



PENGARUH PERSEPSI RISIKO DAN DUKUNGAN PSIKOSOSIAL TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN KECEMASAN PASIEN PENYAKIT KRONIS

Ilne Ai Purana Adel¹, Hanggara Budi Utomo², Ninik Setiyowati³, Elin Hidayat⁴

^{1,2,3} Program Studi Magister Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Malang

⁴ Program Studi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara

ilne.ai.2408118@students.um.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Kecemasan sering dialami pasien penyakit kronis dan dapat berdampak pada pengambilan keputusan serta kualitas hidup mereka. Faktor-faktor seperti persepsi risiko dan dukungan psikososial berperan penting dalam menentukan tingkat kecemasan, namun hubungan antar faktor ini belum banyak diteliti. Metode: Riset ini berdesain cross-sectional dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Sampel terdiri dari 102 pasien penyakit kronis yang terdaftar di RSUD Undata, dipilih secara stratified random sampling. Data dikumpulkan menggunakan lembar kuesioner terstruktur yang mengukur persepsi risiko, dukungan psikososial, dan perilaku pencegahan kecemasan. Analisis data dilakukan dengan regresi linier berganda setelah melalui uji asumsi klasik. Hasil: Persepsi risiko dan dukungan psikososial terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap pencegahan kecemasan ($F = 8,586$; $p < 0,05$). Persepsi risiko menunjukkan pengaruh negatif terhadap pencegahan kecemasan ($B = -0,277$; $p = 0,006$), sedangkan dukungan psikososial menunjukkan pengaruh positif ($B = 0,265$; $p = 0,007$). Kedua variabel menjelaskan 14,8% variasi dalam perilaku pencegahan kecemasan. Kesimpulan: Dukungan psikososial yang baik dapat membantu menurunkan kecemasan pada pasien dengan penyakit kronis, sementara persepsi risiko yang tinggi justru meningkatkan kecemasan. Edukasi yang tepat dan penguatan dukungan sosial dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola kecemasan. Oleh karena itu, integrasi penanganan fisik dan psikososial dalam pengelolaan penyakit kronis sangatlah penting.

Kata Kunci : Dukungan Psikososial, Pencegahan Kecemasan, Persepsi Risiko, Penyakit Kronis

Abstract

Background: Anxiety is commonly experienced by patients with chronic illnesses and can affect their decision-making and quality of life. Factors such as risk perception and psychosocial support play a crucial role in determining anxiety levels; however, the relationship between these factors has not been widely studied. Methods: This research employed a cross-sectional design using a quantitative approach. The sample consisted of 102 patients with chronic illnesses registered at Undata General Hospital, selected through stratified random sampling. Data were collected using a structured questionnaire measuring risk perception, psychosocial support, and anxiety prevention behavior. Data analysis was performed using multiple linear regression after conducting classical assumption tests. Results: Risk perception and psychosocial support were found to have a significant influence on anxiety prevention ($F = 8.586$; $p < 0.05$). Risk perception had a negative effect on anxiety prevention ($B = -0.277$; $p = 0.006$), while psychosocial support had a positive effect ($B = 0.265$; $p = 0.007$). Both variables explained 14.8% of the variance in anxiety prevention behavior. Conclusion: Strong psychosocial support can help reduce anxiety in patients with chronic illnesses, while high risk perception tends to increase it. Appropriate education and the strengthening of social support may serve as effective strategies to enhance patients' ability to manage anxiety. Therefore, integrating physical and psychosocial management in chronic disease care is essential.

Keywords: Psychosocial Support, Anxiety Prevention, Risk Perception, Chronic Illness

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author : Ilne Ai Purana Adel

Address : Malino Jaya

Email : ilne.ai.2408118@students.um.ac.id

Phone : +62 82139111468

PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan permasalahan psikologis yang sering dialami oleh individu dengan penyakit kronis (Niedzwiedz et al., 2019). Ketidakpastian terhadap kondisi penyakit, risiko komplikasi, dan perubahan gaya hidup menjadi beberapa faktor pemicu kecemasan tersebut (Mattioli et al., 2020). Kecemasan yang tidak dikelola dengan baik dapat mempengaruhi kemampuan pasien dalam membuat keputusan yang berkaitan dengan pengobatan dan perawatan (Horenstein & Heimberg, 2020). Hal ini juga dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup serta meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yang lebih serius (Siboni et al., 2019).

Di banyak layanan kesehatan, penanganan aspek psikologis seperti kecemasan sering kali terabaikan (Ollivier et al., 2021). Layanan kesehatan cenderung lebih fokus pada aspek fisik, seperti pengendalian tekanan darah atau kadar gula darah (Zhang et al., 2022). Padahal, ketidakseimbangan antara penanganan fisik dan psikologis dapat memperburuk kondisi pasien secara keseluruhan (Calderón-Larrañaga et al., 2019). sangat penting untuk mengetahui determinan yang dapat mempengaruhi kecemasan dan membentuk perilaku pencegahan yang tepat untuk pasien dengan penyakit kronis.

Studi menunjukkan bahwa kecemasan pada individu dengan penyakit kronis memiliki tingkat prevalensi yang cukup tinggi (Lebel et al., 2020). Berdasarkan penelitian, sekitar 30-40% pasien global dengan penyakit kronis seperti Diabetes, Osteoarthritis, hipertensi, dan penyakit ginjal kronis mengalami kecemasan dalam berbagai tingkatan (Huang et al., 2021). Kecemasan ini tidak hanya mengganggu kondisi emosional pasien, tetapi juga berdampak pada ketidakpatuhan terhadap pengobatan dan pengelolaan penyakit (Ahmed, 2021). Berdasarkan hasil wawancara terhadap pasien dengan penyakit kronis dilokasi penelitian, terlihat bahwa sebagian besar dari mereka masih mengalami kecemasan yang cukup tinggi dan belum memiliki perilaku pencegahan anxiety yang efektif. Kecemasan yang dirasakan umumnya berkaitan dengan ketakutan terhadap komplikasi penyakit, kekhawatiran akan ketergantungan pada obat seumur hidup, dan rasa tidak pasti terhadap kondisi kesehatan di masa depan. Dari seluruh responden, delapan orang mengaku sering merasa cemas, terutama saat sendirian atau menjelang malam hari. Namun, mereka belum mampu mengelola kecemasan tersebut secara tepat. Upaya yang dilakukan biasanya bersifat spontan dan tidak terarah, seperti diam, menangis, atau menghindari pembicaraan tentang penyakit yang mereka derita. Hanya beberapa yang menyatakan memiliki cara tersendiri untuk menenangkan diri, seperti berjalan

ringan di pagi hari atau mendengarkan musik yang menenangkan.

Masalah ini semakin diperparah dengan keterbatasan layanan dukungan psikologis di banyak fasilitas kesehatan, terutama di daerah pedesaan atau terpencil. Banyak pasien yang hanya mengandalkan dukungan keluarga atau lingkungan sosial yang terkadang tidak cukup memadai (Van Wilder et al., 2021). Situasi ini menuntut adanya pendekatan yang lebih terintegrasi antara pengobatan medis dan dukungan psikologis untuk meningkatkan kesejahteraan pasien secara menyeluruh (Conversano, 2019).

Pada awalnya, pendekatan pengobatan untuk pasien penyakit kronis lebih menekankan pada aspek pengendalian fisik, seperti pemberian obat dan terapi medis (Kvarnström et al., 2021). Namun, dengan semakin berkembangnya ilmu pengetahuan, para ahli menyadari bahwa kondisi psikologis pasien juga memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan pengobatan (Nordfonn et al., 2019). Faktor-faktor seperti kecemasan dan stres berkontribusi terhadap peningkatan risiko komplikasi serta penurunan efektivitas pengobatan (Silverman et al., 2019).

Meskipun sudah ada beberapa intervensi berbasis psikososial yang diperkenalkan, implementasi pendekatan ini belum merata. Banyak pasien yang kurang mendapatkan edukasi dan dukungan dalam mengelola aspek psikologis penyakit mereka (Powers et al., 2020). Oleh karena itu, intervensi yang lebih menyeluruh dan terstruktur dibutuhkan untuk membantu pasien memahami risiko dan membangun perilaku pencegahan yang lebih baik.

Salah satu solusi yang dapat diterapkan adalah penguatan dukungan psikososial dalam pengelolaan pasien penyakit kronis (Karekla et al., 2019). Edukasi mengenai risiko penyakit dan pentingnya pengelolaan kecemasan dapat membantu pasien meningkatkan kemampuan koping mereka (Kim et al., 2019). Program dukungan berbasis komunitas atau kelompok pendukung juga dapat memberikan dampak positif terhadap pengendalian kecemasan pasien (Warner et al., 2019). Penerapan intervensi yang berbasis persepsi risiko dapat membantu pasien memahami kondisi mereka secara lebih rasional dan objektif (Krockow et al., 2019). Dengan pemahaman yang lebih baik, pasien dapat mengembangkan perilaku pencegahan yang efektif dan proaktif. Melalui kombinasi antara edukasi, konseling, serta dukungan keluarga, diharapkan tingkat kecemasan pasien dapat berkurang secara signifikan dan kualitas hidup mereka meningkat.

METODE

Desain Penelitian

Riset ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis pengaruh persepsi risiko dan

dukungan psikososial terhadap pembentukan perilaku pencegahan kecemasan pada individu dengan penyakit kronis. Desain ini dipilih karena mampu memberikan gambaran hubungan antar variabel secara simultan pada satu waktu tertentu.

Populasi dan Sampel

Populasi yang tergabung dalam penelitian ini yakni pasien dengan penyakit kronis yang dirawat di Rumah sakit Undata Provinsi Sulawesi Tengah selama periode penelitian, dengan total populasi sebanyak 137 orang. Pengambilan sampel dalam riset ini menggunakan metode stratified random sampling untuk memastikan setiap kelompok dalam populasi terwakili secara proporsional. Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, diperoleh jumlah sampel sebanyak 102 responden.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi antara lain:

- 1. Pasien dengan diagnosis penyakit kronis (Diabetes melitus, gagal ginjal kronik, Asma, dan Penyakit jantung koroner) yang sudah terdiagnosis minimal selama 6 bulan.
- 2. Usia 18 tahun ke atas
- 3. Mampu membaca dan memahami kuesioner yang diberikan.
- 4. Bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (informed consent).
- 5. Pasien yang sedang berada dalam kondisi stabil (tidak dalam fase akut atau gawat darurat).

Kriteria Eksklusi antara lain:

- 1. Pasien dengan gangguan mental berat (seperti skizofrenia, gangguan bipolar, atau depresi berat) yang dapat memengaruhi persepsi dan validitas jawaban.
- 2. Pasien yang mengalami penurunan kesadaran atau gangguan kognitif berat.
- 3. Responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap atau menarik diri selama proses pengumpulan data.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner terstruktur yang terdiri dari tiga bagian.yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya dengan cut of point validitas 0.361 dan cut of point untuk reliabilitas adalah Cronbach's Alpha 0.7. Bagian pertama kuesioner persepsi risiko pasien terhadap kondisi penyakitnya, diukur menggunakan skala Likert lima poin, diadopsi dari penelitian (Agustyani et al., 2017) dengan nilai uji validitas untuk masing - masing item kuesioner ini yaitu > 0.361 (p=0.05) sedangkan nilai reliabilitasnya yaitu Cronbach alpha 0.787 > 0.7. Bagian kedua kuesioner tingkat dukungan psikososial yang diterima pasien diukur menggunakan skala likert lima poin, di adopsi dari

kuesioner (Janice Hensarling, 2009), dengan nilai validitas 1.00 > 0.361, dan reliabilitas menghasilkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0.956 > 0,7 menunjukkan konsistensi internal yang sangat baik. Bagian ketiga menilai perilaku pencegahan kecemasan menggunakan skala likert lima poin meliputi indikator kepatuhan terhadap pengobatan (Chan et al., 2020) dengan nilai uji validitas > 0.361 dan reliabilitasnya Cronbach's Alpha 0.97 > 0.7, Manajemen stress (Khalili et al., 2017) dengan nilai validitas > 0.361 dan reliabilitas Cronbach's Alpha 0.90 > 0,dan pencarian dukungan sosial (Fira Veronika, 2021) nilai validitas > 0.361, dan reliabilitas Cronbach's Alpha 0.925.

Prosedur Pengumpulan dan Analisis Data

Data dikumpulkan dengan metode wawancara dan pengisian lembar kuesioner secara langsung. Sebelum pengumpulan data dimulai, seluruh responden yang digunakan diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian dan responden mengisi informed consent. Peneliti memastikan kerahasiaan identitas serta kenyamanan responden selama proses pengumpulan data. Setelah data terkumpul, data dianalisis menggunakan uji statistik regresi linier berganda menggunakan aplikasi IMB SPSS Statistik 26 berlisensi, untuk mengidentifikasi pengaruh persepsi risiko dan dukungan psikososial terhadap pembentukan perilaku pencegahan kecemasan. Untuk memastikan keakuratan hasil dilakukan uji asumsi klasik yakni uji multikolinearitas, uji normalitas dan heteroskedastisitas. Hasil analisis akan disajikan dalam bentuk tabel untuk memudahkan interpretasi serta mendukung generalisasi temuan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1 distribusi frekuensi Persepsi_Risiko

Kategori	(F)	%	Kumulatif persen
Negatif	41	40.2	40.2
Positif	61	59.8	100.0
Total	102	100.0	

Tabel 1 menunjukkan tabel frekuensi variable persepsi risiko, dengan dua kategori utama: "Negatif" dan "Positif." Dari total 102 responden, 41 (40.2%) memiliki persepsi negatif terhadap risiko, sementara 61 (59.8%) memiliki persepsi positif. Tabel juga mencantumkan persentase valid dan kumulatif untuk setiap kategori, menunjukkan bahwa mayoritas responden (59.8%) memiliki persepsi positif terhadap persepsi risiko.

Tabel 2. Distribusi frekuensi Dukungan_Psikososial

Kategori	(F)	%	Kumulatif persen
Negatif	49	48.0	48.0
Positif	53	52.0	100.0
Total	102	100.0	

Tabel 2 menyajikan data mengenai variabel dukungan psikososial dari 102 responden. Hampir setengah dari responden, yaitu 49 orang (48%), menunjukkan dukungan psikososial yang negatif. Sementara itu, mayoritas responden, sejumlah 53 orang (52%), memiliki dukungan psikososial yang positif. Secara keseluruhan, dari data menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden merasakan dukungan psikososial yang positif dalam kehidupan mereka. Hal ini mengindikasikan bahwa walaupun sebagian besar responden memiliki dukungan yang baik, tetap ada sebagian yang membutuhkan perhatian lebih terkait dukungan psikososial.

Tabel 3. Distribusi frekuensi Pencegahan_Anxiety

Kategori	(F)	%	Kumulatif persen
Kurang	1	1.0	1.0
Cukup	49	48.0	49.0
Baik	52	51.0	100.0
Total	102	100.0	

Tabel 3 menunjukkan tabel frekuensi untuk variabel "Pencegahan Anxiety". Terdapat tiga kategori : "Kurang", "Cukup", dan "Baik". Hasilnya menunjukkan bahwa dari total 102 responden, 1 responden (1.0%) memiliki tingkat pencegahan anxiety yang "Kurang", 49 responden (48.0%) memiliki tingkat "Cukup", dan 52 responden (51.0%) memiliki tingkat "Baik". Secara kumulatif, 1% responden berada pada kategori "Kurang", 49% berada pada kategori "Cukup" atau lebih rendah, dan 100% berada pada kategori "Baik" atau lebih rendah. Dengan demikian, mayoritas responden (51%) memiliki tingkat pencegahan anxiety yang "Baik".

Analisis Bivariat
Model Summary

Tabel 4 Model Summary

R	R Square	Adjusted R Square	Standard Error Estimate
.384 ^a	.148	.131	.487

a. Predictors: (Constant), Dukungan_Psikososial, Persepsi_Resiko

Berdasarkan tabel *model summary* Nilai R sebesar 0,384 menunjukkan adanya hubungan positif antara Dukungan Psikososial dan Persepsi Risiko terhadap variabel dependen. Kekuatan hubungan ini termasuk dalam kategori lemah hingga sedang, yang berarti meskipun ada hubungan, pengaruh kedua variabel independen terhadap variabel dependen tidak terlalu kuat.

R Square sebesar 0,148 mengindikasikan bahwa 14,8% variasi dalam variabel dependen dapat dijelaskan oleh kombinasi variabel Dukungan Psikososial dan Persepsi Risiko. Ini menunjukkan bahwa masih ada 85,2% variasi lainnya yang dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar variabel yang dimasukkan dalam model regresi ini.

Adjusted R Square sebesar 0,131 adalah nilai yang telah disesuaikan untuk menghindari overfitting, yaitu penyesuaian berdasarkan jumlah variabel dalam model. Setelah penyesuaian, hanya 13,1% dari variasi variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variabel independen. Penyesuaian ini menunjukkan bahwa model masih memiliki banyak ruang untuk ditingkatkan dengan menambahkan variabel lain yang mungkin relevan.

Anova

Tabel 5 Anova^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	4.065	2	2.032	8.586	.000 ^b
Residual	23.435	99	.237		
Total	27.500	101			

A. Dependent Variable: Pencegahan_Kecemasan
B. Predictors: (Constant), Dukungan_Psikososial, Persepsi_Resiko

Berdasarkan table 5 Jumlah kuadrat pada model regresi sebesar 4.065 menunjukkan besarnya variasi pada pencegahan kecemasan yang dapat dijelaskan oleh variabel dukungan psikososial dan persepsi risiko. Jumlah kuadrat residual sebesar 23.435 menunjukkan variasi yang tidak dapat dijelaskan oleh model. Jumlah kuadrat total sebesar 27.500 merupakan total variasi pada data.

Mean Square untuk regresi adalah 2.032, yang dihitung dengan membagi jumlah kuadrat regresi dengan derajat kebebasan regresi ($df = 2$). Mean Square residual sebesar 0.237 menunjukkan sisa variabilitas setelah mempertimbangkan model regresi.

Nilai F yang tinggi F-ratio ($F = 8.586$) menunjukkan bahwa variabel independen secara signifikan berkontribusi dalam menjelaskan variasi variabel dependen. Semakin besar nilai F, semakin kuat pengaruh model dalam memprediksi pencegahan kecemasan.

Nilai signifikansi menunjukkan tingkat kepercayaan dalam hasil analisis. Dengan nilai Sig. = 0.000 (kurang dari 0.05), hasil ini signifikan secara statistik. Ini berarti bahwa ada bukti yang sangat kuat untuk menyimpulkan bahwa dukungan psikososial dan persepsi risiko secara bersama-sama memiliki pengaruh yang bermakna terhadap pencegahan kecemasan.

Koefisien

Tabel 6 Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	2.539	.232		10.925	.000
Persepsi_Risiko	-.277	.099	-.261	-2.800	.006
Dukungan_Psikososial	.265	.097	.255	2.735	.007

a. Dependent Variable: Pencegahan Kecemasan

Berdasarkan table 6 Persamaan regresi berganda dapat dituliskan berdasarkan nilai *Unstandardized Coefficients*:
Pencegahan Kecemasan = 2.539 – 0.277 × Persepsi Risiko + 0.265 × Dukungan Psikososial.

Intercept (Constant) sebesar 2.539 menunjukkan bahwa ketika Persepsi Risiko dan Dukungan Psikososial bernilai nol, nilai Pencegahan Kecemasan diperkirakan sebesar 2.539.

Koefisien untuk Persepsi Risiko adalah -0.277, yang berarti bahwa setiap peningkatan satu unit dalam persepsi risiko akan menurunkan skor pencegahan kecemasan sebesar 0.277, dengan asumsi variabel lain tetap konstan. Koefisien untuk Dukungan Psikososial adalah 0.265, yang berarti bahwa setiap peningkatan satu unit dalam dukungan psikososial akan meningkatkan skor pencegahan kecemasan sebesar 0.265.

Persepsi Risiko: Nilai t = -2.800 dengan nilai signifikansi (Sig.) = 0.006 (< 0.05), menunjukkan bahwa Persepsi Risiko berpengaruh signifikan secara statistik terhadap Pencegahan Kecemasan. Dukungan Psikososial: Nilai t = 2.735 dengan nilai signifikansi (Sig.) = 0.007 (< 0.05), menunjukkan bahwa Dukungan Psikososial juga berpengaruh signifikan terhadap Pencegahan Kecemasan.

Koefisien standar untuk Persepsi Risiko adalah -0.261, yang menunjukkan bahwa kontribusi negatif dari persepsi risiko terhadap pencegahan kecemasan memiliki pengaruh yang moderat.

Koefisien standar untuk Dukungan Psikososial adalah 0.255, menunjukkan bahwa dukungan psikososial memberikan pengaruh positif yang hampir setara dalam kekuatan dengan persepsi risiko. Kedua variabel, Persepsi Risiko dan Dukungan Psikososial, berpengaruh signifikan terhadap Pencegahan Kecemasan. Persepsi risiko memiliki pengaruh negatif, sedangkan dukungan psikososial memiliki pengaruh positif. Dengan memperbaiki dukungan psikososial dan mengelola persepsi risiko dengan lebih baik, pencegahan kecemasan dapat ditingkatkan.

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara dukungan psikososial dan persepsi risiko terhadap pencegahan kecemasan. Dengan nilai R sebesar 0,384, ditemukan hubungan positif yang meskipun tidak

terlalu kuat, tetap menunjukkan adanya kaitan yang jelas antara kedua variabel tersebut dengan pencegahan kecemasan. Sebesar 14,8% variasi pada pencegahan kecemasan dapat dijelaskan oleh faktor-faktor tersebut, meskipun masih ada faktor lain yang mungkin mempengaruhi, seperti aspek psikologis lainnya yang belum tercakup dalam penelitian ini. Dukungan ini juga diperkuat dengan temuan analisis ANOVA yang menunjukkan model regresi ini signifikan, dengan nilai F tinggi dan p-value < 0,05, menunjukkan hubungan yang cukup kuat antara variabel yang diuji.

Salah satu temuan penting adalah bahwa dukungan psikososial memberikan kontribusi positif terhadap pengurangan kecemasan, dengan koefisien positif sebesar 0,265, sedangkan persepsi risiko justru memiliki efek negatif, dengan koefisien -0,277. Ini menunjukkan bahwa meskipun persepsi terhadap risiko dapat meningkatkan kecemasan, dukungan psikososial dapat berfungsi sebagai proteksi untuk mengurangi kecemasan tersebut. Oleh karena itu, pendekatan yang mengedepankan penguatan dukungan sosial dan penurunan persepsi risiko bisa menjadi solusi untuk mengurangi kecemasan, terutama bagi individu yang berisiko.

Teori stres dan coping dari Lazarus dan Folkman dapat menjelaskan hubungan antara dukungan psikososial, persepsi risiko, dan pencegahan kecemasan (Wu et al., 2023). Dalam pandangan mereka, individu yang menghadapi stres cenderung menggunakan mekanisme coping untuk mengurangi kecemasan, dan dukungan psikososial menjadi salah satu mekanisme coping yang efektif (Tindle et al., 2022). Dukungan dari lingkungan sosial seperti keluarga dan teman bisa memberi rasa aman dan mengurangi perasaan terisolasi, yang pada gilirannya menurunkan kecemasan. Selain itu, teori Penilaian Kognitif dari Lazarus menjelaskan bahwa individu yang merasa ancaman melebihi kemampuan untuk menghadapinya akan merasa lebih cemas. Hal ini memperjelas bahwa persepsi risiko yang tinggi bisa meningkatkan tingkat kecemasan (Sharma & Gupta, 2023).

Dukungan psikososial sangat berperan dalam mencegah kecemasan pada pasien dengan penyakit kronis (Uhlenbusch et al., 2019). Melalui dukungan ini, pasien merasa lebih dihargai dan diterima, yang mengurangi rasa kesepian serta meningkatkan kesehatan emosional mereka. Pemberian informasi yang jelas tentang penyakit juga membantu mengurangi ketidakpastian, memberi mereka rasa kontrol terhadap kondisi yang dialami. Selain itu, teknik pengelolaan stres, seperti latihan pernapasan atau relaksasi, dapat mengurangi tekanan emosional yang muncul akibat penyakit kronis (Lorig, 2020). Bergabung dengan kelompok dukungan atau komunitas yang memiliki kondisi serupa juga memberi rasa kebersamaan, yang mengurangi kecemasan dengan

memperkuat rasa saling memahami (Liu et al., 2020). Dukungan yang berkelanjutan, seperti konseling atau terapi kelompok, memastikan pasien mendapatkan bantuan jangka Panjang (White et al., 2022). Semua ini membantu pasien mengembangkan cara-cara untuk menghadapi tantangan hidup dengan penyakit kronis secara lebih baik dan lebih tenang Penelitian sebelumnya juga mendukung temuan ini. Simon *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa dukungan psikososial yang kuat dapat memperbaiki kesejahteraan mental dan mengurangi kecemasan, yang selaras dengan temuan bahwa dukungan psikososial berperan penting dalam mengurangi kecemasan. Henry psiet *al.*, (2019) juga menemukan bahwa dukungan sosial dapat mengurangi dampak stres, sehingga mengurangi kecemasan.

Persepsi risiko memainkan peran penting dalam memperbaiki perilaku pasien penyakit kronis guna mencegah ansietas (Ding et al., 2020). Proses ini dimulai dengan penyadaran risiko, di mana pasien memahami kerentanan mereka terhadap komplikasi dan tingkat keparahan kondisi jika tidak ditangani dengan baik (Zhu et al., 2021). Penilaian risiko yang lebih tinggi dapat memotivasi pasien untuk memperbaiki perilaku kesehatan, seperti menjaga pola makan, berolahraga teratur, dan mematuhi pengobatan (Collado-Mateo et al., 2021). Selain itu, kepercayaan pada manfaat tindakan preventif dapat memberikan rasa kendali yang lebih besar, mengurangi perasaan tidak berdaya yang sering memicu kecemasan (Leventhal et al., 2020).

Faktor lain yang berpengaruh adalah efikasi diri atau keyakinan pada kemampuan mengelola penyakit (Farley, 2020). Pasien dengan efikasi diri yang tinggi lebih mungkin mengambil tindakan proaktif, sehingga merasa lebih tenang dan terkendali (Paersch et al., 2024). Dukungan sosial dari keluarga dan tenaga medis juga berperan penting sebagai pengingat atau dorongan untuk menjaga pola hidup sehat (Albanese et al., 2019). Dengan memahami risiko dan mengandalkan dukungan yang memadai, pasien dapat mengembangkan rasa aman, meningkatkan kualitas hidup, serta menurunkan kecemasan dalam menghadapi tantangan penyakit kronis (Walker et al., 2019).

Penelitian ini memberikan wawasan yang sangat berharga mengenai pentingnya dukungan psikososial dan persepsi risiko dalam mengelola kecemasan. Meskipun pengaruh keduanya tidak begitu besar, kedua faktor ini perlu diperhatikan dalam merancang strategi intervensi untuk individu yang berisiko. Dukungan sosial dari keluarga dan teman bisa menjadi pelindung yang efektif, sementara pengelolaan persepsi risiko melalui edukasi atau terapi perilaku kognitif dapat membantu individu mengurangi kecemasan dengan melihat situasi secara lebih realistis. Untuk mengelola stres secara efektif, memperkuat

jaringan sosial dan memperbaiki persepsi risiko sangat penting untuk mengurangi kecemasan jangka panjang. Intervensi yang menggabungkan kedua aspek ini peningkatan dukungan sosial dan perubahan persepsi risiko akan memberikan hasil yang lebih optimal dalam mengurangi kecemasan, terutama dalam konteks perawatan kesehatan mental yang semakin diakui pentingnya

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi risiko dan dukungan psikososial berperan signifikan dalam memengaruhi perilaku pencegahan kecemasan pada pasien penyakit kronis. Persepsi risiko yang tinggi justru berkorelasi negatif, yang berarti semakin tinggi persepsi risiko, semakin rendah upaya pencegahan kecemasan. Sebaliknya, dukungan psikososial memberikan dampak positif, di mana semakin kuat dukungan yang diterima, semakin tinggi perilaku pencegahan kecemasan. Kedua faktor ini secara bersama-sama mampu menjelaskan sebesar 14,8% variasi dalam perilaku pencegahan kecemasan. Temuan ini menekankan pentingnya pendekatan holistik dalam manajemen psikologis pasien penyakit kronis, khususnya melalui penguatan dukungan sosial dan edukasi yang tepat mengenai risiko penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

- agustyani, S., Susanti, R., & Hadari Nawawi, J. (2017). Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Brief Illness Perception Questionnaire (B-Ipq) Versi Indonesia Pada Pasien Asma Di Rsud Dokter Soedarso Pontianak. *Farmasains: Jurnal Ilmiah Ilmu Kefarmasian*, 4(2), 47–55. <https://doi.org/10.22236/Farmasains.V4i2.283>
- Ahmed, M. (2021). *Chronic cardiac diseases and patients' mental health: Exploring the impact of improving mental health on chronic heart failure prognosis and adherence to treatment behaviour in primary care based patients*. <https://wlv.openrepository.com/handle/2436/624529>
- Albanese, A. M., Huffman, J. C., Celano, C. M., Malloy, L. M., Wexler, D. J., Freedman, M. E., & Millstein, R. A. (2019). The role of spousal support for dietary adherence among type 2 diabetes patients: a narrative review. *Social Work in Health Care*, 58(3), 304–323. <https://doi.org/10.1080/00981389.2018.1563846>
- Calderón-Larrañaga, A., Vetrano, D. L., Ferrucci, L., Mercer, S. W., Marengoni, A., Onder, G., Eriksdotter, M., & Fratiglioni, L. (2019). Multimorbidity and functional impairment–bidirectional interplay, synergistic effects and common pathways. *Journal of Internal Medicine*, 285(3), 255–271.

- <https://doi.org/10.1111/JOIM.12843>
- Chan, A. H. Y., Horne, R., Hankins, M., & Chisari, C. (2020). The Medication Adherence Report Scale (MARS-5): a measurement tool for eliciting patients' reports of non-adherence. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 86 (7) Pp. 1281-1288. (2020), 86(7), 1281-1288. <https://doi.org/10.1111/BCP.14193>
- Collado-Mateo, D., Lavín-Pérez, A. M., Peñacoba, C., Del Coso, J., Leyton-Román, M., Luque-Casado, A., Gasque, P., Fernández-Del-olmo, M. Á., & Amado-Alonso, D. (2021). Key Factors Associated with Adherence to Physical Exercise in Patients with Chronic Diseases and Older Adults: An Umbrella Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, Vol. 18, Page 2023, 18(4), 2023. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18042023>
- Conversano, C. (2019). Common psychological factors in chronic diseases. *Frontiers in Psychology*, 10, 505703. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2019.02727/BIBTEX>
- Ding, Y., Xu, J., Huang, S., Li, P., Lu, C., & Xie, S. (2020). Risk Perception and Depression in Public Health Crises: Evidence from the COVID-19 Crisis in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020, Vol. 17, Page 5728, 17(16), 5728. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17165728>
- Farley, H. (2020). Promoting self-efficacy in patients with chronic disease beyond traditional education: A literature review. *Nursing Open*, 7(1), 30-41. <https://doi.org/10.1002/NOP2.382>
- Fira Veronika. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Tingkat Stres Dengan Self Management Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Sukodono*. Skripsi. Stikes Hangtuah Surabaya.
- Henry, A., Tourbah, A., Camus, G., Deschamps, R., Mailhan, L., Castex, C., Gout, O., & Montreuil, M. (2019). Anxiety and depression in patients with multiple sclerosis: The mediating effects of perceived social support. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 27, 46-51. <https://doi.org/10.1016/J.MSARD.2018.09.039>
- Horenstein, A., & Heimberg, R. G. (2020). Anxiety disorders and healthcare utilization: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 81, 101894. <https://doi.org/10.1016/J.CPR.2020.101894>
- Huang, C. W., Wee, P. H., Low, L. L., Koong, Y. L. A., Htay, H., Fan, Q., Foo, W. Y. M., & Seng, J. J. B. (2021). Prevalence and risk factors for elevated anxiety symptoms and anxiety disorders in chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis. *General Hospital Psychiatry*, 69, 27-40. <https://doi.org/10.1016/J.GENHOSPPSYCH.2020.12.003>
- Janice Hensarling. (2009). *Development and psychometric testing of Hensarling's Diabetes Family Support Scale* - ProQuest [Texas Women's University]. <https://www.proquest.com/docview/305140388>
- Karekla, M., Kasinopoulos, O., Neto, D. D., Ebert, D. D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Höfer, S., Oeverland, S., & Jensen, K. L. (2019). Best Practices and Recommendations for Digital Interventions to Improve Engagement and Adherence in Chronic Illness Sufferers. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/A000349>
- Khalili, R., Sirati nir, M., Ebadi, A., Tavallai, A., & Habibi, M. (2017). Validity and reliability of the Cohen 10-item Perceived Stress Scale in patients with chronic headache: Persian version. *Asian Journal of Psychiatry*, 26, 136-140. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2017.01.010>
- Kim, G. M., Lim, J. Y., Kim, E. J., & Park, S. M. (2019). Resilience of patients with chronic diseases: A systematic review. *Health & Social Care in the Community*, 27(4), 797-807. <https://doi.org/10.1111/HSC.12620>
- Krockow, E. M., Riviere, E., & Frosch, C. A. (2019). Improving shared health decision making for children and adolescents with chronic illness: A narrative literature review. *Patient Education and Counseling*, 102(4), 623-630. <https://doi.org/10.1016/J.PEC.2018.11.017>
- Kvarnström, K., Westerholm, A., Airaksinen, M., & Liira, H. (2021). Factors Contributing to Medication Adherence in Patients with a Chronic Condition: A Scoping Review of Qualitative Research. *Pharmaceutics* 2021, Vol. 13, Page 1100, 13(7), 1100. <https://doi.org/10.3390/PHARMACEUTICS13071100>
- Lebel, S., Mutsaers, B., Tomei, C., Leclair, C. S., Jones, G., Petricone-Westwood, D., Rutkowski, N., Ta, V., Trudel, G., Laflamme, S. Z., Lavigne, A. A., & Dinkel, A. (2020). Health anxiety and illness-related fears across diverse chronic illnesses: A systematic review on conceptualization, measurement, prevalence, course, and correlates. *PLOS ONE*, 15(7), e0234124. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0234124>
- Leventhal, H., Nerenz, D. R., & Steele, D. J. (2020). Illness representations and coping with health threats. *Handbook of Psychology and Health, Volume IV: Social Psychological*

- Aspects of Health*, 219–252.
<https://doi.org/10.4324/9781003044307-9>
- Liu, S., Xiao, W., Fang, C., Zhang, X., & Lin, J. (2020). Social support, belongingness, and value co-creation behaviors in online health communities. *Telematics and Informatics*, 50, 101398.
<https://doi.org/10.1016/J.TELE.2020.101398>
- Lorig, K. (2020). *Living a Healthy Life with Chronic Conditions: Self-Management Skills*. Bull Publishing.
- Mattioli, A. V., Sciomer, S., Cocchi, C., Maffei, S., & Gallina, S. (2020). Quarantine during COVID-19 outbreak: Changes in diet and physical activity increase the risk of cardiovascular disease. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 30(9), 1409–1417. <https://doi.org/10.1016/J.NUMECD.2020.05.020>
- Niedzwiedz, C. L., Knifton, L., Robb, K. A., Katikireddi, S. V., & Smith, D. J. (2019). Depression and anxiety among people living with and beyond cancer: A growing clinical and research priority. *BMC Cancer*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S12885-019-6181-4/FIGURES/1>
- Nordfonn, O. K., Morken, I. M., Bru, L. E., & Husebø, A. M. L. (2019). Patients' experience with heart failure treatment and self-care—A qualitative study exploring the burden of treatment. *Journal of Clinical Nursing*, 28(9–10), 1782–1793.
<https://doi.org/10.1111/JOCN.14799>
- Ollivier, R., Aston, D. M., Price, D. S., Sim, D. M., Benoit, D. B., Joy, D. P., Iduye, D., & Nassaji, N. A. (2021). Mental Health & Parental Concerns during COVID-19: The Experiences of New Mothers Amidst Social Isolation. *Midwifery*, 94, 102902.
<https://doi.org/10.1016/J.MIDW.2020.102902>
- Paersch, C., Recher, D., Schulz, A., Henninger, M., Schlup, B., Künzler, F., Homan, S., Kowatsch, T., Fisher, A. J., Horn, A. B., & Kleim, B. (2024). Self-Efficacy Effects on Symptom Experiences in Daily Life and Early Treatment Success in Anxiety Patients. *Clinical Psychological Science*.
https://doi.org/10.1177/21677026231205262/ASSET/IMAGES/LARGE/10.1177_21677026231205262-FIG4.JPEG
- Powers, M. A., Bardsley, J. K., Cypress, M., Funnell, M. M., Harms, D., Hess-Fischl, A., Hooks, B., Isaacs, D., Mandel, E. D., Maryniuk, M. D., Norton, A., Rinker, J., Siminerio, L. M., & Uelman, S. (2020). Diabetes Self-management Education and Support in Adults With Type 2 Diabetes: A Consensus Report of the American Diabetes Association, the Association of Diabetes Care & Education Specialists, the Academy of Nutrition and Dietetics, the American Academy of Family Physicians, the American Academy of PAs, the American Association of Nurse Practitioners, and the American Pharmacists Association. *Diabetes Educator*, 46(4), 350–369.
<https://doi.org/10.1177/0145721720930959>
- Sharma, S., & Gupta, B. (2023). Investigating the role of technostress, cognitive appraisal and coping strategies on students' learning performance in higher education: a multidimensional transactional theory of stress approach. *Information Technology and People*, 36(2), 626–660.
<https://doi.org/10.1108/ITP-06-2021-0505/FULL/XML>
- Siboni, F., Alimoradi, Z., Atashi, V., Alipour, M., & Khatooni, M. (2019). Quality of life in different chronic diseases and its related factors. *International Journal of Preventive Medicine*, 10(1), 65.
https://doi.org/10.4103/IJPVM.IJPVM_429_17
- Silverman, A. L., Herzog, A. A., & Silverman, D. I. (2019). Hearts and Minds: Stress, Anxiety, and Depression: Unsung Risk Factors for Cardiovascular Disease. *Cardiology in Review*, 27(4), 202–207.
<https://doi.org/10.1097/CRD.0000000000000228>
- Simon, J., Helter, T. M., White, R. G., van der Boor, C., & Łaszewska, A. (2021). Impacts of the Covid-19 lockdown and relevant vulnerabilities on capability well-being, mental health and social support: an Austrian survey study. *BMC Public Health*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/S12889-021-10351-5/TABLES/4>
- Tindle, R., Hemi, A., & Moustafa, A. A. (2022). Social support, psychological flexibility and coping mediate the association between COVID-19 related stress exposure and psychological distress. *Scientific Reports* 2022 12:1, 12(1), 1–11.
<https://doi.org/10.1038/s41598-022-12262-w>
- Uhlenbusch, N., Löwe, B., Härter, M., Schramm, C., Weiler-Normann, C., & Depping, M. K. (2019). Depression and anxiety in patients with different rare chronic diseases: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 14(2), e0211343.
<https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0211343>
- Van Wilder, L., Pype, P., Mertens, F., Rammant, E., Clays, E., Devleeschauwer, B., Boeckxstaens, P., & De Smedt, D. (2021). Living with a chronic disease: insights from patients with a low socioeconomic status. *BMC Family Practice*, 22(1), 1–11.
<https://doi.org/10.1186/S12875-021-01578-7/FIGURES/1>

- Walker, R. C., Tong, A., Howard, K., & Palmer, S. C. (2019). Patient expectations and experiences of remote monitoring for chronic diseases: Systematic review and thematic synthesis of qualitative studies. *International Journal of Medical Informatics*, 124, 78–85. <https://doi.org/10.1016/J.IJMEDINF.2019.01.013>
- Warner, G., Packer, T. L., Kervin, E., Sibbald, K., & Audulv, Å. (2019). A systematic review examining whether community-based self-management programs for older adults with chronic conditions actively engage participants and teach them patient-oriented self-management strategies. *Patient Education and Counseling*, 102(12), 2162–2182. <https://doi.org/10.1016/J.PEC.2019.07.002>
- White, V., Linardon, J., Stone, J. E., Holmes-Truscott, E., Olive, L., Mikocka-Walus, A., Hendrieckx, C., Evans, S., & Speight, J. (2022). Online psychological interventions to reduce symptoms of depression, anxiety, and general distress in those with chronic health conditions: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychological Medicine*, 52(3), 548–573. <https://doi.org/10.1017/S0033291720002251>
- Wu, J. R., Iwanaga, K., Chan, F., Hu, W., Zhou, K., Chen, X., Chan, C. C. H., & Tansey, T. N. (2023). The Constructs of the Lazarus and Folkman's Stress-Appraisal-Coping Theory as Predictors of Subjective Well-Being in College Students During the Ongoing COVID-19 Pandemic. *Journal of Asia Pacific Counseling*, 13(2), 41. <https://doi.org/10.18401/2023.13.2.3>
- Zhang, S., Zhong, Y., Wang, L., Yin, X., Li, Y., Liu, Y., Dai, Q., Tong, A., Li, D., Zhang, L., Li, P., Zhang, G., Huang, R., Liu, J., Zhao, L., Yu, J., Zhang, X., Yang, L., Cai, J., & Zhang, W. (2022). Anxiety, home blood pressure monitoring, and cardiovascular events among older hypertension patients During The Covid-19 Pandemic. *Hypertension Research* 2022 45:5, 45(5), 856–865. <https://doi.org/10.1038/S41440-022-00852-0>
- Zhu, X., Lee, M., Chew, E. A. L., Goh, L. J., Dong, L., & Bartlam, B. (2021). “When Nothing Happens, Nobody Is Afraid!” Beliefs And Perceptions Around Self-Care And Health-Seeking Behaviours: Voices Of Patients Living With Diabetic Lower Extremity Amputation In Primary Care. *International Wound Journal*, 18(6), 850–861. <https://doi.org/10.1111/Iwj.13587>