

## PENGARUH KECEMASAN KESEHATAN TERHADAP CYBERCHONDRIA DI TENGAH PANDEMI COVID-19

**Erni Julianti Simanjuntak & Princen**

*Fakultas Psikologi, Universitas Pelita Harapan*

*Corresponding author: erni.simanjuntak@uph.edu*

### ABSTRACT

*The impact of Covid-19 on physical health and mental health can be seen from the public's response to anxiety and fear of health arising from the perception of the stressful situation experienced. Health anxiety is anxiety and excessive fear of health that arises because of beliefs or interpretations of sensations and body changes as an indication of experiencing a serious illness. In the Covid-19 pandemic people feel worried and anxious about their health and respond with searching for health information via the internet or visit online health services with the aim of overcoming the anxiety but on the other side it will increase the anxiety. Excessive anxiety associated with searching for health information on the internet is called cyberchondria. This study examined the effect of health anxiety to cyberchondria in the Covid-19 pandemic. A quantitative study with correlational method and convenience sampling technique was conducted on 308 participants aged 17 years and above. Participants voluntarily completed a survey consist of the Short Health Anxiety Inventory (SHAI) to measure health anxiety and the Cyberchondria Severity Scale (CSS) to measure cyberchondria. The research data was tested by simple regression testing and the results showed that health anxiety had a significant effect on cyberchondria where the health anxiety during the covid 19 pandemic would predict an individual's tendency to experience cyberchondria ( $R^2 = .142$ ,  $b = 1.516$ ,  $p = .000$ ;  $p < .05$ ). Searching for health information online become a safety seeking behavior and reassurance seeking behavior in response to health anxiety which in turn reinforces the anxiety and the information searching behavior. The implications of research in overcoming anxiety and regulating negative emotions can be done by reducing or limiting internet research and choosing accurate and reliable health information sources.*

**Keywords:** *health anxiety, cyberchondria, covid-19*

### PENDAHULUAN

Awal tahun 2020 seluruh dunia fokus memberikan perhatian dan arahan untuk menjaga tubuh tetap sehat sehubungan dengan pandemi Covid-19 yang menyebar dan menginfeksi banyak orang. Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan

oleh virus corona yang menyerang sistem pernapasan (*World Health Organization*, 2020). Virus corona pertama sekali ditemukan setelah adanya wabah di Wuhan, China pada Desember 2019. Penyebaran yang sangat cepat dan dalam jangka waktu yang singkat membuat organisasi kesehatan

dunia WHO menetapkannya menjadi pandemi global yang kini menginfeksi hampir semua negara di dunia.

Pemerintah Indonesia mengidentifikasi pasien pertama Covid-19 pada Maret 2020 dan terus bertambah dengan tingkat kematian yang tinggi. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistika (BPS) terhitung sampai Juni 2021, COVID-19 telah menginfeksi 1,8 juta orang di Indonesia dan menyebabkan kematian 50,7 ribu orang. Berbagai cara penanganan dan kebijakan-kebijakan untuk mengurangi penyebaran COVID-19 disosialisasikan seperti pengurangan mobilitas dan interaksi masyarakat dan melakukan perilaku kesehatan seperti mencuci tangan, memakai masker, dll.

Pandemi Covid-19 mengakibatkan dampak dan konsekuensi tidak hanya pada kesehatan fisik tetapi kesehatan mental dan psikologis seperti reaksi kecemasan dan ketakutan akan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Covid-19 mengakibatkan kecemasan yang meluas dan pada saat *outbreak* Covid-19 menyebabkan tingkat kecemasan yang tinggi dan maladaptif terutama bagi individu dengan kecemasan kesehatan dan gangguan kecemasan tertentu (Dennis *et al.*, 2021). Penelitian serupa juga menunjukkan bahwa individu dengan kecemasan kesehatan yang tinggi cenderung merasa depresi, cemas, kesepian, panik, dan memunculkan simptom-simptom obsesif kompulsif (Heinen *et al.*, 2021). Jagtap *et al.*, (2021) dalam penelitiannya menekankan bahwa kecemasan kesehatan adalah masalah yang menjadi perhatian selama pandemi Covid-19.

Kecemasan kesehatan yang dikenal sebagai *health anxiety* adalah kecemasan dan ketakutan berlebihan akan kesehatan yang muncul karena keyakinan atau interpretasi terhadap sensasi dan perubahan tubuh sebagai indikasi mengalami penyakit yang serius (Taylor & Asmundson, 2004). Pendekatan *contemporary cognitive-behavioral* menjelaskan kecemasan kesehatan berada sepanjang rentang kontinum dari level minimal hingga level parah (Asmundson *et al.*, 2010; Taylor & Asmundson, 2004). Pendekatan ini menjelaskan bahwa tingkat kecemasan kesehatan yang tinggi ditandai terutama dengan adanya kesalahan interpretasi dari sensasi dan perubahan tubuh, keyakinan disfungsi mengenai kesehatan dan penyakit, dan perilaku *coping* yang maladaptif (Asmundson & Taylor, 2020).

Taylor dan Asmundson (2004) menjelaskan bahwa kecemasan kesehatan juga dibedakan menjadi kecemasan kesehatan yang adaptif dan maladaptif. Sebagian besar kita sering merasakan kecemasan adaptif yang memotivasi untuk mencari perawatan medis yang tepat. Contohnya, khawatir akan nyeri dada yang dialami pada orang dengan riwayat penyakit jantung akan mengarahkan individu untuk pergi mendapatkan layanan kesehatan sehingga mengurangi resiko kematian. Sebaliknya kecemasan kesehatan menjadi maladaptif jika tidak proporsional dengan tingkat risiko medis yang objektif. Dalam hal ini tingkat kecemasan kesehatan yang rendah (minimal) dan tinggi (parah) dapat bersifat maladaptif. Kecemasan kesehatan yang rendah ditandai dengan mengabaikan atau meminimalkan potensi pentingnya sensasi

tubuh dan perubahan yang mungkin terjadi menjadi indikasi penyakit, tidak mencari perhatian medis, dan kadang-kadang mengarah pada perkembangan penyakit atau kematian. Sebaliknya, tingkat kecemasan kesehatan yang tinggi ditandai dengan preokupasi dan kekhawatiran berlebihan menanggapi perubahan tubuh yang ringan dan tidak berbahaya sehingga menyebabkan penderitaan pribadi yang tidak semestinya, gangguan fungsi sosial dan pekerjaan, serta pemanfaatan yang berlebihan terhadap informasi dan layanan kesehatan. Sebelumnya dalam kasus klinis, kecemasan kesehatan yang tinggi diasosiasikan dengan *hypochondriasis* yang kemudian di dalam *Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorders 5<sup>th</sup> Text Revised* (American Psychiatric Association, 2022) gangguan ini didiagnosis sebagai *illness anxiety disorder*.

Di tengah situasi pandemi, individu dengan tingkat kecemasan kesehatan yang terlalu tinggi dapat salah mengartikan reaksi stres somatik selama pandemi dan menjadi terganggu secara fungsional, meskipun secara fisik mereka sehat dan mengarah pada gangguan *illness anxiety disorder*. Sebaliknya, individu dengan kecemasan kesehatan yang rendah dapat merasa aman dan tidak takut akan mengalami suatu masalah kesehatan. Sebagian yang memiliki level sangat rendah akan mengabaikan protokol kesehatan seperti perilaku higienis dan tidak patuh terhadap *social distancing* (Taylor, 2019).

Respon perilaku selama pandemi ditunjukkan dengan meningkatnya perilaku mencuci tangan, memeriksa suhu, menghindari keramaian dan melakukan karantina. Paparan media dan berita terkait

Covid -19 yang disampaikan dengan bahasa dan muatan negatif turut memiliki peran meningkatkan kecemasan dalam masyarakat. Fenomena *panic buying*, peningkatan penggunaan produk *hygiene* dan masker serta *internet research* merupakan bentuk *safety-seeking behavior* yang dilakukan dalam usaha untuk melindungi dan menjaga kesehatan terutama di masa awal pandemi Covid-19.

Secara umum, individu dengan kecemasan kesehatan yang tinggi lebih sering memeriksa kesehatan dan mengunjungi sistem dan layanan kesehatan seperti rumah sakit atau dokter (Asmundson & Taylor, 2020). Selama pandemi Covid-19, masyarakat menunjukkan kecemasan dengan memerhatikan kesehatan dan semakin rajin memeriksa kesehatan. Akan tetapi, mempertimbangkan kondisi pandemi Covid-19 sebagian besar masyarakat menghindari dan enggan mencari bantuan medis dan rumah sakit karena menganggap rumah sakit sebagai sumber penularan (Taylor, 2019). Sebagai alternatif, individu akan mencari informasi-informasi kesehatan melalui internet atau mengunjungi layanan kesehatan *online*. Terlebih lagi adanya peraturan *social distancing* dan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) ataupun *lockdown* menyebabkan banyak orang harus tinggal di rumah dan mengandalkan informasi dari internet terkait COVID-19 (Wang *et al.*, 2020).

Penggunaan media dan informasi kesehatan dari internet menjadi *safety-seeking behavior* yang berpengaruh terhadap persepsi dan interpretasi terhadap sensasi dan perubahan tubuh. Individu mencari tahu *symptom-symptom* yang merupakan tanda

dan indikasi penyakit atau infeksi virus Covid-19 serta mengidentifikasi sensasi dan perubahan-perubahan yang dialami yang selanjutnya memungkinkan individu menjadi semakin cemas dengan kesehatannya. Sebagai contoh, individu yang sedang batuk dan bernafas cepat tidak teratur, mungkin akan berkapikir dan bahwa dirinya terinfeksi virus (Asmundson & Taylor, 2020; Jungmann & Witthöft, 2020). Kecemasan yang berlebihan yang dikaitkan dengan pencarian informasi kesehatan di internet ini disebut *Cyberchondria* (Starcevic, 2017). Dalam hal ini, fenomena pencarian informasi *online* tentang kesehatan dilakukan berulang-ulang dan menyebabkan preokupasi terhadap kesehatan dan kecemasan individu menjadi meningkat (Singh *et al.*, 2016; Starcevic & Berle, 2013).

Ada beberapa faktor yang diasosiasikan dengan *cyberchondria*, seperti intoleransi terhadap ketidakpastian, kebutuhan akan penjelasan yang “sempurna” tentang gejala dan keluhan tentang kesehatan, dan perhatian yang selektif terhadap informasi tentang kesehatan (Starcevic, 2017). Starcevic menjelaskan lebih lanjut bahwa ketidakpastian terhadap kondisi kesehatan diri sendiri dapat meningkatkan pencarian informasi tentang kesehatan secara *online*, terutama ketika informasi yang tersedia secara *online* ambigu atau saling bertentangan; sehingga perlu untuk menghilangkan ketidakpastian itu untuk mendapatkan “*closure*” yang kemudian mendorong seseorang terus melakukan pencarian informasi secara *online*. Lebih lanjut internet juga dianggap sebagai media yang “sempurna” untuk memberikan penjelasan tentang masalah

kesehatan yang dialami karena internet memuat “segala” informasi. Dan terakhir, perhatian yang selektif terhadap informasi tentang kesehatan yang ditemukan secara *online* dapat berkontribusi dalam meningkatnya kecemasan akan kesehatan dan memotivasi beberapa orang untuk terus melakukan pencarian informasi secara *online* untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan.

Penelitian terdahulu membuktikan adanya hubungan antara kecemasan kesehatan dengan pencarian informasi kesehatan dimana individu dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi umumnya akan lebih sering melakukan penelusuran dan pencarian informasi kesehatan melalui internet (Baumgartner & Hartmann, 2011; Muse *et al.*, 2012). Meskipun di tengah pandemi Covid-19 pencarian informasi berhubungan dengan peningkatan perilaku kesehatan seperti mencuci tangan (Liu, 2020), akan tetapi individu dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi akan lebih sering mencari informasi sebagai tindakan mencari kepastian untuk mengurangi kecemasan yang justru akan meningkatkan kecemasan dalam jangka panjang karena adanya penguatan negatif dari perilaku tersebut (Starcevic & Berle, 2013).

Oleh karena itu selanjutnya penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh kecemasan kesehatan (*health anxiety*) terhadap *cyberchondria* di tengah-tengah pandemi Covid-19 di Indonesia dan seberapa besar kecemasan kesehatan memprediksi kecenderungan *cyberchondria*. Adapun hipotesis penelitian ini adalah kecemasan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap

terhadap *cyberchondria* di tengah pandemi Covid-19.

### **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasional (Cresswell, 2012) untuk melihat pengaruh kecemasan kesehatan terhadap *cyberchondria* di tengah pandemi Covid-19. Data penelitian yang diperoleh dari pengukuran menggunakan kuesioner dianalisis dengan menggunakan *simple regression* untuk menguji pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dalam penelitian ini kecemasan kesehatan terhadap *cyberchondria*.

#### ***Definisi Operasional***

Kecemasan kesehatan (*health anxiety*) adalah perasaan cemas berlebih dan preokupasi memiliki suatu penyakit yang serius (Asmundson *et al.*, 2010; Taylor & Asmundson, 2004). Kecemasan kesehatan diukur dengan *Short Health Anxiety Inventory* (SHAI).

*Cyberchondria* adalah perasaan cemas terkait dengan pencarian informasi *online* tentang kesehatan yang dilakukan berulang-ulang (Starcevic, 2017). *Cyberchondria* diukur dengan menggunakan *Cyberchondria Severity Scale* (CSS).

#### ***Partisipan dan Prosedur***

Adapun karakteristik partisipan dalam penelitian ini adalah remaja dan dewasa mulai dari usia 17 tahun ke atas dengan menggunakan *non-probability sampling* yaitu *convenience sampling*, dimana partisipan didapatkan berdasarkan ketersediaan dan kebersediaan sampel yang

memberikan jawaban (Myers & Hansen, 2011). Partisipan tidak dibatasi pada suatu wilayah atau kota tertentu di Indonesia karena konteks fenomena dan dampak pandemi covid-19 yang bersifat global.

Data Badan Pusat Statistik tahun 2021 menunjukkan bahwa populasi remaja dan dewasa berkisar lebih dari 22 juta jiwa. Menurut Bartlett *et al.*, (2001) jika jumlah populasi lebih dari 10.000, maka jumlah minimal sample penelitian adalah 119 dan jumlah partisipan yang diperoleh dalam penelitian ini adalah 308 orang.

Penelitian ini menggunakan alat ukur *Short Health Anxiety Inventory* (SHAI) yang diadaptasi oleh peneliti ke dalam Bahasa Indonesia terlebih dahulu. Sedangkan alat ukur *Cyberchondria Severity Scale* (CSS) adalah alat ukur yang telah diadaptasi atau CSS versi Bahasa Indonesia. Data penelitian terlebih dahulu diuji normalitas dengan teknik Kolmogorof Smirnov untuk memastikan data memiliki distribusi normal dan uji linearitas untuk melihat hubungan linear antar kedua variabel. Selanjutnya, analisis uji regresi sederhana (*simple regression*) digunakan untuk menguji pengaruh variabel kecemasan kesehatan terhadap *cyberchondria*.

#### ***Instrumen Penelitian***

*Short Health Anxiety Inventory* (SHAI)

*Short Health Anxiety Inventory* (SHAI) adalah *self-report* yang terdiri dari 18 aitem yang mengukur kekuatiran tentang kesehatan, kesadaran akan sensasi dan perubahan tubuh, dan ketakutan akan konsekuensi dari penyakit (Salkovskis *et al.*, 2002). SHAI mengidentifikasi dua faktor yang berhubungan yaitu *the feared likelihood*

of becoming ill (14 aitem), dan the feared negative consequences of becoming ill (4 aitem). Dalam penelitian ini, SHAI terlebih dahulu diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia. Partisipan diminta memilih 1 (satu) dari 4 (empat) pernyataan yang paling sesuai dengan kondisi yang dialami selama 6 (enam) bulan terakhir. Skor tiap aitem kemudian dijumlahkan untuk mendapatkan nilai rerata total. Semakin tinggi nilai total, semakin tinggi kecemasan kesehatan yang dimiliki individu, demikian sebaliknya.

*Cyberchondria Severity Scale* (CSS)

Penelitian ini menggunakan adaptasi Bahasa Indonesia dari CSS. CSS dikembangkan oleh McElroy & Shevlin, (2013) dan diadaptasi oleh Aulia *et al.*, (2020). CSS versi Bahasa Indonesia memiliki 30 aitem, terdiri dari 5 sub skala CSS: *compulsion* (8 aitem), *distressed* (8 aitem), *excessiveness* (8 aitem), *reassurance* (6 aitem). Partisipan diminta untuk memberikan respon pada skala dengan rentang 1 (Tidak Pernah) hingga 5 (Selalu). Skor tiap aitem kemudian dijumlahkan untuk mendapatkan nilai rerata total.

Semakin tinggi nilai total, semakin tinggi *cyberchondria* yang dimiliki individu. Sebaliknya, semakin rendah nilai total, semakin rendah *cyberchondria* yang dimiliki individu.

**HASIL**

***Gambaran Data Demografis Partisipan***

Partisipan dalam penelitian ini berkisar antara usia 17 sampai dengan 59 tahun dengan rata-rata usia 25.04 tahun (*SD* = 7.66) dengan jumlah laki-laki sebanyak 63 orang (20.5%) dan perempuan sebanyak 245 orang (79.5%). Mayoritas partisipan dalam penelitian ini belum menikah (75.6%) dengan latar belakang pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) (51.3%) hingga pendidikan tinggi (48.7%). Sebagian besar partisipan penelitian memiliki riwayat keluarga yang memiliki penyakit kronis (58.8%) dan mayoritas tidak terpapar atau tidak mengetahui seseorang terpapar dengan covid-19 (71.1%). Data demografi partisipan disajikan pada tabel 1.

Tabel 1  
*Gambaran karakteristik partisipan*

Karakteristik	Rata-rata ( <i>SD</i> )	Jumlah ( <i>N</i> = 308)	Persentase (%)
Usia	25.04 tahun (7.66)		
Jenis Kelamin			
Laki-laki		63	20.5
Perempuan		245	79.5
Status pernikahan			
Belum menikah		233	75.6
Menikah		73	23.7
Lain-lain (Janda, Duda, Bercerai)		2	0.6
Pendidikan			

Sekolah Menengah Atas (SMA)	158	51.3
Pendidikan Tinggi (D3/S1/S2/S3)	150	48.7
Riwayat Keluarga memiliki penyakit kronis		
Ada Riwayat	181	58.8
Tidak ada riwayat	127	41.2
Memiliki atau mengetahui seseorang dengan status ODP, PDP, dan terkonfirmasi Covid-19		
Ada	89	28.9
Tidak ada	219	71.1

***Kategorisasi Kecemasan Kesehatan dan Cyberchondria di tengah Pandemi Covid-19***

Berdasarkan perhitungan data statistik hipotetik pada kecemasan kesehatan dan *Cyberchondria*, diperoleh gambaran kategorisasi tingkat kecemasan kesehatan dan tingkat *cyberchondria* pada responden dalam penelitian. Hasil pengkategorisasian menunjukkan bahwa mayoritas partisipan

merasakan kecemasan kesehatan yang rendah di tengah pandemi Covid-19 (83.77%) dan sebagian besar partisipan berada pada *cyberchondria* kategori sedang (55.19%). Data hasil kategorisasi kecemasan kesehatan dan *cyberchondria* disajikan pada tabel 2.

Tabel 2

*Gambaran kategorisasi tingkat kecemasan kesehatan dan cyberchondria*

Kategori	Kecemasan Kesehatan (N =308)		Cyberchondria (N =308)	
	n	Persentase	n	Persentase
Rendah	258	83.77	115	37.34
Sedang	50	16.23	170	55.19
Tinggi	-	-	23	7.47

***Uji Korelasi Variabel***

Hasil pengujian korelasi antar variabel menunjukkan bahwa kecemasan kesehatan memiliki hubungan positif yang signifikan dengan *cyberchondria* secara keseluruhan ( $r = .381, p < .01$ ), dan kecemasan kesehatan memiliki hubungan positif yang signifikan dengan masing-

masing dimensi dari *cyberchondria* yaitu *compulsion* ( $r = .293, p < .01$ ), *distress* ( $r = .272, p < .01$ ), *excessiveness* ( $r = .472, p < .01$ ) dan *reassurance* ( $r = .241, p < .01$ ). Sedangkan faktor usia hanya berkorelasi dengan dimensi *reassurance* ( $r = .199, p < .01$ ). Hasil uji korelasi antar variabel disajikan pada tabel 3.

Tabel 3

Deskripsi statistik dan korelasi antar variabel

Variabel	M	SD	1	2	3	4	5	6	7
1. Usia	25.04	7.66	-						
2. Kecemasan Kesehatan	14.24	5.9	-.003	-					
3. Total <i>Cyberchondria</i>	77.36	23.51	.004	.381**	-				
4. <i>Compulsion</i>	16.76	7.28	-.025	.293**	.852**	-			
5. <i>Distress</i>	25.73	7.2	-.002	.272**	.823**	.509**	-		
6. <i>Excessiveness</i>	19.46	7.16	.003	.472**	.898**	.785**	.640**	-	
7. <i>Reassurance</i>	15.41	6.11	.199**	.241**	.810**	.567**	.632**	.594**	-

\*\* $p < .01$

**Uji Regresi Linear**

Hasil uji normalitas residual pada data menunjukkan sebaran data yang terdistribusi normal ( $p > 0.05$ ) dan uji linearitas menunjukkan ada hubungan yang linear antara kecemasan kesehatan dengan *cyberchondria* ( $p > 0.05$ ) yang kemudian dilakukan uji regresi sederhana.

Uji pengaruh yang dilakukan dengan uji regresi sederhana menunjukkan hasil seperti pada table 4 bahwa kecemasan kesehatan mempengaruhi *Cyberchondria* di tengah pandemi covid-19 ( $R^2 = .142$ ,  $b = 1.516$ ,  $p = .000$ ;  $p < .05$ ). Pengaruh kecemasan kesehatan terhadap *Cyberchondria* dapat diprediksi dengan rumus persamaan regresi  $y = a + bx$ , dimana  $x$  adalah kecemasan kesehatan,  $y$  merupakan *Cyberchondria*,  $a$  menunjukkan nilai konstan dari *unstandardized coefficient*, dan  $b$

menunjukkan angka koefisien regresi. Persamaan regresi dari penelitian ini adalah:

$$Cyberchondria = 55.779 + 1.516 (\text{kecemasan kesehatan})$$

Dari persamaan regresi tersebut dapat diprediksi pengaruh kecemasan kesehatan terhadap *cyberchondria* yaitu untuk setiap kenaikan 1 poin pada variabel kecemasan kesehatan akan memprediksi terjadi peningkatan nilai pada variabel *cyberchondria* sebesar 1.516 poin. Berdasarkan uji regresi linear, hipotesis peneliti diterima dan hipotesis nol ditolak. Adapun besar pengaruh dari kecemasan kesehatan terhadap *cyberchondria* di tengah pandemi adalah sebesar 14.5% dan 85.5% dipengaruhi oleh faktor lain. Hasil uji regresi dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4

Hasil uji regresi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.381 <sup>a</sup>	.145	.142	21.780

- a. Predictors: (Constant), Kecemasan Kesehatan
- b. Dependent Variable: *Cyberchondria*



Model	Coefficients <sup>a</sup>			t	Sig.
	Unstandardized		Standardized		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	55.779	3.245		17.187	.000
Kecemasan Kesehatan	1.516	.211	.381	7.198	.000

a. Dependent Variable: *Cyberchondria*

## DISKUSI

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji pengaruh dari kecemasan kesehatan terhadap *cyberchondria* di dalam konteks pandemi Covid-19. Hasil uji hipotesis pada penelitian ini menunjukkan ada pengaruh positif yang signifikan dari kecemasan kesehatan (*health anxiety*) terhadap *cyberchondria* di tengah pandemi Covid-19. Kecemasan kesehatan yang merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan kecemasan dan ketakutan berlebihan akan kesehatan yang muncul karena keyakinan atau interpretasi terhadap sensasi dan perubahan tubuh sebagai indikasi mengalami penyakit yang serius (Asmundson *et al.*, 2010; Taylor & Asmundson, 2004) akan mendorong individu untuk melakukan upaya pencarian informasi untuk mengatasi kecemasannya dan mengobati penyakit yang dipersepsikan dialaminya. Pengalaman pencarian informasi kesehatan justru meningkatkan kecemasan tersebut dan sebaliknya akan menguatkan perilaku pencarian informasi yang berulang (te Poel *et al.*, 2016). Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian bahwa adanya kecemasan kesehatan mempengaruhi dan memprediksi individu mengalami

*cyberchondria* (McMullan *et al.*, 2019; Nadeem *et al.*, 2022; Starcevic & Berle, 2013).

Kondisi pandemi Covid-19 menjadi faktor dan konteks yang sangat penting dimana virus Covid-19 sendiri menyebabkan kecemasan, ketakutan dan berbagai masalah baik fisik maupun psikologis (Al-Rahimi *et al.*, 2021; Dennis *et al.*, 2021; Heinen *et al.*, 2021). Selama *outbreak Covid-19*, konsumsi media meningkat tinggi dan masyarakat terpapar dengan berbagai informasi berkaitan dengan virus Covid-19, gejala atau tanda hingga jumlah korban terinfeksi tiap hari bertambah yang disajikan dengan bahasa mengandung muatan emosional dan dramatis. Kondisi ini juga menjadi pemicu dan mendorong individu untuk melakukan *safety seeking behavior* salah satunya adalah dengan media internet sebagai alternatif yang dirasakan paling aman untuk mencari informasi kesehatan atau penyakit seperti tanda-tanda atau gejala terinfeksi virus Covid-19 hingga melakukan konsultasi kesehatan yang mengarahkan individu pada *cyberchondria* (Jokic-Begic *et al.*, 2020).

Hasil uji regresi sederhana menunjukkan bahwa besar pengaruh dari kecemasan kesehatan terhadap *Cyberchondria* di tengah pandemi adalah sebesar 14.5% dan selebihnya 85.5% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak

diungkap dalam penelitian ini. Beberapa hasil penelitian sebelumnya memberikan indikasi bahwa faktor personal seperti *anxious temperament* (Oniszczenko, 2021), *self-esteem* (Bajcar & Babiak, 2021), *pre-existing physical and mental health condition* (Heinen *et al.*, 2021), *neuroticism* dan intoleransi terhadap ketidakpastian (Bajcar & Babiak, 2020; Heinen *et al.*, 2021) berkontribusi terhadap kecenderungan seseorang mengalami *cyberchondria*. Dalam konteks dan situasi pandemi, Covid-19 sendiri secara otomatis memicu individu untuk melakukan pencarian informasi di media internet.

Ditinjau dari uji korelasi pada penelitian ini, semua dimensi *cyberchondria* secara signifikan berhubungan dengan kecemasan kesehatan dan dimensi *excessiveness* memiliki korelasi paling kuat yang berarti adanya kecemasan kesehatan yang semakin tinggi akan mengindikasikan semakin sering atau mungkin berlebihan melakukan pencarian yang berulang kali untuk mendapatkan informasi terkait kesehatan secara *online* dan penelusuran di internet yang semakin sering mengindikasikan kecemasan kesehatan yang juga meningkat.

Hasil uji korelasi kecemasan kesehatan dengan dimensi *reassurance* menunjukkan bukti hubungan positif yang signifikan yang mendukung penelitian sebelumnya dari Brown *et al.* (2020) bahwa adanya kecemasan kesehatan mendorong individu untuk melakukan pencarian informasi kesehatan secara *online* yang merupakan bentuk *reassurance seeking* dan dapat mengurangi kecemasan tetapi sekaligus juga menjadi alarm yang mengarahkan pada perilaku kompulsif untuk kembali melakukan

pencarian informasi *online*. Data demografis yaitu usia juga memiliki korelasi positif dengan dimensi *reassurance* dimana semakin tinggi usia partisipan maka akan mengindikasikan perilaku individu memastikan kondisi kesehatan dengan pencarian informasi kesehatan *online* juga semakin tinggi.

Jungman (2020) menemukan bahwa kecemasan kesehatan berkorelasi dengan *cyberchondria* terutama dimensi *distress* disebabkan oleh penelusuran atau pencarian di media internet. Individu dengan kecemasan kesehatan yang tinggi disertai dengan *googling* informasi kesehatan yang berlebihan justru akan semakin meningkatkan kecemasan dan lebih *distress*. Hal tersebut didukung oleh hasil uji korelasi positif yang signifikan antara dimensi *distress* dengan kecemasan kesehatan pada penelitian ini.

Berdasarkan gambaran kategorisasi kecemasan kesehatan dan *cyberchondria*, diperoleh hasil mayoritas partisipan memiliki tingkat kecemasan kesehatan yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa partisipan penelitian cenderung merasa aman dan tidak khawatir akan mengalami suatu masalah kesehatan di tengah pandemi. Dalam wujud perilaku dapat ditunjukkan dengan mengabaikan protokol kesehatan seperti perilaku higienis dan tidak patuh terhadap *social distancing* (Taylor, 2019). Sedangkan untuk variabel *cyberchondria* sebagian besar berada pada kategori sedang. Hal ini bisa dijelaskan dengan perilaku individu melakukan pencarian di internet berulang-ulang adalah untuk mengidentifikasi dan mencari informasi terkait virus Covid-19 sebagai bentuk *safety seeking behavior* yaitu perilaku mengatasi kecemasan terutama pada

periode awal *outbreak* pandemi Covid-19 yang bisa menjadi *trigger* meningkatkan kecemasan kesehatan yang sudah ada sebelumnya.

### KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini adalah kecemasan kesehatan memprediksi kecenderungan mengalami *cyberchondria* pada masa pandemi Covid-19. Hal ini berarti adanya kecemasan kesehatan yang merupakan keadaan yang ditandai dengan kecemasan dan ketakutan berlebihan akan kesehatan mendorong dan mempengaruhi individu untuk melakukan pencarian informasi kesehatan dan penyakit secara berulang-ulang di internet (*cyberchondria*). Adapun besar pengaruh kecemasan kesehatan terhadap *cyberchondria* adalah sebesar 14.5% dan selebihnya oleh faktor-faktor personal seperti *personality* yang membutuhkan eksplorasi untuk penelitian selanjutnya.

Implikasi yang dapat diterapkan melalui penelitian ini adalah masyarakat dianjurkan tidak mengatasi kecemasan dengan mencari tahu informasi *online* secara berlebih karena memperburuk kesehatan fisik dan psikologis. Oleh karena itu untuk mengatasi kecemasan dan meregulasi emosi negatif dapat dilakukan dengan mengurangi atau membatasi *internet research* dan memilih sumber informasi kesehatan yang akurat dan terpercaya. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi dalam membuat intervensi terapeutik terhadap kecemasan ditengah pandemi.

### ACKNOWLEDGEMENT

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) Universitas Pelita Harapan (UPH) yang telah memberikan batuan dana penelitian internal UPH dengan nomor 343/LPPM-UPH/VII/2020 sehingga penelitian dapat terlaksana dengan baik

### DAFTAR PUSTAKA

- Al-Rahimi, J. S., Nass, N. M., Hassoubah, S. A., Wazqar, D. Y., & Alamoudi, S. A. (2021). Levels and predictors of fear and health anxiety during the current outbreak of COVID-19 in immunocompromised and chronic disease patients in Saudi Arabia: A cross-sectional correlational study. *PLoS ONE*, *16*(4 April). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250554>
- Asmundson, G. J. G., Abramowitz, J. S., Richter, A. A., & Whedon, M. (2010). Health anxiety: Current perspectives and future directions. In *Current Psychiatry Reports* (Vol. 12, Issue 4, pp. 306–312). <https://doi.org/10.1007/s11920-010-0123-9>
- Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. In *Journal of Anxiety Disorders* (Vol. 71). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102211>

- Aulia, A., Marchira, C. R., Supriyanto, I., & Pratiti, B. (2020). Cyberchondria in First Year Medical Students of Yogyakarta. *Journal of Consumer Health on the Internet*, 24(1), 1–9. <https://doi.org/10.1080/15398285.2019.1710096>
- Bajcar, B., & Babiak, J. (2020). Neuroticism and cyberchondria: The mediating role of intolerance of uncertainty and defensive pessimism. *Personality and Individual Differences*, 162. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110006>
- Bajcar, B., & Babiak, J. (2021). Self-esteem and cyberchondria: The mediation effects of health anxiety and obsessive–compulsive symptoms in a community sample. *Current Psychology*, 40(6), 2820–2831. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00216-x>
- Bartlett, J. E., Kotrlik, J. W., & Higgins, C. C. (2001). Organizational Research: Determining Organizational Research: Determining Appropriate Sample Size in Survey Research Appropriate Sample Size in Survey Research. In *Information Technology, Learning, and Performance Journal* (Vol. 19, Issue 1).
- Baumgartner, S. E., & Hartmann, T. (2011). The role of health anxiety in online health information search. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(10), 613–618. <https://doi.org/10.1089/cyber.2010.0425>
- Brown, R. J., Skelly, N., & Chew-Graham, C. A. (2020). Online health research and health anxiety: A systematic review and conceptual integration. In *Clinical Psychology: Science and Practice* (Vol. 27, Issue 2). Blackwell Publishing Inc. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12299>
- Cresswell, J.W. (2012). Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research (4<sup>th</sup> ed.). Boston: Pearson Education, IEC
- Dennis, D., Radnitz, C., & Wheaton, M. G. (2021). A Perfect Storm? Health Anxiety, Contamination Fears, and COVID-19: Lessons Learned from Past Pandemics and Current Challenges. In *International Journal of Cognitive Therapy*. Springer Science and Business Media Deutschland GmbH. <https://doi.org/10.1007/s41811-021-00109-7>
- Heinen, A., Varghese, S., Krayem, A., & Molodynski, A. (2021). Understanding health anxiety in the COVID-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*. <https://doi.org/10.1177/00207640211057794>
- Jagtap, S., Shamblaw, A. L., Rumas, R., & Best, M. W. (2021). Information seeking and health anxiety during the COVID-19 pandemic: The mediating role of catastrophic cognitions. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 28(6), 1379–1390. <https://doi.org/10.1002/cpp.2684>

- Jokic-Begic, N., Korajlija, A. L., & Mikac, U. (2020). Cyberchondria in the age of COVID-19. *PLoS ONE*, *15*(12 December).  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243704>
- 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*.  
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102239>
- Liu, P. L. (2020). COVID-19 Information Seeking on Digital Media and Preventive Behaviors: The Mediation Role of Worry. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, *23*(10), 677–682.  
<https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0250>
- McElroy, E., & Shevlin, M. (2013). The development and initial validation of the cyberchondria severity scale (CSS). *Journal of Anxiety Disorders*, *28*(2), 259–265.  
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.12.007>
- McMullan, R. D., Berle, D., Arnáez, S., & Starcevic, V. (2019). The relationships between health anxiety, online health information seeking, and cyberchondria: Systematic review and meta-analysis. In *Journal of Affective Disorders* (Vol. 245, pp. 270–278). Elsevier B.V.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.037>
- Muse, K., McManus, F., Leung, C., Meghreblian, B., & Williams, J. M. G. (2012). Cyberchondriasis: Fact or fiction? A preliminary examination of the relationship between health anxiety and searching for health information on the Internet. *Journal of Anxiety Disorders*, *26*(1), 189–196.  
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.11.005>
- Myers, A., & Hansen, C. H. (2011). *Experimental psychology*. Cengage Learning.
- Nadeem, F., Malik, N. I., Atta, M., Ullah, I., Martinotti, G., Pettorruso, M., Vellante, F., di Giannantonio, M., & de Berardis, D. (2022). Relationship between Health-Anxiety and Cyberchondria: Role of Metacognitive Beliefs. *Journal of Clinical Medicine*, *11*(9), 2590.  
<https://doi.org/10.3390/jcm11092590>
- Oniszczenko, W. (2021). Anxious temperament and cyberchondria as mediated by fear of COVID-19 infection: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, *16*(8 August).  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255750>
- Salkovskis, P. M., Rimes, K. A., Warwick, H. M. C., & Clark, D. M. (2002). The health anxiety inventory: Development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis. *Psychological Medicine*, *32*(5), 843–853.  
<https://doi.org/10.1017/S0033291702005822>

- Singh, K., Fox, J. R. E., & Brown, R. J. (2016). Health anxiety and internet use: A thematic analysis. *Cyberpsychology, 10*(2). <https://doi.org/10.5817/CP2016-2-4>
- Starcevic, V. (2017). Cyberchondria: Challenges of Problematic Online Searches for Health-Related Information. In *Psychotherapy and Psychosomatics* (Vol. 86, Issue 3, pp. 129–133). S. Karger AG. <https://doi.org/10.1159/000465525>
- Starcevic, V., & Berle, D. (2013). Cyberchondria: Towards a better understanding of excessive health-related Internet use. In *Expert Review of Neurotherapeutics* (Vol. 13, Issue 2, pp. 205–213). <https://doi.org/10.1586/ern.12.162>
- Steven Taylor. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of infectious Disease*. Cambridge scholars publishing.
- Taylor, S., & Asmundson, G. J. G. (2004). *Treating health anxiety: a cognitive-behavioral approach*. Guilford Press.
- Poel, F., Baumgartner, S. E., Hartmann, T., & Tanis, M. (2016). The curious case of cyberchondria: A longitudinal study on the reciprocal relationship between health anxiety and online health information seeking. *Journal of Anxiety Disorders, 43*, 32–40. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.07.009>
- 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). <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>