

## **GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) PADA KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA ARJUNA (KDSA) DI KOTA SEMARANG**

**Gergoria Argenis Guita Dea Nurhaesi<sup>1\*</sup>, Anastasia Diah Larasati<sup>2</sup>,  
Nila Titis Asrining Tyas<sup>3</sup>**

<sup>1\*</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES St. Elisabeth Semarang

<sup>2,3</sup>Dosen Program Studi S1 Keperawatan, STIKes St. Elisabeth Semarang

\*Corresponding Email: dea.hessi@gmail.com

### **Abstrak**

*Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID-19. COVID-19 dapat menyerang siapa saja salah satunya Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). Salah satu akibat dari pandemi COVID-19 bagi ODHA adalah kecemasan. Masalah kecemasan yang berkelanjutan mengakibatkan ODHA tidak teratur dalam melakukan pengobatan, dan kesulitan dalam mendapatkan fasilitas kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ODHA di masa pandemi COVID-19 pada KDSA di Kota Semarang. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu deskriptif analitik. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling* dengan total sampel 45 responden. Data disajikan dalam bentuk tabel, dan narasi. Responden dengan kategori tidak cemas 17 (37,8%), cemas ringan 15 (33,3%), cemas sedang 10 (22,2%), cemas berat 3 (6,7%). Berdasarkan jenis kelamin, responden laki-laki yang tidak cemas 8 (17,8%), cemas ringan 12 (26,7%), cemas sedang 6 (13,3%), cemas berat 3 (6,7%), perempuan yang tidak cemas sebanyak 9 (20,0%), cemas ringan 3 (6,7%), cemas sedang 4 (8,8%), cemas berat 0 (0,0%). Berdasarkan usia, responden dengan usia dewasa yang tidak cemas 13 (28,9%), cemas ringan 13 (28,9%), cemas sedang 9 (20,0%), cemas berat 3 (6,7%). Diusia pertengahan responden yang tidak cemas 4 (8,9%), cemas ringan 2 (4,4%), cemas sedang 1 (2,2%), dan cemas berat 0 (0,0%). Sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan sebanyak 17 responden (37,8%). Responden laki-laki dominan pada kecemasan ringan yaitu 12 (26,7%) sedangkan perempuan pada kategori tidak cemas yaitu 9 (20,0%). Responden usia dewasa pada kategori tidak cemas dan cemas ringan yaitu 13 responden (28,9%), sedangkan usia pertengahan mendominasi pada kategori tidak cemas yaitu 4 responden (8,9%). Jadi tingkat kecemasan antara satu responden dengan responden yang lain akan berbeda, hal tersebut dikarenakan salah satunya faktor umur, dan jenis kelamin.

**Kata Kunci:** COVID-19, orang dengan HIV/AIDS, tingkat kecemasan

### **Abstract**

*Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* is a virus that attacks the respiratory system. The disease caused by this viral infection is called COVID-19. COVID-19 can attack anyone, one of them is people living with HIV/AIDS (PLWHA). One of the consequences of the COVID-19 pandemic for PLWHA is anxiety. Ongoing anxiety problems result in PLWHA being irregular in taking treatment, and difficulties in obtaining health facilities. This research is a quantitative-research that is descriptive analytic. The sampling

*technique used is simple random sampling with a total sample of 45 respondents. Data is presented in the form of tables, pictures, and narratives. Respondents with no anxiety category 17 (37.8%), mild anxiety 15 (33.3%), moderate anxiety 10 (22.2%), severe anxiety 3 (6.7%). Based on gender, male respondents who were not anxious 8 (17.8%), mild anxiety 12 (26.7%), moderate anxiety 6 (13.3%), severe anxiety 3 (6.7%), female who are not anxious are 9 (20.0%), mild anxiety 3 (6.7%), moderate anxiety 4 (8.8%), severe anxiety 0 (0.0%). Based on age, respondents with no anxiety were 13 (28.9%), mild anxiety 13 (28.9%), moderate anxiety 9 (20.0%), severe anxiety 3 (6.7%). In the middle age, respondents who were not anxious were 4 (8.9%), mild anxiety 2 (4.4%), moderate anxiety 1 (2.2%), and severe anxiety 0 (0.0%). Most of the respondents did not experience anxiety as many as 17 respondents (37.8%). Male respondents were dominant in mild anxiety, namely 12 (26.7%) while women in the non-anxious category were 9 (20.0%). Adult respondents in the non-anxiety and mild anxiety categories were 13 respondents (28.9%), while middle age dominated the non-anxious category, namely 4 respondents (8.9%). So, the level of anxiety between one respondent and another respondent will be different, this is because one of the factors is age, and gender.*

**Keywords :** *anxiety level, COVID-19, people living with HIV/AIDS*

## **Pendahuluan**

*Severe acute respiratory syndrome* coronavirus 2 (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID-19. Sebanyak 65 negara terinfeksi COVID-19. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 sampai dengan tanggal 15 Mei 2020, total 4.338.658 orang terkonfirmasi COVID-19 dan 297.119 kematian akibat COVID-19 di seluruh dunia. Di Indonesia, jumlah orang yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 16.496 orang, diantaranya 1.076 yang meninggal.<sup>1,2</sup>

Virus Corona dapat menyerang siapa saja tanpa terkecuali, dan tidak menutup kemungkinan akan mengintai orang dengan HIV-AIDS (ODHA) dimana ODHA mempunyai kekebalan tubuh yang lemah karena penurunan kadar CD 4 dalam tubuh. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Penyakit infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) hingga kini masih menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia. *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 menyatakan bahwa 940.000 orang meninggal karena HIV. Kasus HIV pada

tahun 2016 yaitu tercatat 28.602 kasus dan data terakhir hingga Desember 2017 tercatat 33.448 kasus. Kota Semarang menjadi peringkat pertama di Provinsi Jawa Tengah, pada tahun 2020 total data kumulatif yaitu 6463.<sup>3,4,5,6</sup>

Masalah yang sering dialami oleh Orang Dengan HIV-AIDS (ODHA), salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Di tengah kondisi pandemi ini, banyak masyarakat merasa khawatir tertular COVID-19. Banyak pula yang akhirnya muncul gangguan psikosomatis akibat kecemasan meningkat dalam situasi yang penuh ketidakpastian ini. Perasaan khawatir, takut, dan cemas juga tak bisa dipungkiri mungkin dirasakan oleh pasien ODHA. Perasaan tersebut juga dapat mengakibatkan ODHA menjadi putus asa untuk mengonsumsi obat *Antiretroviral* (ARV).<sup>7,8,9,10</sup>

Masa pandemi COVID-19 ini menyebabkan ODHA mengalami tantangan yang baru. Srikartika VM, Intannia D, Aulia R, dalam penelitian tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien HIV/AIDS Rawat Jalan dalam Pengobatan

Terapi Antiretroviral (ARV) di Rumah Sakit Dr.H.Moch.Ansari Saleh Banjarmasin. *J Pharmascience* pada tahun 2019 mengatakan bahwa kesulitan mengakses fasilitas kesehatan merupakan hal yang menjadi sorotan dan kewaspadaan bagi ODHA, baik dalam keteraturan melakukan kontrol satu bulan sekali menjadi tiga bulan sekali. Pemenuhan kebutuhan dalam pengobatan ODHA juga mengalami ketidakteraturan dikarenakan perdistribusian ARV yang terkendala karena masa pandemi COVID-19 saat ini.<sup>7,11,12</sup>

Peran perawat sangat penting bagi ODHA di masa pandemi COVID-19 saat ini. Perawat sebagai edukator merupakan peran perawat untuk memberikan edukasi tentang hal-hal yang harus dilakukan ODHA untuk meminimalisir terinfeksi COVID-19. Perawat juga sebagai komunikator, dimana perawat menjadi teman dengan cara melakukan pendekatan psikososial dalam mengungkapkan perasaan-perasaan cemas, *sharing*, untuk mengurangi beban perasaan ODHA. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ODHA di masa pandemi COVID-19 pada KDSA di Kta Semarang<sup>13,14</sup>

### Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan menggunakan deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah ODHA pada Kelompok Dukungan Sebaya Arjuna di Kota Semarang sebanyak 66 anggota. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability sampling* yaitu *simple random sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini 45 responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6 Agustus 2021 dengan dihadiri 66 calon responden, 2

konselor, dan peneliti. Pengambilan data menggunakan kuesioner tingkat kecemasan yaitu *HAR-S* pengisian dilakukan dengan cara sampel memilih pilihan yang sudah dicantumkan dibawah pernyataan yang akan dijawab, pengisian dilakukan secara *online* melalui *googlemeet*, pertemuan tersebut dimulai pukul 13.00 – 15.05 WIB. Pertemuan dibuka oleh moderator, kemudian dilimpahkan kepada peneliti atau penyaji.

Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur penelitian kepada calon responden. Hal pertama yang dilakukan peneliti yaitu dengan menyeleksi calon responden sesuai dengan kriteris inklusi yaitu apakah responden yang tinggal di red zone dan bisa membaca, serta kriteria eksklusi yaitu responden dengan gangguan kognitif dan gangguan kejiwaan. Setelah itu peneliti mendapatkan 61 calon responden yang memenuhi kriteria tersebut. Peneliti mempersilahkan kepada calon responden yang tidak masuk kedalam kriteria untuk dipersilahkan meninggalkan pertemuan. Selanjutnya, peneliti membagikan *link googleform* lembar persetujuan atau *informed consent* melalui *chat googlemeet* dan pesan *WhatsApp* kedua konselor untuk dibagikan kepada 61 responden yang sudah dipilih. Peneliti kemudian mendapatkan 58 data responden yang setuju dan 3 diantaranya setuju namun terkendala sinyal dalam mengirimkan *form* yang dikirimkan. Terakhir, peneliti mengirimkan *link googleform* kuesioner untuk diisi 61 responden penelitian dengan batas waktu 15 menit. Setelah itu, peneliti mendapatkan data kuesioner dan mengambil secara acak 45 responden untuk diolah sesuai dengan perhitungan sampel.

**Hasil**

Table 1. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan ODHA di masa pandemi COVID-19 pada KDSA di Kota Semarang bulan Agustus 2021 (n=45)

	Frekuensi	Persentase (%)	Persen (%)	Persen (%)
Tidak cemas Ringan	17	37,8	37,8	37,8
Sedang	15	33,3	33,3	71,1
Berat	10	22,2	22,2	93,3
Total	3	6,7	6,7	100,0
	45	100,0	100,0	

Responden terbanyak berada pada kategori dengan kecemasan sedang tidak cemas yaitu sebanyak 17 responden (37,8%), kategori dengan kecemasan ringan sebanyak 15 responden (33,3%), kategori dengan kecemasan berat sebanyak 10 responden (22,2%), dan kategori dengan kecemasan berat ringan sebanyak 3 responden (6,7%).

Table 2. Distribusi frekuensi jenis kelain berdasarkan tingkat kecemasan ODHA di masa pandemi COVID-19 pada KDSA di Kota Semarang bulan Agustus 2021 (n=45)

Jenis kelamin	Tingkat Kecemasan									
	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	8	17,8	12	26,7	6	13,3	3	6,7	29	64,4
Perempuan	9	20,0	3	6,7	4	8,8	0	0,0	16	35,6
Total	17	37,8	15	33,3	10	22,2	3	6,7	45	100,0

Tingkat kecemasan responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki didapatkan hasil yaitu responden dengan jenis kelamin laki-laki yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 8 responden (17,8%), cemas ringan 12 responden (26,7%), cemas sedang 6 responden (13,3%), cemas berat 3 responden (6,7%), sedangkan berdasarkan jenis kelamin perempuan didapatkan hasil yaitu responden perempuan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 9 responden (20,0%), cemas ringan 3 responden (6,7%), cemas sedang 4 responden (8,8%), cemas berat 0 responden (0,0%).

Table 3. Distribusi frekuensi usia berdasarkan tingkat kecemasan ODHA di masa pandemi COVID-19 pada KDSA di Kota Semarang bulan Agustus 2021 (n=45)

Umur responden	Tingkat Kecemasan									
	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dewasa	13	28,9	13	28,9	9	20,0	3	6,7	38	84,4
Usia pertengahan	4	8,9	2	4,4	1	2,2	0	0,0	7	15,6
Total	17	37,8	15	33,3	10	22,2	3	6,7	45	100,0

Tingkat kecemasan responden berdasarkan usia didapatkan data yaitu pada usia dewasa responden tidak dengan kecemasan sebanyak 13 responden (28,9%), kecemasan ringan 13 responden (28,9%), kecemasan sedang 9 responden (20,0%), kecemasan berat 3 responden (6,7%). Pada usia pertengahan responden tidak dengan kecemasan sebanyak 4 responden (8,9%), kecemasan ringan 2 responden (4,4%), kecemasan sedang 1 responden (2,2%), dan kecemasan berat 0 responden (0,0%).

## Pembahasan

### Analisa Terkait Tingkat Kecemasan

Dari data diatas, disimpulkan bahwa presentase yang paling tinggi berada pada kategori tidak mengalami kecemasan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lely dan Kurniawan tahun 2021 tentang kesejahteraan spiritual orang dengan HIV/AIDS selama pandemi COVID-19: *Literatur Review*, hasil survei yang dilakukan, menunjukkan bahwa ODHA tidak memiliki banyak kendala terhadap akses pencegahan seperti ketersediaan air bersih, jumlah sabun atau antiseptik yang memadai, tisu, masker dan ruangan terpisah dengan orang sakit atau terdiagnosis COVID-19. Rata-rata ODHA

sudah mengerti cara menjaga kesehatan fisik, maupun psikologis di tengah pandemi dengan diadakannya pemenuhan kebutuhan fisik, spiritual, maupun psikososial, serta kebutuhan ODHA dalam mengakses layanan kesehatan.<sup>15,16</sup>

### Analisa berdasarkan jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki mayoritas mengalami kecemasan. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh Taufan dan Andi tentang pengaruh terapi doa terhadap skala kecemasan pasien pre operasi tahun 2017 yang mengatakan bahwa secara umum, gangguan psikis dapat dialami oleh perempuan dan laki-laki secara seimbang. Namun kemampuan dan ketahanan dalam menghadapi kecemasan dan mekanisme koping secara luas lebih tinggi pada laki-laki atau dapat dikatakan bahwa laki-laki lebih pandai dalam menyembunyikan gangguan psikis. Perempuan lebih mampu untuk memperlihatkan kecemasan, oleh karena hal tersebut mengakibatkan perempuan terlihat mudah untuk terkena gangguan psikis dibandingkan laki-laki. Padahal, secara keseluruhan laki-laki juga memiliki gangguan psikis yang dapat

mengganggu ketenangan hati dan perasaannya.<sup>17,18,19</sup>

### **Analisa berdasarkan usia terhadap tingkat kecemasan**

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa responden dengan usia dewasa dominan untuk memiliki kecemasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa kecemasan lebih mengikat dan menghampiri responden pada usia dewasa. Hal ini juga sejalan dengan teori Kaplan dan Sadock tahun 1997 yang menyatakan bahwa gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, namun lebih sering pada usia dewasa (21-45 tahun).

Bachri dan Rochim Fakultas Kedokteran Gigi (FKG) Universitas Jember tentang perbedaan tingkat kecemasan pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pengalaman pencabutan gigi di RSGM FKG Universitas Jember tahun 2017 menyatakan bahwa kematangan dalam proses berfikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan kelompok umur anak-anak. Namun sebaliknya apabila usia menginjak pada usia lansia maka akan terjadi perubahan terkait psikososial lansia, salah satunya yaitu sifat akan kembali seperti anak-anak.<sup>19,20,21</sup>

### **Kesimpulan**

Responden yang tidak mengalami kecemasan yaitu 17 responden (37,8%), cemas ringan yaitu 15 responden (33,3%), cemas sedang yaitu 10 responden (22,2%), cemas berat yaitu 3 responden (3,7%), jadi 28 responden (62,2%) mengalami kecemasan, dan 17 responden (37,8%) tidak cemas. Responden berjenis kelamin laki-laki yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 8 responden (17,8%), cemas ringan 12 responden (26,7%), cemas sedang 6 responden (13,3%), cemas berat 3 responden (6,7%), sedangkan berjenis kelamin perempuan responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 9

responden (20,0%), cemas ringan 3 responden (6,7%), cemas sedang 4 responden (8,8%), cemas berat 0 responden (0,0%). Responden dengan usia dewasa yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 13 responden (28,9%), cemas ringan 13 responden (28,9%), cemas sedang 9 responden (20,0%), cemas berat 3 responden (6,7%). Pada usia pertengahan responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 4 responden (8,9%), cemas ringan 2 responden (4,4%), cemas sedang 1 responden (2,2%), dan cemas berat 0 responden (0,0%). Jadi tingkat kecemasan antara satu responden dengan responden yang lain akan berbeda, hal tersebut dikarenakan salah satunya faktor umur, dan jenis kelamin.

### **Daftar Pustaka**

1. Adiputra PAT. Dampak Pandemi COVID-19 pada Pelayanan Pasien Kanker di Rumah Sakit Tersier di Indonesia: Serial Kasus. JBN (Jurnal Bedah Nasional). 2020;4:29.
2. Coronavirus P. Coronavirus Disease Coronavirus Disease Ikhtisar kegiatan World Health World Health Organization Organization. 2020;19:1-13.
3. WHO. Pertanyaan dan Jawaban Terkait Coronavirus Disease 2019 (COVID-19 ). World Heal Organ [Internet]. 2020;2019:1-13. Available from: <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public>
4. Siagian TH. Mencari Kelompok Beresiko Tinggi Terinfeksi Virus Corona Dengan Discourse Network Analysis. J Kebijak Kesehat Indones. 2020;09:98.
5. Dinkes Jateng. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017. 2017;3511351:1-62.
6. Aryani L, Pramitasari R. Perkembangan Kasus Hiv Di Kota Semarang: Tinjauan Karakteristik Dan Aspek Lingkungan the

- Development of Hiv Cases in Semarang : Review of Characteristics and Environmental Aspects. *J Kesehat Masy Indones*. 2018;13:2018.
7. Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID- D, Tenaga Profesional Kesehatan Lilin Rosyanti pada, Hadi I, Keperawatan J, Kemenkes Kendari P. *Hijp: Health Information Jurnal Penelitian*. Fakt Penyebab Stres Pada Tenaga Kesehat Dan Masy Pada Saat Pandemicovid-19 [Internet]. 2020;12. Available from: <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP>
  8. Irawati D, Subandi S, Kumolohadi R. Terapi Kognitif Perilaku Religius Untuk Menurunkan Kecemasan Terhadap Kematian Pada Penderita Hiv/Aids. Vol. 3, *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*. 2011. p. 169–86.
  9. Dwina F. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Orang dengan HIV/AIDS terhadap Terapi Antiretroviral di Poliklinik Voluntary Counselling and Testing (VCT) di RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2016 ABSTRAK. 2016;82:3345–56. Available from: <http://scholar.unand.ac.id/12491/>
  10. Husna C. Analisis dukungan sosial dengan kepatuhan therapy antiretroviral (arv) pada pasien HIV/AIDS di Poliklinik Khusus RSUD. Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *J Ilmu Keperawatan [Internet]*. 2013;1:9–19. Available from: <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/JIK/article/view/4987/4243>
  11. Srikartika VM, Intannia D, Aulia R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien HIV/AIDS Rawat Jalan dalam Pengobatan Terapi Antiretroviral (ART) di Rumah Sakit Dr.H.Moch.Ansari Saleh Banjarmasin. *J Pharmascience*. 2019;6:97.
  12. Hayatiningsih A, Alam A, Sitorus TD. Hubungan Lamanya Terapi ARV dengan Kepatuhan Minum Obat pada Anak HIV di Klinik Teratai. *J Sist Kesehat*. 2017;3:80–3.
  13. Waluyo A, Nova PA, Edison C. Perilaku Perawat Terhadap Orang Dengan Hiv / Aids. *J Keperawatan Indones*. 2011;14:127–32.
  14. Waluyo A, Nova PA, Edison C. Perilaku Perawat Terhadap Orang Dengan Hiv/Aids Di Rumah Sakit Dan Puskesmas. *J Keperawatan Indones*. 2011;14:127–32.
  15. Yanti, N; Paradiksa,H; Susiladewi, I H; Susiladewi I. Kesejahteraan Spiritual Orang Dengan Hiv/Aids Selama Pandemi Covid-19: Literatur Review. *J Keperawatan*. 2021;13:213–26.
  16. Fadli F, Safruddin S, Ahmad AS, Sumbara S, Baharuddin R. Faktoryang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *J Pendidik Keperawatan Indones*. 2020;6:57–65.
  17. Muyasaroh H. Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. LP2M UNUGHA Cilacap [Internet]. 2020;3. Available from: <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
  18. Taufan A. Pengaruh Terapi Doa Terhadap Skala Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. M. Ashari Pemalang. *Progr Stud Ilmu Keperawatan Fak Ilmu Keperawatan Dan Kesehat Univ Muhammadiyah Semarang [Internet]*. 2017;46:2000–16. Available from: <http://www.nber.org/papers/w19656>
  19. Utara US. Berarti Lautan, “. 2011; Faktor-faktir Yang Mempengaruhi Kecemasan Orang Dengan HIV/AIDS dengan Komorbid.
  20. Bachri S, Cholid Z, Rochim A. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Usia , Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Pencabutan Gigi Di RSGM FKG

- Universitas Jember. e-Jurnal Pustaka  
Kesehat. 2017;5:138-44.
21. Putri DA. Status Psikososial Lansia Di  
Pstw Abiyoso Pakem Sleman  
Yogyakarta Tahun 2019. Poltekkes  
Joga. 2019;53:1689-99.