

Dukungan sosial dan kecemasan berkendara pada penyintas kecelakaan lalu lintas

Daniel Christanto¹, IGAA Noviekayati^{2*}

^{1,2)} Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, Surabaya, Indonesia

E-mail: noviekayati@untag-sby.ac.id

Published:
2022-07-30

Abstract

The aims of this study was to determine the relationship between social support and driving anxiety in traffic accident survivors and differences in driving anxiety in terms of gender, age, employment status, accident rate, and the time the accident was experienced. The research design uses correlational and comparative quantitative research. This study was conducted on 73 participants with an age range of 16-30 years who had experienced an accident. The research instrument was developed by the researcher based on the concept of social support by Weiss and driving anxiety by Zinzow & Jeffirs. This study used the Spearman's Rho test, the Mann-Whitney test, and the Kruskal-Wallis test. The results showed a negative correlation between social support and driving anxiety. There are differences in driving anxiety based on gender, age, and time of the accident. This shows that the higher the social support, the lower the anxiety of driving and vice versa, the anxiety of driving is more prone to be experienced by women, who are younger, and have just had an accident.

Keywords: Age; Driving Anxiety; Gender; Road Traffic Accident; Social Support.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kecemasan berkendara pada penyintas kecelakaan lalu lintas dan perbedaan kecemasan berkendara ditinjau dari jenis kelamin, usia, status pekerjaan, tingkat kecelakaan, dan waktu kecelakaan dialami. Desain penelitian menggunakan penelitian kuantitatif korelasional dan komparatif. Penelitian ini dilakukan pada 73 partisipan dengan rentang usia 16-30 tahun yang pernah mengalami kecelakaan. Instrumen penelitian dikembangkan oleh peneliti berdasarkan konsep dukungan sosial oleh Weiss dan kecemasan berkendara oleh Zinzow & Jeffirs. Penelitian ini menggunakan uji Spearman's Rho, uji Mann-Whitney, dan uji Kruskal-Wallis. Hasil penelitian menunjukkan korelasi negatif antara dukungan sosial dan kecemasan berkendara. Terdapat perbedaan kecemasan berkendara berdasarkan jenis kelamin, usia, dan waktu kecelakaan dialami. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah kecemasan berkendara dan begitu pula sebaliknya, kecemasan berkendara lebih rentan dialami pada perempuan, usia yang lebih muda, dan baru saja mengalami kecelakaan.

Kata kunci: Dukungan Sosial; Jenis Kelamin; Kecelakaan Lalu Lintas; Kecemasan Berkendara; Usia.

Copyright © 2022. Daniel Christanto, IGAA Noviekayati

Pendahuluan

Kecelakaan pada saat berkendara merupakan salah satu resiko yang dapat terjadi pada siapa saja ketika berada di jalan. Menurut data statistik laka (Korlantas Polri, 2022) pada bulan Mei 2022 provinsi Jawa Timur menempati urutan pertama jumlah kecelakaan lalu lintas. Jumlah kecelakaan yang terjadi sebanyak 85 kejadian atau 50,9% dari total kejadian kecelakaan di Indonesia dengan jumlah korban sebanyak 137 orang dan total kerugian sebesar Rp 91.300.000,00. Rincian kecelakaan yang terjadi di Jawa Timur sebanyak 5 orang meninggal dunia, 1 luka berat, dan 131 luka ringan. Banyaknya kecelakaan yang ada di Jawa Timur juga diikuti oleh banyaknya jumlah kendaraan yang ada di Jawa Timur yang menempati peringkat pertama pada data kendaraan per polda (Korlantas Polri, 2022). Kendaraan yang berada di Jawa Timur berjumlah 23.559.454 kendaraan atau 15,89% dari total kendaraan yang ada di Indonesia dengan rincian 9.434.580 mobil penumpang, 28.543 bus, 602.524 mobil beban, 13.488.604 sepeda motor, dan 4.632 kendaraan khusus. Menurut data Badan Pusat Statistik (dalam LiputanEnam.com, 2022), pelaku kecelakaan didominasi oleh masyarakat usia produktif yaitu rentang usia 16 – 30 tahun. Menurut undang-undang Republik Indonesia nomor 22 tahun 2009 tentang lalu lintas dan angkutan jalan, tingkat kecelakaan dibagi menjadi tiga yaitu (1) kecelakaan lalu lintas ringan, dimana kecelakaan tersebut mengakibatkan kerusakan pada kendaraan dan/atau barang; (2) kecelakaan lalu lintas sedang, dimana kecelakaan mengakibatkan luka ringan dan kerusakan kendaraan dan/barang; serta (3) kecelakaan lalu lintas berat, dimana kecelakaan mengakibatkan luka berat atau melibatkan adanya korban yang meninggal dunia.

Kecelakaan lalu lintas memiliki beberapa dampak bagi penyintasnya, antara lain luka ringan, patah tulang, cedera kepala, hingga cedera tulang belakang, kecemasan, *post-traumatic stress disorder*, depresi, dan gangguan disosiatif (Putro, 2013; Nazim Hayat et al., 2020). Faktor penyebab terjadinya kecelakaan lalu lintas didominasi oleh kesalahan manusia, seperti berkendara melebihi kecepatan, kelalaian pengemudi, kesalahan saat berbelok, ban bocor, dan sebagainya (Nazim Hayat et al., 2020). Individu dengan kecemasan saat berkendara pada tingkat yang ekstrem memiliki permasalahan dengan kualitas hidup sehari-hari serta pada arah kerja mereka. Pada titik tertentu individu bahkan dapat keluar dari pekerjaannya akibat kecemasan yang dimilikinya (Fort et al., 2021).

Menurut Perrotta (2019) kecemasan merupakan sebuah respon manusia untuk menghadapi suatu keadaan yang dianggap mengancam dimana bentuk respon tersebut berupa ketakutan yang tidak proporsional, adanya tendensi untuk menuntut kesempurnaan, memiliki pemikiran bahwa ia tidak dapat menanggung beban perasaan apabila tidak mengetahui fakta, penilaian diri yang negatif, serta adanya kebutuhan untuk memegang kendali. Pada beberapa penelitian kecemasan, tingkat keparahan kondisi yang dialami individu dapat mempengaruhi tingkat kecemasannya (Agung et al., 2022; Susanti et al., 2017). Rasa sakit yang diderita dalam jangka waktu yang lama akibat kejadian traumatis dapat menyebabkan kecemasan individu meningkat dari tahun ke tahun (Castillo et al., 2013).

Kecemasan berkendara dalam konsep yang dikemukakan oleh (Zinzow & Jeffirs, 2018) merupakan suatu gangguan yang terdiri atas dua dimensi yaitu dimensi perilaku dan dimensi kognitif. Dalam dimensi perilaku terdapat empat aspek yaitu kurangnya performa yang diakibatkan oleh rasa cemas (defisit kinerja), perilaku waspada yang berlebihan untuk mencari rasa aman (kewaspadaan berlebihan), dan menghindari situasi yang dapat memicu kecemasan baik sebagai pengemudi maupun penumpang (penghindaran). Sedangkan pada

dimensi kognitif terdapat tiga aspek yaitu munculnya pemikiran-pemikiran yang berhubungan dengan kondisi kecelakaan (kekhawatiran kecelakaan), munculnya kekhawatiran yang berhubungan dengan tidak mampunya individu mengatasi rasa panik (kekhawatiran serangan panik), dan kekhawatiran akan pandangan orang lain terhadap individu (kekhawatiran sosial). Dalam DSM-5, gangguan kecemasan lebih banyak ditemukan pada perempuan dibandingkan pada laki-laki (American Psychiatry Association, 2013).

Menurut (McDonald, 2018) dukungan sosial merupakan sebuah dukungan, kenyamanan, dan bantuan lainnya yang didapatkan dari hubungan pertemanan, hubungan keluarga, dan individu atau kelompok yang memiliki kedekatan emosional dengan individu.

Dukungan sosial yang dikemukakan oleh Weiss (1974) ditandai dengan adanya 6 dimensi yaitu memiliki jejaring sosial yang memiliki minat dan perhatian yang sama (integrasi sosial), adanya orang lain yang memvalidasi kompetensi dan nilai individu (pengakuan positif), adanya perasaan intim, damai, dan aman (kelekatan), pemikiran mengenai adanya akses bantuan pada saat-saat yang dibutuhkan dari orang lain (aliansi yang dapat diandalkan), adanya kesempatan untuk memberikan perawatan kepada orang lain seperti lansia dan anak kecil (pengasuhan), dan memiliki orang-orang yang bersedia untuk memberikan sugesti, nasehat, dan saran ketika dibutuhkan (bimbingan).

Beberapa penelitian terdahulu yang dilakukan pada pasien-pasien dengan penyakit kronis menunjukkan terdapat hubungan korelasi negatif antara dukungan sosial dengan kecemasan (Situmorang, 2019; Wu et al., 2013; Yuliana et al., 2020). Hal ini didukung pula oleh penelitian yang dilakukan pada para tenaga medis yang menangani pasien COVID-19 yang menunjukkan adanya hubungan korelasi negatif antar dua variabel dukungan sosial dan kecemasan (Olashore et al., 2021; Zhu et al., 2020; Alnazly et al., 2021). Namun pada penelitian yang dilakukan Namuwali, Hara, & Gunawan (2020) pada pasien dengan penyakit TB paru menunjukkan tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan.

Berdasarkan uraian diatas, sudah banyak penelitian yang dilakukan untuk mengkaji hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan namun pada konteks kecemasan berkendara masih sangat minim. Hipotesis penelitian ini adalah (1) terdapat hubungan korelasi negatif antara dukungan sosial dengan kecemasan berkendara pada penyintas kecelakaan lalu lintas, (2) terdapat perbedaan kecemasan berkendara berdasarkan jenis kelamin, (3) terdapat perbedaan kecemasan berkendara berdasarkan usia, (4) terdapat perbedaan kecemasan berkendara berdasarkan status pekerjaan, (5) terdapat perbedaan kecemasan berkendara berdasarkan tingkat kecelakaan, dan (6) terdapat perbedaan kecemasan berkendara berdasarkan waktu kecelakaan dialami.

Metode

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasional yang bertujuan untuk melihat hubungan dua variabel yaitu Dukungan Sosial (X) dan Kecemasan Berkendara (Y). Penelitian ini juga menggunakan desain penelitian komparatif untuk melihat perbedaan kecemasan berkendara ditinjau dari jenis kelamin (Z1), usia (Z2), status pekerjaan (Z3), tingkat kecelakaan (Z4), dan waktu kecelakaan dialami (Z5). Penelitian korelasional merupakan penelitian yang bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel atau lebih, sedangkan penelitian komparatif adalah sebuah penelitian yang

bertujuan untuk melihat keadaan satu atau lebih variabel pada dua atau lebih sampel yang berbeda (Sugiyono, 2017).

Partisipan Penelitian

Partisipan penelitian ini berjumlah 73 orang dengan kriteria berusia 16 hingga 30 tahun dan pernah mengalami kecelakaan lalu lintas. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik dimana sampel penelitian yang digunakan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya oleh peneliti. Jumlah partisipan didapatkan dalam rentang satu minggu setelah skala penelitian disebarakan melalui *google form*.

Instrumen

Instrumen penelitian ini menggunakan skala yang dikembangkan sendiri oleh peneliti. Pelaksanaan pengumpulan data menggunakan uji coba terpakai yaitu item-item yang telah disebarakan akan melalui pengujian validitas dan reliabilitas, dimana item-item yang sah langsung digunakan untuk menguji hipotesis (Hadi, 2000). Dasar pengambilan keputusan valid tidaknya sebuah item adalah ketika r hitung sebuah item lebih besar daripada r tabel nya. Sedangkan dasar pengambilan keputusan reliabilitas item adalah ketika skor Cronbach's Alpha yang didapatkan lebih besar dari 0.60 (Sujarweni, 2015).

Skala dukungan sosial berdasarkan konsep yang telah dikemukakan oleh Weiss (1974) dengan aspek yang diukur antara lain integrasi sosial, pengakuan positif, kelekatan, aliansi yang dapat diandalkan, pengasuhan, dan bimbingan. Sebanyak 21 item dukungan sosial uji validitas bergerak dari 0.306 – 0.741 dan uji reliabilitas (Cronbach's Alpha = 0.900). Contoh item "Tidak ada yang menghargai keahlian saya".

Skala kecemasan berkendara didasarkan pada konsep yang dikemukakan oleh (Zinzow & Jeffirs, 2018) dengan aspek yang diukur antara lain defisit kinerja, kewaspadaan berlebihan, penghindaran, kekhawatiran kecelakaan, kekhawatiran serangan panik, dan kekhawatiran sosial. Sebanyak 17 item kecemasan berkendara uji validitas bergerak dari 0.270 – 0.701 dan uji reliabilitas (Cronbach's Alpha = 0.872). Contoh item "Menurut saya, cara berkendara saya sudah sangat baik"

Jenis skala yang digunakan pada kedua instrument adalah skala Likert jenis *favorable* dan *unfavorable*. Pada setiap pernyataan, subjek diberikan alternatif empat jawaban yakni: Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Bobot penilaian jenis *favorable* adalah SS = 4, S = 3, TS = 2, STS = 1. Pada jenis *unfavorable*, bobot penilaiannya adalah SS = 1, S = 2, TS = 3, STS = 4.

Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis deskriptif, uji Spearman's Rho, uji Mann-Whitney, dan uji Kruskal-Wallis dengan menggunakan SPSS v.25. Oleh sebab jumlah partisipan yang didapatkan tidak mencapai angka 100, pada uji normalitas peneliti menggunakan Shapiro-Wilk. Dari hasil uji normalitas dan linieritas, didapatkan bahwa persebaran data tidak normal dan linier. Uji non parametrik digunakan oleh peneliti untuk menguji hipotesis hubungan dan perbandingan antar variabel dalam penelitian ini. Uji non parametrik korelasi spearman's rho digunakan untuk menguji hipotesis hubungan antara dukungan sosial dan kecemasan berkendara. Uji Mann-Whitney digunakan untuk menguji perbandingan kecemasan berkendara penyintas ditinjau dari jenis kelamin. Uji Kruskal-Wallis digunakan untuk menguji perbandingan kecemasan berkendara penyintas ditinjau dari usia, status pekerjaan, tingkat kecelakaan, dan waktu kecelakaan dialami.

Hasil

Gambaran Demografi Responden

Berdasarkan kuesioner yang telah disebar, didapatkan responden dalam penelitian ini berjumlah 73 orang dengan usia 17 – 30 tahun. Gambaran demografi responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Table 1
Gambaran Demografi Responden

Variabel	Jumlah (n=73)	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	52.05
Perempuan	35	47.95
Usia		
16 – 20 tahun	26	35.62
21 – 25 tahun	38	52.05
26 – 30 tahun	9	12.33
Status Pekerjaan		
Pelajar/Mahasiswa	47	64.38
Pekerja	19	26.03
Tidak diantaranya	7	9.59
Tingkat Kecelakaan		
Kecelakaan Ringan	27	36.99
Kecelakaan Sedang	41	56.16
Kecelakaan Berat	5	6.85
Waktu Kecelakaan dialami		
< 1 tahun	22	30.14
1 – 3 tahun	22	30.14
> 3 tahun	29	39.73

Partisipan pada penelitian ini jika dilihat dari jenis kelamin didominasi oleh laki-laki sebanyak 38 orang (52.05%), sementara itu partisipan dengan jenis kelamin perempuan berjumlah sebanyak 35 orang (47.95%). Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa klasifikasi rentang usia partisipan yang digunakan dalam penelitian ini berada pada rentang usia 16 sampai dengan 30 tahun ($M = 21.77$, $SD = 2.78$). Partisipan dengan rentang usia 16 – 20 tahun berjumlah 26 orang (35.62%), partisipan dengan rentang usia 21 – 25 tahun berjumlah 38 orang (52.05%), dan partisipan dengan rentang usia 26 – 30 tahun berjumlah 9 orang (12.33%). Berdasarkan status pekerjaan yang dimiliki oleh partisipan, sejumlah 47 orang (64.38%) merupakan pelajar/mahasiswa, 19 orang (26.03%) merupakan pekerja, dan 7 orang (9.59%) bukan merupakan pelajar maupun pekerja. Berdasarkan tingkat kecelakaan yang dialami oleh partisipan, sebanyak 27 orang (36.99%) mengalami kecelakaan ringan (kerusakan pada kendaraan dan/atau benda), sebanyak 41 orang (56.16%) mengalami kecelakaan sedang (luka ringan dan/atau kerusakan kendaraan dan/atau benda), dan sebanyak 5 orang (6.85%) mengalami kecelakaan berat (luka berat dan/atau melibatkan satu orang atau lebih meninggal dunia). Berdasarkan lama waktu kecelakaan yang dialami partisipan hingga pada saat pengisian kuesioner, sebanyak 22 orang (30.14%) mengalami kecelakaan dalam kurun waktu kurang dari satu tahun, sebanyak 22 orang (30.14%)

mengalami kecelakaan dalam kurun waktu antara 1 sampai 3 tahun, dan sebanyak 29 orang (39.73%) mengalami kecelakaan dalam kurun waktu diatas 3 tahun.

Table 2
Statistik Hipotetik

Variabel	M	SD	Min	Max
Dukungan Sosial	52.5	10.5	21	84
Kecemasan Berkendara	42.5	8.5	17	68

Gambaran Dukungan Sosial

Pada table 3 dapat dilihat bagaimana gambaran dukungan sosial pada 73 orang partisipan. Dukungan sosial memiliki rata-rata atau mean sebesar 62.26 (SD = 8.26). Rentang skor yang diperoleh partisipan berada pada rentang minimum 35 dan maksimum 84. Terdapat 6 komponen-komponen dalam dukungan sosial yaitu integrasi sosial (M = 8.88, SD = 1.52, 5 – 12), pengakuan positif (M = 9.23, SD = 1.39, 6 – 12), kelekatan (M = 8.36, SD = 1.90, 3 – 16), aliansi yang dapat diandalkan (M = 12.18, SD = 1.85, 6 – 16), pengasuhan (M = 9.25, SD = 1.38, 5 – 12), dan bimbingan (M = 11.85, SD = 1.88, 6 – 16).

Selain perhitungan secara empirik, peneliti juga melakukan perhitungan statistik secara hipotetik sebagai landasan pengkategorian (Table 2). Sebelum melakukan kategorisasi, peneliti membuat norma yang disusun berdasarkan tingkatan rendah, sedang, dan tinggi. Formula yang digunakan pada kategori rendah adalah $X < (\text{Mean} - \text{SD})$, kategori sedang adalah $(\text{Mean} - \text{SD}) \leq X < (\text{Mean} + \text{SD})$, dan kategori tinggi $X \leq (\text{Mean} + \text{SD})$.

Berdasarkan table 4 dapat dilihat bahwa kategori rendah berada pada rentang dibawah 42, kategori sedang berada pada rentang 42 hingga dibawah 63, dan kategori tinggi berada pada rentang 63 ke atas. Hasil yang didapatkan pada kategori rendah terdapat 1 orang (1.37%), pada kategori sedang terdapat 37 orang (50.68%), dan pada kategori tinggi terdapat 35 orang (47.95%).

Table 3
Gambaran Dukungan Sosial

Variabel	M	SD	Min	Max
Dukungan Sosial	62.26	8.48	35	84
Integrasi Sosial	8.88	1.52	5	12
Pengakuan Positif	9.23	1.39	6	12
Kelekatan	8.36	1.90	3	16
Aliansi yang dapat diandalkan	12.18	1.85	6	16
Pengasuhan	9.25	1.38	5	12
Bimbingan	11.85	1.88	6	16

Table 4
Kategorisasi Dukungan Sosial

Dukungan Sosial	Daerah Keputusan	Jumlah (n = 73)	%
Rendah	$X < 42$	1	1.37
Sedang	$42 \leq X < 63$	37	50.68
Tinggi	$63 \leq X$	35	47.95

Gambaran Kecemasan Berkendara

Pada table 5 dapat dilihat bagaimana gambaran kecemasan berkendara pada 73 orang partisipan. Kecemasan berkendara memiliki rata-rata atau mean sebesar 34.42 (SD = 7.24). Rentang skor yang diperoleh partisipan berada pada rentang minimum 17 dan maksimum 52. Terdapat 6 komponen-komponen dalam kecemasan berkendara yaitu defisit kinerja (M = 8.04, SD = 2.03, 4 – 12), kewaspadaan berlebihan (M = 1.84, SD = 0.76, 1 – 4), penghindaran (M = 6.85, SD = 1.76, 3 – 10), kekhawatiran kecelakaan (M = 7.90, SD = 1.86, 4 – 11), kekhawatiran serangan panik (M = 7.78, SD = 2.14, 4 – 13) dan kekhawatiran sosial (M = 2.01, SD = 0.68, 1 – 3).

Peneliti melakukan perhitungan statistik hipotetik (table 2) sebagai landasan kategorisasi variabel kecemasan berkendara. Berdasarkan table 6 dapat dilihat bahwa kategori rendah berada pada rentang dibawah 34, kategori sedang berada pada rentang 34 hingga dibawah 51, dan kategori tinggi berada pada rentang 51 ke atas. Hasil yang didapatkan pada kategori rendah terdapat 24 orang (32.88%), pada kategori sedang terdapat 48 orang (65.75%), dan pada kategori tinggi terdapat 1 orang (1.37%).

Table 5
Gambaran Kecemasan Berkendara

Variabel	M	SD	Min	Max
Kecemasan Berkendara	34.42	7.24	17	52
Defisit Kinerja	8,04	2,03	4	12
Kewaspadaan Berlebihan	1,84	0,76	1	4
Penghindaran	6,85	1,76	3	10
Kekhawatiran Kecelakaan	7,90	1,86	4	11
Kekhawatiran Serangan Panik	7,78	2,14	4	13
Kekhawatiran Sosial	2,01	0,68	1	3

Table 6
Kategorisasi Kecemasan berkendara

Kecemasan Berkendara	Daerah Keputusan	Jumlah (n = 73)	%
Rendah	$X < 34$	24	32.88
Sedang	$34 \leq X < 51$	48	65.75
Tinggi	$51 \leq X$	1	1.37

Uji Asumsi

Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik Shapiro-Wilk dimana diperoleh nilai sebesar $p = 0.016$ ($p < 0.05$) maka dinyatakan sebaran data tidak normal (Tabel 7). Hasil uji linieritas hubungan antara variabel dukungan sosial dan variabel kecemasan berkendara yang dilakukan pada tabel 8 menunjukkan nilai $p = 0.232$ ($p > 0.05$). Oleh karena $p > 0.05$ maka hubungan antara variabel kecemasan berkendara dan variabel kecemasan sosial dinyatakan linier.

Table 7
Uji Normalitas

Variabel	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Sig.	Keterangan
Kecemasan Berkendara	0.958	0.016 ($p < 0.05$)	Terdistribusi Tidak Normal

Table 8
Uji Linieritas

Variabel	F	Sig.	Keterangan
Dukungan Sosial – Kecemasan Berkendara	1.276	0.232 ($p > 0.05$)	Linier

Hubungan Dukungan Sosial dan Kecemasan Berkendara

Uji hipotesis menggunakan korelasi Spearman's Rho diperoleh skor $r_{xy} = -0.294$ dengan taraf signifikansi $p = 0.016$ ($p < 0.05$) yang berarti terdapat korelasi negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kecemasan berkendara (Table 9).

Table 9
Hubungan Dukungan Sosial - Kecemasan Berkendara

Variabel	Rxy	Sig.	Keterangan
Dukungan Sosial–Kecemasan Berkendara	-0.282	0.013 ($p < 0.05$)	Signifikan

Uji Komparatif Kecemasan Berkendara Berdasarkan Demografis

Berdasarkan tabel 10, dengan menggunakan uji Mann-Whitney didapatkan nilai $Z = -3.269$ dengan taraf signifikansi $p = 0.001$ ($p < 0.05$) pada kelompok jenis kelamin. Hal ini menandakan bahwa jenis kelamin mempengaruhi kecemasan berkendara secara signifikan.

Pada kategori usia, dengan menggunakan uji Kruskal-Wallis didapatkan nilai $H = 7.836$ dengan taraf signifikansi $p = 0.020$ ($p < 0.05$). Hal ini menandakan bahwa usia dapat mempengaruhi kecemasan berkendara individu secara signifikan.

Pada kategori status pekerjaan, dengan menggunakan uji Kruskal-Wallis didapatkan nilai $H = 2.502$ dengan taraf signifikansi $p = 0.286$ ($p > 0.05$). Hal ini menandakan bahwa tidak terdapat signifikan antar kelompok status pekerjaan.

Pada kategori tingkat kecelakaan, dengan menggunakan uji Kruskal-Wallis didapatkan nilai $H = 0.261$ dengan taraf signifikansi $p = 0.877$ ($p > 0.05$). Hal ini menandakan bahwa tidak terdapat signifikan antar kelompok tingkat kecelakaan.

Pada kategori waktu kecelakaan dialami, dengan menggunakan uji Kruskal-Wallis didapatkan nilai $H = 6.742$ dengan taraf signifikansi $p = 0.034$ ($p < 0.05$). Hal ini menandakan bahwa secara signifikan jarak waktu dengan saat kecelakaan dialami mempengaruhi kecemasan berkendara.

Table 10
Uji Komparatif Berdasarkan Demografi

Variabel	n	Mean	SD	Z/ H	p
Jenis Kelamin					
Laki-laki	38	29.22	0.503	-3.269	0.001
Perempuan	35	45.44			
Usia					
16 – 20 tahun	26	46.31	0.657	7.836	0.020
21 – 25 tahun	38	31.57			
26 – 30 tahun	9	33.06			
Status Pekerjaan					
Pelajar/Mahasiswa	47	39.39	0.668	2.502	0.286
Pekerja	19	30.39			
Tidak diantaranya	7	38.86			

Tingkat Kecelakaan					
Kecelakaan Ringan	27	35.94	0.594	0.261	0.877
Kecelakaan Sedang	41	38.05			
Kecelakaan Berat	5	34.10			
Waktu Kecelakaan dialami					
< 1 tahun	22	46.75	0.836	6.742	0.034
1 – 3 tahun	22	33.68			
> 3 tahun	29	32.12			

Pembahasan

Hipotesis pertama yang berbunyi terdapat hubungan korelasi antara dukungan sosial dengan kecemasan berkendara, diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan korelasi negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kecemasan berkendara $r_{xy} = -0.282$, $p = 0.013$ ($p > 0.05$). Artinya semakin tinggi dukungan sosial yang didapatkan oleh penyintas kecelakaan lalu lintas maka semakin rendah kecemasan berkendara yang dialami, begitu juga sebaliknya. Seorang penyintas kecelakaan apabila kurang mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitarnya akan merasa lebih cemas ketika berkendara dibandingkan dengan penyintas kecelakaan yang mendapatkan dukungan sosial yang baik. Ketika individu mengalami kecelakaan, pemikiran bahwa akan ada yang membantunya menghadapi hal-hal sesudah kecelakaan dapat menurunkan kekhawatiran individu. Dalam kondisi individu sedang berkendara bersama dengan orang lain, kehadiran serta dukungan orang lain memiliki andil penting bagi individu untuk menenangkan individu menghadapi kondisi jalanan. Individu tidak akan terlalu memperdulikan bagaimana pengendara lain memandang dirinya jika individu tersebut memiliki orang-orang yang ia ketahui akan menerimanya apapun yang terjadi. Weiss (1974) mengungkapkan konsep dukungan sosial meliputi bagaimana individu memiliki pemikiran jika ia memiliki masalah, akan ada orang-orang yang bersedia memberikan akses bantuan serta sugesti, nasehat, dan saran untuk mengatasi permasalahannya. Hal ini mendukung penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Jauhari, 2016; Karim & Yoenanto, 2021; Maharani & Fakhurrozi, 2014; Mendrofa, 2019; Ningsih, 2017; Pamungkas et al., 2015; Siregar & Hardjo, 2013; Situmorang, 2019; Utomo & Sudjiwanati, 2018) yang membuktikan bahwa terdapat hubungan korelasi negatif antara dukungan sosial dengan kecemasan.

Hipotesis kedua pada penelitian ini bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan berkendara apabila ditinjau dari jenis kelamin telah dibuktikan/ diterima dengan skor $Z = -3.269$, $p = 0.001$ ($p < 0.05$) yang menunjukkan adanya signifikansi perbedaan kecemasan berkendara. Skor rata-rata kecemasan berkendara pada laki-laki ($M = 29.30$) berada jauh dibawah skor rata-rata kecemasan berkendara yang ada pada jenis kelamin perempuan ($M = 45.36$). Hal ini menunjukkan bahwa penyintas kecelakaan lalu lintas perempuan lebih cemas ketika berkendara dibandingkan dengan penyintas laki-laki. Kecemasan yang dialami oleh perempuan menjadi lebih tinggi dikarenakan ada perbedaan pada regulasi emosi laki-laki dan perempuan. Perempuan lebih sulit melakukan regulasi terhadap emosi-emosi negatif dibandingkan dengan laki-laki (Bender et al., 2012). Hasil dari penelitian ini kontradiktif dengan penelitian yang dilakukan (Fahrianti & Nurmina, 2021; Hinz et al., 2019) yang mengatakan tidak ada perbedaan secara signifikan pada kecemasan yang dialami laki-laki maupun perempuan. Akan tetapi beberapa penelitian yang mendukung hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang serupa dimana perempuan lebih rentan terhadap kecemasan

dibandingkan dengan laki-laki (Erawan et al., 2013; Hou et al., 2020; Özdin & Bayrak Özdin, 2020).

Pada hipotesis yang ketiga dimana terdapat perbedaan tingkat kecemasan berkendara berdasarkan usia diterima oleh sebab hasil penelitian menunjukkan adanya signifikansi perbedaan ditinjau dari usia dimana $p = 0.018$ ($p < 0.05$). Penggolongan kategori berdasarkan usia menjadi tiga golongan yaitu 16 – 20 tahun, 21 – 25 tahun, dan 26 – 30 tahun menunjukkan bahwa semakin muda penyintas maka akan semakin cemas pula ia saat berkendara (Mean = 46.27). Pada usia 16-20 tahun, individu masih tergolong dalam usia remaja akhir dimana pada tahapan ini individu baru saja terbentuk identitas dirinya. Kejadian traumatis yang mengancam nyawa seperti kecelakaan lalu lintas membuat individu remaja akhir ini menjadi terganggu. Bagaimana ia menghadapi hari-harinya jika kecelakaan tersebut dapat mengubah hidupnya (sebagai contoh mengakibatkan cacat fisik). (Scott & Weems, 2013) menyatakan bahwa pemikiran akan potensi hilangnya eksistensial remaja dapat membuatnya cemas. Hal ini didukung oleh adanya penelitian dengan rentang usia lebih tinggi yaitu lansia yang dilakukan oleh (Chopik, 2017) dimana kecemasan akan kematian menjadi semakin rendah seiring bertambahnya usia. Penelitian yang dilakukan oleh (Mahoney et al., 2015) menambahkan kecemasan dirasakan pada usia muda oleh sebab semakin tinggi usia individu maka semakin tinggi skor *mindfulness*-nya.

Hipotesis keempat mengenai perbedaan tingkat kecemasan berkendara berdasarkan pada status pekerjaan ditolak. Tidak ada signifikansi perbedaan antara individu yang bekerja, seorang pelajar, maupun tidak diantaranya ($p = 0.496$, $p > 0.05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian pada ibu hamil yang menyatakan tidak ada perbedaan kecemasan baik ibu rumah tangga, pedagang, maupun karyawan (Prasetyorini & Sukei, 2018).

Hipotesis kelima mengenai terdapat perbedaan kecemasan berkendara ditinjau dari tingkat kecelakaan, ditolak. Baik individu yang mengalami kecelakaan ringan, kecelakaan sedang, maupun kecelakaan berat tidak mengalami perbedaan yang berarti pada skor kecemasan berkendara yang dialaminya ($p = 0.840$, $p > 0.05$). Dewasa ini individu-individu yang hidup di era globalisasi terutama masyarakat urban sering melihat dan menyaksikan kecelakaan baik secara langsung maupun melalui berita. Oleh karena itu, ketika individu mengendarai kendaraannya dan melalui jalan raya, ia telah mengetahui resiko-resiko yang dapat dialaminya termasuk potensi hilangnya nyawa baik dirinya maupun orang lain. Penelitian yang dilakukan (Ram & Chand, 2016) menunjukkan bahwa para pengendara telah mengetahui resiko kecelakaan yang dapat terjadi di jalanan, bahkan hal ini mempengaruhi kecepatan dan sikap menjaga keamanan berkendara para pengemudi.

Hipotesis keenam mengenai adanya perbedaan kecemasan berkendara berdasarkan waktu kecelakaan dialami, diterima. Hasil penelitian menunjukkan terdapat signifikansi perbedaan kecemasan berkendara jika dilihat dari berapa lama waktu kecelakaan terakhir yang dialami individu ($p = 0.020$, $p < 0.05$). Individu membutuhkan waktu menyesuaikan diri dengan kejadian-kejadian yang menghasilkan ketegangan baginya. Menurut (Ponterotto & Fietzer, 2014) penyesuaian diri merupakan konsep dimana individu selalu berusaha untuk selalu beradaptasi dengan kehidupan di dalam masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Seskoadi & Ediati, 2017) dimana penyesuaian diri memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan.

Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial (X) dengan kecemasan berkendara (Y) pada penyintas kecelakaan lalu lintas. Selain itu penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui perbedaan kecemasan berkendara (Y) ditinjau dari jenis kelamin (Z1), usia (Z2), status pekerjaan (Z3), tingkat kecelakaan (Z4), dan waktu kecelakaan dialami (Z5). Penelitian ini menggunakan uji Spearman's Rho, uji Mann-Whitney, dan uji Kruskal-Wallis. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria berusia 16-30 tahun dan pernah mengalami kecelakaan. Jumlah partisipan yang terlibat sebanyak 73 orang. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dengan tingkat hubungan yang lemah pada dukungan sosial (X) dan kecemasan berkendara (Y). Kecemasan berkendara jika ditinjau dari jenis kelamin (Z1) memiliki perbedaan yang signifikan, yang artinya adalah perempuan lebih mudah merasakan kecemasan berkendara dibandingkan laki-laki sesudah mengalami kecelakaan lalu lintas. Kemudian jika ditinjau dari usia (Z2) terdapat perbedaan yang signifikan pada kecemasan berkendara, yang artinya ialah semakin muda individu maka semakin rentan pula ia mengalami kecemasan berkendara. Pada kecemasan berkendara yang ditinjau dari status pekerjaan (Z3) tidak didapatkan hasil yang signifikan, yang artinya tingkat kecemasan berkendara seseorang tidak bergantung pada status pekerjaan yang dimilikinya. Selanjutnya jika ditinjau dari tingkat kecelakaan (Z4) tidak didapati hasil yang signifikan, yang artinya adalah kecemasan berkendara seseorang tidak tergantung pada tingkat keparahan kecelakaan yang dialami individu. Dan terakhir jika ditinjau dari waktu kecelakaan dialami (Z5) didapati hasil yang signifikan, artinya ialah individu yang baru saja mengalami kecelakaan akan sangat dimungkinkan mengalami kecemasan berkendara yang tinggi. Namun dengan seiring berjalannya waktu, tingkat kecemasan berkendara individu akan menurun. Penelitian ini menunjukkan bahwa penyintas kecelakaan lalu lintas di usia produktif yang memiliki dukungan sosial tinggi lebih cenderung memiliki tingkat kecemasan berkendara yang lebih rendah dibandingkan individu yang memiliki dukungan sosial yang rendah.

Keluarga ataupun teman para penyintas kecelakaan disarankan untuk memberikan dukungan yang dapat dirasakan dan dipahami oleh penyintas. Hal ini akan sangat berpengaruh pada kondisi mental individu kedepannya saat ia diperhadapkan untuk kembali mengendarai kendaraan. Kesiapan individu untuk kembali menyetir sendiri sesudah mengalami kecelakaan dipengaruhi oleh ada tidaknya dukungan yang didapatkan. Bagi para subjek disarankan untuk sesegera mungkin membuka diri kepada orang lain sesudah mengalami kecelakaan. Sebanyak apapun dukungan yang diberikan oleh lingkungan jika individu tidak dapat membuka diri dengan lingkungannya maka subjek akan tetap merasa bahwa ia tidak mendapatkan dukungan dari lingkungan sosialnya. Bagi para peneliti selanjutnya diharapkan untuk memperbanyak jumlah partisipan dan menambah varian subjek dengan tingkat kecemasan berkendara yang tinggi (contoh: di rumah sakit). Selain itu disarankan juga kepada peneliti selanjutnya untuk menggunakan variabel-variabel lainnya yang memiliki signifikansi lebih besar dibandingkan dengan dukungan sosial seperti *mindfulness* agar kajian akan kecemasan berkendara menjadi lebih dalam lagi.

Referensi

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Korlantas Polri (2022, June). Statistik Laka. Diunduh dari <https://korlantas.polri.go.id/statistik-laka/> tanggal 1 Juni 2022.
- Liputan Enam (2022, June). Data Surabaya: Pelaku Kecelakaan Lalu Lintas Dominan Berumur Produktif. Diunduh dari <https://surabaya.liputan6.com/read/4066926/data-surabaya-pelaku-kecelakaan-lalu-lintas-dominan-berumur-produktif> tanggal 1 Juni 2022
- Rashedi, V., & Gharib, M., & Rezaei, M., & Yazdani, A. (2013). Social Support and Anxiety in the Elderly of Hamedan, Iran. *Archives of Rehabilitation (Journal of Rehabilitation)*, 14(2 (57)), 110-115. <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=355777>
- Weiss, R. S. (1974). The provisions of social relationships. In Rubin, Z. (ed.), *Doing unto Others* Prentice Hall, Englewood Cliffs, N J, pp. 17-26.
- Alnazly E, Khraisat OM, Al-Bashaireh AM, Bryant CL (2021) Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. *PLoS ONE* 16(3): e0247679. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247679>
- Hadi, S. (2000). *Metodologi Research*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Sujarweni, Wiratna. 2015. *SPSS Untuk Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Agung, A., Gayatri, M., Wijaya, M. D., & Arsana, I. W. E. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tingkat Keperawatan In- somnia pada Mahasiswa Semester 3 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa yang Akan Menghadapi Ujian OSCE pada Tahun 2021. *E-Journal AMJ (Aesculapius Medical Journal)*, 2(1), 58–64.
- Bender, P. K., Reinholdt-Dunne, M. L., Esbjørn, B. H., & Pons, F. (2012). Emotion dysregulation and anxiety in children and adolescents: Gender differences. *Personality and Individual Differences*, 53(3), 284–288. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.03.027>
- Castillo, R. C., Wegener, S. T., Heins, S. E., Haythornthwaite, J. A., Mackenzie, E. J., & Bosse, M. J. (2013). Longitudinal relationships between anxiety, depression, and pain: Results from a two-year cohort study of lower extremity trauma patients. *Pain*, 154(12), 2860–2866. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2013.08.025>
- Chopik, W. J. (2017). Death across the lifespan: Age differences in death-related thoughts and anxiety. *Death Studies*, 41(2), 69–77. <https://doi.org/10.1080/07481187.2016.1206997>
- Namuwali, D., Hara, M. K., & Gunawan, Y. E. S. (2020). *Dukungan Sosial Keluarga dan Tingkat Kecemasan Penderita TB Paru di Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur*. 11(4), 2018–2021.
- Erawan, W., Opod, H., & Pali, C. (2013). PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN ANTARA PASIEN LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN PADA PRE OPERASI LAPARATOMI DI RSUP. PROF.Dr.R.D. KANDOU MANADO. *Jurnal E-Biomedik*, 1(1), 642–645. <https://doi.org/10.35790/ebm.1.1.2013.4612>
- Fahrianti, F., & Nurmina. (2021). Perbedaan Kecemasan Mahasiswa Baru Ditinjau dari Jenis Kelamin pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(1), 1297–1302. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/1101/984>
- Fort, A., Collette, B., Evannou, M., Jallais, C., Charbotel, B., Stephens, A. N., & Hidalgo-Muñoz, A. (2021). Avoidance and personal and occupational quality of life in French people with driving anxiety. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 80, 49–60. <https://doi.org/10.1016/j.trf.2021.03.019>
- Hinz, A., Herzberg, P. Y., Lordick, F., Weis, J., Faller, H., Brähler, E., Härter, M., Wegscheider, K., Geue, K., & Mehnert, A. (2019). Age and gender differences in anxiety and depression in cancer patients compared with the general population. *European Journal of Cancer Care*, 28(5), 1–11. <https://doi.org/10.1111/ecc.13129>
-

- Hou, F., Bi, F., Jiao, R., Luo, D., & Song, K. (2020). Gender differences of depression and anxiety among social media users during the COVID-19 outbreak in China: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09738-7>
- Jauhari. (2016). Dukungan sosial dan kecemasan pada penderita diabetes mellitus. *The Indonesian Journal of Health Science*, 7(1), 64–76.
- Karim, K., & Yoenanto, N. H. (2021). Dukungan Sosial Dan Religiusitas Terhadap Kecemasan Masyarakat Yang Tinggal Sendiri Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Psikologi*, 17(2), 102. <https://doi.org/10.24014/jp.v17i2.11034>
- Maharani, T., & Fakhurrozi, M. (2014). Hubungan Dukungan Sosial Dan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Jurnal Ilmiah Psikologi Gunadarma*, 7(2), 99481.
- Mahoney, C. T., Segal, D. L., & Coolidge, F. L. (2015). Anxiety sensitivity, experiential avoidance, and mindfulness among younger and older adults: Age differences in risk factors for anxiety symptoms. *International Journal of Aging and Human Development*, 81(4), 217–240. <https://doi.org/10.1177/0091415015621309>
- McDonald, K. (2018). Social Support and Mental Health in LGBTQ Adolescents: A review of the literature. *Issues in Mental Health Nursing*, 39(1), 16–29. <https://doi.org/10.1080/01612840.2017.1398283>
- Mendrofa, H. K. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester Iii Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Matsum Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(1), 132–137. <https://doi.org/10.37104/ithj.v2i1.29>
- Nazim Hayat, Samia Rasool Tabassum, Yasir Riaz Gillani, Nadia Bano, Irshad Ahmed, & Saira Saleem. (2020). Characteristics of Road Traffic Accidents Causes, Injuries and Outcomes Encountered in Faisalabad Between 2016-2019. *Journal of University Medical & Dental College*, 11(4), 1–6. <https://doi.org/10.37723/jumdc.v11i4.450>
- Ningsih, I. O. (2017). Hubungan Antara Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Pontianak Barat. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 3(1), 16–17. <https://media.neliti.com/media/publications/193353-ID-none.pdf>
- Olashore, A. A., Akanni, O. O., & Oderinde, K. O. (2021). Neuroticism, resilience, and social support: correlates of severe anxiety among hospital workers during the COVID-19 pandemic in Nigeria and Botswana. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06358-8>
- Özdin, S., & Bayrak Özdin, Ş. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5), 504–511. <https://doi.org/10.1177/0020764020927051>
- Pamungkas, A., Wiyanti, S., & Agustin, R. W. (2015). Hubungan antara Religiusitas dan Dukungan Sosial dengan Kecemasan Menghadapi Tutup Usia pada Lanjut Usia Kelurahan Jebres Surakarta Correlation between Religiosity and social Support with Death Anxiety of Elderly in Jebres Village. *Hubungan Antara Religiusitas Dan Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Menghadapi Tutup Usia Pada Lanjut Usia Kelurahan Jebres Surakarta Correlation between Religiosity and Social Support with Death Anxiety of Elderly in Jebres Village*, 1–10.
- Perrotta, G. (2019). Anxiety Disorders : Definitions , Contexts , Neural Correlates And Strategic Jacobs Journal of Neurology and Neuroscience Anxiety Disorders : Definitions , Contexts , Neural Correlates And Strategic Therapy. *Jacobs Journal of Beurology and Neuroscience*, 1(September), 1–15.
- Prasetyorini, H., & Sukesu, N. (2018). Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Trimester III Di Puskesmas Manyaran. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 1(1), 26. <https://doi.org/10.32584/jikm.v1i1.106>
- Putro, D. A. C. D. A. T. H. (2013). *Dampak Psikologis Kecelakaan Lalu Lintas*. i–18. http://eprints.dinus.ac.id/7755/1/jurnal_12005.pdf
- Ram, T., & Chand, K. (2016). Effect of drivers' risk perception and perception of driving tasks

- on road safety attitude. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 42, 162–176. <https://doi.org/10.1016/j.trf.2016.07.012>
- Scott, B. G., & Weems, C. F. (2013). Natural Disasters and Existential Concerns: A Test of Tillich's Theory of Existential Anxiety. *Journal of Humanistic Psychology*, 53(1), 114–128. <https://doi.org/10.1177/00221678124449190>
- Seskoadi, K., & Ediati, A. (2017). Hubungan Antara Kecemasan dengan Penyesuaian Diri pada Mahasiswa Bidikmisi Tahun Pertama di Universitas Diponegoro. *Empati*, 6(4), 236–241.
- Siregar, I. M., & Hardjo, S. (2013). Hubungan Kecemasan Kematian dan Dukungan Sosial terhadap Motivasi Kerja Karyawan ODHA. *Jurnal Analitika*, 5, 26–32. <http://www.ojs.uma.ac.id/index.php/analitika/article/view/826/788>
- Situmorang, P. R. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Ca Servik Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(2), 199–207. <https://doi.org/10.37104/ithj.v2i2.36>
- Susanti, H. D., Ilmiasih, R., & Arvianti, A. (2017). Hubungan Antara Tingkat Keparahan Pms Dengan Tingkat Kecemasan Dan Kualitas Tidur Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 3(1), 23–31. <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v3i1.32>
- Utomo, Y. D. C., & Sudjiwanati, S. (2018). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang. *Psikovidya*, 22(2), 197–223. <https://doi.org/10.37303/psikovidya.v22i2.117>
- Wu, S. F. V., Young, L. S., Yeh, F. C., Jian, Y. M., Cheng, K. C., & Lee, M. C. (2013). Correlations among social support, depression, and anxiety in patients with type-2 diabetes. *Journal of Nursing Research*, 21(2), 129–138. <https://doi.org/10.1097/jnr.0b013e3182921fe1>
- Yuliana, Y., Mustikasari, M., & Fernandes, F. (2020). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan dan Depresi pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(1), 1. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i1.786>
- Zhu, W., Wei, Y., Meng, X., & Li, J. (2020). The mediation effects of coping style on the relationship between social support and anxiety in Chinese medical staff during COVID-19. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05871-6>
- Zinzow, H. M., & Jeffirs, S. M. (2018). Driving Aggression and Anxiety: Intersections, Assessment, and Interventions. *Journal of Clinical Psychology*, 74(1), 43–82. <https://doi.org/10.1002/jclp.22494>