

RIWAYAT PENYAKIT, STATUS SOSIAL EKONOMI DAN HUBUNGANNYA TERHADAP KECEMASAN REINFEKSI PADA PENYINTAS COVID-19

Disease History, Socio-Economic Status and it's Relationship with Reinfection Anxiety in Covid-19 Survival

^{1*}Zul Fikar Ahmad, ¹Lintje Boekoesoe, ¹Melkiyanto nanto, ²Siti Surya Indah Nurdin

¹Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo

²Jurusan Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
(*zulfikar@ung.ac.id)

ABSTRACT

Covid-19 is a new variant of the corona virus that caused a pandemic in 2020. Covid-19 has an impact on all aspects of human life, including causing anxiety for both those who have not been infected and those who are survivors. This study aims to assess the relationship between medical history and socioeconomic status with the level of infection anxiety in former Covid-19 sufferers in Gorontalo. This study uses a quantitative analytic approach with a cross sectional design. The entire population is former Covid-19 sufferers in the Central City Health Center Work Area in 2021. The sample size in this study was 243 people. The relationship between history of comorbid and socioeconomic diseases with anxiety about family socioeconomic conditions had no relationship with anxiety about reinfection with a p-value of 0.183. Meanwhile, having a history of comorbid diseases had a significant relationship with anxiety about reinfection in survivors of Covid-19 with a p-value of 0.006. a healthy lifestyle and adherence to health protocols will reduce the risk of re-infection, and can reduce anxiety.

Keywords: COVID-19; disease history; survivor.

ABSTRAK

Covid-19 merupakan varian baru dari virus corona yang menyebabkan pandemi pada tahun 2020. Covid-19 berdampak terhadap seluruh aspek kehidupan manusia, termasuk menimbulkan kecemasan baik yang belum terinfeksi maupun yang merupakan penyintas. Penelitian ini bertujuan untuk menilai bagaimana hubungan riwayat penyakit, dan status sosial ekonomi terhadap tingkat kecemasan re-infeksi pada mantan penderita Covid-19 di Gorontalo. Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik kuantitatif dengan desain Cross Sectional. Seluruh populasi merupakan mantan penderita Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah pada Tahun 2021. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 243 orang. Hubungan riwayat penyakit komorbid dan sosial ekonomi dengan kecemasan kondisi Sosial Ekonomi keluarga tidak memiliki hubungan dengan kecemasan reinfeksi dengan p-value sebesar 0,183., sedangkan memiliki riwayat penyakit komorbid memiliki hubungan yang signifikan dengan kecemasan re-infeksi pada penyintas covid-19 dengan p-value sebesar 0,006. Memperbaiki pola hidup sehat dan patuh terhadap protokol kesehatan akan menurunkan risiko kembali tertular, dan dapat menurunkan kecemasan.

Kata Kunci: COVID-19; Riwayat Penyakit; Penyintas.

PENDAHULUAN

Pada awal tahun 2020, dunia dihadapkan pada permasalahan kesehatan akibat merebaknya virus baru yakni virus corona yang dikenal dengan Covid-19.¹ Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh novel coronavirus. Coronavirus merupakan virus baru yang ditemui dalam kejadian luar biasa pada tahun 2019, pertama kali ditemukan di Wuhan, Tiongkok.² Virus ini menimbulkan penyakit coronavirus 2019 atau Covid-19 Virus yang diberi nama severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 ataupun severe acute respiratory syndrome coronavirus (SARS-CoV-2), bisa menyebar dengan cepat melalui kontak langsung dengan manusia.^{3,4}

Covid-19 telah menyebabkan krisis kesehatan global dengan peningkatan jumlah infeksi dan kematian setiap hari. Hingga 10 Januari 2021, kasus Covid-19 di Indonesia dilaporkan mencapai 828.026.⁵ Coronavirus dapat menular melalui droplet dan menginfeksi semua usia. Pada 11 Mei 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan Covid-19 sebagai pandemi (WHO, 2020).⁷

Gorontalo merupakan salah satu provinsi yang terdampak akibat pandemi covid-19.⁸ Penelitian menunjukkan prevalensi covid 19 tertinggi pada tahun 2021 sebesar 2,3%, dan CFR tertinggi pada tahun 2021 sebesar 3,6%.⁹

Belum banyak riset serta literatur yang mempelajari aspek resiko memperoleh penyakit Covid-19. Pada suatu riset di Kuwait mengatakan kalau usia lebih dari 50 tahun merupakan aspek resiko terbentuknya Covid-19. Mereka yang berusia diatas 60 tahun sangat berisiko jika terinfeksi covid-19. Hal tersebut disebabkan karena mereka cenderung memiliki gangguan kesehatan yang sudah lama di alami.¹⁰ Perihal ini dapat menimbulkan para lanjut usia merasa takut sebab di umur semacam mereka sangat rentan terserang Covid- 19.

Ketika negara-negara memperkenalkan langkah-langkah untuk membatasi pergerakan sebagai bagian dari upaya untuk mengurangi jumlah orang yang terinfeksi COVID-19, semakin banyak dari kita yang membuat perubahan besar dalam rutinitas sehari-hari.^{11,12} Sebuah kenyataan baru yang harus

diterima seperti bekerja dari rumah, pengangguran sementara, sekolah anak-anak di rumah, dan kurangnya kontak fisik dengan anggota keluarga, teman, dan kolega lainnya membutuhkan waktu untuk membiasakan diri.¹³

Beradaptasi dengan perubahan gaya hidup seperti ini, dan mengelola rasa takut tertular virus dan mengkhawatirkan orang-orang dekat kita yang sangat rentan, merupakan tantangan bagi kita semua.¹³ Penularan virus menyebabkan kecemasan di masyarakat.^{14,15} Kondisi pasien penderita, seperti gangguan pernafasan, menurunnya aktivitas sosial, dan berbagai penolakan di masyarakat, serta dinamika yang terjadi dapat menimbulkan rasa cemas bagi masyarakat.^{15,16} Rendahnya kepatuhan juga mungkin berkontribusi terhadap masalah kesehatan yang terjadi.¹⁷ Selain itu penyebaran informasi hoaks dan tidak kredibel semakin memperparah kecemasan yang dialami masyarakat.^{18,19}

Kecemasan yang besar pada masa pandemi Covid- 19 terjal pada kebanyakan perempuan. Sebesar 81,3% perempuan sudah mengkhawatirkan kesehatannya semenjak pandemi Covid- 19 sampai saat ini ²⁰. Berlakunya kebijakan pelonggaran yang membuat beberapa masyarakat yang sebelumnya bekerja dari rumah menjadi kembali bekerja di luar rumah dapat meningkatkan kejadian kecemasan. Penelitian ini juga menemukan bahwa kecemasan yang dirasakan masyarakat yang bekerja saat pandemic Covid-19 lebih tinggi dibandingkan saat sebelum pandemic.^{21,22}

Penelitian menunjukkan bahwa infeksi SARS-CoV-2 berhubungan dengan kecemasan dan depresi lebih kuat pada individu, dan sebesar 26,4% peserta memenuhi kriteria skrining untuk kecemasan umum dan depresi.²³ Penelitian lain menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan berat akibat covid-19 adalah sebesar 57,20%.²⁴ Berdasarkan Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) menunjukkan bahwa 64,3% dari 1.522 orang responden memiliki masalah psikologis yaitu cemas atau depresi setelah melakukan pemeriksaan mandiri via daring terkait

kesehatan jiwa dampak dari pandemi COVID-19.

Salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan adalah faktor sosio demografi.^{24,25} Faktor lain yang berpengaruh terhadap kecemasan terutama pada mereka yang memiliki penyakit penyerta.^{25,26} Kecemasan tentunya dirasakan juga oleh para penyintas Covid-19. Berdasarkan fakta di atas, cukup menarik untuk melakukan penelitian terkait dengan bagaimana pengaruh kondisi sosial ekonomi dan riwayat penyakit komorbid terhadap kecemasan reinfeksi pada penyintas Covid-19.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain Cross Sectional Study. Dimana variabel independen pada penelitian adalah status sosial ekonomi dan riwayat penyakit lain. Sedangkan variable dependen adalah tingkat kecemasan. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan maret-april 2022. Populasi seluruh pasien yang pernah menderita Covid-19 sebanyak 617. Sampel sebanyak 100 orang yang diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Data status sosial ekonomi, riwayat penyakit, dan kecemasan re-infeksi penyintas Covid-19 dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Hubungan status sosial ekonomi dan riwayat penyakit dinilai dengan menggunakan uji *Chi-square test*.

HASIL

1. Karakteristik umum responden

Karakteristik umum responden ditunjukkan dalam tabel 1. Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang pernah menderita Covid-19 paling banyak terdapat pada kelompok umur dewasa dengan persentase 64,0%, sedangkan yang paling sedikit terdapat pada kelompok umur remaja dengan persentase 12,0%. Responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak terdapat pada perempuan dengan persentase

54,0%, sedangkan yang paling sedikit terdapat pada laki-laki dengan persentase 46,0%.

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden

Karakteristik Umum	n	%
Kelompok Umur		
Dewasa	82	65.1
Lansia	44	34.9
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	59	46.8
Perempuan	67	53.2
Tingkat Pendidikan		
Pendidikan Tinggi	59	46.8
Pendidikan Rendah	67	53.2
Pekerjaan		
Bekerja	92	73.0
Belum Bekerja	34	27.0

Sumber: Data primer, 2022

Berdasarkan tingkat pendidikan responden, responden berpendidikan rendah ditemukan lebih banyak yaitu 53,2% jika dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi, yaitu sebesar 46,8%. Berdasarkan pekerjaan responden, yang paling banyak adalah yang sudah bekerja dengan persentase 76,0%, sedangkan yang paling sedikit adalah yang belum bekerja dengan persentase 24,0%.

2. Gambaran status sosial ekonomi, riwayat penyakit, dan kecemasan

Gambaran status sosial ekonomi, riwayat penyakit, dan kecemasan ditunjukkan dalam tabel 2.

Tabel 2. Gambaran status sosial ekonomi, riwayat penyakit, dan kecemasan

Karakteristik Umum	n	%
Sosial Ekonomi		
Menengah Atas	56	56,0
Menengah Bawah	44	44,0
Riwayat Penyakit		
Ya	52	52,0
Tidak	48	48,0
Kecemasan		
Cemas	68	68,0
Tidak Cemas	32	32,0

Sumber: Data primer, 2022

Tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan sosial ekonomi responden, yang paling banyak terdapat pada ekonomi menengah atas dengan persentase 56,0%, sedangkan yang paling sedikit terdapat pada ekonomi menengah bawah dengan persentase 44,0%.

Berdasarkan riwayat penyakit responden, yang paling banyak terdapat pada yang memiliki riwayat penyakit dengan persentase 52,0%, sedangkan yang paling sedikit terdapat pada yang tidak memiliki riwayat penyakit dengan persentase 48,0%.

Berdasarkan kecemasan reinfeksi responden, yang paling banyak terdapat pada kategori cemas dengan persentase 68,0%, sedangkan yang paling sedikit terdapat pada kategori tidak cemas dengan persentase 32,0%.

2. Hubungan status sosial ekonomi dan riwayat penyakit dengan kecemasan reinfeksi Covid-19.

Hubungan status sosial ekonomi dan riwayat penyakit dengan kecemasan reinfeksi Covid-19 ditunjukkan dalam tabel 3.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden yang sosial ekonominya menengah atas dan merasa cemas sebanyak 21,0% sedangkan yang merasa sangat cemas sebanyak 35,0%, dan responden yang sosial ekonominya menengah bawah dan merasa cemas sebanyak 11,0% sedangkan yang merasa sangat cemas sebanyak 33,0%. Status sosial ekonomi ditemukan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kecemasan akan reinfeksi pada penyintas Covid-19 dengan nilai $p = 0,183$.

Tabel 3 juga menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat penyakit komorbid dan merasa cemas sebanyak 23,0% sedangkan yang merasa sangat cemas sebanyak 29,0%, dan responden yang tidak memiliki riwayat penyakit dan merasa cemas sebanyak 9,0% sedangkan yang merasa sangat cemas sebanyak 39,0%. Riwayat penyakit ditemukan memiliki hubungan yang signifikan dengan kecemasan reinfeksi yang dialami penyintas Covid-19, dengan nilai $p = 0,006$.

PEMBAHASAN

1. Hubungan sosial ekonomi dengan kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian dari 100 responden didapatkan sebanyak 56% yang status sosial ekonominya menengah atas dan sebanyak 44% yang status sosial ekonominya menengah bawah. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang paling banyak dan pernah menderita Covid-19 adalah responden yang status sosial ekonominya menengah atas.

Hasil analisis hubungan sosial ekonomi dengan kecemasan reinfeksi pada mantan penderita Covid-19 menunjukkan bahwa responden yang sosial ekonominya menengah atas dan merasa cemas sebanyak 21% sedangkan yang merasa sangat cemas sebanyak 35%, dan responden yang sosial ekonominya menengah bawah dan merasa cemas sebanyak 11% sedangkan yang merasa sangat cemas sebanyak 33%. Hal ini menunjukkan bahwa mantan penderita Covid-19 yang merasa cemas maupun sangat cemas paling banyak adalah yang sosial ekonominya menengah atas. Hal ini disebabkan karena responden yang status sosial ekonominya menengah atas dituntut harus tetap bekerja demi memenuhi segala kebutuhannya walaupun bekerja pada saat Covid-19 ini, pada penelitian ini juga rata-rata respondennya sudah memiliki pekerjaan dengan status sosial ekonominya diatas.

Dari hasil uji statistik didapatkan p-value sebesar 0,183. Jika $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diartikan tidak ada hubungan antara sosial ekonomi dengan kecemasan reinfeksi pada mantan penderita Covid-19.

Status ekonomi seseorang dipengaruhi oleh beberapa indikator yaitu pendidikan, penghasilan, pekerjaan, fasilitas khusus, jabatan sosial, dan jumlah anggota keluarga²⁷. Hubungan status sosial ekonomi dengan tingkat kecemasan reinfeksi Covid-19 tidak signifikan karena responden yang pernah menderita Covid-19 dan merasakan tingkat kecemasan lebih banyak yang status sosial ekonominya diatas daripada yang status sosial ekonominya dibawah, dan setelah dianalisis didapatkan bahwa nilai p-value lebih besar dari 0,05. Sehingga dapat diartikan bahwa

Tabel 3. Hubungan status sosial ekonomi dan riwayat penyakit dengan kecemasan reinfeksi Covid-19

Karakteristik Umum	Kecemasan				Total		p-Value
	Cemas		Tidak Cemas				
	n	%	n	%	N	%	
Status Sosial Ekonomi							
Menengah ke Atas	35	35,0	21	21,0	56	56,0	0,183
Menengah ke Bawah	33	33,0	11	11,0	44	44,0	
Riwayat Penyakit							
Ya	29	29,0	23	23,0	52	52,0	0,006
Tidak	39	39,0	9	9,0	48	48,0	

Sumber : Data Primer, 2022

hubungan status sosial ekonomi dengan tingkat kecemasan reinfeksi Covid-19 tidak signifikan.

Kondisi status ekonomi seseorang di masyarakat berbeda-beda, karena adanya tingkat strata sosial.²⁷ Di masa pandemi Covid-19 ini diketahui bahwa ekonomi sangat berpengaruh bagi masyarakat dan membuat mereka merasa cemas. Apalagi sejak diberlakukannya PSBB oleh Pemerintah, hal ini mengakibatkan masyarakat terpaksa harus bekerja diluar rumah demi memenuhi kebutuhan keluarga.²⁸ Kecemasan yang dialami berbeda-beda. Salah satunya adalah dipengaruhi kondisi sosial ekonomi masyarakat.^{24,29}

2. Hubungan riwayat penyakit dengan kecemasan reinfeksi Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian dari 100 responden didapatkan sebanyak 52% yang memiliki riwayat penyakit dan sebanyak 48% yang tidak memiliki riwayat penyakit. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang paling banyak dan pernah menderita Covid-19 adalah responden yang memiliki riwayat penyakit.

Hasil analisis hubungan sosial ekonomi dengan kecemasan reinfeksi pada mantan penderita Covid-19 menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat penyakit dan merasa cemas sebanyak 23% sedangkan yang merasa sangat cemas sebanyak 29%, dan responden yang tidak memiliki riwayat penyakit dan merasa cemas sebanyak 9% sedangkan yang merasa sangat cemas sebanyak 39%. Hal ini menunjukkan bahwa mantan penderita Covid-19 yang merasa cemas maupun sangat cemas paling banyak adalah yang memiliki riwayat penyakit.

Responden yang memiliki riwayat penyakit selalu memikirkan kesehatannya, mereka takut jika penyakit mereka akan beresiko pada saat pandemi Covid-19 berlangsung. Perihal ini sejalan dengan sebagian riset yang menyatakan bahwa orang yang terinfeksi Covid-19 serta mengidap penyakit lain mempunyai resiko lebih besar untuk mengalami gejala yang parah dan mengalami kecemasan.²⁵

Dari hasil uji statistik didapatkan p-value sebesar 0,006, sehingga dapat diartikan ada hubungan antara riwayat penyakit dengan kecemasan reinfeksi pada mantan penderita Covid-19. Hubungan riwayat penyakit dengan tingkat kecemasan reinfeksi Covid-19 signifikan karena responden yang pernah menderita Covid-19 dan merasakan kecemasan lebih banyak yang memiliki riwayat penyakit daripada yang tidak memiliki riwayat penyakit. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisis didapatkan nilai p-value lebih kecil dari 0,05. Sehingga dapat diartikan bahwa hubungan riwayat penyakit dengan tingkat kecemasan signifikan.

Menurut sebagian riset, orang yang terinfeksi virus corona serta mengidap penyakit kronis ataupun penyakit penyerta mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami gejala yang parah, semacam halnya pada lanjut usia. Beberapa penyakit penyerta yang berisiko adalah penyakit jantung, hipertensi, diabetes obesitas, gangguan ginjal.³⁰⁻³² Hal ini disebabkan penyakit kronis menimbulkan sistem imunitas tubuh pengidapnya melemah serta lebih susah melawan peradangan. Dampaknya, tubuh pengidap penyakit kronis akan lebih gampang

terkena penyakit, termasuk covid-19 yang diakibatkan oleh peradangan virus corona.³³ Tidak hanya itu, pengidap penyakit kronis pula mayoritas telah hadapi kerusakan organ. Ketika terkena virus corona, kerusakan organ tersebut bisa menjadi semakin parah, sehingga gejala Covid-19 yang muncul juga bisa lebih berat.^{33,34}

Hal ini bisa menyebabkan kecemasan bagi penderita Covid-19 yang memiliki penyakit kronis, karena penderita yang memiliki penyakit kronis sangat rentan terkena infeksi virus salah satunya infeksi virus corona.

KESIMPULAN DAN SARAN

Status sosial ekonomi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kecemasan reinfeksi Covid-19, sedangkan riwayat penyakit komorbid ditemukan memiliki hubungan yang signifikan dengan kecemasan reinfeksi Covid-19. Untuk mencegah kecemasan perlunya memperbaiki pola hidup yang sehat, selain itu perlunya peningkatan cakupan vaksinasi untuk mempercepat terciptanya kekebalan kelompok. Sangat penting juga untuk menyediakan informasi yang akurat dan terkini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kumar D, Malviya R, Sharma PK. Corona virus: a review of COVID-19. *EJMO*. 2020;4(1):8–25.
2. Zhai P, Ding Y, Wu X, Long J, Zhong Y, Li Y. The epidemiology, diagnosis and treatment of COVID-19. *Int J Antimicrob Agents*. 2020;55(5):105955.
3. Park SE. Epidemiology, virology, and clinical features of severe acute respiratory syndrome-coronavirus-2 (SARS-CoV-2; Coronavirus Disease-19). *Clin Exp Pediatr*. 2020;63(4):119.
4. RI K. Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Jakarta: Promkes Kemenkes RI; 2020.
5. WHO. Weekly epidemiological update on COVID-19 - 26 October 2021 [Internet]. WHO. 2021. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---26-october-2021>
6. Organization WH. Coronavirus disease (COVID-19). 2020;
7. Ciotti M, Ciccozzi M, Terrinoni A, Jiang WC, Wang CB, Bernardini S. The COVID-19 pandemic. *Crit Rev Clin Lab Sci*. 2020;57(6):365–88.
8. Ahmad ZF, Nurdin SSI, Prasetya E, Mokodompis Y. The impact of virtual meetings in learning on eye fatigue during the Covid-19 pandemic. In: *AIP Conference Proceedings*. AIP Publishing LLC; 2022. p. 20010.
9. Amalia L, Mokodompis Y. Epidemiological Analysis Of Covid-19 Cases In Gorontalo City (Case Study Of Kota Tengah Subdistrict). *Int J Heal Sci Med Res*. 2023;2(1):37–46.
10. Saputra YE, Prahasanti K, Laitupa AA, Irawati DN. Gambaran Faktor Risiko Lanjut Usia Terhadap Kematian Pasien COVID-19. *J Pandu Husada*. 2021;2(2):114.
11. Piccoli L, Dzankic J, Ruedin D. Citizenship, Migration and Mobility in a Pandemic (CMMP): A global dataset of COVID-19 restrictions on human movement. *PLoS One*. 2021;16(3):e0248066.
12. Kusumawardani DW. Menjaga pintu gerbang negara melalui pembatasan kunjungan warga negara asing dalam mencegah penyebaran COVID-19. *J Ilm Kebijak Huk*. 2020;14(3):517–38.
13. World Health Organization (WHO). Looking after our mental health [Internet]. 2020 [cited 2022 Sep 9]. Available from: https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health?gclid=Cj0KCQjw2cWgBhDYARIsALggUhpH4SF8t5GJM0riV8dA94f_b6zcg-EW0fJwuaWWXKnNBpy4RAhQEUA AvItEALw_wcB
14. Ruskandi JH. Kecemasan Remaja pada Masa Pandemi Covid-19. *J Penelit Perawat Prof*. 2021;3(3):483–92.

15. Sari I. Analisis dampak pandemi COVID-19 terhadap kecemasan masyarakat: Literature review. *Bina Gener J Kesehat*. 2020;12(1):69–76.
16. Jannah RJ, Jatimi A, Azizah MJ, Munir Z, Rahman HF. Kecemasan pasien Covid-19: A systematic review. *J Penelit Kesehat Suara Forikes*. 2020;11(2):33–7.
17. Mokodompis Y, Ahmad Z. Evaluasi Kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan Di Tempat-tempat Umum Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Gorontalo. *Jambura J Heal Sci Res*. 2021;3(2):285–95.
18. Corbett GA, Milne SJ, Hehir MP, Lindow SW, O'connell MP. Health anxiety and behavioural changes of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2020;249:96.
19. Christiany J. Perilaku Masyarakat Terkait Penyebaran Hoaks Covid-19. *J Pekommas*. 2020;5(2):105–16.
20. Wilson N, Corbett S, Tovey E. Airborne transmission of covid-19. *bmj*. 2020;370.
21. Zhu Y, Zhang L, Zhou X, Li C, Yang D. The impact of social distancing during COVID-19: A conditional process model of negative emotions, alienation, affective disorders, and post-traumatic stress disorder. *J Affect Disord*. 2021;281:131–7.
22. Chang TS. Social distancing in retail: Influence of perceived retail crowding and self-efficacy on employees' perceived risks. *J Retail Consum Serv*. 2021;62:102613.
23. Klaser K, Thompson EJ, Nguyen LH, Sudre CH, Antonelli M, Murray B, et al. Anxiety and depression symptoms after COVID-19 infection: results from the COVID Symptom Study app. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2021;92(12):1254–8.
24. Intan VA, Putri RM, Nisa H. Sosiodemografi dan tingkat kecemasan mahasiswa pada masa pandemi COVID-19. *J Psikol Sos*. 2022;20(1):16–24.
25. Tobing C, Wulandari ISM. Tingkat Kecemasan Bagi Lansia Yang Memiliki Penyakit Penyerta Ditengah Situasi Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Parongpong, Bandung Barat. *Community Publ Nurs*. 2021;9(2):135–42.
26. Astin A, Paembonan A. Faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan perawat dalam penanganan pasien covid-19 di rumah sakit siloam makassar. *J Keperawatan Florence Nightingale*. 2021;4(1):31–5.
27. Sodik MA. Status Sosial Ekonomi dan Kesehatan. 2015;
28. Sayuti RH, Hidayati SA. Dampak pandemi Covid-19 terhadap ekonomi masyarakat di Nusa Tenggara Barat. *RESIPROKAL J Ris Sosiologi Progresif Aktual*. 2020;2(2):133–50.
29. Rusman ADP, Umar F, Majid M. Kecemasan masyarakat selama masa pandemi covid-19. *J Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*. 2021;8(1):10.
30. Arumugam VA, Thangavelu S, Fathah Z, Ravindran P, Sanjeev AMA, Babu S, et al. COVID-19 and the world with co-morbidities of heart disease, hypertension and diabetes. *J Pure Appl Microbiol*. 2020;14(3):1623–38.
31. Lee AC, Li WT, Apostol L, Ma J, Taub PR, Chang EY, et al. Cardiovascular, cerebrovascular, and renal co-morbidities in COVID-19 patients: a systematic-review and meta-analysis. *Comput Struct Biotechnol J*. 2021;19:3755–64.
32. Ofori-Asenso R, Ogundipe O, Agyeman AA, Chin KL, Mazidi M, Ademi Z, et al. Cancer is associated with severe disease in COVID-19 patients: a systematic review and meta-analysis. *Ecancermedicalscience*. 2020;14.
33. Hacker KA, Briss PA, Richardson L, Wright J, Petersen R. Peer reviewed: COVID-19 and chronic disease: the impact now and in the future. *Prev Chronic Dis*. 2021;18.
34. Bisyaroh N. Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Riwayat Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). *J Farm Tinctura*. 2021;2(2):57–69.