

# Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kecemasan pada Penyintas Covid-19

Natasha Jordan\*, Maria Goretti Adiyanti   
Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga, Indonesia  
 802018289@student.uksw.edu

Submitted:  
2022-10-20

Revised:  
2022-11-28

Accepted:  
2022-02-06

Copyright holder:  
© Jordan, N., & Adiyanti, M. G. (2022)

This article is under:



How to cite:

Jordan, N., & Adiyanti, M. G. (2023). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kecemasan pada Penyintas Covid-19. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 4(3). <https://doi.org/10.51214/bocp.v4i3.413>

Published by:  
Kuras Institute

Journal website:  
<https://journal.kurasinstitute.com/index.php/bocp>

E-ISSN:  
2656-1050

**ABSTRACT:** Many people in Indonesia have been exposed to covid-19 since 2020. When suffering from covid-19, patients may experience some physical and psychological responses. Psychological responses experienced after being confirmed covid-19 are fear of clinical symptoms, inability to recover, becoming a burden to others, and fear of death. These responses can cause anxiety. This study aims to see the effect of social support on anxiety levels among Covid-19 survivors in Indonesia. This study uses a quantitative approach by analyzing the influence between variables. The subjects in this study were 396 covid-19 survivors from age 19 until 34 in Indonesia. Data collection using 20 items from Beck Anxiety Inventory (BAI) and 12 items from the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). The data analysis uses simple linear regression. Based on the data analysis results, social support negatively affects anxiety levels among Covid-19 survivors when they are suffering from covid-19 (2.3%). At the same time, the other (97.7%) were influenced by other factors not measured in this study. This study also found that anxiety and social support didn't significantly differ with gender, age, area, duration of exposure to covid-19, and treatment place.

**KEYWORDS:** Parental Attachment, Gelotophobia

## PENDAHULUAN

Munculnya Covid-19 tentunya akan menimbulkan berbagai respon yang dialami individu yang terkena dampaknya baik secara fisik maupun psikologis (Bo dkk., 2021). Respon psikologis yang dapat muncul setelah individu terkonfirmasi terkena covid-19 adalah merasa takut akan munculnya gejala klinis, takut tidak dapat sembuh, takut menularkan penyakit dan menjadi beban, takut adanya komplikasi, serta takut akan kematian (Nugrahati & Pristy, 2021). Individu juga memiliki kemungkinan merasa bosan, kesepian, serta merasa kurangnya dukungan sosial akibat di isolasi serta berbagai gejala fisik yang dapat memperburuk kesehatan mental dan akhirnya dapat meningkatkan kecemasan individu tersebut (Xiang dkk., 2020). Penelitian yang dilakukan Kong dkk. (2020) yang meneliti mengenai respon psikologis pada individu yang terpapar Covid-19 serta dirawat di Huoshenshan, Wuhan menunjukkan bahwa 34,72% mengalami gejala kecemasan dan 28,47% pasien mengalami depresi.

Respon psikologis ini juga ditemukan oleh Epstein dkk. (2020) pada satu individu yang terkonfirmasi Covid-19 dan memiliki komplikasi diabetes serta mempunyai riwayat merokok ditemukan bahwa individu tersebut memiliki gejala kecemasan dan insomnia yang konsisten selama melakukan isolasi di Rumah Sakit di Indonesia, dalam survei yang dilakukan oleh Perhimpunan Sarjana

dan Profesional Kesehatan Masyarakat Indonesia (dalam Intani, 2022) menunjukkan data bahwa dari 8031 responden yang mengisi survei tersebut, lebih dari 50% responden mengalami kecemasan dengan berbagai aspek kehidupan seperti pendidikan, ekonomi, pekerjaan, agama, dan sosial interaksi dalam pandemi covid-19 ini.

Nevid dkk. (2014) menjelaskan kecemasan adalah gangguan yang ditandai dengan pola perilaku yang terganggu yang dicirikan oleh gejala fisik, perilaku, serta kognitif berupa perasaan khawatir tentang masa depan dan takut kehilangan kendali. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap timbulnya kecemasan yaitu faktor lingkungan. Jika individu berada didalam lingkungan yang ia anggap membahayakan, maka tingkat kecemasan akan semakin meningkat. Selain faktor lingkungan, faktor sosial juga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan individu. Jika individu kurang mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan sekitar, maka tingkat kecemasan meningkat.

Sebaliknya, jika individu mendapatkan dukungan sosial yang baik dari lingkungan sekitar seperti keluarga, teman maka tingkat kecemasan akan menurun (Nevid dkk., 2014). Hal ini sejalan dengan Penelitian-penelitian yang telah dikaji Taylor (2011) menemukan bahwa dalam penelitian mengenai penyesuaian psikologis terhadap kondisi stres kronis saat menderita penyakit seperti arteri koroner, diabetes, HIV, dan kanker menunjukkan bahwa dukungan sosial secara konsisten dapat mengurangi tekanan psikologis seperti depresi atau kecemasan pada pasien tersebut.

Peran dukungan sosial ini juga ditemukan pada penelitian oleh Kundari dkk. (2020) mengenai dukungan sosial sebagai faktor untuk menunjang perilaku pencegahan Covid-19 menemukan bahwa kedekatan individu dengan keluarga, teman, maupun tenaga medis sangat berperan untuk mengurangi rasa cemas yang dialami oleh individu yang terpapar berita-berita Covid-19 yang beredar. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam tingkat kecemasan yang dialami individu.

Sarafino & Smith (2014) mengatakan bahwa dukungan sosial didapatkan dari lingkungan sekitar seperti pasangan, teman, keluarga, maupun dalam suatu komunitas. Dukungan sosial akan memberikan perasaan nyaman, dipedulikan, serta dihargai karena individu mendapatkan suatu bantuan. Jika individu yang mengalami covid-19 menerima dukungan sosial baik dari keluarga, teman, dan lingkungan disekitar seperti perawat dan tenaga medis, individu tersebut akan memandang bahwa pengalaman terkena covid-19 bukanlah sesuatu yang mencemaskan. Individu juga akan memunculkan perasaan aman dan nyaman karena diperhatikan, dicintai, dan diterima dengan baik dalam lingkungan tersebut (Amylia & Surjaningrum, 2014). Individu juga akan memunculkan perasaan aman dan nyaman karena diperhatikan, dicintai, dan diterima dengan baik dalam lingkungan tersebut (Amylia & Surjaningrum, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh dari Zhou dkk. (2021) yang meneliti depresi, kecemasan, dan ide bunuh diri pada mahasiswa di universitas yang berada di China menemukan bahwa mahasiswa yang tinggal bersama dengan orang tua, mempunyai dukungan sosial yang positif menjadi penting dan dapat efektif untuk menyangga efek stress tinggi, gejala kecemasan, gejala depresi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Karim & Yoenanto, 2021) yang meneliti pengaruh antara dukungan sosial dan religiusitas terhadap kecemasan pada individu yang tinggal sendiri selama masa pandemi covid-19 menemukan bahwa dukungan sosial secara signifikan berpengaruh terhadap kecemasan individu yang tinggal sendiri.

Dukungan sosial mampu mengatasi kecemasan selama masa pandemi covid-19 dan menjadikan sumber daya dalam menghadapi tekanan yang berlangsung selama pandemi. Terdapat

**Tabel 1. Partisipan Penelitian berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase %
Perempuan	355	91%
Laki - Laki	41	9%
Total	396	100%

pula penelitian yang dilakukan oleh (Cao dkk. (2020) yang meneliti bagaimana reaksi psikologis pada mahasiswa di China sebagai respon dari covid-19. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diberikan dari lingkungan sekitar seperti keluarga, perguruan tinggi, masyarakat berupa perhatian menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa terhadap Covid-19.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu dan permasalahan dilapangan ketika melaksanakan studi pendahuluan, maka dilakukan penelitian untuk melihat bagaimana pengaruh dari dukungan sosial terhadap penyintas covid-19 saat terkena covid-19.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dengan menganalisis adanya pengaruh antar variabel melalui uji regresi. Penelitian ini mendapatkan subjek sebanyak 396 dengan kriteria Penyintas covid-19 dengan rentang usia 19-34 tahun dari berbagai pulau di Indonesia. Berikut jumlah partisipan berdasarkan usia, jenis kelamin, domisili, durasi terkena COVID-19, serta tempat perawatan.

Berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 1, karakteristik tersebut diperoleh partisipan sebanyak 396 orang yang mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 355 orang (91%), sedangkan 41 orang (9%) berjenis kelamin laki-laki. Perbedaan jumlah partisipan berjenis kelamin perempuan dan laki-laki tidak dapat dihindari karena pengambilan data yang dilakukan secara *online*.

Berdasarkan karakteristik usia dapat dilihat di tabel 2, partisipan yang diperoleh berada dalam rentang 19-34 tahun. Penelitian ini memiliki jumlah partisipan yang tidak setara dikarenakan keterbatasan penelitian yaitu dalam pengambilan data menggunakan *google form* dan disebarluaskan hanya pada sosial media sehingga persebaran usia partisipan kurang merata.

**Tabel 2. Partisipan Penelitian berdasarkan Usia**

Usia	Jumlah	Persentase %
19 Tahun	56	14.1 %
20 Tahun	81	20.5 %
21 Tahun	85	21.5 %
22 Tahun	84	21.2 %
23 Tahun	52	13.1 %
24 Tahun	15	3.8 %
25 Tahun	8	2.0 %
26 Tahun	4	1.0 %
27 Tahun	6	1.5 %
29 Tahun	2	0.5 %
30 Tahun	1	0.3 %
31 Tahun	1	0.3 %
34 Tahun	1	0.3 %
Jumlah	396	100 %

**Tabel 3. Partisipan Penelitian berdasarkan Domisili.**

Pulau	Jumlah	Persentase %
Jawa	341	86.1 %
Sumatera	28	7.1 %
Kalimantan	18	4.5 %
Bali	5	1.3 %
Sulawesi	3	0.8 %
Nusa Tenggara	1	0.3 %
Total	396	100 %

Berdasarkan domisili yang dapat dilihat pada tabel 3, sebagian besar partisipan berdomisili di Jawa sejumlah 341 orang (86.1%) sedangkan partisipan lainnya tersebar di Pulau Sumatera, Kalimantan, Bali, Sulawesi, serta Kepulauan Nusa Tenggara.

Meskipun partisipan sebagian besar terkena Covid-19 dalam durasi lebih dari 11 hari (68%) dapat dilihat pada tabel 4, partisipan sebagian besar melakukan perawatan mandiri (89,9%) dan hanya sebagian kecil partisipan yang melakukan perawatan di rumah sakit maupun puskesmas (7.4%) dapat dilihat pada tabel 5.

Penelitian ini menggunakan skala sebagai alat ukur. Skala kecemasan yang digunakan dalam penelitian ini adalah Beck Anxiety Inventory (BAI) yang dikembangkan oleh Beck dkk. (1988) dengan total 21 aitem menggunakan skala likert yang terdiri dari 4 pilihan jawaban. Sedangkan skala dukungan sosial yang digunakan dalam penelitian ini adalah Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) yang dikembangkan oleh Zimet dkk. (1988) dengan total 12 aitem menggunakan skala likert yang terdiri dari 6 pilihan jawaban. Kedua skala tersebut dimodifikasi oleh peneliti berdasarkan latar belakang saat penyintas covid-19 dinyatakan positif covid-19.

Dalam penelitian ini dilakukan uji validitas untuk melihat item yang valid yang dapat digunakan untuk penelitian. Pada hasil analisis uji validitas skala kecemasan ditemukan 1 item gugur yaitu item nomor 18 karena  $r < 0.3$ . sehingga terjadi pengurangan item menjadi 20 item yang dapat digunakan untuk penelitian. Pada hasil analisis uji validitas skala dukungan sosial ditemukan bahwa 12 aitem valid  $r > 0.3$ . sehingga semua item dapat digunakan untuk penelitian.

**Tabel 4. Partisipan Penelitian berdasarkan Durasi Terkena Covid-19**

Hari	Jumlah	Persentase %
< 10 Hari	125	31.6 %
11 – 20 Hari	206	52.0 %
21 – 30 Hari	48	12.1 %
> 30 Hari	17	4.3 %
Total	396	100 %

**Tabel 5. Partisipan Penelitian berdasarkan Tempat Perawatan**

Tempat Perawatan	Jumlah	Persentase %
Rumah / Kos / Asrama / Apartemen	356	89.9 %
Rumah Sakit	28	7.1 %
Hotel	6	1.5 %
Wisma Atlet Kemayoran	2	0.5 %
Balai Kantor Pertanian	1	0.3 %
Puskesmas	1	0.3 %
Rumah Dinas Walikota	1	0.3 %
Rumah Dinas Isolasi	1	0.3 %
Total	396	100%

Tabel 6. Hasil Uji Normalitas

<i>One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test</i>		
Variabel	<i>Asymp.sig</i>	<i>Keterangan</i>
Kecemasan	0.553	Terdistribusi Normal
Dukungan Sosial	0.069	Terdistribusi Normal

Tabel 7. Hasil Uji Linieritas

			<i>Sum of Squares</i>	<i>Df</i>	<i>Mean Square</i>	<i>F</i>	<i>Sig</i>
Kecemasan ^	<i>Between Groups</i>	<i>Deviation from Linearity</i>	8602.740	42	204.827	1.411	0.053
Dukungan Sosial							

Selanjutnya dilakukan uji reliabilitas untuk melihat seberapa tinggi kecermatan dalam pengukuran (Azwar, 2016). Koefisien reliabilitas dikatakan reliabel jika  $> 0.7$ . Berdasarkan hasil uji reliabilitas penelitian ini memiliki tingkat reliabilitas yang sangat reliabel yaitu 0.911 pada variable kecemasan dan 0.908 pada variable dukungan sosial.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tujuan utama dari penelitian ini ialah untuk mengetahui pengaruh kelekatan anak dengan orang tua terhadap kecenderungan *gelotophobia* pada anak usia 16-18 tahun di Indonesia. Berdasarkan pengujian hipotesis yang telah dilakukan, hasil yang diperoleh ialah terdapat pengaruh negatif yang signifikan antara kelekatan anak dengan orang tua terhadap kecenderungan *gelotophobia* pada anak di Indonesia.

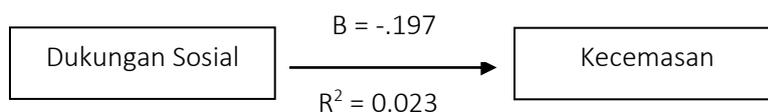
Dalam penelitian ini, untuk menguji hipotesis penelitian menggunakan regresi linier sederhana diperlukan uji asumsi klasik terlebih dahulu. Uji asumsi klasik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji normalitas, uji linieritas, dan uji heteroskedastisitas. Teknik analisis menggunakan aplikasi SPSS versi 16, hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel 6.

Hasil yang didapatkan dari uji asumsi klasik pada uji normalitas menunjukkan nilai signifikansi variabel kecemasan sebesar  $0.553 > 0.05$  dan variabel kecemasan sebesar  $0.069 > 0.05$  sehingga data dapat dikatakan berdistribusi normal. Pada uji linieritas hasil yang didapatkan hasil  $0.053 > 0.05$  sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang linier antar variable, dapat dilihat pada tabel 7. Pada Uji heteroskedastisitas didapatkan hasil  $0.696 > 0.05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini tidak terjadi gejala heteroskedastisitas, dapat dilihat pada tabel 8.

Selanjutnya pembahasan dalam penelitian ini mengacu pada rumusan masalah dan tujuan dalam penelitian yaitu untuk melihat pengaruh dukungan sosial terhadap kecemasan. Berdasarkan analisis regresi didapatkan hasil bahwa dukungan sosial terbukti berpengaruh secara signifikan terhadap kecemasan pada penyintas covid-19. Dukungan sosial memberikan pengaruh sebesar 2.3% terhadap kecemasan sedangkan 97.7% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diukur dalam penelitian ini.

Tabel 8. Hasil Uji Heteroskedastisitas

Model	<i>Unstandardized Coefficients</i>		<i>Standardized Coefficients</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
	<i>B</i>	<i>Std. Error</i>	<i>Beta</i>		
Dukungan	0.015	0.038	0.020	0.392	0.696



Berdasarkan analisis regresi linear didapatkan persamaan regresi dengan rumus  $Y=57.784 + (-0.197) X$ . Dari persamaan regresi linear diatas, diperoleh nilai konstanta sebesar 57.784. artinya, apabila tidak ada variabel dukungan sosial yang mempengaruhi kecemasan, maka nilai konstanta variabel kecemasan sebesar 57.784. setiap terjadi peningkatan variabel dukungan sosial sebesar 1 satuan, maka akan menurunkan kecemasan sebesar 0.197. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang negatif antara dukungan sosial dan kecemasan pada penyintas covid-19, artinya semakin tinggi tingkat dukungan sosial yang diterima penyintas covid-19 saat terkena covid-19, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang akan dialami. Sebaliknya, jika semakin rendah tingkat dukungan sosial yang diterima, maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang akan dialami.

Pada dukungan sosial yang diterima oleh partisipan sebanyak 396 orang, sebanyak 37% dukungan yang diterima berasal dari keluarga. Partisipan merasa bahwa keluarga memberikan dukungan baik emosional maupun bantuan saat partisipan terkena COVID-19. Pada urutan kedua sebanyak 32% dukungan yang diterima berasal dari orang istimewa. Pada urutan terakhir dengan perbedaan hanya 1% saja, yaitu sebanyak 31% dukungan yang diterima berasal dari teman. Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa dari total 396 partisipan mayoritas mengalami kecemasan dengan rata-rata sebesar 56.41 yang tergolong dalam dukungan sosial yang sedang.

Hal ini dapat dilihat dari jumlah partisipan yang menerima dukungan sosial sedang sebanyak 147 orang (37.1%) disusul partisipan yang menerima dukungan sosial tinggi sebanyak 102 orang (25.8%) kemudian partisipan yang menerima dukungan sosial rendah sebanyak 88 orang (22.2%), partisipan yang menerima dukungan sosial sangat rendah sebanyak 35 orang (8.8%) dan partisipan yang menerima dukungan sosial sangat tinggi sebanyak 24 orang (6.1%).

Dari total 396 partisipan dalam penelitian ini, ditemukan hasil partisipan mayoritas mengalami kecemasan dengan rata-rata sebesar 46.69 yang tergolong dalam tingkat kecemasan sedang. Hal ini juga dapat dilihat dari jumlah partisipan yang mengalami tingkat kecemasan sebanyak 143 orang (36.1%) disusul partisipan yang mengalami tingkat kecemasan tinggi sebanyak 97 orang (24.5%), kemudian partisipan yang mengalami tingkat kecemasan rendah dengan selisih 2 orang yaitu sebanyak 95 orang (24 %), partisipan yang mengalami kecemasan sangat tinggi sebanyak 32 orang (8.1%) dan yang terakhir partisipan yang mengalami kecemasan sangat rendah sebanyak 29 orang (7.3%).

Penelitian ini juga melihat bahwa terdapat perbedaan terhadap rata-rata tingkat kecemasan terhadap penelitian-penelitian terdahulu mengenai kecemasan akibat Covid-19. Penelitian yang dilakukan oleh Vahedian-Azimi dkk. (2020) pada awal pandemi COVID-19 yang menunjukkan hasil bahwa mayoritas partisipan mengalami kecemasan sangat berat yaitu sebanyak 862 partisipan (97.3%) dari 886 partisipan. Kemudian penelitian pada tahun 2021 yang dilakukan oleh Moayed dkk. (2021) terhadap pasien COVID-19 sebanyak 221 partisipan, ditemukan bahwa 54.29% mengalami tingkat kecemasan yang berat.

Tingkat kecemasan dalam penelitian tahun 2020, 2021, dan penelitian ini tahun 2022 memiliki perbedaan dalam rata-rata kecemasan. Menurut Saragih (2022) penelitian pada tahun 2022 memiliki rata-rata yang lebih rendah dibandingkan tahun 2020 dan 2021 karena partisipan sudah mulai beradaptasi dengan pandemi COVID-19 ditambah dengan persebaran vaksinasi yang semakin meluas dan turunnya angka positif COVID-19.

Penelitian ini juga melakukan analisis tambahan menggunakan *one way factor ANOVA* pada variabel kecemasan dan dukungan sosial terhadap jenis kelamin, usia, domisili, durasi terkena covid-19, dan tempat perawatan. Berdasarkan analisis antara kecemasan dan dukungan sosial terhadap jenis kelamin, ditemukan bahwa partisipan laki-laki memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dari wanita namun tidak ada perbedaan yang signifikan yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar  $0.786 > 0.05$ , artinya penyintas Covid-19 baik pria maupun wanita memiliki kemungkinan yang sama untuk mengalami kecemasan.

Begitupula dengan dukungan sosial ditemukan bahwa partisipan laki-laki memiliki tingkat dukungan sosial lebih tinggi dari wanita namun tidak ada perbedaan yang signifikan yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar  $0.140 > 0.05$ . artinya, dukungan sosial yang diterima pada penyintas Covid-19 laki-laki maupun wanita tidak memiliki perbedaan yang berarti. Berdasarkan analisis antara kecemasan dan dukungan sosial terhadap usia partisipan yang berusia 19 – 34 tahun ditemukan bahwa partisipan berusia 30 tahun memiliki tingkat kecemasan tertinggi namun tidak memiliki perbedaan yang signifikan dengan kelompok usia lainnya yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar  $0.375 > 0.05$ , artinya penyintas Covid-19 dari usia 19-34 tahun memiliki kemungkinan yang sama untuk mengalami kecemasan.

Begitu pula dengan dukungan sosial ditemukan bahwa partisipan berusia 26 tahun memiliki tingkat dukungan sosial tertinggi namun tidak memiliki perbedaan yang signifikan dengan kelompok usia lainnya yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar  $0.378 > 0.05$  artinya, dukungan sosial yang diterima pada penyintas Covid-19 pada usia 19-34 tahun tidak memiliki perbedaan yang berarti.

Berdasarkan analisis kecemasan dan dukungan sosial terhadap domisili partisipan ditemukan bahwa partisipan yang berdomisili di Nusa Tenggara memiliki tingkat kecemasan tertinggi namun tidak memiliki perbedaan yang signifikan dengan domisili lainnya yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar  $0.509 > 0.05$ , artinya penyintas Covid-19 dari domisili Jawa, Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Bali, dan Nusa Tenggara memiliki kemungkinan yang sama untuk mengalami kecemasan.

Begitupula dengan dukungan sosial ditemukan bahwa partisipan yang berdomisili Kalimantan memiliki tingkat dukungan sosial tertinggi namun tidak memiliki perbedaan yang signifikan dengan domisili lainnya yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar  $0.215 > 0.05$ , artinya dukungan sosial yang diterima penyintas Covid-19 dengan domisili Jawa, Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Bali, Nusa Tenggara tidak memiliki perbedaan yang berarti.

Berdasarkan analisis kecemasan terhadap durasi partisipan terkena Covid-19 ditemukan bahwa partisipan dengan durasi terkena Covid-19 lebih dari 30 hari memiliki tingkat kecemasan tertinggi namun tidak memiliki perbedaan yang signifikan yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar  $0.577 > 0.05$ , artinya penyintas covid-19 yang terkena Covid-19 dalam durasi kurang dari 10 hari, 11-20 hari, 21-30 hari, serta lebih dari 30 hari memiliki kemungkinan yang sama untuk mengalami kecemasan.

Berdasarkan analisis kecemasan terhadap tempat perawatan Covid-19 ditemukan bahwa partisipan yang dirawat di Rumah Sakit memiliki tingkat kecemasan tertinggi namun tidak memiliki perbedaan yang signifikan dengan tempat perawatan lainnya yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar  $0.514 > 0.05$ , artinya penyintas Covid-19 yang melakukan perawatan mandiri maupun di rumah sakit dan puskesmas memiliki kemungkinan yang sama dalam mengalami kecemasan. begitupula dengan dukungan sosial ditemukan bahwa partisipan yang dirawat di Rumah Dinas Walikota memiliki tingkat dukungan sosial tertinggi namun tidak memiliki perbedaan yang signifikan yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar  $0.614 > 0.05$ , artinya dukungan sosial yang diterima penyintas Covid-19 yang melakukan perawatan baik mandiri maupun di rumah sakit dan puskesmas tidak memiliki perbedaan yang berarti.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, ditemukan bahwa penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lumanauw (2020) yang menjelaskan bahwa dukungan sosial berpengaruh secara negatif dengan kecemasan pada karyawan selama masa pandemi covid-19. Dukungan sosial dinilai dapat memperkecil munculnya ketakutan maupun kecemasan akan tertular covid-19 selama karyawan bekerja. Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Karim & Yoenanto (2021) menunjukkan bahwa dukungan sosial merupakan faktor eksternal yang secara signifikan mampu mengatasi perasaan cemas pada seseorang yang tinggal sendiri selama menghadapi situasi pandemi covid-19. Penelitian yang dilakukan oleh Cao dkk. (2020) pada awal pandemi covid-19 juga menjelaskan bahwa mahasiswa yang memiliki dukungan sosial tinggi dengan tinggal bersama orang tua selama awal pandemi dapat menjadi faktor protektif yang membantu untuk menurunkan tekanan psikologis dan menjadi metode yang baik dalam mengatasi kecemasan pada mahasiswa. Hal itu juga ditemukan dalam penelitian Zhou dkk. (2021) dimana mahasiswa yang memiliki dukungan sosial yang tinggi dapat menurunkan resiko munculnya kecemasan selama pandemi covid-19 berlangsung.

## KESIMPULAN

Dukungan sosial memiliki pengaruh negatif secara signifikan terhadap kecemasan pada penyintas covid-19 saat terkena covid-19. Ketika individu saat terkena covid-19 menerima dukungan sosial yang tinggi, maka tingkat kecemasan akan menurun begitupula sebaliknya. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu pengambilan data penelitian ini dilakukan secara *online* melalui *google form* dan disebarluaskan mayoritas dalam sosial media khususnya instagram dan twitter. Akibatnya, persebaran partisipan kurang merata dan mayoritas berjenis kelamin perempuan dan berada pada rentang umur 19-26 tahun sedangkan umur 27-34 memiliki partisipan yang sedikit sehingga dalam melihat hubungan antar variabel dengan jenis kelamin maupun usia kurang akurat karena jumlah partisipan tidak setara. Sehingga saran untuk penelitian selanjutnya adalah memperluas partisipan dari segi budaya, gender, dan usia sehingga dapat lebih mewakili persebaran penyintas covid-19 di Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amylia, Y., & Surjaningrum, E. (2014). Hubungan antara Persepsi Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan pada Penderita Leukemia. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 3(02).  
[Google Scholar](#)
- Azwar, S. (2016). *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2, Cetakan ke 9*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.  
[Google Scholar](#)

- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893–897. <https://doi.org/10.1037//0022-006X.56.6.893>
- Bo, H. X., Li, W., Yang, Y., Wang, Y., Zhang, Q., Cheung, T., Wu, X., & Xiang, Y. T. (2021). Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychological Medicine*, 51(6), 1052–1053. <https://doi.org/10.1017/S0033291720000999>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934. <https://doi.org/10.1016/J.PSYCHRES.2020.112934>
- Epstein, D., Andrawis, W., Lipsky, A. M., Ziad, H. A., & Matan, M. (2020). Anxiety and Suicidality in a Hospitalized Patient with COVID-19 Infection. *European Journal of Case Reports in Internal Medicine*, 7(5), 1. [https://doi.org/10.12890/2020\\_001651](https://doi.org/10.12890/2020_001651)
- Intani, A. M. T., Widyastuti, W., & Ridfah, A. (2022). Pengaruh Self Disclosure terhadap Kecemasan Menghadapi Pandemi Pada Dewasa Awal yang Pernah Terinfeksi Covid-19: *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 13(3), 294-306. <https://doi.org/10.26740/jppt.v13n3.p294-306>
- Karim, K., & Yoenanto, N. H. (2021). Dukungan Sosial Dan Religiusitas Terhadap Kecemasan Masyarakat Yang Tinggal Sendiri Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Psikologi*, 17(2), 102–113. <https://doi.org/10.24014/JP.V17I2.11034>
- Kong, X., Zheng, K., Tang, M., Kong, F., Zhou, J., Diao, L., ... & Dong, Y. (2020). Prevalence and factors associated with depression and anxiety of hospitalized patients with COVID-19. *MedRxiv*, 2020-03. <https://doi.org/10.1101/2020.03.24.20043075>
- Kundari, N. F., Hanifah, W., Azzahra, G. A., Risalati, N., Islam, Q., Nisa, H., Studi, P., Masyarakat, K., & Ilmu, F. (2020). Hubungan Dukungan Sosial dan Keterpaparan Media Sosial terhadap Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Komunitas Wilayah Jabodetabek Tahun 2020. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(4). <https://doi.org/10.22435/MPK.V30I4.3463>
- Lumanauw, M. K. (2020). Pengaruh Dukungan Sosial Untuk Menurunkan Kecemasan Karyawan Akibat Covid-19 Pada Cv. Citra Jaya Banjarbaru. *KINDAI*, 16(2), 353-367. <https://doi.org/10.35972/KINDAI.V16I2.391>
- Moayed, M. S., Vahedian-Azimi, A., Mirmomeni, G., Rahimi-Bashar, F., Goharimoghdam, K., Pourhoseingholi, M. A., ... & Sahebkar, A. (2021). Depression, anxiety, and stress among patients with COVID-19: A cross-sectional study. *Clinical, Biological and Molecular Aspects of COVID-19*, 229-236. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-59261-5\\_19](https://doi.org/10.1007/978-3-030-59261-5_19)
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2003). *Abnormal psychology in a changing world*. Upper Saddle River: Prentice Hall. [Google Scholar](#)
- Nugrahati Carsita, W., & Pristy Windiramadhan, A. (2021). Pengalaman Psikologis Pasien Covid-19: Literatur Review. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 14(02), 165–173. <https://doi.org/10.35960/VM.V14I02.581>
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons. [Google Scholar](#)
- Saragih, I. S., Simorangkir, L., Siallagan, A., & Saragih, I. D. (2022). Tingkat Kecemasan dan Analisis Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 363–374. <https://doi.org/10.26714/JKJ.10.2.2022.363-374>
- Taylor, S. E. (2011). Social support: A review. In H. S. Friedman (Ed.), *The Oxford handbook of health psychology* (pp. 189–214). Oxford University Press. [Google Scholar](#)
- Vahedian-Azimi, A., Moayed, M. S., Rahimibashar, F., Shojaei, S., Ashtari, S., & Pourhoseingholi, M. A. (2020). Comparison of the severity of psychological distress among four groups of an Iranian population regarding COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/S12888-020-02804-9>

- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet. Psychiatry*, 7(3), 228–229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
- Zhou, S. J., Wang, L. L., Qi, M., Yang, X. J., Gao, L., Zhang, S. Y., Zhang, L. G., Yang, R., & Chen, J. X. (2021). Depression, Anxiety, and Suicidal Ideation in Chinese University Students During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12, 3389. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2021.669833/BIBTEX>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201\\_2](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2)