

Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Covid-19 dengan Gangguan Psikologis Lansia di Masa Pandemi

Esti Nur Janah¹, Slamet Riyadi², Raden Nur Abdurakhman³

¹Dosen Akper Al Hikmah ²Brebes

²Perawat Puskesmas Paguyangan

³Dosen Prodi Keperawatan, Stikes Cirebon

ABSTRACT

Most patients infected with SARS-CoV-2 show respiratory symptoms such as fever, coughing, sneezing, and shortness of breath. COVID-19 patients with severe pneumonia are characterized by fever, plus one of the symptoms in geriatric patients can appear atypical symptoms. The Central Statistics Agency projects that by 2045 Indonesia will have around 63.31 million elderly or nearly 20 percent of the population. In fact, the UN projection also states that the percentage of Indonesian elderly will reach 25 percent in 2050 or around 74 million elderly. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge about Covid-19 and the psychological problems of the elderly during the pandemic in Paguyangan Village, Paguyangan District, Brebes Regency 2020. This research is a descriptive study with a cross sectional approach. The research design used was descriptive analytic with cross sectional approach. The population in this study were 711 elderly people aged 60 years or more in Paguyangan Village, Paguyangan District, Brebes Regency. The majority of respondents had a moderate level of knowledge, namely 56 respondents or 62.2%. The results of this study indicate a significant relationship between knowledge and anxiety levels with a p value of 0.000 with a positive correlation, which means that the higher the knowledge is followed by the higher the level of anxiety with a correlation strength of 0.643 (strong).

KEYWORDS

Knowledge of the elderly, Covid-19, Psychology of the elderly

PENDAHULUAN

Dunia sedang dilanda pandemik yang cukup mengkhawatirkan, yaitu COVID-19. Hampir semuanegara yang ada di dunia ini mengalami pandemic COVID-19 ini, tidak terkecuali Indonesia (Widiyani, 2020), COVID-19, adalah jenis virus baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah diidentifikasi menyerang manusia sebelumnya (Zulfa, 2020). COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut corona virus 2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 atau SARS-CoV-2) (Anonom, 2020)

Penularan virus corona yang sangat cepat menyebabkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan virus corona sebagai pandemi pada 11 Maret 2020.(Mona, 2020) Status pandemi atau epidemi global menandakan bahwa penyebaran COVID-19 berlangsung sangat cepat. Beberapa langkah cepat dilakukan oleh pemerintah agar virus corona ini tidak menular dengan cepat, seperti menerapkan work from home (WFH), Social Distancing, dan lain-

lain (Tursina, 2020). Masyarakat juga diedukasi untuk menerapkan pola hidupsehat (Suprabowo, 2020) dengan mencuci tangan dengan sabun sesering mungkin, memakai masker ketikabepergian keluar rumah, (Pratiwi, Machendrawati, 2020) sertamenjaga jarak.(Mardiana, 2020).

Pandemi COVID-19 yang dimulai pada akhir 2019 telah menciptakan kecemasan dan kebingungan secara luas di seluruh dunia. Masyarakat medis dan non-medis dituntut untuk dapat beradaptasi secara cepat dengan berbagai perubahan dalam prosedur perawatan kesehatan untuk meminimalkan efek pandemi ini. Pasien yang memiliki komorbid atau risiko tinggi terhadap infeksi COVID-19, seperti pasien dengan usia lanjut, diabetes, hipertensi, penyakit jantung, gangguan pernapasan, dan pemakaian immunosupresan jangka panjang. Sejauh ini, virus Corona terlihat lebih sering menyebabkan infeksi berat dan kematian pada orang lanjut usia (lansia) dibanding dengan orang dewasa atau anak. Jumlah penderita dan kasus kematian akibat

infeksi virus Corona pada lansia setiap harinya terus meningkat (Javadi, 2020).

Lanjut usia merupakan kelompok yang paling rentan terkena dampak penyakit Covid19. Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan lansia lebih banyak mengalami infeksi virus corona yang berdampak infeksi berat dan kematian dibandingkan pada balita. Tiongkok jumlah kematian pada populasi usia 60-69 tahun sebesar 3.6%, pada usia 70-79 tahun sebesar 8% dan pada usia lebih dari 80 tahun sebanyak 14.8%. Di Indonesia, dimana angka mortalitasnya meningkat seiring dengan meningkatnya usia yaitu pada populasi usia 45-54 tahun adalah 8%, 55-64 tahun 14% dan 65 tahun ke atas 22% (Indawati, Retno 2020).

Kerentanan lansia pada pandemi Covid-19 disebabkan penurunan daya tahan dan penyakit komorbid pada lansia yang akan meningkatkan risiko kematian Informasi dampak Covid-19 menimbulkan dampak psikologis bagi lansia. Pembatasan interaksi sosial secara fisik berpengaruh pada kesehatan mental lansia. Semua kegiatan yang melibatkan kehadiran banyak orang dihindari termasuk Posyandu lansia. Kegiatan posyandu lansia tidak hanya mempertahankan kesehatan fisik agar selalu bugar, namun posyandu lansia juga sebagai wadah bertemu dengan teman sebayanya, lansia bisa saling berkomunikasi dan berinteraksi. Pada masa pandemi ini lansia merasa kesepian karena tidak bisa berkumpul (Mukhtar, 2020)

Masalah kesehatan mental pada lansia dapat menyebabkan gejala depresi. Penularan wabah pandemi COVID-19 yang cepat, tingkat kematian yang tinggi, isolasi mandiri, sosial distancing dan karantina dapat memperburuk risiko masalah kesehatan mental pada lansia.15 Dampak kesehatan mental pada lansia bervariasi di seluruh dunia dan faktor yang mempengaruhi kesehatan mental lansia dapat berbeda antara penghasilan menengah ke bawah pada negara maju. Pembatasan sosial berskala besar dan pembatasan transportasi membatasi aktivitas lansia dari kebebasan jalan-jalan di taman, pertemuan dengan komunitas, perawatan sosial,

pertemuan rohani dan layanan pengobatan di komunitas. Hal ini semakin memberatkan lansia dalam menghadapi tantangan COVID-19 terutama dalam hal kesehatan mental di komunitas (Mukhtar, 2020)

Isolasi sosial, sosial distancing, keterputusan sosial, dan kesepian ditemukan berhubungan dengan depresi dan kecemasan pada lansia.(Rana, 2020) Keterputusan sosial yang dirasakan dan merasa terasingkan memicu gejala depresi dan kecemasan yang lebih tinggi. Isolasi sosial dan pemutusan hubungan sosial adalah hubungan dua arah dan kompleks yang menyebabkan masalah kesehatan mental, yang dapat menimbulkan masalah kesehatan masyarakat yang serius di kalangan lansia terutama masalah psikososial dan masalah kesehatan fisiologis seperti kardiovaskular, autoimun, neurokognitif, neurobiologis, dan masalah kesehatan berisiko lainnya (Mukhtar, 2020)

Hasil penelitian di China menunjukkan bahwa 37,1% lansia selama COVID-19 mengalami depresi dan kegelisahan. Selain itu, penelitian Qiu dkk. (2020) menjelaskan bahwa selama masa pandemik lansia (di atas 60 tahun) menunjukkan reaksi emosional yang lebih jelas. Ada perbedaan dalam respon emosional berdasarkan gender yakni wanita mengalami lebih banyak kecemasan dan depresi dibandingkan pria. Survei mewakili lansia dari semua segmen usia ternyata memiliki masalah depresi dan kecemasan (Meng et all, 2020).

Kesehatan mental para lansia perlu lebih diperhatikan. Masyarakat harus lebih memperhatikan para lansia ketika terjadi keadaan darurat kesehatan masyarakat, memberikan lansia perawatan yang lebih manusiawi dan memberikan intervensi psikologis. Masyarakat dan tenaga kesehatan perlu memberikan intervensi psikologis untuk mengurangi masalah dan gejala psikologis pada lansia yang disebabkan oleh pandemik Covid-19 (Anonim, 2020)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Desa Paguyangan, per tanggal 3 September 2020 didapatkan data

terdapat sejumlah 15 kasus positif Covid-19 di Desa paguyangan. Sementara itu, jumlah lansia di Desa Paguyangan tercatat ada 711 lansia. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti dampak psikologis lansia terhadap pandemic Covid-19.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang COVID-19 dengan masalah psikologis lansia, mengetahui pengetahuan lansia tentang COVID-19, dan untuk mengetahui masalah psikologis yang muncul pada lansia sebagai dampak pandemik covid-19

METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif deskriptif yaitu menggunakan pendekatan yang disebut dengan analisis data sekunder.³³ Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia berusia 60 tahun atau lebih di Desa Paguyangan Kecamatan Paguyangan Kabupaten Brebes sejumlah 711 lansia. Sampel dalam penelitian ini menggunakan metode purposive sampling. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah lansia berusia berumur 60 tahun atau lebih, masih dapat berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden. Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah lansia dengan gangguan memori/demensia, lansia dengan penyakit penyerta yang akut maupun kronis. Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan metode slovin didapatkan sejumlah 88 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan skala kesepian UCLA dan kuesioner DASS (Depression Anxiety and Stress Scale) yang dikembangkan oleh Lovibond, S.H dan Lovibond P.F pada tahun 1995. Selain UCLA dan DASS, peneliti juga mengambil data tentang pengetahuan menggunakan kuesioner pengetahuan tentang COVID-19 yang terdiri dari 20 item pertanyaan tertutup. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara komputersasi dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat..

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Karakteristik responden

Kategori usia 60-74 tahun (elderly) memperoleh jumlah tertinggi yaitu sebesar 64 responden (71,1%). Jumlah jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan adalah seimbang masing-masing yaitu 44 responden atau 50%. Jumlah tingkat pendidikan responden terbesar adalah tidak tamat SD yaitu sebanyak 27 responden atau 30%.

2. Analisis Univariat

a. Pengetahuan tentang COVID-19

Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang COVID-19 ditemukan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan sedang yaitu sejumlah 56 responden atau 62,2%.

b. Kesepian

Distribusi frekuensi responden yang mengalami kesepian ditemukan bahwa mayoritas responden mengalami kesepian sedang yaitu sejumlah 53 responden atau 58,9%.

c. Kecemasan

Distribusi frekuensi responden yang mengalami kecemasan ditemukan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan sedang yaitu sejumlah 32 responden atau 35,6%.

d. Stres

Distribusi frekuensi responden yang mengalami stres ditemukan bahwa mayoritas responden mengalami stres sedang yaitu sejumlah 30 responden atau 33,3%.

e. Depresi

Distribusi frekuensi responden yang mengalami depresi ditemukan bahwa mayoritas responden mengalami depresi ringan yaitu sejumlah 28 responden atau 31,1%.

3. Analisis Bivariat

-Hubungan antara pengetahuan dengan kesepian
Menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan sedang dengan kesepian sedang berjumlah 50 responden

Korelasi tingkat pengetahuan dengan tingkat kesepian

Menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tingkat kesepian dengan nilai $p < 0,000$ dan kekuatan

korelasi 0,396 (lemah) arah korelasi negatif (-) yang artinya semakin tinggi pengetahuan tidak diikuti dengan tingginya tingkat kesepian

- Hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan

Menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pengetahuan sedang mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 29 responden. Namun, responden dengan pengetahuan rendah memiliki cemas sangat berat 0 responden dan cemas berat 1 responden. Sedangkan responden dengan pengetahuan tinggi mengalami cemas sangat berat ada 7 responden.

Korelasi pengetahuan dengan kecemasan, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tingkat cemas dengan nilai $p < 0,00$ dengan arah korelasi positif yang artinya semakin tinggi pengetahuan diikuti dengan semakin tinggi pula tingkat kecemasan dengan kekuatan korelasi 0,643 (kuat).

- Hubungan antara pengetahuan dengan stress

Menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pengetahuan sedang mengalami stress sedang yaitu sebanyak 29 responden.

korelasi pengetahuan dan stress, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat stress dengan $p < 0,000$ dengan arah korelasi positif (+) yang berarti saling mempengaruhi dengan $r = 0,745$ yang berarti kekuatan korelasi kuat.

- Hubungan antara pengetahuan dengan depresi

Menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan sedang dan mengalami depresi ringan yaitu sebanyak 25 responden.

Korelasi pengetahuan dan depresi, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tingkat depresi dengan $p < 0,000$ dengan arah korelasi positif (+) yaitu saling mempengaruhi dengan kekuatan korelasi 0,733 (kuat).

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Usia responden

Pada penelitian ini, sebanyak 64 responden atau 71,1% responden berusia 60-74 tahun (*elderly*).

Menurut Kumolohadi (2017), menyatakan bahwa usia yang semakin bertambah mengakibatkan seseorang akan mudah mengalami stress, hal ini berkaitan dengan faktor fisiologis yang mengalami kemunduran dalam berbagai kemampuan seperti kemampuan visual, berpikir, mengingat dan mendengar (Kumolohadi, 2017).

Sebagian besar kematian kritis dari COVID-19 adalah lansia. Hal ini sebagai akibat dari kualitas fisik yang lemah dan sistem kekebalan tubuh lansia lebih lemah. Selain itu lansia biasanya memiliki penyakit kronis yang akan semakin memperberat kondisi sakit dan mengakibatkan menurunnya kemampuan psikologis. Oleh karena itu, semakin jelas terlihat dampak pandemi COVID-19 terhadap kesehatan fisik dan mental lansia di dunia.¹⁸

b. Jenis Kelamin responden

Lansia perempuan, lansia berpendidikan rendah, lansia yang bercerai dan menjanda lansia yang hidup sendiri sering mengalami masalah gangguan tidur dan masalah kesehatan mental.¹⁸ pada penelitian ini, peneliti mengambil jumlah seimbang antara lansia perempuan dan laki-laki yaitu masing-masing sebanyak 44 responden. Hal ini menjadi pertimbangan peneliti agar tidak ada bias dalam hasil penelitian terutama jika didapatkan data masalah psikologis.

c. Pendidikan

Data karakteristik lansia dilihat dari pendidikan, para lansia paling banyak berpendidikan tidak tamat SD, hal ini juga dapat mempengaruhi stress yang dialami para lansia. Menurut Notoatmodjo (2012), menyatakan bahwa pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap dan pengetahuan seseorang dan cenderung lebih sulit pemahaman terhadap penyelesaian masalah, dengan pemahaman yang kurang tersebut seseorang akan sulit menginterpretasikan suatu objek dan materi yang kemudian akan mempengaruhi tingkat perilaku sehingga berpendidikan rendah lebih cenderung memicu terjadinya stress (Notoatmodjo, 2012). Sebanyak 27 responden atau 30 % responden dalam penelitian ini status

pendidikannya adalah tidak tamat SD, tamat SD sebanyak 9 responden dan tamat SMP dan SMA sebanyak 22 responden.

2. Kaitan pengetahuan lansia tentang COVID-19 dengan masalah psikologis lansia (kesepian, kecemasan, stres dan depresi)

Saat ini masih sedikit sekali penelitian yang membahas dampak COVID-19 yang lebih luas pada kesehatan mental global khususnya kesehatan mental lansia. Dampak kesehatan mental pada lansia bervariasi pada masing-masing negara. Masalah kesehatan mental sangat umum terjadi pada lansia terutama gejala depresi. Hal yang dapat memperburuk risiko masalah kesehatan mental lansia diantaranya adalah penularan cepat wabah pandemi COVID-19, angka kematian yang lebih tinggi, isolasi diri, sosial distancing, dan karantina. Masalah kesehatan mental pada lansia memperburuk fungsi kognitif dan emosional lansia.¹³

Pembatasan sosial berskala besar mempersempit ruang gerak lansia terutama untuk bertemu dengan komunitasnya di pengajian, di taman atau untuk memperoleh pengobatan di komunitas (posbindu). Hal ini akan membuat lansia merasa kesepian. Perasaan kesepian karena isolasi mandiri, menjaga jarak dan terisolasi menyebabkan munculnya depresi dan kecemasan pada lansia.¹⁶

Lansia yang mengalami kesepian dan terisolasi juga sangat memunculkan tidak mendapatkan informasi yang baik tentang COVID-19. Berbeda dengan orang dewasa muda yang dapat mengakses informasi melalui telepon seluler, lansia memiliki pengetahuan terbatas tentang informasi COVID-19 karena sebagian besar lansia tidak menggunakan media internet atau telepon seluler.^{13,16} Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tingkat kesepian dengan nilai $p=0,000$ dan kekuatan korelasi 0,396 (lemah) arah korelasi negatif (-) yang artinya semakin tinggi pengetahuan tidak diikuti dengan tingginya tingkat kesepian.

Banyak juga lansia yang mengalami kecemasan berat. Kecemasan berat membuat lapangan persepsi individu sangat sempit. Pusat

perhatiannya pada detil yang kecil dan spesifik dan tidak dapat berfikir hal-hal lain. Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah/arahan untuk terfokus pada area lain (Suliswati, 2014). Kecemasan merupakan perasaan tidak nyaman yang biasanya berupa perasaan gelisah, takut, khawatir yang merupakan faktor dari psikologi (Mansjoer, 2005). Pemberitaan media mengenai COVID-19 yang sangat heboh di televisi maupun di lingkungan sekitar membuat lansia merasa cemas. Stuart (2013) menyatakan penilaian yang berlebihan terhadap adanya bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman merupakan penyebab kecemasan pada seseorang (Stuart, G, 2013).

Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tingkat cemas dengan nilai $p 0,000$ dengan arah korelasi positif yang artinya semakin tinggi pengetahuan diikuti dengan semakin tinggi pula tingkat kecemasan dengan kekuatan korelasi 0,643 (kuat). Hal ini sejalan dengan penelitian Utami yang menyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan maka semakin tinggi rasa cemas (Utami, 2019).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang COVID-19 dengan Masalah Psikologis Lansia di Masa Pandemi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tingkat kesepian dengan nilai $p=0,000$ dan kekuatan korelasi 0,396 (lemah) arah korelasi negatif (-) yang artinya semakin tinggi pengetahuan tidak diikuti dengan tingginya tingkat kesepian. Banyak juga lansia yang mengalami kecemasan berat. Kecemasan berat menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tingkat cemas dengan nilai $p 0,000$ dengan arah korelasi positif yang artinya semakin tinggi pengetahuan diikuti dengan semakin tinggi pula tingkat kecemasan dengan kekuatan korelasi 0,643 (kuat). Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan sedang

yaitu sejumlah 56 responden atau 62,2% dan menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tingkat kesepian dengan nilai $p=0,000$ dan kekuatan korelasi 0,396 (lemah) arah korelasi negatif (-) yang artinya semakin tinggi pengetahuan tidak diikuti dengan tingginya tingkat kesepian. Sedangkan lansia yang mengalami kecemasan perlu banyak perintah/arahan menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tingkat cemas dengan nilai $p 0,000$ dengan arah korelasi positif yang artinya semakin tinggi pengetahuan diikuti dengan semakin tinggi pula tingkat kecemasan dengan kekuatan korelasi 0,643 (kuat). Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan lansia tentang covid-19 dengan masalah psikologis di masa pandemik dibuktikan dengan mayoritas responden mengalami stres sedang yaitu sejumlah 30 responden atau 33,3% dan tingkat pengetahuan serta tingkat depresi dengan $p 0,000$ dengan arah korelasi positif (+) yaitu saling mempengaruhi dengan kekuatan korelasi 0,733 (kuat).

Saran

Bagi keluarga yang memiliki lansia untuk lebih memperhatikan anggota keluarganya agar lansia tidak merasa kesepian dan menginfokan dengan baik dan benar kepada lansia tentang COVID-19 agar tidak muncul kecemasan. Diharapkan lansia agar mencari kesibukan dan tetap berkomunikasi dengan komunitasnya agar terhindar dari berita hoaks dan tidak muncul rasa cemas. Profesi keperawatan diharapkan dapat mengembangkan intervensi keperawatan untuk menangani lansia dengan gangguan psikologis melalui pengembangan teknologi berbasis komunikasi untuk mencegah kesepian dan stres terutama pada lansia yang menjalani isolasi karena COVID-19. Peneliti lebih lanjut dapat mengembangkan penelitian dengan menggunakan desain kualitatif agar diperoleh informasi lebih mendalam terkait gangguan psikologis yang dialami lansia dan penyebabnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim 2020, A.R. S. *Lembar Kegiatan Literasi Sainifik untuk Pembelajaran Jarak Jauh Topik Penyakit Coronavirus 2019 (Covid-19)*.
- Anonim 2020, Tim Dosen Fakultas Kedokteran Unisba. *Bunga Rampai Artikel Penyakit Virus Korona (Covid-19)* Editor: Titik Respati, Respati T, Rathomi H sulaiman, editors. FK UNISBA. Bandung: P2U Unisba; 2020.
- Anggraeni MD, Saryono 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Bramasta, Bayu. D. 2020, *Update Virus Corona di Dunia 1 April*: 854.608 Kasus di 201 Negara, 176.908 Sembuh. Kompas. ;<https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/01/070200>.
- Committee IS 2020. *Catatan tentang aspek kesehatan jiwa dan psikososial wabah*. ;(Feb):1–20.
- Darmojo 2004. *Buku ajar Geriatri; Ilmu kesehatan lanjut usia*. Jakarta: Balai Pustaka Universitas Indonesia;
- D.W. Russell. *Ucla Loneliness scale (version 3): Reliability, validity, and factor structure*. J Pers Assess. 1996;66(1):20-40.
- Evelina Debora Damanik 2011. *The Measurement of Reliability, Validity, Items Analysis and Normative Data of Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*. Fac Psychol Univ Indones Indonesia.
- Javadi SMH, Nateghi N 2020. *Covid-19 and Its Psychological Effects on the Elderly Population*. Disaster Med Public Health Prep. 18–9.
- John W. Santrock 2009. *Psikologi Pendidikan (Edisi Indonesia)*. Buku 1 Edi. Jakarta Selatan: Penerbit Salemba Humanika; 2009. 283–288 p.
- Kemenkes 2016. *Buku Kesehatan Lanjut usia indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes 2020. *Pedoman pencegahan dan*

- pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19)*. 2020.0–115 p.
- Lazuardi N 2016. *Pengaruh intervensi support group terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa*. 2016;1–80.
- Lovinbond 1995. *Depression Anxiety and Stress Scale (DASS)*. 1995;65:1–5.
- Machfoedz et al 2005. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan*. Yogyakarta: Fitramaya;
- Machendrawaty, N., Yuliani Y, Setiawan AI, Yuningsih Y 2020. *Optimalisasi fungsi mesjid di tengah pandemic Covid 19: Telaah syar’i, regulasi dan aplikasi*. UIN Sunan Gunung Djati Bandung.
- Mardiana D, Darmalaksana W 2020. *Relevansi Syahid Ma’nawi dengan Peristiwa Pandemic Covid-19: Studi Matan Pendekatan Ma’anil Hadis*. J Perspektif. 2020;4(1):12–9.
- Masrul, M. T, J. S. Dokscp, Purnomo A, Febrianty, D. H. S. P, 2020. *Pandemik Covid-19: Persoalan dan Refleksi di Indonesia*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Meng H, Xu Y, Dai J, Zhang Y, Liu B, Yang H 2020. *Analyze the psychological impact of Covid-19 among the elderly population in China and make corresponding suggestions*. Psychiatry Res. 2020;(January):19–21.
- Mona N 2020. *Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona Di Indonesia) Jurnal Sosial Humaniora Terapan*. 2020;2(2):117–25.
- Mubarak WI, Nurul chayatin 2006. *Ilmu Keperawatan. Komunitas 2*. Jakarta: Sagung Seto;
- Mukhtar S 2020. *Mental health and emotional impact of Covid-19: Applying Health Belief Model for medical staff to general public of Pakistan*. Brain, Behav Immun. 2020;(January):28–9.
- Mukhtar S 2020. *Psychological impact of Covid-19 on older adults*. Curr Med Res Pract. 2020;10(January):201–2.
- Nursalam 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika;
- Nurdiani AF 2015. *Uji Validitas Konstruk Alat Ukur UCLA Loneliness Scale Version 3*.
- Potter & Perry 2005. *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses & praktek*. ed. 4 vol.1. Jakarta: EGC
- Pratiwi AD 2019. *Gambaran Penggunaan Masker di Masa Pandemi Covid-19 Pada Masyarakat di Kabupaten Muna*. Pros Nas Covid-19. :52–7.
- Raco 2010. *Metode Penelitian Kualitatif Jenis, Karakteristik Dan Keunggulannya*. Jakarta: Grasindo.
- Rana W, Mukhtar S, Mukhtar S 2020. *Mental health of medical workers in Pakistan during the pandemic Covid- 19 outbreak*. Asian J Psychiatr. 2020;(January):19–21.
- Rayani D, Purqoti DNS 2020. *Kecemasan Keluarga Lansia Terhadap Berita Hoax Dimasa Pandemi Covid-19*. J Realita. 2020;5(April).
- Retno Indawati 2020. *Lindungi Lansia dari Covid-19*. Indones J Community (J Keperawatan Komunitas). 5(1):2020.
- Roosinda FW, Suryandaru YS 2020. *Framing of propaganda and negative content in Indonesian media*. J Stud Komun.;4(1):63–74.
- RRC KKN 2020. *Panduan menghadapi penakit virus corona 2019 Model RRC*. NTT FA, editor.
- Setiadi 2017. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Soekidjo Notoatmodjo 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suprabowo GYA 2020. *Memaknai Hospitalitas di Era New Normal: Sebuah Tinjauan Teologis Lukas 10: 25-37*. Harvest J Teol dan Kepemimp Kristen. 2020;5(1):43–58.

- Sutikno 2011. *Hubungan antara fungsi keluarga dan kualitas hidup lansia*. 2011;2(1).
- T.N.I. Zulfa 2020. *Covid-19 Dan Kecenderungan Psikosomatis*. J Chem Inf Model. 2020;1–4.
- Tursina A 2020. Covid-19 dan lansia: Pusat Penerbitan Unisba (P2U) Lppm Unisba.
- Widiyani 2020. *Latar Belakang Virus Corona, Perkembangan hingga Isu Terkini*. detikNews: <https://news.detik.com/berita/d-4943950/latar-belakang-virus-corona-perkembangan-hingga-isu-terkini>.

Lampiran Tabel

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kesepian

Kategori Pengetahuan	Tingkat Kesepian			Total
	Kesepian Ringan	Kesepian Sedang	Kesepian Berat	
Rendah	8	2	6	16
Sedang	4	50	2	56
Tinggi	15	1	0	16
Total	27	53	8	88

Tabel 2 Korelasi tingkat pengetahuan dengan tingkat kesepian

			Kategori Pengetahuan	Tingkat Kesepian
Spearman's rho	Kategori Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	-.396**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	88	88
	Tingkat Kesepian	Correlation Coefficient	-.396**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	88	88

**.

Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabel 3. Hubungan pengetahuan dengan kecemasan

Kategori Pengetahuan	Tingkat Cemas					Total
	Cemas Normal	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Cemas Sangat Berat	
Rendah	8	5	2	1	0	16
Sedang	4	10	29	12	1	56
Tinggi	0	1	1	7	7	16
Total	12	16	32	20	8	88

Tabel 4. Korelasi pengetahuan dengan kecemasan

			Kategori Pengetahuan	Tingkat Cemas
Spearman's rho	Kategori Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.643**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	88	88
	Tingkat Cemas	Correlation Coefficient	.643**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	88	88

**.

Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabel 5. Hubungan pengetahuan dengan stres

Kategori Pengetahuan	Tingkat Stres					Total
	Stres Normal	Stres Ringan	Stres Sedang	Stres Berat	Stres Sangat Berat	
Rendah	12	2	1	1	0	16
Sedang	4	18	29	3	2	56

Tinggi	0	0	0	7	9	16
Total	16	20	30	11	11	88

Tabel 6 korelasi pengetahuan dan stres

		Kategori Pengetahuan	Tingkat Stres
Spearman's rho	Kategori Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.745**
		N	.000
	Tingkat Stres	Correlation Coefficient	.745**
		Sig. (2-tailed)	1.000
		N	.000

**.

Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat stres dengan p 0,000 dengan arah korelasi positif (+) yang berarti saling mempengaruhi dengan r 0,745 yang berarti kekuatan korelasi kuat.

Tabel 7. Hubungan pengetahuan dengan depresi

Kategori Pengetahuan	Tingkat Depresi					Total
	Depresi Normal	Depresi Ringan	Depresi Sedang	Depresi Berat	Depresi Sangat Berat	
Rendah	13	2	1	0	0	16
Sedang	5	25	22	3	1	56
Tinggi	0	1	2	4	9	16
Total	18	28	25	7	10	88

Tabel 8 korelasi pengetahuan dan depresi

		Kategori Pengetahuan	Tingkat Depresi
Spearman's rho	Kategori Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.733**
		N	.000
	Tingkat Depresi	Correlation Coefficient	.733**
		Sig. (2-tailed)	1.000
		N	.000

**.

Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).