



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PENYINTAS COVID-19 DI RW 007 DESA CILEUNGSI KIDUL

<https://doi.org/10.34005/afiat.v9i2.3462>

Submitted: 18-10-2023 Reviewed: 08-11-2023 Published: 24-12-2023

Upra Jilani
uprajilani@gmail.com
Universitas Islam As-Syafi'iyah

Istiqomah
istiistiqomah.fikes@uia.ac.id
Universitas Islam As-Syafi'iyah

ABSTRAK

Pendahuluan Covid-19 memberikan dampak psikis bagi masyarakat Indonesia khususnya di daerah Cileungsi Desa Cileungsi Kidul RW 007. Salah satu dampak psikis yang dialami adalah kecemasan. Para penyintas covid-19 sangat rentan mengalami kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid-19 di RW 007 Desa Cileungsi Kidul. **Metode Penelitian** yang digunakan adalah deskriptif korelasi. Sampel diambil dengan teknik *Total Sampling* sebanyak 30 responden. Teknik analisa penelitian menggunakan analisa univariat dan bivariat menggunakan *Chi-Square* $\alpha=5\%$. **Hasil penelitian** menunjukkan hasil univariat dukungan keluarga mayoritas baik sebanyak 25 (83,3%) dan tingkat kecemasan tidak cemas sebanyak 16 (53,3%). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai p *Chi-Square* 0,213 nilai ini lebih besar dari $\alpha = 5\%$ maka H_0 diterima. **Simpulan** tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid-19 di RW 007 Desa Cileungsi Kidul. **Saran** agar masyarakat dapat memberikan informasi yang jelas dan penting mengenai covid-19 yang membuat penyintas covid-19 selalu merasa tenang dan tidak merasakan cemas serta memberikan semangat, support atau motivasi, serta memberikan perasaan yang nyaman, sehingga dapat menekankan tingkat kecemasan dan firasat buruk yang mungkin dialami oleh penyintas covid-19.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kecemasan, Penyintas Covid-19.

ABSTRACT

Introduction Covid-19 has had a psychological impact on the people of Indonesia, especially in the Cileungsi area, Cileungsi Kidul Village, RW 007. One of the psychological impacts experienced is anxiety. Survivors of COVID-19 are especially vulnerable to anxiety. This study aims to identify the relationship between family support and anxiety levels in COVID-19 survivors in RW 007, Cileungsi Kidul Village. **The research method** used is descriptive correlation. Samples were taken using the Total Sampling technique as many as 30 respondents. The research analysis technique used univariate and bivariate analysis using *Chi-Square* =5%. **The results** showed that the majority of family support univariate results were in the good category as many as 25 (83.3%) and the majority anxiety level was in the non-anxious category as much as 16 (53.3%). Based on the results of the analysis, the *Chi-Square* p value of 0.213 is greater than = 5%, so is H_0 accepted. **The conclusion** is that there is no relationship between family support and anxiety levels in Covid-19 survivors in RW 007, Cileungsi Kidul Village. **Suggestions** that the public can provide clear and important information about covid-19 that makes



Covid-19 survivors always feel calm and do not feel anxious and provide encouragement, support or motivation, and provide a comfortable feeling, so that they can emphasize the level of anxiety and bad feelings that Covid-19 survivors may experience.

Keywords: *Family Support, Anxiety, Covid-19 Survivors.*

PENDAHULUAN

Akhir tahun 2019 kita dikejutkan dengan virus baru bernama Corona Virus atau dengan istilah Covid-19 yang dimana virus ini menyerang sistem pernafasan manusia yang awalnya melanda di Negara China, yang ditemukan pada bulan November 2019 tepatnya di kota Wuhan. Corona Virus yang awalnya dianggap virus biasa yang datang dan pergi ternyata salah prediksi, virus ini dapat membunuh manusia dan menyebar sangat cepat, dengan memiliki gejala yang menyerupai flu, pilek, mulai batuk demam dan hidung meler atau gangguan hidung. Namun diketahui bahwa virus ini disebarkan oleh hewan dan mampu menular dari satu spesies ke spesies lainnya, termasuk manusia (Zaharah et al, 2020).

Corona Virus *Disease* – 19 (Covid-19) merupakan golongan

penyakit menular baru pada manusia yang belum pernah teridentifikasi sebelumnya. Penyakit ini disebabkan oleh jenis virus yang disebut juga Sars-Cov-2. *Coronavirus* ialah zoonosis yang dapat ditularkan antara hewan dan manusia. Namun belum diketahui hewan yang menjadi sumber penularan dari virus covid ini (Dirjen P2P, 2020). WHO menyatakan *Coronavirus* sebagai wabah kesehatan masyarakat dan darurat internasional pada 30 januari, dan menjadi pandemi pada 11 maret (WHO, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) dan *Public Health Emergency Operating Center* (PHEOC) Kementerian Kesehatan RI tanggal 30 Maret 2022, total kasus konfirmasi COVID-19 global per tanggal 30 Maret 2022 adalah 484.870.828 kasus dengan 6.155.771 Kematian di 222 Negara terjangkau dan 190 Negara transmisi lokal. Jumlah

kasus COVID-19 meningkat setiap harinya di berbagai Negara.

Kasus dari virus corona di Indonesia kian meningkat. Menurut data dari Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI), jumlah kasus konfirmasi COVID-19 di Indonesia per tanggal 30 Maret 2022 adalah 6.009.486 kasus dengan 155.000 kasus meninggal, 5.749.931 kasus sembuh, dan 111.555 kasus aktif. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor awal bulan Desember 2021 hingga akhir bulan Maret 2022 jumlah positif COVID-19 di Kabupaten Bogor 23.580 kasus dan di Kecamatan Cileungsi 590 kasus.

Penderita COVID-19 tidak harus dirawat di rumah sakit. Isolasi mandiri atau perawatan di rumah bisa dilakukan terhadap penderita yang bergejala ringan dan tanpa kondisi penyerta seperti (penyakit paru, jantung, ginjal dan kondisi *immunocompromise*) (Kemenkes RI, 2020). Tindakan ini dapat dilakukan pada pasien dalam pengawasan, orang dalam pemantauan dan kontak erat yang bergajala dengan tetap memperhatikan kemungkinan

terjadinya perburukan (Kemenkes RI, 2020).

Selain berdampak pada psikologis pasien, Covid-19 pun berdampak pada psikologis anggota keluarga penyintas Covid-19. Dimana keluarga penyintas Covid-19 adalah mereka yang memiliki anggota keluarga sebagai pasien Covid-19 (WHO, 2020). Penelitian yang dilakukan C. Mazza dkk. (2020) di Italia, menemukan bahwa masyarakat yang memiliki kerabat atau keluarga yang menjadi pasien Covid-19 merasakan dampak psikologis juga. Hasil penelitian tersebut menemukan bahwa keluarga penyintas Covid-19 mengalami depresi, cemas, dan stres. Hal ini sejalan dengan studi pendahuluan terhadap salah satu anggota keluarga penyintas Covid-19, dimana ia melaporkan merasa cemas terhadap kondisi ibunya sebagai pasien Covid-19.

Pandemi COVID-19 memberikan dampak bukan hanya pada yang terkonfirmasi, namun juga pada mereka yang dinyatakan sembuh. Penyintas COVID-19 rentang untuk mengalami masalah kesehatan mental.

Kecemasan, depresi, PTSD bahkan bunuh diri menjadi masalah kesehatan yang dapat ditemukan pada penyintas COVID-19 (Kemenkes RI, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2020) mengatakan bahwa pandemi COVID-19 ini menyebabkan tingkat kecemasan dan psikologi pasien dan masyarakat semakin meningkat. Kecemasan sering disebabkan oleh keadaan yang dialami pasien, seperti gangguan saluran pernapasan, pembatasan sosial, perasaan penolakan dari masyarakat. Gangguan pola tidur merupakan gejala kecemasan yang sering terjadi pada pasien. Gangguan psikologi berupa kecemasan, ketakutan sering dialami oleh pasien yang terkena virus ini. Pengaruh psikologis pasien yang mempunyai tingkat kecemasan berlebih adalah keadaan fisik dan pembatasan kegiatan sosial untuk menekan penyebaran virus. (Anis Rosatil Jannah, 2020). Dalam keadaan batas normal, cemas atau kecemasan sebenarnya merupakan sebuah tanda yang diperlukan oleh individu akan adanya suatu bahaya sehingga

diharapkan akan lebih siap (Mulyana, 2015).

Kecemasan yang dialami oleh penderita COVID-19 salah satunya disebabkan oleh faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan, baik faktor secara umum yang mempengaruhi tingkat kecemasan diantaranya ialah maturitas atau kematangan, tingkat pendidikan dan status ekonomi, keadaan fisik, tipe kepribadian, sosial budaya, umur, lingkungan atau sanitasi, jenis kelamin (Stuart, 2017).

Menurut (Xiao et al, 2018) menjelaskan bahwa masalah kecemasan, depresi, dan masalah emosi negatif umum yang dialami penyintas selama epidemi penyakit menular dapat diatasi dengan adanya dukungan keluarga yang dapat mengurangi tingkat stres dan kecemasan.

Dukungan keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan penderita COVID-19. Efek dari dukungan keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan (Sri, 2020). Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan

keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi. Selain itu, pengaruh positif dari dukungan keluarga ialah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh stress (Fajriyah et al, 2016).

Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) ialah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

TINJAUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Penyintas COVID-19 Di RW 007, Desa Cileungsi Kidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi gambaran Dukungan Keluarga pada penyintas COVID-19 di RW 007, Desa Cileungsi Kidul

- b. Teridentifikasi gambaran tingkat kecemasan pada penyintas COVID-19 di RW 007, Desa Cileungsi Kidul
- c. Teranalisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penyintas COVID-19 Di RW 007, Desa Cileungsi Kidul.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di RW 007, Desa Cileungsi Kidul. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Maret 2022 sampai dengan bulan Agustus 2022 atau selama 6 bulan, yaitu mulai dari persiapan, pengambilan data, pengolahan data, dan penulisan laporan.

Populasi dalam penelitian ini ialah semua penyintas Covid-19 dari awal bulan Desember 2021 sampai akhir bulan Maret 2022 berjumlah 30 penyintas covid-19. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling, dimana penelitian

memilih responden sebanyak 30 penyintas covid-19 di wilayah RW 007, Desa Cileungsi Kidul.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan Maret 2022 – Agustus 2022 dengan melibatkan 30 responden didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi
Gambaran Dukungan
Keluarga Pada Penyintas
Covid-19 di RW 007 Desa
Cileungsi Kidul
Tahun 2022

Kategori Dukungan Keluarga	F	%
Baik	25	83,3%
Kurang baik	5	16,6%
Total	30	100%

Sumber : Data Primer tahun 2022

Gambaran secara umum dukungan keluarga pada penyintas covid-19 di RW 007 Desa Cileungsi Kidul dari 30 sampel penelitian responden didapatkan hasil sebanyak 25 penyintas covid-19 (83,3%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan 5 penyintas covid-19 (16,6%)

mendapat dukungan keluarga yang kurang baik.

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Gambaran
Tingkat Kecemasan Pada
Penyintas Covid-19 di RW 007 Desa
Cileungsi Kidul
Tahun 2022

Kategori Tingkat Kecemasan	F	%
Tidak Cemas	16	53,3%
Cemas Ringan	9	30%
Cemas Sedang	5	16,6%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi gambaran tingkat kecemasan pada penyintas covid-19 di RW 007 Desa Cileungsi Kidul dari 30 sampel penelitian responden didapatkan hasil sebanyak 16 penyintas (53,3%) mengalami tidak cemas, sebanyak 9 penyintas (30%) mengalami cemas ringan dan 5 penyintas (16,6%) mengalami cemas sedang.

2. Analisa Bivariat

Tabel 5.3
Distribusi Tabulasi Silang Dukungan
keluarga Dengan Tingkat Kecemasan
Pada Penyintas Covid-19 di RW 007
Desa Cileungsi Kidul
Tahun 2022

Dukungan Keluarga	Tingkat kecemasan			Pvalue
	Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	
Baik	15 (50%)	6 (20%)	4 (13,3%)	0.213
Kurang Baik	1 (3,3%)	3 (10%)	1 (6,6%)	
Total	16 (53,3%)	9 (30%)	5 (16,6%)	

Dari hasil tabulasi silang di atas menunjukkan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid-19 di RW 007 Desa Cileungsi Kidul didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Dukungan keluarga baik kategori tingkat kecemasan sebagian besar berada di tidak cemas sebanyak 15 (50%).
- b. Dukungan keluarga kurang baik kategori tingkat kecemasan sebagian besar berada di cemas ringan sebanyak 3 (10%).

Berdasarkan tabel diatas didapatkan nilai p value 0,213 nilai ini lebih besar dari $\alpha = 5\%$ maka hipotesis tolak H_1 dan H_0 gagal tolak.

Kesimpulannya adalah tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan artinya dukungan keluarga baik dan kurang baik tidak berpengaruh pada tingkat kecemasan penyintas covid-19 di RW 007, Desa Cileungsi Kidul yang mempunyai karakteristik dukungan keluarga, dikarenakan terdapat faktor lain yang menimbulkan kecemasan seperti penerimaan informasi yang tidak tepat, firasat buruk yang dialami, serta gangguan dari lingkungan sekitar penyintas covid-19.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Dukungan Keluarga Pada Penyintas Covid-19

Penelitian terhadap dukungan keluarga yang dilakukan oleh peneliti terhadap 30 responden diantaranya 25 penyintas covid-19 (83,3%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan 5 penyintas covid-19 (16,6%) mendapat dukungan keluarga yang kurang baik. Hasil menunjukkan bahwa dukungan keluarga berada di prevelensi baik sebanyak 25 penyintas covid-19 (90%).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian (Winarsih, 2020) tentang dukungan keluarga pada penyintas covid 19 di Daerah Temanggung, penyintas covid-19 dengan dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 16 orang (32%) dan penyintas covid-19 dengan dukungan keluarga yang baik sebanyak 34 orang (68%).

Hal ini sebanding dengan penelitian Fitri (2020), tentang dukungan keluarga pada penyintas covid-19 di daerah pontianak, penyintas dengan dukungan keluarga baik sebanyak 28 orang (50%), dan penyintas covid-19 dengan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 14 orang (25%).

Dukungan keluarga merupakan salah satu elemen penting dalam menunjang proses perawatan. Dukungan keluarga dapat memberikan kontribusi untuk status psikologis yang lebih baik pada penyintas covid-19 (Nurpeni, 2020). Hal ini menunjukkan angka prevelensi dukungan keluarga pada penyintas covid-19 cukup tinggi.

2. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Penyintas Covid-19

Penelitian terhadap tingkat kecemasan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap 30 responden, didapatkan sebanyak 16 penyintas (53,3%) mengalami tidak cemas, sebanyak 9 penyintas (30%) mengalami cemas ringan dan 5 penyintas (16,6%) mengalami cemas sedang. Hasil menunjukkan bahwa prevalensi tingkat kecemasan berada di kategori tidak cemas sebanyak 16 penyintas (53,3%) dari 30 responden.

Hal ini sebanding dengan penelitian Sri (2021), yang menyebutkan hasil penelitian didapatkan 20% tidak cemas, beberapa muncul cemas ringan sebanyak 34%, dan sebagian besar responden mengalami cemas sedang sebanyak 46% yang berdampak pada individu yang mengalami dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan sedang menjadi lebih sedih dan stress.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Winarsih (2021), di Temanggung, bahwa penyintas dengan tidak ada kecemasan sebanyak 23 orang (46%), penyintas dengan ada

tingkat kecemasan sebanyak 27 orang (54%). Dengan rincian tingkat kecemasan ringan sejumlah 7 orang (14%), penyintas dengan tingkat kecemasan sedang 10 orang (20%). Hal ini akan berdampak buruk jika tingginya angka tingkat kecemasan pada penyintas covid-19, yang mana akan timbul kondisi fisik dan psikis kurang membaik.

Cemas ialah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi, ketika merasa cemas, individu merasa tidak nyaman atau takut. Kecemasan diliputi oleh kekhawatiran terhadap berbagai hal yang mungkin dialami dalam perjalanan hidupnya pada penyintas covid-19. (Purwaningsih, 2020). Hal ini menunjukkan tingkat kecemasan yang dialami pada penyintas covid-19 berada pada tidak cemas.

3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penyintas Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian untuk Dukungan keluarga baik kategori tingkat kecemasan sebagian besar berada di tidak cemas sebanyak

15 (50%), Dukungan keluarga kurang baik kategori tingkat kecemasan sebagian besar berada di cemas ringan sebanyak 3 (10%). Dengan menggunakan uji statistik Chi-Square didapatkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid-19 dengan *p value* 0,213 nilai ini lebih besar dari $\alpha = 5\%$ maka hipotesis tolak H_1 dan H_0 gagal tolak. Dari hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid-19 di RW 007 Desa Cileungsi Kidul.

Hal ini sesuai dengan penelitian Sri (2020), bahwa dari hasil uji Chi Square diperoleh *p value* 0,062 dan *p value* $> 0,05$ maka H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid 19 dikarenakan terdapat beberapa faktor lain yang memicu tingkat kecemasan pada penyintas covid-19 di Daerah Temanggung.

Hasil penelitian lainnya Ramalia (2021), bahwa dari hasil uji

Chi Square diperoleh p value 0,238 adalah lebih besar dari taraf signifikansi yang diambil sebesar 0,05 maka H0 diterima dan H1 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid-19 di Kecamatan Gubeng.

Dalam penelitian Muiyasaroh et al. (2020) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan orang disekitarnya. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

Pada penelitian tersebut dukungan keluarga tidak berpengaruh besar pada tingkat kecemasan yang dialami oleh penyintas covid-19, dikarenakan ada faktor lain yang menyebabkan adanya kecemasan pada penyintas covid-19, seperti pemaparan informasi yang kurang dan tidak

tepat, memiliki firasat buruk yang selalu menghantui pikiran seperti takut mendekati kerumunan yang dimana akan timbul firasat terpapar covid-19 untuk kesekian kalinya, serta gangguan dari lingkungan sekitar yaitu penyintas covid-19 merasa tidak nyaman saat melihat tetangga atau orang disekitarnya ada yang mengalami batuk disertai flu, hal ini yang menimbulkan rasa cemas pada penyintas covid-19.

Menurut dokter spesialis kesehatan jiwa yakni dr. Jiemi Ardian, Sp.KJ. dalam (Suminar 2020), kecemasan itu akibat ketidaktahuan dalam menghadapi sesuatu yang baru (dalam hal ini: virus Corona). Covid-19 menimbulkan berbagai macam reaksi bersamaan dengan kemunculannya, karena banyak hal baru yang sebenarnya tidak pernah terpikirkan dan itu menimbulkan kecemasan tersendiri. Menurut dr. Jiemi masalah tersebut muncul karena terjadinya perubahan sistem secara tiba-tiba akibat merebaknya virus Corona sehingga orang harus menyesuaikan secara mendadak terhadap perubahan

pola, yakni dari kondisi normal menjadi kecemasan.

Hal ini dikarenakan, penyintas covid-19 yang diteliti memiliki keluarga yang dimana pada saat penyintas covid-19 mengalami cemas selalu ditemani oleh keluarga saat terpapar covid-19 dan keluarga telah mengetahui bahwa dukungan keluarga selalu dibutuhkan oleh penyintas covid-19 saat terpapar covid-19.

Dalam penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid-19 di RW 007 Desa Cileungsi Kidul, yang mana tingkat kecemasan itu muncul dari beberapa faktor lain berupa informasi yang kurang dan tidak tepat, firasat buruk serta gangguan dari lingkungan. Hal ini akan berpengaruh pada psikologis dan memiliki perasaan yang berubah-ubah tiap hari.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan mengenai hubungan

dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid-19 di RW 007 Desa Cileungsi Kidul Tahun 2022, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penyintas covid-19 di RW 007 Desa Cileungsi Kidul memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 25 penyintas covid-19 (83,3%) dan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 5 penyintas covid-19 (16,6%).
2. Penyintas covid-19 di RW 007 Desa Cileungsi Kidul memiliki tingkat kecemasan tidak cemas yaitu sebanyak 16 penyintas covid-19 (53,3%), cemas ringan sebanyak 9 penyintas covid-19 (30%) dan cemas sedang sebanyak 5 penyintas covid-19 (16,6%).
3. Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid-19 di RW 007 Desa Cileungsi Kidul dengan P^{Value} 0.213 nilai ini lebih besar dari $\alpha = 5\%$, dikarenakan ada beberapa faktor lain yang memicu tingkat kecemasan seperti informasi yang kurang dan tidak tepat, memiliki

firasat buruk seperti firasat takut akan terpapar covid-19 untuk kesekian kali nya dan gangguan lingkungan sekitar pada penyintas covid-19.

SARAN

1. Bagi Masyarakat RW 007 Desa Cileungsi Kidul

Bagi masyarakat dapat memberikan memberikan semangat, support atau motivasi, serta memberikan perasaan yang nyaman, sehingga dapat menekankan tingkat kecemasan dan firasat buruk yang mungkin dialami oleh penyintas covid-19.

2. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Bagi istitusi pendidikan dapat meningkatkan informasi yang dapat menurunkan dan mengatasi faktor-faktor pemicu tingkat kecemasan pada penyintas covid-19 agar informasi hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan untuk memperkaya pengetahuan dan keperluan referensi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid-19 disarankan untuk meneliti faktor-faktor lainnya yang dapat memengaruhi kecemasan pada penyintas covid-19 dan meneliti dukungan keluarga pada kecemasan saat menjadi penyintas covid-19 untuk melengkapi informasi pada penelitian sebelumnya sehingga penelitian ini dapat memberikan pemahaman dan informasi yang tepat dan jelas bagi keluarga beserta penyintas covid-19 untuk dapat membantu meminimalkan kecemasan dan firasat buruk ditengah pandemi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anis Rosatil. (2020). Kecemasan Pasien COVID-19: A Systematic Review
- Fajriyah, Nuniek N. A& AJA. (2016). Dukungan keluarga pada pasien hipertensi. www.journal.stikesmuh-pkj.ac.id/journal/index.php/jik/article/download/54/50.
- Friedman, M. ., Bowden, & O & Jones, M. (2013). *Keluarga: teori dan praktek* (A. Y. S, Hamid, & E. Tiar (Eds.); 5th ed.). EGC.

- Fitri. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penyintas Covid-19 di Daerah Pontianak.
- Kemkes RI. (2021). Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19). In *Kemkes*.
- _____. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID19)*. Kemkes RI. Jakarta.
- _____. 2020. *Jumlah Kasus covid-19*. Diakses: tanggal 1 Maret 2022. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>.
- _____. 2020. *Protokol Isolasi Mandiri COVID-19*. Diakses: tanggal 1 Maret 2022. <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/dki-jakarta/protokol-isolasi-mandiri-COVID-19>
- Mazza, M. G., De Lorenzo, R., Conte, C., Poletti, S., Vai, B., Bollettini, I., Melloni, E. M. T., Furlan, R., Ciceri, F., & Rovere-Querini, P. (2020). Anxiety and Depression in COVID-19 Survivors: Role of Inflammatory and Clinical Predictors. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 594–600.
- Muyasaroh, H & Masyah, B. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. In LP2M (Lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
- Mulyyana. (2015). *Kecemasan Suatu Tanda Bahaya*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Nurpeni. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penyintas Covid-19 di Sanglah Denpasar. Skripsi. EJournal Universitas Udayana. <http://ojs.unud.ac.id>
- Purwaningsih . (2020), *Asuhan Keperawatan Jiwa*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Ramalia (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Sri. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Menghadapi Skripsi Di Stikes ‘Aisyiyah Yogyakarta
- Stuart. (2012). *Buku saku keperawatan jiwa*, Edisi Revisi. Jakarta: EGC.2016. Prinsip dan praktek keperawatan jiwa Stuart buku 2: Edisi Indonesia. Elsevier.Singapura.
- Satria, B., Kasim, F., Sitepu, K., Rambey, H., Simarmata, M., Melda Br Bangun, S., & Rionald Sihite, H. G. (2021). Hubungan Karakteristik Responden Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Datuk Lima Puluh Kabupaten Batu Bara. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 3(2), 213–217. <https://doi.org/10.35451/jkg.v3i2.688>

Suminar. (2020). “Dokter Jiwa Sebut Kecemasan Terhadap Covid-19 Adalah Adaptasi Normal.” Retrieved January 28, 2020 (<https://www.suarasurabaya.net/kelompok/2020/dokter-jiwa-sebutkecemasan-terhadap-covid-19-adalah-adaptasi-normal/>).

Winarsih (2021). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kecemasan Pada Penyintas Covid-19 Di Temanggung.

World Health Organization. (2020). Archived: WHO Timeline - COVID-19. *World Health Organization*.

_____. (2020). *Situation Report-49 Situation in Numbers total and new cases in last 24 hours*.

Xiao X, Wong RM (2020) Vaccine hesitancy and perceived behavioral control: a meta-analysis. *Vaccine*. 2020;38(33):5131–5138. doi:10.1016/j.vaccine.2020.04.0714.

Zaharah, Galia Ildusovna Kirilova, Anissa Windarti. (2020). Impact of Corona Virus Outbreak Towards Teaching and Learning Activities in Indonesia