

TINGKAT KECEMASAN BAGI LANSIA YANG MEMILIKI PENYAKIT PENYERTA DITENGAH SITUASI PANDEMIK COVID-19 DI KECAMATAN PARONGPONG, BANDUNG BARAT

Clark Pangapuli Reinhart Lumban Tobing¹, Imanuel Sri Mei Wulandari²

^{1,2}Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia

clarktobing185@gmail.com, ari.imaanuel@unai.edu

Abstrak

Kecemasan yang diakibatkan oleh pandemi COVID-19 dirasakan oleh para orang tua yang telah berusia lanjut (lansia), terutama lansia yang memiliki penyakit penyerta seperti: Hipertensi, Jantung dan Diabetes Melitus. Kondisi pandemi COVID-19 tentu akan menambah tingkat kecemasan yang dialami lansia dengan penyakit penyerta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan yang dialami oleh lansia dengan penyakit penyerta (komorbid) disituasi pandemi yang berada di Kecamatan Parongpong, Kabupaten Bandung Barat. Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah metode deskriptif kuantitatif, pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah lansia (usia 60 tahun ke atas) dengan penyakit komorbid (jantung, hipertensi, diabetes melitus). Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan *informed consent* bekerja sama dengan Puskesmas Parongpong dan klinik Unai kecamatan parongpong dengan mengikuti protokol kesehatan. Hasil yang diperoleh adalah tingkat kecemasan yang dialami oleh lansia dengan penyakit penyerta (komorbid) adalah berat sekali dengan skala tingkat kecemasan 30.35. Lansia penderita penyakit hipertensi mengalami tingkat kecemasan berat sekali dengan skala tingkat kecemasan 31.43, penderita penyakit Jantung mengalami tingkat kecemasan berat dengan skala tingkat kecemasan 29.41, dan penderita penyakit Diabetes Melitus mengalami tingkat kecemasan berat dengan skala tingkat kecemasan 29.67.

Kata kunci : COVID-19, kecemasan, penyakit penyerta.

Abstract

Elderly people, especially those who have comorbidities such as hypertension, heart disease and diabetes mellitus experience anxiety caused by the pandemic of COVID-19. The COVID-19 pandemic condition will certainly increase the level of anxiety experienced by the elderly with comorbidities. This study aims to determine the level of anxiety experienced by elderly people with comorbidities in the pandemic situation in Parongpong District, West Bandung Regency. The method used in this research is descriptive quantitative method with purposive sampling. The sample provisions were elderly (age 60 years and over) with comorbid diseases (heart disease, hypertension, diabetes mellitus). Data collection uses a questionnaire and informed consent in collaboration with the Parongpong Community Health Center and the clinic of Adventist University of Indonesia in the Parongpong sub-district by following the health protocol. The results indicates at that the level of anxiety experienced by the elderly with comorbid diseases (comorbid) is very severe with an anxiety level scale of 30.35. Elderly people with hypertension experience a very severe level of anxiety with an anxiety level scale of 31.43, people with heart disease experience a severe level of anxiety with an anxiety level scale of 29.41, and people with diabetes mellitus experience a severe level of anxiety with an anxiety level scale of 29.67.

Key Word : anxiety, comorbid, COVID-19

PENDAHULUAN

Masyarakat dunia saat ini sedang dilanda oleh krisis kesehatan yang diakibatkan oleh virus corona. Virus ini menyebar dengan cepat dan belum dapat dikendalikan. Hal ini menciptakan kecemasan di banyak kalangan (Serafini et al., 2020). Beberapa di antaranya bahkan berpikir untuk bunuh diri (Czeisler et al., 2020). Salah satu penyebab kecemasan adalah praktek *lockdown* yang diberlakukan untuk mencegah penyebaran virus corona. Praktek ini menyebabkan gangguan pada kesehatan psikologis, ekonomi, dan sosial (Bhat et al., 2020).

Kecemasan yang diakibatkan oleh pandemi juga dirasakan oleh para orang tua yang telah berusia lanjut (lansia). Para lansia adalah salah satu kelompok yang paling beresiko tinggi untuk terkena dampak COVID-19. Tingkat kematian pasien COVID-19 yang berusia 60 tahun ke atas adalah 15.93% (Rizal, 2020). Hal ini disebabkan oleh karena penurunan daya tahan tubuh seiring dengan bertambahnya usia.

Kecemasan dan depresi merupakan masalah pada penderita dengan Diabetes Melitus karena berhubungan dengan berkurangnya control kadar glukosa darah (Wiyadi et al., 2013), demikian juga penderita hipertensi yang sedang mengalami kecemasan, maka yang terjadi dalam tubuhnya adalah pelepasan bahan kimia seperti adrenalin ke dalam darah sehingga mengakibatkan terjadinya berbagai perubahan antara lain, denyut jantung semakin meningkat, nafas menjadi berat, berkeringat dan meningkatkan aliran darah. Meningkatnya aliran darah tersebut bagi seorang penderita hipertensi adalah suatu kondisi yang berbahaya dibandingkan individu yang bertekanan darah normal. Apabila kondisi seperti ini terjadi secara terus menerus, maka menurut Sarafino, lama kelamaan akan menimbulkan gangguan terhadap fungsi organ dan dengan adanya kerusakan

organ tersebut, maka akan datang penyakit lain seperti jantung dan stroke (Zahara, 2017). Kecemasan merupakan parameter yang penting untuk dinilai serta ditangani pada pasien penyakit jantung, karena kecemasan seringkali disertai dengan gejala fisik seperti nyeri dada yang mengganggu pasien. Kecemasan dapat menyebabkan respon sistem kardiovaskuler. antara lain: jantung berdebar, penurunan tekanan darah, palpitasi, penurunan denyut nadi, dan rasa ingin pingsan. Selain itu gejala psikologis juga dapat memperburuk kondisi jantung (Hastuti & Mulyani, 2019).

Pasien positif terinfeksi virus corona juga dapat memiliki gejala yang parah dan memberatkan jika pasien tersebut mengidap penyakit komorbid (Septiani, 2020). Penyakit penyerta (komorbid) seperti jantung, hipertensi, dan diabetes melitus dapat meningkatkan resiko kematian pasien COVID-19. Hal ini tentu menghadirkan kekuatiran dan kecemasan pada lansia penderita penyakit penyerta (komorbid).

Ansietas (kecemasan) adalah perasaan khawatir, keadaan emosional yang tidak menyenangkan, dan perasaan was-was. Ansietas dan perasaan takut adalah dua hal perasaan yang berbeda. Takut adalah respon dari suatu ancaman yang asalnya diketahui, eksternal, jelas atau bukan bersifat konflik. Rasa takut dianggap oleh beberapa peneliti sebagai salah satu emosi dasar manusia, sedangkan ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut. Menurut Harlock kecemasan merupakan bentuk perasaan khawatir, gelisah dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan. Kecemasan sering timbul pada individu saat sedang berhadapan dengan situasi yang tidak menyenangkan (Suryaatmaja & Wulandari, 2020).

Tingkat kematian yang disebabkan oleh COVID-19 meningkat pada usia 60 tahun ke atas termasuk yang memiliki

penyakit penyerta (komorbid). Berdasarkan uraian di atas, pandemi yang terjadi saat ini menyebabkan kecemasan bagi lansia yang memiliki penyakit penyerta (komorbid). Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan tingkat kecemasan yang dialami oleh lansia dengan komorbid (penyerta) pada situasi pandemi COVID-19 di Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah metode deskriptif kuantitatif, pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah lansia (usia 60 tahun ke atas) dengan penyakit komorbid (jantung, hipertensi, diabetes melitus). Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan *informed consent* kepada masyarakat lansia komorbid (penyerta) kecamatan Parongpong bekerja sama Puskesmas dan klinik Unai kecamatan parongpong dengan mengikuti protokol kesehatan, pengumpulan data dilakukan pada tanggal 8-31 Januari 2021. Surat keputusan layak etik pada penelitian ini dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Advent Indonesia pada tanggal 22 Januari 2021 dengan No.135/KEPK-FIK.UNAI/EC/I/2021.

Salah satu kuesioner yang dapat digunakan untuk mengukur skala psikologi kecemasan baik psikis maupun somatik adalah instrument kuesioner kecemasan HARS (Hamilton Anxiety Rating Scals). Instrumen kuesioner ini pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956. HARS terdiri dari 14 (empat belas) item pertanyaan (kuesioner) untuk mengukur tanda adanya kecemasan yaitu:

1. Perasaan cemas (merasa khawatir, firasat buruk, takut akan fikiran sendiri, lekas marah atau mudah tersinggung)
2. Ketegangan (merasa tegang, merasa lelah, respon yang mengejutkan,

- mudah meneteskan air mata, merasa gemetar, merasa gelisah, tidak mampu untuk bersantai)
3. Ketakutan (takut terhadap gelap, takut terhadap orang asing, takut ditinggalkan sendirian, takut pada hewan, takut pada keramaian lalu lintas, takut pada kerumunan orang banyak)
4. Insomnia (kesulitan tidur, tidur tidak memuaskan, merasa lelah saat bangun, mimpi buruk, terbangun tengah malam)
5. Intelektual (sulit berkonsentrasi, sulit mengingat)
6. Perasaan depresi (kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi, perasaan bersedih, sering terbangun dini hari saat tidur malam)
7. Gejala somatik (otot) (nyeri atau sakit otot, kedutan, otot terasa kaku, gigi gemertak, suara tidak stabil, tonus otot meningkat)
8. Somatik (sensorik) (Telinga terasa berdenging, penglihatan kabur, muka memerah, perasaan lemah, sensasi ditusuk-tusuk)
9. Gejala-gejala kardiovaskular (takikardi, palpitasi, nyeri dada, denyut nadi meningkat, perasaan lemas/lesu seperti mau pingsan, denyut jantung serasa berhenti sekejap)
10. Gejala pernapasan (nafas terasa sesak/dada terasa ditekan, perasaan tercekik, sering menarik nafas dalam, nafas pendek/tersengal-sengal)
11. Gejala gastrointestinal (kesulitan menelan, nyeri perut, perut terasa kembung, sensasi terbakar, perut terasa penuh, merasa mual, muntah, sukar buang air besar/BAB, kehilangan berat badan, konstipasi)
12. Gejala genitourinari (frekuensi berkemih meningkat, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan, darah haid lebih banyak dari biasanya, gairah sex menurun, ejakulasi dini, kehilangan libido, impotensi)

13. Gejala otonom (mulut kering, muka kemerahan, muka pucat, sering berkeringat, merasa pusing, kepala terasa berat, merasa tegang, rambut terasa menegang)
14. Tingkah laku (gelisah, tidak tenang/sering mondar-mandir, tangan gemetar, alis berkerut, wajah tegang, sering mendesah atau pernapasan cepat, wajah pucat, sering menelan ludah, dll.).

Metode penilaian skor kuesioner kecemasan adalah dengan kategori sebagai berikut:

- 0 = Tidak ada gejala atau keluhan,
- 1 = Gejala ringan,
- 2 = Gejala sedang,
- 3 = Gejala berat,
- 4 = Gejala berat sekali.

Tingkat kecemasan responden diperoleh dengan menjumlahkan nilai yang diperoleh oleh setiap item dengan ketentuan (Ramdan, 2019) :

1. Jika skor lebih kecil dari 17 maka mengalami kecemasan ringan
2. Jika skor berada di antara 18 dan 24 maka mengalami kecemasan sedang
3. Jika skor berada di antara 25 dan 30 maka mengalami kecemasan berat
4. Bila skor lebih besar dari 30 maka mengalami kecemasan berat sekali

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini melibatkan 66 responden sebagai sumber data. 31 responden (46.97%) berjenis kelamin pria dan 35 responden (53.03%) berjenis kelamin wanita.

Tabel 1
Distribusi responden berdasarkan usia dan penyakit penyerta (komorbid)

Usia (tahun)	Frekuensi	Persentasi (%)
60 – 65	39	59.09
66 – 70	18	27.27
71 – 75	6	9.09
76 – 80	2	3.03
> 81	1	1.52
Jumlah	66	100.00
Penyakit Penyerta (Komorbid)		
Jantung	17	25.26
Hipertensi	28	42.42
Diabetes Melitus	21	31.82
Jumlah	66	100.00

Tabel 1 menyatakan bahwa responden yang menderita penyakit jantung ada 17 responden (25.76%), penderita hipertensi

28 responden (42.42%), dan penderita diabetes melitus 21 responden (31.82%).

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentasi (%)
Ringan	7	10.61
Sedang	10	15.15
Berat	11	16.67
Berat sekali	38	57.58
Jumlah	66	100.00

Tabel 2 menunjukkan distribusi tingkat kecemasan lansia dalam situasi pandemic COVID-19. Lansia mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 7 responden (10.61%), tingkat kecemasan

sedang 10 responden (15.15%), tingkat kecemasan berat 11 responden (16.67%), tingkat kecemasan berat sekali 38 responden (57.58%).

Tabel 3
Tingkat kecemasan pada penyakit penyerta (komorbid)

Penyakit Penyerta (Komorbid)	Tingkat Kecemasan	Interpretasi
Jantung	31.88	Berat
Hipertensi	31.00	Berat sekali
Diabetes Melitus	28.24	Berat
Rata-rata	30.35	Berat

Tabel 3 menyatakan bahwa penderita penyakit jantung mengalami tingkat kecemasan berat dengan tingkat kecemasan 29.41. Penderita penyakit hipertensi mengalami tingkat kecemasan berat sekali

dengan tingkat kecemasan 31.43. Penderita penyakit diabetes melitus mengalami tingkat kecemasan berat dengan tingkat kecemasan 29.67.

Tabel 4
Tingkat gejala kecemasan yang dialami lansia disituasi pandemi COVID-19

No	Gejala Kecemasan	Rata-rata
1	Perasaan cemas	2.50
2	Ketegangan	2.26
3	Ketakutan	2.30
4	Insomnia	2.23
5	Intelektual	2.18
6	Perasaan depresi	2.38
7	Gejala Somatik	2.05
8	Somatik	2.17
9	Gejala-gejala kardiovaskular	2.06
10	Gejala pernapasan	2.00
11	Gejala Gastrointestinal	2.05
12	Gejala Genitourinari	2.00
13	Gejala Otonom	1.95
14	Tingkah laku	2.23

Tabel 4 menyatakan bahwa gejala kecemasan yang dialami oleh lansia berpenyakit penyerta disituasi pandemi COVID-19 paling tinggi adalah perasaan

cemas, perasaan depresi, ketakutan, ketegangan, dan insomnia serta tingkah laku.

Tabel 5
Perbandingan tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Skor Kecemasan	Interpretasi
Pria	29.97	Berat
Wanita	30.69	Berat sekali

Tabel 5 menyatakan bahwa lansia berpenyakit penyerta (komorbid) dengan jenis kelamin wanita mengalami tingkat kecemasan lebih berat dibandingkan dengan pria.

PEMBAHASAN

Dari 66 (enam puluh enam) kuesioner yang terkumpul menunjukkan bahwa populasi lansia dengan penyakit hipertensi lebih banyak dibandingkan penyakit jantung dan diabetes melitus (tabel 1). Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Manik & Wulandari, 2020) yang menunjukkan bahwa mayoritas makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat Parongpong yaitu jenis makanan yang dapat mempengaruhi tekanan darah sistolik adalah makanan yang mengandung lauk hewani A (tinggi Natrium), lauk hewani C (Tinggi Natrium dan Lemak), karbohidrat C (Tinggi Natrium dan Lemak), serta penyedap makanan. Jenis makanan yang dapat mempengaruhi tekanan darah diastolik adalah makanan yang mengandung karbohidrat C (Tinggi Natrium dan Lemak), susu, dan penyedap makanan.

Tabel 2 menunjukkan bahwa 57.58% responden mengalami tingkat kecemasan berat sekali di masa pandemic COVID-19 dibandingkan dengan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Yildirim et al., 2021) yang menemukan bahwa lansia, yang dikarantina di rumah, terpengaruh secara psikologis karena pandemic COVID-19. Tingkat kecemasan mereka yang meningkat meningkatkan juga tingkat depresi mereka.

Tabel 3 menunjukan bahwa tingkat kecemasan hipertensi lebih berat dibandingkan dengan tingkat kecemasan lansia dengan penyakit penyerta (komorbid) lainnya, sesuai dengan penelitian oleh (Zahara, 2017) bahwa penderita hipertensi menghadapi situasi yang bersifat tidak pasti. Ketidakpastian ini menurut Sarafiono merupakan salah satu

situasi yang menimbulkan kecemasan pada diri seseorang. Adanya ketidakpastian tersebut timbul sewaktu-waktu yang dapat menjadikan tekanan darah penderita menjadi tinggi tanpa disadari oleh penderita, sebab perkembangan penyakit hipertensi ini tanpa memberikan simptom-simptom yang khusus dan tidak mengganggu fungsi fisiologis penderita.

Tabel 4 menunjukkan diantara 14 gejala yang dievaluasi bahwa perasaan cemas, perasaan depresi, ketakutan, ketegangan, dan insomnia serta tingkah laku menempati urutan paling signifikan di dalam kuesioner. Penelitian serupa dilakukan oleh Ramdan terhadap mahasiswa keperawatan pada tahun 2018 namun hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa gejala yang paling tinggi adalah insomnia, ketegangan, gejala somatic, intelektual, dan perasaan depresi (Ramdan, 2019). Perbedaan ini dapat terjadi karena adanya perbedaan sampel penelitian yang digunakan dan pada situasi yang berbeda seperti: usia (lansia dan mahasiswa), pengetahuan kesehatan khususnya dalam mengelola kecemasan, penyakit penyerta (komorbid), dan situasi pada saat penelitian dilakukan (pada masa pandemi COVID-19 dan pada masa normal).

Tabel 5 menyatakan bahwa lansia berpenyakit penyerta (komorbid) dengan jenis kelamin wanita mengalami tingkat kecemasan lebih berat dibandingkan dengan pria, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lorena Gracia pada tahun 2020 di Spanyol yang menunjukkan bahwa wanita mengalami gejala yang lebih parah dari kecemasan, depresi, dan stres akut. Selanjutnya, kesepian dan kekerasan memperburuk keadaan emosi pada wanita (García-Fernández et al., 2021).

Bagi penderita penyakit jantung yang mengalami kecemasan dapat menimbulkan spasme pembuluh darah. Keadaan ini menyebabkan infark miokard yang disebut dengan serangan jantung sehingga mempengaruhi penyembuhan.

Kondisi yang menimbulkan kecemasan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner yang fatal termasuk hiperventilasi yang terjadi selama serangan akut sehingga menyebabkan spasme koroner, aritmia, dan dapat mengakibatkan kegagalan ventrikel. Dapat disimpulkan bahwa kecemasan dan ketegangan berpengaruh terhadap sistem kardiovaskuler yang dapat dimanifestasikan pada detak jantung yang berdebar-debar dan sesak nafas (Hajiri et al., 2019).

Kecemasan mempunyai pengaruh yang kuat terhadap kadar glukosa darah pada penderita Diabetes Melitus, dimana jika kecemasan meningkat maka kadar glukosa darah juga akan meningkat (Murdiningsih & Ghofur, 2013). Pandemi COVID-19 meningkatkan rasa cemas lansia dengan penyakit diabetes melitus.

KESIMPULAN DAN SARAN

Disituasi pandemi COVID-19 lansia penderita penyakit penyerta (komorbid) di Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat mengalami kecemasan berat sekali dengan skala tingkat kecemasan 30.35, dimana lansia penderita penyakit hipertensi mengalami tingkat kecemasan berat sekali dengan skala tingkat kecemasan 31.43.

Hasil penelitian menyatakan bahwa pandemi COVID-19 berdampak pada kesehatan fisik dan kesehatan mental (psikologis) khususnya kecemasan yang mempengaruhi penyakit penyerta (komorbid) yang diderita lansia.

Hal ini perlu diperhatikan oleh para anggota keluarga lansia, karena kecemasan yang berlebih dapat menurunkan daya tahan tubuh dan mempengaruhi penyakit penyerta (komorbid) yang diderita sehingga keluarga diharapkan dapat membantu lansia untuk mengelola kecemasan yang dialami. Tenaga Kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan dan pengobatan yang lebih

optimal kepada lansia berpenyakit penyerta (komorbid).

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, AP. (2020 September 24) Kecemasan Bisa Sebabkan Sakit Kepala, Begini Cara Mengatasinya [Kecemasan Bisa Sebabkan Sakit Kepala, Begini Cara Mengatasinya Halaman all - Kompas.com]
- Bhat, B. A., Khan, S., Manzoor, S., Niyaz, A., Tak, H. J., Anees, S.-U.-M., Gull, S., & Ahmad, I. (2020). A Study on Impact of COVID-19 Lockdown on Psychological Health, Economy and Social Life of People in Kashmir. *International Journal of Science and Healthcare Research (Www.Ijshr.Com)*, 5(2), 37. www.ijshr.com
- Czeisler, M. É., Lane, R. I., Petrosky, E., Wiley, J. F., Christensen, A., Njai, R., Weaver, M. D., Robbins, R., Facer-Childs, E. R., Barger, L. K., Czeisler, C. A., Howard, M. E., & Rajaratnam, S. M. W. (2020). Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic — United States, June 24–30, 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(32), 1049–1057. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6932a1>
- García-Fernández, L., Romero-Ferreiro, V., Padilla, S., David López-Roldán, P., Monzó-García, M., & Rodríguez-Jimenez, R. (2021). Gender differences in emotional response to the COVID-19 outbreak in Spain. *Brain and Behavior*, 11(1), 7–11. <https://doi.org/10.1002/brb3.1934>
- Hajiri, F., Pujiastuti, S. E., & Siswanto, J. (2019). Terapi Murottal dengan Akupresur terhadap Tingkat Kecemasan dan Kadar Gula Darah pada Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan*

- Silampari*, 2(2), 146–159.
<https://doi.org/10.31539/jks.v2i2.507>
- Hastuti, Y. D., & Mulyani, E. D. (2019). Kecemasan Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner Paska Percutaneous Coronary Intervention. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(3), 167.
<https://doi.org/10.32584/jpi.v3i3.427>
- Manik, L. A., & Wulandari, I. S. M. (2020). HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA ANGGOTA PROLANIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARONGPONG. *CHMK NURSING SCIENTIFIC JOURNAL*, 4(2), 228–236.
<https://doi.org/10.37771/kjn.v2i1.417>
- Murdiningsih, D. S., & Ghofur, G. gun A. (2013). Pengaruh Kecemasan Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Banyuanyar Surakarta. *Talenta Psikologi*, 2(2), 180–197.
- Ramdan, I. M. (2019). Reliability and Validity Test of the Indonesian Version of the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) to Measure Work-related Stress in Nursing. *Jurnal Ners*, 14(1), 33.
<https://doi.org/10.20473/jn.v14i1.10673>
- Serafini, G., Parmigiani, B., Amerio, A., Aguglia, A., Sher, L., & Amore, M. (2020). The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. *Qjm*, 113(8), 229–235.
<https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa201>
- Suryaatmaja, D. J. C., & Wulandari, I. S. M. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 820–829.
<https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.3131>
- Wiyadi, Lorian, R., & Junita, L. (2013). Hubungan tingkat kecemasan dengan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus. *Husada Mahakam*, 3(6), 263–318.
- Yildirim, H., Işık, K., & Aylaz, R. (2021). The effect of anxiety levels of elderly people in quarantine on depression during covid-19 pandemic. *Social Work in Public Health*, 00(00), 1–11.
<https://doi.org/10.1080/19371918.2020.1868372>
- Zahara, F. (2017). Hubungan antara kecemasan dengan tekanan darah pada Penderita hipertensi di rsu pku muhammadiyah yogyakarta. *Kognisi Jurnal*, Vol.2 No.1 Agustus 2017 2528-4495, 2(1), 42–53.