

HUBUNGAN FAKTOR USIA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN COVID 19 DI RUANG ISOLASI TERATAI RSUD BANGIL

(RELATIONSHIP OF AGE FACTORS WITH ANXIETY LEVEL IN COVID-19 PATIENTS IN
TERATAI ISOLATION ROOM RSUD BANGIL)

Sri Wahyuni

Duwi Basuki, S.Kep., Ns., M.Kep.

Chaterina.J.Pratiwi, M.Kep., Sp.Kep.M.B

Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Bina Sehat Ppni Mojokerto

Abstract

Objective: One of the factors that affect the anxiety of COVID-19 patients is age. The high mortality rate and the management of patients with confirmed COVID-19 have a significant impact on anxiety. The purpose of this study is the relationship between age and anxiety levels of COVID-19 patients.

Method: The method in this research is correlation analysis. The design used is cross-sectional with an accidental sampling technique. The variable studied was the relationship between the age factor and the anxiety level of COVID-19 patients.

Result: The results showed that based on the age of almost half of the respondents aged 46-50 years, there were 24 respondents (40.0%). Based on the patient's level of anxiety, more than half of the patients experienced severe anxiety as many as 50 respondents (83.3%). The results of statistical tests with the Spearman Rank correlation on age and anxiety levels showed that the data obtained were $P\text{-value} > \alpha = 0.067 > 0.05$.

Conclusion: The conclusion is that H_0 is accepted, which means that there is no relationship between age and the anxiety level of COVID-19 patients in the lotus isolation room at Bangil Pasuruan Hospital, with a 95% confidence level there is no relationship between age and anxiety levels, it is necessary to consider other variables related to the patient's anxiety level, such as education on the patient's biological condition, cough, hyperthermia, shortness of breath, oxygen saturation and physical discomfort, lack of physical activity, health or low social status.

Keywords: Age factor, Anxiety, Patients Covid 19

Abstrak

Latar Belakang: Salah satu yang mempengaruhi kecemasan pasien COVID-19 adalah usia. Tingginya tingkat kematian dan penatalaksanaan pasien yang terkonfirmasi COVID-19 menimbulkan dampak kecemasan yang signifikan. Tujuan dari penelitian ini adalah hubungan faktor usia dengan tingkat kecemasan pasien COVID-19.

Metode: Metode dalam penelitian ini adalah analitik korelasi rancangan yang digunakan adalah *cross sectional* dengan teknik pengambilan *accidental sampling*. Variabel yang diteliti yaitu Hubungan faktor usia dengan tingkat kecemasan pasien COVID-19.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan usia hampir setengahnya responden berusia 46-50 tahun sebanyak 24 responden (40,0%). Berdasarkan tingkat kecemasan pasien lebih dari setengahnya pasien mengalami kecemasan sangat berat sebanyak 50 responden (83,3%). Hasil uji statistik dengan *koerelasi Spearman Rank* pada usia dengan tingkat kecemasan menunjukkan hasil data didapatkan nilai $P\text{ value} > \text{nilai alpha}$ (0,067 > 0,05).

Kesimpulan: Kesimpulan artinya derajat kepercayaan 95% tidak ada hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien COVID-19 di ruang isolasi teratai RSUD Bangil Pasuruan. Karena tidak ada hubungan antara korelasi usia dengan tingkat kecemasan maka perlu mempertimbangkan variabel yang lain yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien seperti pendidikan, kondisi biologis pasien, batuk, hipertermi, sesak nafas, penurunan saturasi oksigen dan ketidaknyamanan fisik, kurangnya aktifitas fisik, health literacy, status sosial yang rendah.

Kata Kunci : Faktor usia, Kecemasan, Pasien Covid 19

PENDAHULUAN

Pandemi Covid 19 telah menjadi salah satu masalah kesehatan utama di dunia terutama di Indonesia. Penyakit yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 ini menular dengan cepat dan sangat berbahaya sampai timbul kematian. (Ilpaj & Nurwati, 2020). Tingginya tingkat kematian pasien Covid 19 disebabkan karena pasien dengan hepatitis B, usia lanjut dan penyakit penyerta. (Guan, Ni, Hu, Liang, Ou, He, Liu, ... Zhong 2020). Di Indonesia pasien positif Covid 19 yang dikonfirmasi terdapat kelompok usia 0-9 tahun: 1,53 persen, 10-29 tahun: 17,69 persen, 30-49 tahun: 38,69 persen, 50-69 tahun: 36,25 persen, ≥ 70 tahun: 5,85 persen. Sehingga kelompok usia 30-49 memiliki persentase paling besar. Persentase tersebut berbanding tipis dengan pasien kelompok usia 50-69 tahun. (WHO, 2020).

Tingginya tingkat kematian dan penatalaksanaan pasien yang terkonfirmasi Covid 19 menimbulkan dampak kecemasan yang signifikan, depresi dan gangguan tidur terutama pada usia 50 tahun keatas. (Mai, Xia, Chen, Li, & Zhang, 2020). Dalam survei yang dilakukan *Asosiasi Psikiatri Amerika (APA)* lebih dari 1000 orang dewasa di Amerika Serikat ditemukan 48% responden merasa cemas karena virus corona. Pada penelitian sebelumnya disimpulkan bahwa tingkat depresi dan kecemasan relatif tinggi pada pasien dewasa yang dirawat di rumah sakit. (Kamberi, Jerliu, Sefa, & Burazeri, 2019) Jurnal penelitian lainnya juga didapatkan hasil bahwa tekanan psikologis pada pasien Covid 19 karena faktor usia sehingga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. (Jannah, Jatimi, Azizah, Munir, & Rahman, 2020).

Pada pengalaman para survivor pasien Covid 19 lebih dominan memiliki kecemasan seperti rasa mati karena sesak akibat Covid 19, sendirian di ruangan isolasi Covid 19, atau jauh dari keluarga, kekhawatiran apakah mereka akan dihormati setelah meninggal, dan merasa tidak aman tentang keluarga mereka jika ada yang meninggal karena Covid 19. Serta banyaknya informasi tentang tingginya tingkat kematian Covid 19 juga menyebabkan ketakutan yang signifikan di benak pasien yang didiagnosis Covid 19. (Sigit Prakoeswa, 2020). Menurut Kaplan & Sadock (1997) juga mengatakan bahwa faktor faktor yang mempengaruhi kecemasan dibagi 2 faktor yaitu faktor internal (jenis

kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pengalaman dirawat) dan external (kondisi medis / diagnosa penyakit, akses informasi, komunikasi terapeutik, lingkungan, fasilitas kesehatan).

Menurut Stuart & Sundeen (2006) bahwa gangguan kecemasan lebih sering terjadi pada usia dewasa, sebagian besar kecemasan terjadi pada umur 21-45 Tahun. Didukung juga karena lanjut usia (lansia) memiliki risiko 2x lipat memiliki penyakit Covid 19 yang serius. Hanya sekitar 2% kasus yang ada di bawah usia 18 tahun. Dari persentase di atas, kurang dari 3% berkembang menjadi penyakit kritis. (Halodoc Kemenkes RI, 2020). Pada pasien yang saat ini dirawat di ruang isolasi Covid 19 khususnya rumah sakit Bangil, lebih banyak menyerang pasien dewasa dan lansia.

Berdasarkan studi pendahuluan di ruang isolasi RSUD Bangil, data yang kami dapat dengan menggunakan kuisioner tingkat kecemasan menunjukkan bahwa 5 dari pasien Covid 19 dari umur dewasa-lansia bahwa pasien masih mengalami kecemasan. Tanda dan kecemasan yang muncul pada saat melakukan studi pendahuluan yaitu pasien merasa tidak bisa tidur walaupun tidak ada keluhan fisik, tiba-tiba jantung berdebar-debar karena merasa terdiagnosa Covid 19. Pada umumnya memiliki tingkat kecemasan dan gejala somatisasi yang lebih tinggi. Menunjukkan bahwa pasien tidak hanya menanggung rasa sakit fisik, namun juga gangguan mental seperti kecemasan. (Jannah et al., 2020). Perhatian mental dan intervensi yang tepat adalah bagian penting dari perawatan klinis bagi mereka yang dirawat. (Halodoc Kemenkes RI, 2020).

Pasien yang terkena Covid 19 sebaiknya bisa meminimalkan kecemasan, sehingga bisa menjalani dengan maksimal untuk proses pemulihannya. Selain itu harus aktif untuk melakukan konseling psikologis, dan mengurangi kecemasan. (Mai, Xia, Chen, Li, & Zhang, 2020). Untuk penanganan gangguan cemas pada pandemi ini pemerintah perlu memfasilitasi pasien yang terkonfirmasi Covid dengan informasi dan pengetahuan yang diperbarui, tepat waktu, akurat, transparan, singkat, sederhana tentang epidemiologi, patogenisitas, dan penularan yang membantu pengendalian penyakit dengan lebih baik (Wang, et al. 2020; Chen, 2020). Berdasarkan uraian di atas dan dari berbagai penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa Covid 19 banyak mengalami kecemasan disebabkan karena

berbagai faktor faktor kecemasan terutama faktor usia, maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor yang paling sering berdampak pada pasien covid 19 yaitu hubungan faktor usia dengan tingkat kecemasan pada pasien Covid 19 diruang isolasi Teratai RSUD Bangil.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang digunakan pada populasi atau sampel tertentu, teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan dengan teknik *accidental sampling* pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. (Sugiono, 2010) Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Covid 19 yang ada diruang isolasi Teratai R sud Bangil, dan Sampel dari penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosa Covid 19 diruang isolasi teratai yang, tanpa ada batasan lama hari perawatan. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan berdasarkan sampel yang kebetulan ada. (Sugiyono, 2011). Kemudian untuk alat pengambilan data menggunakan instrumen yang berupa data di kuesioner yang meliputi usia dan kuisisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Uji instrumen data menggunakan uji validitas dan reliabilitas.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Ruang Isolasi Teratai RSUD Bangil Bulan Juli 2021

No	Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	18-30 tahun	2	3,3
2	31-45 tahun	5	8,3
3	46-59 tahun	24	40,0
4	60 tahun ke atas	9	48,3
Jenis Kelamin			
1	Laki – laki	13	21,7
2	Perempuan	47	78,3
Pendidikan			
1	SD	36	60,0
2	SMP	13	21,7
3	SMA	8	13,3
4	Perguruan Tinggi	3	5,0

Total	60	100
-------	----	-----

Sumber : Data Primer, Juli 2021

Tabel 4.1 diatas didapatkan karakteristik responden berdasarkan usia hampir setengahnya responden berusia 46-50 tahun sebanyak 24 responden (40,0%). Didapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin lebih dari setengahnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 responden (78,3%). Didapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan pendidikan lebih dari setengahnya berpendidikan SD sebanyak 36 responden (60,0%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pasien Covid di Ruang Isolasi Teratai RSUD Bangil Pasuruan Bulan Juli 2021

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kecemasan berat	10	16,7
2	Kecemasan sangat berat	50	83,3
Total		60	100

Sumber : Data Primer, Juni 2021

Tabel 4.2 diatas didapatkan karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan lebih dari setengahnya responden mengalami kecemasan berat sebanyak 50 responden (83,3%).

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Hubungan Usia dan Tingkat Kecemasan Pasien Covid 19 Di Ruang Isolasi Teratai RSUD Bangil Pasuruan Bulan Juli 2021

No	Usia	Tingkat Kecemasan				Total
		Berat		Sangat berat		
		f (n)	P (%)	f (n)	P (%)	
1	18-30 tahun	2	3,3	0	0	2
2	31-45 tahun	3	5,0	2	3,3	5
3	46-59 tahun	1	1,7	23	38,3	24
4	60 tahun ke atas	4	6,7	25	41,7	29
Total		10		50		60
<i>koerelasi Spearman Rank</i>				$P=0,067 > 0,05$		

Sumber : Data Primer, Juli 2021

Tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa dari 29 responden yang berusia 60 tahun ke atas memiliki tingkat kecemasan sangat berat sebanyak 25 responden (41,7%). Sedangkan dari 2 responden yang

berusia remaja 18-30 tahun memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 2 responden (3,3%).

Hasil uji statistik dengan *koerelasi Spearman Rank* pada usia dengan tingkat kecemasan menunjukkan hasil data didapatkan nilai $P\ value > \alpha = 0,067 > 0,05$. Kesimpulannya bahwa H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien covid 19 di ruang isolasi teratai RSUD Bangil Pasuruan, dengan derajat kepercayaan 95% tidak ada hubungan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa dari 29 responden yang berusia 60 tahun ke atas memiliki tingkat kecemasan sangat berat sebanyak 25 responden (41,7%). Sedangkan dari 2 responden yang berusia remaja 18-30 tahun memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 2 responden (3,3%). Lebih banyak pada usia lansia ini karena mulai terjadi perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologis terutama ketika terdiagnosa covid 19 berada pada peningkatan resiko dan gejala covid yang parah dan berpotensi terhadap resiko kematian.

Hasil uji statistik dengan *koerelasi Spearman Rank* pada usia dengan tingkat kecemasan menunjukkan hasil data didapatkan nilai $P\ value > \text{nilai } \alpha (0,067 > 0,05)$. Kesimpulannya artinya derajat kepercayaan 95% tidak ada hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien covid 19 di ruang isolasi teratai RSUD Bangil. Pada penelitian ini menemukan dan melibatkan factor lain yaitu terdapat Hasil uji statistik dengan *koerelasi Spearman Rank* pada pendidikan dengan tingkat kecemasan menunjukkan hasil data dengan nilai $P\ value < \alpha (0,024 < 0,05)$. Kesimpulannya bahwa 95% ada hubungan pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien covid 19 di ruang isolasi teratai RSUD Bangil. Sehingga terdapat faktor lain yang lebih berpengaruh yaitu faktor pendidikan yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien covid 19. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa skor kecemasan secara signifikan lebih tinggi pada mereka yang lebih tua (usia > 50) dan berpendidikan rendah. (Witcher, 2020)

Menurut Saleri (2020) menunjukkan bahwa selama pandemi covid 19 orang-orang dengan pendidikan tinggi memiliki tingkat kecemasan, depresi dan stress yang besar, tetapi menurut penelitian terbaru selama pandemi covid 19, ada hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat kecemasan dan depresi. Dengan nilai P

$value < \alpha (0,008 < 0,05)$. Prevalensi gejala mental yang lebih tinggi mungkin karena kesadaran diri seseorang yang tinggi dalam kaitannya dengan kesehatan mereka sendiri.

Pada jurnal sebelumnya juga mendapatkan hasil pendidikan menunjukkan bahwa hampir setengah responden tidak sekolah yaitu 13 responden (32%), dan sebagian kecil responden pendidikan terakhir SMA dan PT ada 2 responden (5%). Kecemasan yang dialami responden ditemukan pada responden yang tidak sekolah. Terdapat Hubungan pendidikan dengan terjadinya kecemasan, dimana dinyatakan bahwa terdapat korelasi negatif yang cukup signifikan antara tingkat kecemasan dan tingkat pendidikan. Pendidikan subyek semakin tinggi, tingkat kecemasan semakin rendah dan tingkat pendidikan subyek yang rendah didapatkan tingkat kecemasan yang semakin tinggi. (Rindayati, Nasir, & Astriani, 2020)

Pada penelitian sebelumnya juga menyimpulkan bahwa pasien Covid 19 yang memiliki tingkat depresi dan kecemasan yang lebih tinggi disebabkan karena beberapa faktor. Faktor yang meningkatkan risiko depresi dan kecemasan adalah usia lanjut, kurangnya aktifitas fisik, health literacy, pendidikan, status sosial yang rendah, dan kurang mengonsumsi makanan yang sehat. Depresi dan kecemasan juga disebabkan oleh respon kekebalan tubuh terhadap virus oleh stress psikologis. (Almira, 2020)

Peneliti berpendapat bahwa usia memang tidak berpengaruh dengan tingkat kecemasan pasien covid karena covid 19 tersebut merupakan penyakit baru dan penyebaran pandeminya sangat cepat dan angka kematian semakin meningkat. Sehingga tingkat adaptasi atau sistem koping semua orang dari segala usia tidak menentu. Covid 19 bisa menyerang segala usia dan tingkat mortalitasnya juga tinggi. Walaupun sumber penelitian sebelumnya mengatakan bahwa semakin tinggi usia pengalaman semakin banyak dan tingkat koping individu semakin baik, tidak sama halnya dengan pengalaman pasien covid 19 yang dirasakan sekarang. Banyak faktor kecemasan pasien covid yang muncul pada saat penelitian seperti kondisi biologis pasien, batuk, hipertermi, sesak nafas, penurunan saturasi oksigen dan ketidaknyamanan fisik, usia lanjut, kurangnya aktifitas fisik, health literacy, pendidikan, status sosial yang rendah, dan kurang mengonsumsi makanan yang sehat dan ketakutan akan kematian karena covid 19.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian “hubungan faktor usia dengan tingkat kecemasan pada pasien Covid 19 di ruang isolasi Teratai RSUD Bangil” dapat disimpulkan berdasarkan usia hampir setengahnya responden berusia 46-50 tahun sebanyak 24 responden (40,0%), berdasarkan tingkat kecemasan pasien lebih dari setengahnya pasien mengalami kecemasan sangat berat sebanyak 50 responden (83,3%) dan analisa data didapatkan tidak ada hubungan faktor usia dengan tingkat kecemasan pasien covid 19 di ruang isolasi teratai RSUD Bangil Pasuruan.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F. (2016). *Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)*. 5(2).
- Azizah, M. lilik, Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Indomedia Pustaka, 657.
- Fatmawati, E. (2019). *Kecemasan Pemustaka : Salah Satu Penyebab Rendahnya Tingkat Fisik Kunjungan ke Perpustakaan*. *Media Pustakawan*, 26(1), 52–59
- Halodoc Kemenkes RI. (2020). *Menghadapi COVID-19 Buku Panduan Anti Panik*. Halodoc, 1–32.
- Hasnidar, Tasnim, Samsider, Widi, Mustar, Firawati, Ismail, Andi, Pattola, E. dan S. (2020). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Ilpaj, S. M., & Nurwati, N. (2020). *Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat Di Indonesia*. *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3(1), 16. <https://doi.org/10.24198/focus.v3i1.28123>
- Irda Sari. (2020). *Analisis Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Kecemasan Masyarakat : Literature Review*. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 12(1), 69–76. <https://doi.org/10.35907/bgik.v12i1.161>
- Jannah, R. J., Jatimi, A., Azizah, M. J., Munir, Z., & Rahman, H. F. (2020). *Kecemasan Pasien COVID-19: A Systematic Review*. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11(2), 33–37.
- Kamberi, H., Jerliu, N., Sefa, V., & Burazeri, G. (2019). *Depression, anxiety and socio-demographic factors among hospitalized patients in Gjakova region, Kosovo*. *Journal of Science, Humanities and Arts - JOSHA*, 6(4). <https://doi.org/10.17160/josha.6.4.557>
- Lutfu, U., & Maliya, A. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Dalam Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta*. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(4), 113–129.
- Mahendra, M., & Sri Ardani, I. (2015). *Pengaruh Umur, Pendidikan Dan Pendapatan Terhadap Niat Beli Konsumen Pada Produk Kosmetik the Body Shop Di Kota Denpasar*. *E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana*, 4(2), 254813.
- Mai, M., Xia, D., Chen, Y., Li, Z., & Zhang, H. (2020). *Survey of Anxiety and Depression in Patients with Suspected and Confirmed Cases of COVID-19 During Hospitalization and Isolation*. 1–16. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-17959/v1>
- Masturoh, I., Anggita, N, T. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Maulidya, F., Adelina, M., & Alif Hidayat, F. (2018). *Periodisasi Perkembangan Dewasa*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Sigit Prakoeswa, F. R. (2020). *Dasamuka Covid-19. Medical Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*, 7(1A), 231–240. <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v7i1a.457>
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., ... Yunihastuti, E. (2020). *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini*. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. (2011). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*.Bantul: Nuha Medika
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1 Cetakan III(revisi). Jakarta: DPP PPNI.Puyo,C.
- Gail W. Stuart. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Alih Bahasa: Ramona P. Kapoh & Egi Komara Yudha. Jakarta: EGC.Heningsih.
- Dadang Hawari. (2006). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Gaya Baru. Desmita.
- Asmadi. *Kebuthan dasar manusia*. Jakarta: Salemba Medika. 2008
- Kaplan J.B., & Sadock T.C. (1997). *Sinopsis Psikiatri, Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis, Edisi ke tujuh*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Stuart R.F., & Sundeen P.C. (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Diterjemahkan oleh Achir Yani S Jakarta: EGC.

- Smeltzer, S.C. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medical bedah (Edisi 8)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Kozier B., & Erb G. (1991). *Fundamentals of Nursing : Concepts and Procedures, Addition Wesley – Publishing Company – California*
- Long B.C. (1996). *Perawatan Medical Bedah, suatu pendekatan proses keperawatan 2*. Yayasan IAPK, Padjajaran Bandung.
- Wang, C.J., Ng, C.Y., Brook, R.H. (2020). *Response to COVID 19 in Taiwan: Big Data Analytics, New Technology, and Proactive Testing* 323(14), 1341-1342. <https://doi:10.1001/jama.2020.3151>
- Saputro, H., & Fazris, I. (2017). Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit.
- Kautsar, F., Gustopo, D., & Achmadi, F. (2015). Uji Validitas dan Reliabilitas Hamilton Anxiety Rating Scale Terhadap Kecemasan dan Produktivitas Pekerja Visual Inspection PT . Widatra Bhakti. 588–592.
- Budi, S. (2020). *Hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien yang mengalami hospitalisasi*.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Sinto, R., ... Cipto, R. (2020). Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45–67.
- Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. (2013). *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah : Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Argüder, E., Kılıç, H., Civak, M., Kacar, D., Kaya, G., Yılmaz, A., ... Karalezli, A. (2020). Anxiety and Depression Levels in Hospitalized Patients due to Covid-19 Infection. *Ankara Medical Journal*, 20(4), 971–981. <https://doi.org/10.5505/amj.2020.80775>
- Dai, L. L., Wang, X., Jiang, T. C., Li, P. F., Wang, Y., Wu, S. J., ... Cheng, Z. (2020). Anxiety and depressive symptoms among COVID-19 patients in Jiangnan Fangcang Shelter Hospital in Wuhan, China. *PLoS ONE*, 15(8 august), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238416>

