keuangan keluarga yang cukup memperhatikan (Hanta, dalam Achiel dkk., 2020). Sehingga jika seseorang dengan ekonomi rendah atau pendapatan rendah mungkin akan lebih menderita disaat masa pandemi Covid-19 (McKibbin & Fernando, 2020). Hal ini akan membuat kekhawatiran atas dampak pandemi sehingga menumbuhkan gangguan kecemasan.

Kesimpulan

Dari hasil kajian literatur diatas dapat disimpulkan bahwa wanita lebih rentan terhadap stres dan ketakutan, seperti kecemasan dan pasca trauma dibanding laki-laki. Terlihat pada penelitian (Kessler dkk., 2009; Tolin & Foa, 2008) yang menunjukkan bahwa wanita dua kali lebih mungkin mengalami gangguan terkait stres dan kecemasan dibandingkan pria, dikarenakan wanita memiliki tingkat sensitivitas yang lebih besar terhadap pengalaman hidup yang penuh dengan tekanan dan traumatis. Sedangkan faktor yang mempengaruhi kecemasan di masa pandemi Covid-19 adalah faktor demografi yaitu kesehatan, sosial, jenis kelamin, usia, sosial, dan status ekonomi.

Misalnya pada kondisi kesehatan, individu dengan kondisi kesehatan buruk dengan resiko untuk dirawat dirumah sakit akan lebih khawatir tertular penyakit dari pada mereka yang tidak memiliki masalah kesehatan. Kekhawatiran tersebut dapat memunculkan pemikiran negatif, seperti merasa ketakutan. Charoensuk (2007) menyatakan bahwa pikiran negatif merupakan prediktor kuat dari munculnya gejala depresi. Aspek sosial hilangnya rutinitas dan berkurangnya kontak sosial dan fisik

dengan orang lain sering menyebabkan kesusahan, kekecewaan, dan rasa isolasi yang mengganggu selama karantina dan persahabatan atau bersosialisasi sangat penting untuk perkembangan psikologis yang sehat, jika berkurangnya kontak sosial maka akan menimbulkan kecemasan. Pada aspek gender dan usia (McElroy dkk., 2020) menemukan bahwa skor wanita secara signifikan lebih tinggi dari pada laki-laki serta berisiko 2 kali lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sedangkan pada usia beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda-beda pada usia antara 15 dan 19 tahun, prevalensi depresi berlipat ganda pada anak perempuan, dan kecenderungan usia tersebut mengalami depresi atau kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan usia pada menopause. Faktor ekonomi juga mempengaruhi meningkatnya kecemasan seseorang dimasa pandemi, ekonomi yang rendah akan menambah penderitaan.

Referensi

- Achiel, Y., Soffy, B., Eka, A. A., & Kumaya, J. R. (2020). Dampak pandemi covid-19 bagi pekerja "PHK, pemotongan gaji, dan motivasi kerja". *PSIKOWIPA (Psikologi Wijaya Putra)*, 1(2), 1-10.
- Asia.nikkei.com. (2020). Coronavirus drives Indonesia's Traveloka to lay off staff. Retrieved from <https://asia.nikkei.com/Business/Startups/Coronavirus-drives-Indonesia-s-Traveloka-to-lay-off-staff>
- Bartley, E. J., & Fillingim, R. B. (2013). Sex differences in pain: a brief review of clinical and experimental findings. *British Journal of Anaesthesia*, 111(1), 52–58.
- Breslau, N. (2009). The epidemiology of trauma, PTSD, and other posttrauma disorders. *Trauma, Violence, & Abuse*, 10(3), 198–210.
- Cairney, J., & Wade, T. J. (2002). The influence of age on gender differences in depression. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37(9), 401–408.
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A., & Hofmann, S. G. (2006). Acceptability and suppression of negative emotion in anxiety and mood disorders. *Emotion*, 6(4), 587.
- Charoensuk, S. (2007). Negative thinking: A key factor in depressive symptoms in Thai adolescents. *Issues in Mental Health Nursing*, 28(1), 55–74.
- Conversano, C., Di Giuseppe, M., Miccoli, M., Ciacchini, R., Gemignani, A., & Orrù, G. (2020). Mindfulness, age and gender as protective factors against psychological distress during Covid-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11, 1900.

- Çoşkun, A., Erkasap, A., & Aksit, M. (2020). Investigation Results of the Anxiety Impact of COVID-19 Pandemic on Individuals: Turkish Case. *International Journal of Research in Business and Social Science (2147-4478)*, 9(3), 80–84.
- Cyranowski, J. M., Frank, E., Young, E., & Shear, M. K. (2000). Adolescent onset of the gender difference in lifetime rates of major depression: a theoretical model. *Archives of General Psychiatry*, 57(1), 21–27.
- Dalton, L., Rapa, E., & Stein, A. (2020). Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 346–347.
- Dalton, L., Rapa, E., Ziebland, S., Rochat, T., Kelly, B., Hanington, L., ... Betancourt, T. (2019). Communication with children and adolescents about the diagnosis of a life-threatening condition in their parent. *The Lancet*, 393(10176), 1164–1176.
- Erkasap, A., Akşit, M., & Çoşkun, A. (2020). Investigation results of the anxiety impact of COVID-19 pandemic on individuals: A case from Turkey. *International Journal of Research in Business and Social Science*, 9(3), 80–84.
- Goodwin, R., Gaines, S. O., Myers, L., & Neto, F. (2011). Initial psychological responses to swine flu. *International Journal of Behavioral Medicine*, 18(2), 88–92.
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 1206.
- Jungmann, S. M., & Witthöft, M. (2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*, 73, 102239.
- Kanadiya, M. K., & Sallar, A. M. (2011). Preventive behaviors, beliefs, and anxieties in relation to the swine flu outbreak among college students aged 18–24 years. *Journal of Public Health*, 19(2), 139–145.
- Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Chatterji, S., Lee, S., Ormel, J., ... Wang, P. S. (2009). The global burden of mental disorders: an update from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 18(1), 23–33.
- Kim, L., Whitaker, M., O'Halloran, A., Kambhampati, A., Chai, S. J., Reingold, A., ... Yousey-Hindes, K. (2020). Hospitalization rates and characteristics of children aged < 18 years hospitalized with laboratory-confirmed COVID-19—COVID-NET, 14 States, March 1–July 25, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(32), 1081.
- Labad, J., Menchon, J. M., Alonso, P., Segalas, C., Jimenez, S., Jaurrieta, N., ... Vallejo, J. (2008). Gender differences in obsessive-compulsive symptom dimensions. *Depression and Anxiety*, 25(10), 832–838.
- Lebron-Milad, K., & Milad, M. R. (2012). Sex differences, gonadal hormones and the

- fear extinction network: implications for anxiety disorders. *Biology of Mood & Anxiety Disorders*, 2(1), 1–12.
- Lei, L., Huang, X., Zhang, S., Yang, J., Yang, L., & Xu, M. (2020). Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during the COVID-19 epidemic in Southwestern China. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 26, e924609-1.
- Maeng, L. Y., & Milad, M. R. (2015). Sex differences in anxiety disorders: interactions between fear, stress, and gonadal hormones. *Hormones and Behavior*, 76, 106–117.
- Marazziti, D., Pozza, A., Di Giuseppe, M., & Conversano, C. (2020). The psychosocial impact of COVID-19 pandemic in Italy: A lesson for mental health prevention in the first severely hit European country. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 531.
- McElroy, E., Patalay, P., Moltrecht, B., Shevlin, M., Shum, A., Creswell, C., & Waite, P. (2020). Demographic and health factors associated with pandemic anxiety in the context of COVID-19. *British Journal of Health Psychology*, 25(4), 934–944.
- McKibbin, W. J., & Fernando, R. (2020). *Global macroeconomic scenarios of the COVID-19 pandemic*.
- McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T., & Hofmann, S. G. (2011). Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of Psychiatric Research*, 45(8), 1027–1035.
- Rhudy, J. L., & Meagher, M. W. (2000). Fear and anxiety: divergent effects on human pain thresholds. *Pain*, 84(1), 65–75.
- Rinaldi, M. R., & Yuniasanti, R. (2020). Kecemasan pada Masyarakat Saat Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia. *COVID-19 Dalam Ragam Tinjauan Perspektif*, 137–150.
- Sfendla, A., & Hadrya, F. (2020). Factors associated with psychological distress and physical activity during the COVID-19 pandemic. *Health Security*, 18(6), 444–453.
- Sjöberg, L. (2000). Perceived risk and tampering with nature. *Journal of Risk Research*, 3(4), 353–367.
- Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(1), 105–110.
- Tolin, D. F., & Foa, E. B. (2008). *Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: a quantitative review of 25 years of research*.
- Van Veen, J. F., Jonker, B. W., Van Vliet, I. M., & Zitman, F. G. (2009). The effects of

- female reproductive hormones in generalized social anxiety disorder. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 39(3), 283–295.
- Vesga-Lopez, O., Blanco, C., Keyes, K., Olfson, M., Grant, B. F., & Hasin, D. S. (2008). Psychiatric disorders in pregnant and postpartum women in the United States. *Archives of General Psychiatry*, 65(7), 805–815.
- Vigo, D., Patten, S., Pajer, K., Krausz, M., Taylor, S., Rush, B., ... Yatham, L. N. (2020). *Mental health of communities during the COVID-19 pandemic*. SAGE Publications Sage CA: Los Angeles, CA.
- Vindegaard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 531–542.
- Vlaeyen, J. W. S., & Linton, S. J. (2000). Fear-avoidance and its consequences in chronic musculoskeletal pain: a state of the art. *Pain*, 85(3), 317–332.