

HUBUNGAN VAKSINASI COVID-19 DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA PASCA VAKSINASI DI PANTI SOSIAL BUDI AGUNG KOTA KUPANG

Yohanes Christofel Jahang, I Nyoman Sasputra, Rahel Rara Woda, I Made Artawan

ABSTRAK

Prevalensi dan angka kematian selama pandemic *corona virus disease 2019* (COVID-19) secara global maupun nasional semakin meningkat setiapharinya sehingga dilakukan berbagai intervensi untuk memutus penyebaran COVID-19 yang salah satunya adalah vaksinasi. Indonesia sendiri membagi bebera pake lompok penerima vaksinasi yang dilihat berdasarkan risiko tinggi terinfeksi COVID-19 salah satunya adalah kelompok lanjut usia (lansia). Berdasarkan hasil survey penerimaan vaksin bahwa terdapat 7,6% masyarakat menolak vaksin karena cemas dengan keamanan dan efektifitas dari vaksin ditambah lagi dengan adanya mutasi dari *corona virus*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan vaksinasi COVID-19 dengan tingkat kecemasan pada lansia pasca vaksinasi di Panti Sosial Budi Agung Kota Kupang. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dan didapatkan 53 subjek penelitian. Dari hasil uji menggunakan uji *chi-square*, tidak terdapat hubungan antara vaksinasi COVID-19 dengan tingkat kecemasan lansia pasca vaksinasi dengan nilai $p=0,071$. Kesimpulan penelitian ini tidak terdapat hubungan antara vaksinasi COVID-19 dengantingkatkecemasanlansiapascavaksinasi di PantiSosial Budi Agung Kota Kupang.

Kata Kunci :Vaksinasi, cemas, lansia

Dunia saat ini sedang dilanda pandemic *corona virus disease 2019* (COVID-19) yang kasusnya ditemukan pertama kali pada tanggal 31 Desember 2019, berdasarkan laporan dari *World Health Organization* (WHO) *China Country Office* tentang sebuah kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China.⁽¹⁾Kasus COVID-19 pertama di Indonesia diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020 atau sekitar empat bulan setelah kasus pertama di China sebanyak dua kasus terkonfirmasi dan terus bertambah hingga saat ini. Penambahan kasus di Indonesia sudah menyentuh angka satu juta lebih kasus dengan Provinsi penyumbang terbanyak adalah DKI Jakarta, Jawa Barat dan Jawa Tengah.⁽²⁾Melihat prevalensi COVID-19 yang meningkat maka dilakukan berbagai intervensi untuk memutus rantai penyebaran *corona virus* baik dari sisi protocol kesehatan juga dari sisi efektifitas yaitu melalui vaksinasi.⁽³⁾Vaksinasi di Indonesia dimulai pertama kali pada tanggal 13 Januari 2021 dengan jenis vaksin yang digunakan adalah vaksin CoronaVac yang telah melewati uji klinis sebelumnya oleh Badan

Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Berdasarkan hasil survey tentang penerimaan vaksin pada masyarakat yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan bersama *indonesian technical advisory group on immunization* (ITAGI) dengan dukungan *united nations international children's emergency fund* (UNICEF) dan WHO menunjukkan bahwa 74%

Masyarakat mengetahui rencana pemerintah melakukan vaksin COVID-19, 64,8% masyarakat bersedia menerima vaksin, 27,6% masyarakat masih ragu untuk menerima vaksin dan 7,6% masyarakat menolak menerima vaksin. Salah satu alasan dari masyarakat yang menolak vaksinasi adalah masyarakat merasa cemas dengan keamanan dan efektifitas dari vaksin COVID-19 ditambah lagi dengan adanya jenis baru *corona virus* yang bermutasi.⁽⁴⁾

Kelompok penerima vaksin COVID-19 di Indonesia salah satunya adalah kelompok lanjut usia atau lansia (> 60 tahun) dengan waktu pelaksanaannya pada tahap dua bulan Januari

sampai April 2021.⁽⁵⁾ Menurut KEMENKES RI total data vaksinasi lansia di Indonesia tanggal 3 Oktober 2021 adalah 6.641.860 (30,82%) orang untuk vaksinasi pertama dan 4.436.984 (20,59%) orang untuk vaksinasi kedua dari total 21.553.118 lansia. Data vaksinasi lansia di Provinsi NTT adalah 64.509 (15,91%) orang untuk vaksinasi pertama dan 36.846 (9,09%) orang untuk vaksinasi kedua. Data vaksinasi lansia untuk Kota Kupang adalah 11.995 (51,83%) orang untuk vaksinasi pertama dan 9.138 (39,48%) orang untuk vaksinasi kedua.⁽⁶⁾ Vaksinasi terhadap lansia di Indonesia menjadi prioritas karena terkait dengan meningkatnya angka kematian COVID-19 pada usia lanjut dan juga untuk mengurangi tingkat kecemasan dan kesepian lansia selama karantina dimasa pandemi COVID-19 iniberlangsung.⁽⁷⁾

Kecemasan merupakan gangguan psikologis yang memiliki ciri seperti kekhawatiran atau ketakutan yang dapat menyebabkan kehilangan konsentrasi bahkan kehilangan minat melakukan aktivitas sehari-hari.⁽⁸⁾ Kecemasan pada lansia berkaitan dengan adanya perasaan khawatir yang tidak jelas terhadap suatu kondisi dengan objek yang tidak spesifik. Kecemasan lansia adalah respon emosional akibat dari penilaian dari perasaan lansia berbeda dengan rasa takut yang dialami lansia.⁽⁹⁾

Pada penelitian yang dilakukan oleh Oguzhandkk (2020) dimana terdapat hubungan tingkat kecemasan dan kesepian lansia selama karantina di masa pandemi COVID-19 dan penelitian yang dilakukan oleh Yoav dkk (2020) dimana terdapat hubungan antara kekhawatiran kesehatan dan gejala kecemasan pada lansia di masa pandemi COVID-19.^(7,11) Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Daniel dkk (2020) dimana tidak terdapat manfaat kesehatan mental dari aktivitas fisik pada lansia yang bertahan dari pandemi COVID-19.⁽¹²⁾ Sedangkan penelitian tentang hubungan vaksinasi COVID-19 dengan tingkat kecemasan pada lansia pasca vaksinasi belum pernah dilakukan termasuk di Indonesia. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan

vaksinasi COVID-19 dengan tingkat kecemasan pada lansia pasca vaksinasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variable bebas dan variable terikat yaitu hubungan vaksinasi COVID-19 dengan tingkat kecemasan, dimana pengambilan data dalam penelitian ini hanya dilakukan satu kali pada waktu yang sama. Lokasi penelitian ini berada di di PantiSosial Budi Agung Kota Kupang dengan subjek penelitian merupakan lansia di PantiSosial Budi Agung Kota Kupang.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2021 secara langsung dengan subjek penelitian dimana proses penelitian yang dimulai dari *informed consent* dan melakukan pengisian pada kuesioner *geriatric anxiety scale* (GAS) dilakukan oleh peneliti dan rekanpeneliti. Subjek dalam penelitian ini adalah 53 lansia yang terdiri dari 31 lansia yang menerima vaksin dan 22 lansia tidak menerima vaksin.

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi masing-masing variable yaitu vaksinasi COVID-19 dan tingkat kecemasan, sedangkan analisis bivariate digunakan untuk mengetahui hubungan antara kedua variable yaitu vaksinasi COVID-19 dengan tingkat kecemasan menggunakan uji *chi square* dengan taraf signifikan sebesar(α) 0,05.

HASIL

Karakteristikresponden

Tabel 1. Jenis kelamin responden

No	JenisKelamin	N	Persentase (%)
1	Laki-laki	20	37,7
2	Perempuan	33	62,3
Total		53	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa jumlah responden dalam penelitian ini adalah 53 responden yang merupakan lansia Panti Sosial Budi Agung Kota Kupang yang terdiridari 20 responden (37,7%) dengan jenis kelamin laki-laki dan 33 responden (62,3%) jenis kelamin perempuan.

Tabel 2. Usia responden

No	Usia	N	Persentase (%)
1	60-74 Tahun	31	58,5
2	75-90 Tahun	22	41,5
Total		53	100

AnalisisUnivariat

Tabel 4. DistribusiVaksinasi COVID-19

No	Vaksinasi COVID-19	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Ya	31	58,5
2	Tidak	22	41,5
Total		53	100

Tabel 4 distribusi vaksinasi COVID-19 lansia di Panti Sosial Budi Agung Kota Kupang menggambarkan bahwa sebagian besar lansia di Panti Sosial Budi Agung Kota Kupang telah

Tabel 2 tentang kelompok usia lansia pada penelitian ini adalah kelompok usia 60-74 tahun dengan total 31 responden (58,5%) dan kelompok usia 75-90 tahun dengan total 22 responden (41,5%). Usia termuda dari responden adalah 61tahun dan usia tertua berada pada usia 87 tahun.

Tabel 3. Tingkat pendidikanresponden

No	Tingkat Pendidikan	N	Persentase (%)
1	TidakSekolah	11	20,8
2	SD	32	60,4
3	SMP	5	9,4
4	SMA	3	5,7
5	Sarjana	2	3,8
Total		53	100

Tabel 3 menunjukkan karakteristik responden pada variable tingkat pendidikan responden terdiri dari 11 responden yang tidak sekolah (20,8%), 32 responden pada tingkat SD (60,4%), 5 responden pada tingkat SMP (9,4%), 3 reponden pada tingkat SMA (5,7%) dan 2 responden pada tingkat sarjana (3,8%).

melakukan vaksinasi COVID-19 yaitu sebanyak 31 lansia (58,5 %) dari 53 responden dan 22 lansia (41,5%) belum melakukan vaksinasi COVID-19.

Tabel 5. Distribusi Tingkat Kecemasan

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Ringan	47	88,7
2	Sedang	5	9,4
3	Berat	1	1,9
Total		53	100

Tabel 5 distribusi tingkat kecemasan lansia di Panti Sosial Budi Agung Kota Kupang menggambarkan bahwa lansia dengan tingkat kecemasan ringan adalah 47 lansia (88,7%), lansia dengan tingkat kecemasan sedang adalah

5 lansia (9,4%), lansia dengan tingkat kecemasan berat adalah 1 lansia (1,9%) dan tidak terdapat lansia dengan tingkat kecemasan panik pada lansia di Panti Sosial Budi Agung Kota Kupang.

Analisis Bivariat

Tabel 6. Analisis bivariat vaksinasi dengan tingkat kecemasan

Vaksinasi	Tingkat Kecemasan						n (%)	p
	Ringan		Sedang		Berat			
	N	%	N	%	N	%		
Ya	30	96,8	1	3,2	0	0,0	31 (100)	0,067
Tidak	17	77,3	4	18,2	1	4,5	22 (100)	
Total	47	88,7	5	9,4	1	1,9	53 (100)	

Hasil uji statistik yang diperoleh menggunakan program SPSS *statistic 25* tidak dapat memenuhi syarat uji hipotesis *chi-square* dan tidak dapat diinterpretasikan karena table analisis menggunakan tabel 2x3 sehingga

peneliti melakukan penggabungan sel yaitu kecemasan sedang dan kecemasan berat, maka diperoleh hasil uji statistic seperti table dibawah ini.

Tabel 7. Analisis bivariate vaksinasi dengan tingkat kecemasan setelah penggabungan sel

Vaksinasi	Tingkat Kecemasan				n (%)	p
	Ringan		Sedang-Berat			
	N	%	N	%		
Ya	30	96,8	1	3,2	31 (100)	0,071
Tidak	17	77,3	5	22,7	22 (100)	
Total	47	88,7	6	11,3	53 (100)	

Sel yang sudah digabungkan telah memenuhi syarat uji *chi-square* dengan nilai *expected count* kurang dari (<) 5 sebesar 50% sehingga *value* dilihat dari tabel *fisher's exact test*. Hasil analisis pada tabel 4.7 menunjukkan nilai signifikansinya adalah $p = 0,071$ atau $p > 0,05$ sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara vaksinasi COVID-19 dengan

tingkat kecemasan lansia pasca vaksinasi di Panti Sosial Budi Agung Kota Kupang.

PEMBAHASAN

Pada tabel 1 tentang jenis kelamin responden pada penelitian ini adalah lebih banyak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden (62,3%) dan jenis

kelamin laki-laki sebanyak 20 responden (37,7%). Perempuan lebih rentan mengalami kecemasan karena berkaitan dengan perasaan perempuan yang sensitif dan cenderung jarang berinteraksi dengan dunia luar sehingga menyimpan semua stresornya sendiri.⁽³⁴⁾

Pada tabel 2 tentang kelompok usia responden pada penelitian ini lebih banyak pada kelompok usia 60-74 tahun dengan total 31 responden (58,5%) dan kelompok usia 75-90 tahun dengan total 22 responden (41,5%). Fase perkembangan tahap akhir pada manusia dimulai pada kelompok usia 60-74 tahun dimana pada fase ini lansia akan melakukan penyesuaian, penerimaan dan persiapan diri terhadap perubahan secara fisik atau psikologi sehingga kecemasan akan sangat mudah dialami apabila lansia tidak menerima hal tersebut.⁽⁴¹⁾

Pada tabel 3 tentang tingkat pendidikan responden pada penelitian ini lebih banyak pada tingkat SD dengan 32 responden (60,4%), dan 11 responden yang tidak sekolah (20,8%), 5 responden pada tingkat SMP (9,4%), 3 responden pada tingkat SMA (5,7%) dan 2 responden pada tingkat sarjana (3,8%). Kecemasan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang berhubungan dengan sikap seseorang terhadap sebuah stresor.⁽⁴¹⁾ Lansia dengan tingkat pendidikan tinggi akan memiliki kemampuan untuk mengakses informasi kesehatan, menentukan sikap dan tindakan secara mandiri dan mampu menyaring hal positif dalam hidupnya.⁽⁴²⁾

Vaksinasi COVID-19 lansia di Panti Sosial Budi Agung Kota Kupang menunjukkan bahwa sebagian besar lansia telah melakukan vaksinasi COVID-19 yaitu dari total 53 responden terdapat 31 responden (58,5%) telah melakukan vaksinasi COVID-19 dan 22 responden (41,5%) belum melakukan vaksinasi. Vaksinasi sangat penting dalam membatasi penyebaran COVID-19 namun tidak sedikit yang belum melakukan vaksinasi karena menunjukkan keraguan, ketakutan dan kecemasan pada vaksin tersebut.⁽⁴³⁾ Berdasarkan distribusi tingkat kecemasan lansia menunjukkan tingkat

kecemasan ringan adalah 47 lansia (88,7%), lansia dengan tingkat kecemasan sedang adalah 5 lansia (9,4%), lansia dengan tingkat kecemasan berat adalah 1 lansia (1,9%). Sebagian besar lansia memiliki kecemasan ringan yang dikaitkan dengan ketegangan lansia pada kehidupan sehari-hari namun dapat meningkat kecemasannya apabila suatu saat ketegangan dalam kehidupannya meningkat atau berhadapan dengan stresor yang lebih berat.⁽²⁷⁾

Faktor dukungan keluarga juga merupakan salah satu aspek penting yang mempengaruhi kecemasan lansia. Membentuk hubungan interpersonal yang baik, memberikan petunjuk kesehatan, dan melindungi lansia dari stresor yang buruk merupakan upaya dukungan keluarga untuk mengurangi kecemasan lansia.⁽⁴⁴⁾ Dukungan keluarga yang baik secara sikap maupun perilaku membuat lansia merasa dihargai dan diperhatikan oleh keluarganya sehingga lansia lebih tenang dalam menjalani kehidupannya. Semakin tinggi dukungan keluarga pada lansia maka semakin rendah kecemasan lansia.⁽³⁴⁾ Faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan adalah faktor lingkungan. Kondisi lingkungan yang mendukung dan tidak memberikan efek negative menyebabkan lansia lebih siap dan kuat dalam menghadapi masalah namun kondisi lingkungan yang baru menyebabkan lansia lebih lambat menghadapi permasalahan karena bergantung dengan adaptasi lansia terhadap lingkungan.⁽³⁵⁾

Penelitian ini digunakan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan vaksinasi COVID-19 dengan tingkat kecemasan lansia pasca vaksinasi di Panti Sosial Budi Agung Kota Kupang. Hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara vaksinasi COVID-19 dengan tingkat kecemasan lansia pasca vaksinasi di Panti Sosial Budi Agung Kota Kupang. Hasil analisis ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Daniel dkk (2021) dimana tidak terdapat manfaat kesehatan mental dari aktivitas fisik pada lansia yang bertahan dari pandemi COVID-19 dengan nilai p yaitu 0,62 ($p > 0,05$).⁽¹²⁾

KESIMPULAN

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara vaksinasi COVID-19 terhadap tingkat kecemasan lansia pasca vaksinasi di Panti Sosial Budi Agung Kota Kupang dengan nilai signifikansinya adalah $p=0,071$ atau $p>0,05$.
2. Distri busi vaksinasi COVID-19 lansia di Panti Sosial Budi Agung Kota Kupang menggambarkan bahwa sebagian besar lansia telah melakukan vaksinasi COVID-19.
3. Distribusi tingkat kecemasan lansia di Panti Sosial Budi Agung Kota Kupang menggambarkan bahwa Sebagian besar lansia memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu 47 lansia (88,7%).

SARAN

1. Bagi Subjek Penelitian

Peneliti berharap agar subjek penelitian yang telah divaksinasi COVID-19 dapat mengelola kecemasan dengan baik sehingga tidak mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Peneliti juga berharap untuk subjek penelitian yang belum divaksinasi COVID-19 agar segera melakukan vaksinasi COVID-19 untuk dapat membatasi penyebaran dan mengurangi kecemasan terhadap penyakit COVID-19 di Panti Sosial Budi Agung Kota Kupang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti berharap agar dapat memberikan pengetahuan tentang vaksinasi COVID-19 pada masyarakat terutama lansia dengan baik dan benar agar keinginan untuk melakukan vaksinasi COVID-19 lebih tinggi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap agar dapat melakukan penelitian dengan desain penelitian yang baik dan dapat mengontrol variabel-

variabel perancu yang dapat mengganggu hasil penelitian .

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease. 2020.
2. Erlina Burhan, Agus Dwi Susanto, Sally Aman Nasution, Eka Ginanjar, Ceva Wicaksono Pitojo, Adityo Susilo, Isman Firdaus, Anwar Santoso, Dafsah Arifa Juzar, Syafri Kamsul Arif, Navy G.H Lolong Wulung, Dita Adityaningsih, Ari Fahrial Syam, Menaldi Rasmin, I Cms. Pedoman Tatalaksana Covid-19 Edisi 3 Tim Editor Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI) Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI) Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI) Perhimpunan Dokter Anestesiologi Dan Terap. 2020. 3–6, 88–89 P.
3. Makmun A, Hazhiyah SF. Tinjauan Terkait Pengembangan Vaksin Covid 19. *Molucca Medica*. 2020;13:52–9.
4. Komite Penanggulangan Covid-19 Dan Pemulihan Ekonomi Nasional. Vaksinasi Covid-19 Lindungi Diri, Lindungi Negeri. Kementerian Kesehatan RI. 2021;22.
5. Kemenkes RI Dirjen P2P. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan RI [Internet]. 2020;5(1):1. Available From: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
6. Kementerian Kesehatan RI. COVID19 Indonesia. 2021.
7. Kılınçel O, Muratdağı G, Aydın A, Öksüz A, Büyükdereli Y. The Anxiety And Loneliness Levels Of Geriatric Population In-Home Quarantine During COVID-19 Pandemic In Turkey (Eng). *J Clin Psychiatry*. 2020;7–14.
8. Bagus I, Ardhani I. Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Aktivitas Sehari-

- Hari Pada Lansia Di Panti Werdha Wana Seraya , Denpasar - Bali. *E-Journal Med.* 2018;7(1):37–42.
9. Arifiati RF. Peningkatan Sense Of Humor Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Lansia. 2019;1(2):139–69.
 10. Ompusunggu S. Riset Kesehatan Dasar 2013 Provinsi Nusa Tenggara Timur. Vol. 7, Lembaga Penerbitan Badan Litbangkes. 2013. 237 P.
 11. Bergman YS, Cohen-Fridel S, Shrira A, Bodner E, Palgi Y. COVID-19 Health Worries And Anxiety Symptoms Among Older Adults: The Moderating Role Of Ageism. *Int Psychogeriatrics.* 2020;32(11):1371–5.
 12. Callow DD, Arnold-Nedimala NA, Jordan LS, Pena GS, Won J, Woodard JL, Et Al. The Mental Health Benefits Of Physical Activity In Older Adults Survive The COVID-19 Pandemic. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2020;28(10):1046–57.
 13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Question (Faq) Pelaksanaan Vaksinasi Covid-. 2021;1–16. Available From: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/Contents/Others/FAQ_VAKSINASI_COVID_Call_Center.Pdf
 14. Dwipayana IDAP, Sutarini I Daad. Gambaran Keamanan Vaksin COVID-19 Dan Ulasan Vaksin Dalam Uji Klinis Fase 3. Bunga Rampai Formind. 2020;(December):11–6.
 15. Rengganis I. Vaksinasi COVID-19 Lingkup Bahasan. 2021;1–40. Available From: [https://www.papdi.or.id/pdfs/999/Prof Iris Rengganis - Vacc COVID-19 Workshop 18 Januari 2021.Pdf](https://www.papdi.or.id/pdfs/999/Prof%20Iris%20Rengganis%20-%20Vacc%20COVID-19%20Workshop%2018%20Januari%202021.Pdf)
 16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku #Infovaksin. Edisi 7. 2020.
 17. Sharma O, Sultan AA, Ding H, Triggler CR. A Review Of The Progress And Challenges Of Developing A Vaccine For COVID-19. *Front Immunol.* 2020;11(December 2019):1–17.
 18. Soegiarto G. Respons Imun Terhadap Vaksin COVID-19 Dan Komorbid Sebagai Pertimbangan Kehati-Hatian. In 2021. P. 1–37.
 19. Bpom. Covid-19 Vaccine Astrazeneca Untuk Pencegahan Covid-19 Pada Dewasa Usia 18 Tahun Keatas. 2021;1–4.
 20. CDC. Understanding How COVID-19 Vaccines Work. COVID-19 [Internet]. 2021; Available From: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/how-they-work.html>
 21. Richard Mengko. Vaksin Dan Vaksinasi Covid-19. In: Kompas.Id [Internet]. 2021. Available From: <https://kompas.id/baca/opini/2021/01/18/vaksin-dan-vaksinasi-covid-19/>
 22. Koesnoe S. Teknis Pelaksanaan Vaksin Covid Dan Antisipasi KIPI. Satgas Imunisasi Dewasa PB PAPDI PP Perhimpun Alergi Imunol Jakarta Perhimpun Dr Spes Penyakit Dalam Indones Cab Bogor. 2021;
 23. Nabila AN. Persiapan Dan Perhitungan Dosis Obat Injeksi & Teknik Injeksi Parenteral. 2018;1–25. Available From: [http://elearning.fkkumj.ac.id/pluginfile.php?file=/10912/course/overviewfiles/Manual Csl Injeksi \(Menyapkan Menyuntik Im, Iv\).Pdf&Forcedownload=1](http://elearning.fkkumj.ac.id/pluginfile.php?file=/10912/course/overviewfiles/manual%20csl%20injeksi%20(menyiapkan%20menyuntik%20im,%20iv).pdf&forcedownload=1)
 24. Husada D. Keamanan Vaksin Dan Antisipasi Terhadap Kipi.
 25. Prof. Dr.Dr.Hindra Irawan Satari, Spa(K) Mt. Penanganan , Rujukan Dan Pembiayaan Kipi Vaksinasi Covid-19. In 2021.
 26. Rindayati R, Nasir A, Astriani Y. Gambaran Kejadian Dan Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia. *J Kesehat Vokasional.* 2020;5(2):95.
 27. Bura Aed. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia Dengan

- Hipertensi Di Puskesmas Nita Kabupaten Sikka Ntt. 2018;121.
28. Kusumo Mp. Buku Lansia. 2020;(November):1–60.
 29. Diferiansyah O, Septa T, Lisiswanti R. Gangguan Cemas Menyeluruh. Juke Unila [Internet]. 2016;5(2):63–8. Available From: <https://Juke.Kedokteran.Unila.Ac.Id/Index.Php/Medula/Article/Download/1510/Pdf>
 30. Saleh U. Anxiety Disorder (Memahami Gangguan Kecemasan: Jenis-Jenis, Gejala, Perspektif Teoritis Dan Penanganan). Kesehatan. 2019;1–58.
 31. Dr.Dr.Rusdi Maslim Spkj Mk. Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa. 2013. 72–75 P.
 32. Yeni R. Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Yang Mempunyai Lansia Di Masa Pandemi Covid-19 Di Rsup Dr. M.Djamil Padang Tahun 2020. J Keperawatan. 2021;
 33. Siska Elviana Yesa. Hubungan Kualitas Tidur Dan Karakteristik Pasien Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Terpasang Infus Di Ruang Rawat Inap Interne Rsup Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018. J Keperawatan. 2018;
 34. Rejeki Gs, Tambunan H. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Lanjut Usia Di Puskesmas Johar Baru Ii Jakarta. J Kesehat Saelmakers Perdana [Internet]. 2019;2(1):83–90. Available From: <http://Ojs.Ukmc.Ac.Id/Index.Php/Joh>
 35. Wati Ni, Sandiana A, Kartikasari R. Tingkat Kecemasan Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung. 2017;Iii(1):50–5.
 36. Ayu Fa. Hubungan Antara Lama Merawat Pasien Skizofrenia Dengan Tingkat Kecemasan Caregiver Pasien Rawat Jalan Poli Psikiatri Rs Ptpn Xi Djatiroto Lumajang. 2018;1–71.
 37. Augla C. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Covid-19 Terhadap Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Mahasiswa Farmasi Universitas Sumatera Utara Angkatan 2017. 2021;
 38. Hermansyah B. Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Lanjut Usia Kabupaten Jombang. 2018;1–68. Available From: <https://Repo.Stikesicme-Jbg.Ac.Id/Id/Eprints/52>
 39. Kesehatan Pp Dan Ptk. Buku Ajar Imunisasi [Internet]. Kementerian Kesehatan Ri. 2018. 1 P. Available From: <https://Www.Kemkes.Go.Id/Article/View/20012900002/Kesiapsiagaan-Menghadapi-Infeksi-Novel-Coronavirus.Html%0ahttps://Www.Depkes.Go.Id/Article/View/19020100003/Hari-Kanker-Sedunia-2019.Html>
 40. Dr.Zain E, Kj S. Mengatasi Cemas Terkait Vaksinasi Covid-19. In: Vaksinasi Covid-19. 2021.
 41. Bayu M, Widiarta O, Denpasar K, Bali P, Ganesha Up. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ansietas Lansia. 2021;9(2):349–58.
 42. Ngadiran A. Hubungan Karakteristik (Umur, Pendidikan, Dan Lama Tinggal Di Panti) Dengan Tingkat Kecemasan Lansia. J Ilmu Kesehatan Immanuel. 2020;13(2):104.
 43. Bendau A, Plag J, Petzold MB, Str A. COVID-19 Vaccine Hesitancy And Related Fears And Anxiety. 2020;(January).
 44. Kurniasih R, Nurjanah S. HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN AKAN KEMATIAN PADA LANSIA. J Keperawatan Jiwa. 2020;8(4):391.