

Anxiety Of Mothers Who Have Toddlers During The Covid-19 Pandemic

Kharishma Khaqiqi¹, Nur Chabibah², Siti Khuzaiyah³

^{1,2} Sarjana Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

³ Diploma III Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

 nchabibah@yamial.com

Abstract

The threat of COVID-19 is not only for adults but also for children. The COVID-19 pandemic has a psychological effect, a heavy stressor for mothers who have children. The purpose of this study was to look at the anxiety of mothers who have toddlers during the COVID-19 pandemic and the factors that influence it. The method used is descriptive quantitative exploring the anxiety of mothers who have health toddlers. The sample size in this study was 107 mothers who had children from 0 months to 5 years of age. This anxiety questionnaire was prepared by modifying the HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Data collection was carried out by distributing google forms via WhatsApp groups to eight-village toddler classes in the Pekalongan Regency area. The results showed that mothers who had toddlers felt very heavy anxiety (51.4%) due to the covid-19 pandemic. This level of anxiety is related to the mother's working status (-0.0153) and the age of the youngest child (0.0326). This study concludes that the anxiety of mothers who have toddlers is very high due to the covid-19 pandemic. The level of anxiety is influenced by the status of working mothers and the age of the youngest child. The smaller the age of the child, the higher the mother's anxiety about the health of the toddler. Therefore, the role of health workers in providing accurate and fast information during a pandemic is very significant in reducing the level of anxiety for mothers who have toddlers. The role of health workers in providing accurate and fast information during a pandemic is very significant in reducing the level of anxiety for mothers who have toddlers.

Keywords: Anxiety; Toddler; Pandemic; Covid-19

Kecemasan Ibu yang memiliki balita dimasa Pandemi Covid-19

Abstrak

Ancaman COVID-19 tidak hanya untuk orang dewasa masyarakat tetapi juga kepada masyarakat anak-anak.. Kondisi pandemi COVID-19 memberikan efek psikologis, stressor yang berat untuk ibu yang memiliki anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat kecemasan ibuyang memiliki balita di masa pandemic covid-19 dan factor factor yang mempengaruhinya, Metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif menggali kecemasan ibu yang memiliki balita kesehatan. Besar sample dalam penelitian ini adalah 107 ibu yang memiliki anak di 0 bulan hingga usia 5 tahun. Kusioner kecemasan ini disusun dengan memodifikasi HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan formulir google melalui WhatsApp group pada kelas balita delapan desa di wilayah Kabupaten Pekalongan. Hasil penelitian menunjukkan ibu yang memiliki balita merasakan kecemasan yang berat sekali (51,4%) akibat pandemic covid-19. Tingkatkecemasan ini berhubungan dengan satatus bekerja (-0.0153) ibu dan usia anak terkecil (0.0326). Penelitian ini memberikesimpulan bahwa kecemasan pada ibu yang memiliki balita sangat tinggi karena pandemic covid-19. Tingkat kecemasan di pengaruhi oleh status ibu bekerja dan usia anak terkecil. Semakin kecil usia anak semakin tinggi kecemasan ibu terhadap kesehatan balita tersebut. Oleh karena ibtu peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi yang tepat dan cepat dimasa pandemic sangat berarti dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu yang memiliki balita. Peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi yang tepat dan cepat dimasa pandemic sangat berarti dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu yang memiliki balita.

Kata kunci: Kecemasan; Balita; Pandemi; Covid-19

1. Pendahuluan

Corona virus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Anak-anak masa yang rawan. Kasus COVID-19 dilaporkan masuk ke Indonesia pada tanggal 02 Maret 2020 dengan jumlah kasus pertama sebanyak 2 orang.³ Pandemi COVID-19 di Indonesia terus meningkat setiap bulannya di setiap Provinsi bahkan menembus angka 257.388 kasus yang terkonfirmasi per tanggal 23 September 2020.⁴ Angka tersebut tentunya akan mengalami peningkatan terus-menerus apabila masyarakat mengabaikan protokol kesehatan yang berlaku. (Luthfia, 2021)

Ancaman COVID-19 tidak hanya untuk orang dewasa masyarakat tetapi juga kepada masyarakat anak-anak. Meskipun populasi anak-anak lebih sedikit terkena COVID-19, mereka masih rentan terhadap COVID-19; dan tidak ada perbedaan jenis kelamin yang signifikan gejala infeksi virus musiman seperti flu, batuk, dan demam sehingga sering diabaikan oleh orangtua. (Khuzaiyah, S., & Chabibah, 2020) Padahal, gejala tersebut merupakan ancaman dalam lingkup sosial yang paling kecil dalam penyebaran COVID-19 dalam lingkup sosial yang paling kecil (Gallo Marin, B., Aghagoli, G., Lavine, K., Yang, L., Siff, E. J., Chiang, S. S., ... & Michelow, 2021). Jika infeksi terhadap anak-anak sudah terjadi, maka akan menjadi pembuka jalan paparan virus bagi lingkup komunitas yang lebih luas. (Wardhani, D. K., Susilorini, M. R., Angghita, L. J., & Ismail, 2020)

Pada dasarnya, keluarga dengan anak-anak dengan penyakit pernapasan kronis telah didorong untuk lebih proaktif dengan langkah-langkah yang mengurangi kemungkinan tertular COVID-19, tetapi keputusan untuk melakukan jarak sosial rumit dan sulit dengan implikasi mendalam bagi keluarga (pekerjaan) dan kaum muda. Seseorang jika mereka dikeluarkan dari pendidikan secara tidak perlu. Orang tua dan profesional perawatan kesehatan patut khawatir karena COVID-19 adalah penyakit baru, dengan basis bukti yang lemah untuk merumuskan keputusan klinis. Sebagian besar literatur berhubungan dengan penyakit orang dewasa, tetapi temuan ini tidak selalu dapat ditransfer ke anak-anak. Misalnya, pada orang dewasa, temuan tertentu dikaitkan dengan penyakit parah, seperti feritin serum yang tinggi dan kelainan bilateral pada CT dada. Sulit untuk menentukan karakteristik klinis umum pada anak-anak dengan penyakit parah, dan tidak jelas apakah ada biomarker yang umum, karena jumlah kasus yang kecil. Rekomendasi pengobatan sampai saat ini didasarkan pada pengamatan, bukan bukti dari uji klinis. Berbagi atau menerbitkan makalah secara online sebelum peer-review tidak jelas apakah ada biomarker umum, dan penggunaan media sosial secara universal, memungkinkan berbagi data lebih cepat daripada sebelumnya, yang membawa risiko menyebarkan kesimpulan yang tidak valid dalam skala besar. Beberapa perkembangan, bagaimanapun, telah menggembirakan. Kolaborasi internasional dan perencanaan ke depan yang kuat telah menyebabkan perkembangan pesat dari uji coba terkontrol secara acak dengan protokol yang diselaraskan, dan laporan pertama dari uji coba berkualitas tinggi telah diterbitkan. Selain itu, kelompok penerbitan medis terkemuka di dunia telah membuat manuskrip terkait COVID-19 gratis untuk diakses, memungkinkan orang secara global untuk mengakses informasi yang biasanya tidak tersedia untuk semua orang. Pembaruan konstan tentang status pandemi, tersedia melalui Kesehatan Masyarakat Inggris dan WHO, memungkinkan orang untuk mengikuti perkembangan dan menawarkan sumber daya pendidikan luar biasa lainnya. Selain itu, Royal College of Pediatrics and Child

Health, bekerja sama dengan organisasi mitra, menghubungkan pedoman dan sumber daya dengan NHS England untuk memberikan saran dan dukungan yang jelas dan tidak ambigu berdasarkan bukti terbaik yang tersedia. (Sinha, I. P., Harwood, R., Semple, M. G., Hawcutt, D. B., Thursfield, R., Narayan, O., & Southern, 2020). Berbagai kondisi yang terjadi selama pandemi COVID-19 memberikan efek psikologis kepada masyarakat (WHO, 2020c). Hal ini dikarenakan pandemic COVID-19 menjadi stressor yang berat. Kecemasan merupakan respon umum yang terjadi selama masa krisis. Kecemasan adalah kondisi umum dari ketakutan atau perasaan tidak nyaman (Irvan Nova Diansyah, 2021). Kurangnya pengetahuan tentang demam dapat memunculkan rasa cemas yang berlebihan pada orangtua dan akan menimbulkan fobia demam. Hal ini akan mendorong orangtua untuk memberikan obat antipiretik meskipun anak mengalami demam ringan atau tidak demam (Andriyani, A., & Agustina, 2021). Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui tingkat kecemasan dan hubungan karakteristik ibu dengan kecemasan ibu yang memiliki ballita dengan kecemasan yang dialaminya.

2. Literatur Review

2.1. Covid -19 Pada Anak

Penyakit coronavirus (COVID-19) yang baru dideskripsikan, yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut baru coronavirus 2 (SARS-CoV-2), telah membebani sistem perawatan kesehatan di seluruh dunia. Penyebaran virus telah diperbesar tidak hanya oleh terjadinya infeksi tanpa gejala tetapi juga oleh pengujian luas yang terbatas dan alat pelindung diri (APD) untuk penyedia layanan kesehatan di seluruh dunia. Masuknya pasien yang terinfeksi COVID19 ke banyak rumah sakit menimbulkan kebutuhan untuk memahami secara menyeluruh temuan klinis, radiologis, dan laboratorium yang terkait dengan tingkat keparahan dan kematian penyakit yang lebih besar. Di sini, kami mensintesis literatur saat ini untuk menggambarkan faktor demografi, klinis, virologi, imunologi, hematologi, biokimia, dan radiografi awal yang mungkin berkorelasi dengan tingkat keparahan penyakit COVID-19.

Pasien anak merupakan persentase kecil dari kasus COVID-19. Dari 149 082 kasus yang dilaporkan di Amerika Serikat dari 12 Februari hingga 2 April 2020, hanya 1,7% kasus berada di bawah usia 18,116 Untuk anak-anak usia 0 hingga 17 tahun, data dari penelitian menunjukkan bahwa kondisi yang sudah ada sebelumnya dan usia muda (<1 tahun) dikaitkan dengan penyakit yang lebih parah. Komorbiditas termasuk penyakit paru-paru kronis dan asma, penyakit kardiovaskular, immunosupresi, keganasan, trombositopenia, anemia berat, ensefalopati epilepsi, autisme, sindrom CHARGE, dan Sindrom DiGeorge. Di sisi lain, sebuah studi kohort retrospektif di Inggris menetapkan bahwa di antara anak-anak dengan COVID-19 yang dirawat di ICU untuk ventilasi mekanis, proporsi dengan kondisi medis yang mendasari kompleks tidak berbeda secara signifikan dari mereka yang tidak memiliki penyakit penyerta. Lebih lanjut studi diperlukan untuk menggambarkan faktor risiko spesifik untuk hasil yang parah pada anak-anak. Namun demikian, ada kemungkinan bahwa prevalensi yang lebih rendah dari gangguan medis kronis yang mendasari pada anak-anak sampai batas tertentu menyebabkan tingkat komplikasi COVID-19 yang lebih rendah pada populasi anak.

Studi radiografi pada anak-anak telah dijelaskan dalam studi retrospektif terhadap 20 anak-anak yang dirawat di rumah sakit positif COVID-19 di Cina. Computerized tomography sering mendeteksi konsolidasi dengan tanda halo di sekitarnya serta

kekeruhan ground-glass pada CT. Meskipun tanda-tanda ini bukan patognomonik COVID-19, tanda-tanda ini mungkin mendukung diagnosis tersebut. Anak-anak dengan pneumonia sering kali terinfeksi virus dan bakteri. Namun, belum diketahui apakah fenomena ini benar untuk pneumonia terkait SARS-CoV-2. Sebuah penelitian kecil dari China menggambarkan koinfeksi dengan virus pernapasan umum lainnya dan *Mycoplasma pneumoniae* pada beberapa anak dengan COVID-19. Studi lebih lanjut akan diperlukan untuk menentukan apakah koinfeksi merupakan predisposisi penyakit yang lebih parah.

Sindrom inflamasi multisistem pada anak-anak (MIS-C) yang sementara terkait dengan COVID-19, adalah sindrom hiperinflamasi yang baru dideskripsikan, langka, dan berpotensi mengancam jiwa dengan fitur yang tumpang tindih dari penyakit Kawasaki yang khas atau tidak lengkap, sindrom syok toksik, atau sindrom aktivasi makrofag. Tampaknya MIS-C mewakili proses inflamasi pasca infeksi yang terjadi setelah beberapa minggu atau lebih setelah infeksi SARS-CoV-2 ketika uji PCR biasanya negatif dan tes antibodi seringkali positif. Dalam rangkaian kasus dari delapan pasien anak-anak di Inggris dengan COVID-19 dan MIS-C, semua individu menunjukkan gejala gastrointestinal yang dramatis termasuk sakit perut, diare tanpa darah, dan muntah. Pencitraan pada lima pasien mengungkapkan kelainan gastrointestinal termasuk asites, ileitis, dilatasi dari pohon bilier, dan edema kandung empedu. Penurunan jumlah WBC dan trombosit, serta limfopenia, dan peningkatan feritin dan trigliserida umumnya diamati pada pasien dengan MIS-C.

Hipotesis yang menarik untuk menjelaskan penyakit yang kurang parah pada anak-anak dibandingkan dengan orang dewasa adalah bahwa anak-anak mengekspresikan lebih sedikit reseptor angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2) pada epitel hidung mereka.¹³⁰ Karena ACE2 adalah reseptor fungsional SARS-CoV-2.¹³¹, ada kemungkinan bahwa ekspresi ACE2 yang lebih rendah di epitel hidung dapat menjelaskan penurunan masuknya virus pada anak-anak dan, dengan demikian, infeksi yang lebih ringan. Jika ini terbukti, maka menargetkan ekspresi ACE2 di epitel hidung dapat menjadi pendekatan terapeutik yang potensial untuk mengurangi penularan COVID-19. (Gallo Marin, B., Aghagoli, G., Lavine, K., Yang, L., Siff, E. J., Chiang, S. S., & Michelow, 2021)

2.2 Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis. (Sari, 2020)

Menurut Hanifah Muyasarroh (2020:5) Indikator kecemasan yaitu Kecemasan umum, gemetar dan berkeringat dingin, otot tegang, pusing, mudah marah, sering buang air kecil, sulit tidur, dada berdebar-debar, mules. Mudah lelah, nafsu makan menurun, dan susah berkonsentrasi; Kecemasan gangguan panik, gejalanya berupa jantung berdebar, berkeringat, nyeri dada, ketakutan, gemetar seperti tersendak atau seperti merasa diujung tanduk, detak jantung cepat, wajahpucat; Kecemasaan sosial, rasa takut atau cemas yang luar biasa terhadap situasi sosial atau berinteraksi dengan orang lain, baik sebelum, sesudah maupun sebelum dalam situasi tersebut; Kecemasan obsesiv, ditandai dengan pikiran negatif sehingga membuat gelisah, takut dankhawatir. (Hanifah Muyasarroh, M.S.I., Yusuf Hasan Baharudin, 2020)



Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Peplau mengidentifikasi 4 tingkatan kecemasan yaitu: 1) Kecemasan ringan, kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal. 2) Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya. 3) Kecemasan Berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu: persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus padadirinya 4) Panik, Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian. (Jay Kumar, 2020)

3. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif menggali kecemasan ibu yang memiliki balita kesehatan. Besar sample dalam penelitian ini adalah 107 ibu yang memiliki anak di 0 bulan hingga usia 5 tahun. Kriteria inklusi adalah ibu yang memiliki anak di bawah lima tahun, bisa mengoperasikan dan mengisi formulir google, tidak memiliki cacat fisik, dan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Instrumen pengambilan data terbagi menjadi dua sesi, sesi pertama terdiri dari 10 item pertanyaan karakteristik ibu yang memiliki balita Kuesioner bagian kedua memiliki pertanyaan terkait dengan penggalan kecemasan ibu yang dirasakan selama masa pandemic. Kuesioner kecemasan ini disusun dengan memodifikasi HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan formulir google melalui WhatsApp group pada kelas balita delapan desa di wilayah Kabupaten Pekalongan.

Proses pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2021. Kriteria tidak cemas (0), cemas ringan (1), cemas sedang (2) cemas berat (3) dan cemas berat sekali (4).

Data di tabulasi dan kemudia dianalisis dengan menggunakan deskriptif-analitik dengan menggunakan stata 14.2.

4. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini memperoleh data mengenai karakteristik, umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak dan usia anak terakhir (usia anak yang masih balita). Hasilnya bisa dilihat dalam tabel di bawah ini:

Tabel. 1 Karakteristik Ibu yang memiliki Balita

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Umur Ibu	(28.64±6.38)	(17-46 tahun)
Pendidikan		
Lulus SD	17	15.89
Lulus SLTP	24	22.43
Lulus SLTA	34	31.78
Lulus Perguruan Tinggi	32	29.91
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	67	62.62
Bekerja	40	37.38
Jumlah Anak		
1	50	46.43
2-3	48	44.86
>3	9	8.41
Usia anak Terkcil		
0-12 bulan	31	28.97
1-3 tahun	55	51.40
4-5 tahun	21	19.62

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata ibu pada usia produktif yang memungkinkan akses informasi tentang covid-19 menjadi lebih terbuka terutama lewat media sosial. Sebagian besar ibu yang memiliki balita berpendidikan menengah atas, Hal ini memungkinkan pemahaman tentang Covid -19 lebih mngerti karena pendidikan yang tinggi. Usia balita yang mendominasi adalah usia 1-3 tahun.

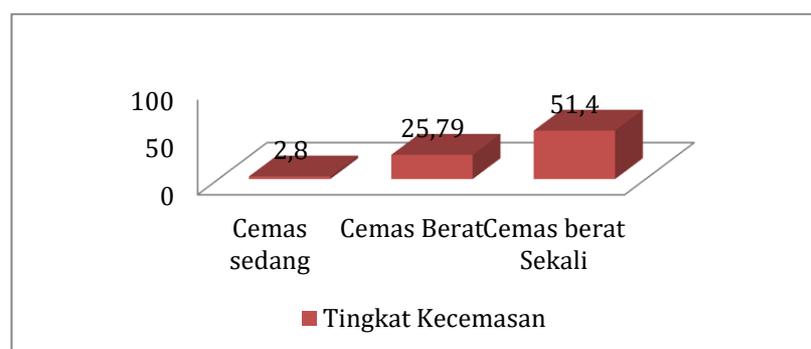


Diagram. 1 Kecemasan Ibu yang memiliki balita

Diagram 1 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki balita merasakan kecemasan yang berat sekali (51,4%) akibat pandemic covid-19. Hal ini perlu edukasi yang baik sehingga tidak menimbulkan depresi pada ibu yang memiliki balita yang berimbas pada pengasuhan balita dimasa covid-19.

Tabel.2 Analisa Pendidikan, pekerjaan dan usia anak dengan tingkat kecemasan ibu

Variabel	p-Value
Tingkat Kecemasan ibu yang memiliki Balita	
Pendidikan	-0.0864
Status Bekerja Ibu	-0.0153

Jumlah anak	0.2203
Usia Anak Terkecil	0.0326

Beberapa factor yang mempenaruhi kecemasan pada penelitian ini adalah pendidikan ibu, status bekerja ibu, jumlah anak yang dimiliki dan usia anak terkecil. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa kecemasan yang terjadi pada ibu yang memiliki balita berhubungan dengan status bekerja ibu (p -value: -0.0153). Hal ini memperlihatkan bahwa kondisi tidak dapat memdampingi anak balitanya membuat perasaan tidak nyaman pada ibu yang memiliki balita. Semakin lama durasi bekerja atau waktu lama berpisah dengan anak akan meningkatkan perasaan tidak nyaman yang meningkatkan tingkat kecemasan ibu yang bekerja. Usia anak yang masih terlalu kecil juga meningkatkan kecemasan ibu pada resiko terkena infeksi covid-19.

5. Kesimpulan

Penelitian ini memberi kesimpulan bahwa kecemasan pada ibu yang memiliki balita sangat tinggi karena pandemic covid-19. Tingkat kecemasan di pengaruhi oleh status ibu bekerja dan usia anak terkecil. Semakin kecil usia anak semakin tinggi kecemasan ibu terhadap kesehatan balita tersebut. Oleh karena itu peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi yang tepat dan cepat dimasa pandemic sangat berarti dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu yang memiliki balita.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih banyak kepada seluruh mahasiswa yang telah berkontribusi sebagai surveyor dalam kegiatan penelitian ini dan Lembaga Penelitian dan pengabdian kepada masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian.

Referensi

- Andriyani, A., & Agustina, L. (2021) 'Tingkat Kecemasan Dan Penanganan Demam Pada Balita Masa Pandemi Covid-19 Di Klaten.', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 6(2), pp. 101–107.
- Gallo Marin, B., Aghagoli, G., Lavine, K., Yang, L., Siff, E. J., Chiang, S. S., ... & Michelow, I. C. (2021) 'Predictors of COVID-19 severity: a literature review.', *Reviews in medical virology*, 31(1), pp. 1-10.
- Hanifah Muyasaroh, M.S.I., Yusuf Hasan Baharudin, M. P. . et al (2020) *Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19, LP2M UNUGHA Cilacap*.
- Irvan Nova Diansyah, I. N. (2021) *Gambaran Kecemasan Pada Ibu Balita Di Posyandu Tunas Bangsa Kalurahan Mojosongo Surakarta Selama Masa Pandemi Covid-19*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Jay Kumar, A. S. (2020) 'Dealing with Corona virus anxiety and OCD', *Asian: Journal of Psychiatry*.
- Khuzaiyah, S., & Chabibah, N. (no date) 'Mothers Knowledge About Improving Children's Immunity And The Preferred Resources To Gather Health Information.', *In International Conference On Interprofessional Health Collaboration And Community Empowerment*, 3(1), pp. 61–65.
- Luthfia, L. F. (2021) *Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Balita Di Masa Pandemi Covid-19 Dengan Status Kunjungan Ke Posyandu Di Dusun Jati Desa Wonokromo Wilayah*

- Kerja Puskesmas Pleret Tahun 2021*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Sari, I. (2020) 'Analisis dampak pandemi COVID-19 terhadap kecemasan masyarakat: Literature review.', *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 12(1), pp. 69-76.
- Sinha, I. P., Harwood, R., Semple, M. G., Hawcutt, D. B., Thursfield, R., Narayan, O., ... & Southern, K. W. (2020) 'Covid-19 Infection In Children.', *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(5), pp. 446–447.
- Wardhani, D. K., Susilorini, M. R., Angghita, L. J., & Ismail, A. (2020) 'Edukasi Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Anak Usia Dini Melalui Media Pembelajaran Audio Visual.', *Jurnal Abdidas*, 1(3), pp. 131-136.