

NASKAH PUBLIKASI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN
PERAWAT SEBAGAI GARDA TERDEPAN DALAM MENANGANI
COVID-19 DI RSUD WAIKABUBAK , SUMBA BARAT-NTT

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh :

ANASTASIA ARMELIN BARA

KP.17.01.223

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2021



NASKAH PUBLIKASI

Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Perawat Sebagai Garda Terdepan Dalam Menangani COVID-19 Di RSUD Waikabubak, Sumba Barat-NTT

Disusun Oleh:

Anastasia Armelin Bara
KP.17.01.223

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal **6 0 7 2 0 2 1**

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.

Penguji II

Novita Sekarwati, S.KM., M.Si.

Penguji III

Dr. Dra Nings Rintiswati, M.Kes

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 24.08.2021

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners



Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep





PERNYATAAN

Nama : Anastasia Armelin Bara

Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Perawat Sebagai Garda Terdepan Dalam Menangani COVID-19 di RSUD Waikabubak, Sumba Barat-NTT

Dengan ini saya setuju naskah ringkasan penelitian yang telah disusun dipublikasikan dengan/tanpa mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Yogyakarta, 24 08 2021

Pembimbing Utama,

Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing Pendamping,

Novita Sekarwati, S.KM,. M.Si.



FACTORS RELATED TO ANXIETY NURSE AS THE FRONT LINE IN
MANAGING COVID-19 AT WAIKABUBAK HOSPITAL, WEST SUMBA-
EAST NUSA TENGGARA

Anastasia Armelin Bara¹, Ika Mustika Dewi², Novita Sekarwati³

ABSTRACT

Background: The COVID-19 pandemic has caused many losses, one of which is the emergence of mental health disorders such as anxiety. Nurses are at risk of experiencing a higher level of anxiety than the general public because they are on the front line in dealing the COVID-19 outbreak. This study aims to determine the factors associated with the anxiety of nurses in Waikabubak Hospital as the front line in dealing with COVID-19

Methods: This type of research is a non-experimental quantitative study that uses a descriptive analytic method with a cross-sectional approach. A total of 139 nurses were sampled using proportionate stratified random sampling at Waikabubak Hospital in West Sumba, East Nusa Tenggara.. Data were collected using the Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSAS) questionnaire. Mann Whitney test was used to analyze the data.

Results: The results showed that there was a significant relationship between marital status ($p= 0,18$); availability of personal protective equipment ($p= 0,00$) with anxiety and there is no significant relationship between age ($p= 0,159$); gender ($p= 0,452$); education ($p= 0,818$) with the anxiety of nurses at Waikabubak Hospital, West Sumba, East Nusa Tenggara in dealing with COVID-19

Conclusion: There is a significant relationship between marital status and the availability of personal protective equipment with the anxiety of nurses at Waikabubak Hospital in dealing with COVID-19

Keywords: Anxiety, nurses, marital status , Personal Protective Equipment (PPE), COVID-19

¹Student of Nursing Science Program of Wira Husada Yogyakarta College of Health Sciences

²Lectures of Nursing Science Program of Wira Husada Husada Yogyakarta College of Health Sciences

³Lectures of Public Health Program of Wira Husada Husada Yogyakarta College of Health Sciences

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN PERAWAT SEBAGAI GARDA TERDEPAN DALAM MENANGANI COVID-19 DI RSUD WAIKABUBAK , SUMBA BARAT-NTT

Anastasia Armelin Bara¹, Ika Mustika Dewi², Novita Sekarwati³

ABSTRAK

Latar Belakang: Pandemi COVID-19 telah menimbulkan banyak kerugian, salah satunya yaitu timbulnya gangguan kesehatan mental seperti kecemasan. Perawat beresiko mengalami tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan masyarakat umum karena bertugas sebagai garda terdepan dalam menangani wabah COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kecemasan perawat di RSUD Waikabubak sebagai garda terdepan dalam menangani COVID-19

Metode penelitian: Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental dengan menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *proportionate stratified random sampling* dengan sampel sebanyak 139 perawat RSUD Waikabubak, Sumba Barat-NTT. Pengambilan data menggunakan kuesioner *Zung-Self Anxiety Rating Scale* (ZSAS). Analisa data menggunakan uji *Mann Whitney*

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status perkawinan ($p=0.18$); ketersediaan APD ($p=0.00$) dengan kecemasan dan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ($p=0.159$); jenis kelamin ($p=0.452$); pendidikan ($p=0.818$) dengan kecemasan perawat RSUD Waikabubak, Sumba Barat dalam menangani COVID-19

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara status perkawinan dan ketersediaan APD dengan kecemasan perawat RSUD Waikabubak dalam menangani COVID-19

Kata kunci: Kecemasan, perawat, status perkawinan, APD, COVID-19

¹Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wirahusada Yogyakarta

²Dosen Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wirahusada Yogyakarta

³Dosen Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Wirahusada Yogyakarta

PENDAHULUAN

Pada awal tahun 2020, penduduk dunia digemparkan serta mengalami kepanikan oleh karena sebuah virus yang menjadi penyebab kematian lebih dari 1 juta jiwa penduduk di 218 negara. *World Health Organisation* (WHO) kemudian memberi nama virus baru tersebut dengan nama *severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2) dan nama penyakitnya sebagai *Coronavirus disease 2019* (COVID-19)¹

Coronavirus menyebabkan penyakit mulai dari ringan sampai berat. Terdapat dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus adalah *zoonosis* (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 sampai saat ini masih belum diketahui²

Virus ini pertama kali ditemukan di kota Wuhan, China, tepatnya di pasar basah yang menjual ikan, hewan laut dan berbagai hewan lainnya. Tidak lama kemudian muncul laporan kasus dari provinsi lain di Cina bahkan menyebar di luar Cina. Ancaman pandemik yang semakin besar terjadi ketika berbagai kasus menunjukkan penularan antar manusia (*human to human transmission*) pada dokter dan petugas medis yang

merawat pasien tanpa adanya riwayat bepergian ke pasar yang sudah ditutup³

Banyak kerugian yang timbul akibat pandemi COVID-19 seperti halnya gangguan kesehatan fisik, gangguan kesehatan psikologis, kesenjangan ekonomi dan kesenjangan sosial. Gangguan psikologis yang terjadi pada masa pandemi COVID-19 ini ialah kecemasan, ketakutan, stres, depresi, panik, kesedihan, frustrasi, marah, serta menyangkal⁴

Keadaan tersebut bukan hanya dirasakan oleh masyarakat saja, namun juga dialami seluruh tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, bidan dan profesi kesehatan lainnya. Kejadian kasus COVID-19 terus bertambah dari hari ke hari sehingga petugas kesehatan sebagai garda depan semakin tertekan⁵

Tenaga profesional perawat merupakan sumber daya manusia terbesar yang ada di lingkungan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Tenaga perawat berisiko tinggi terinfeksi kuman ataupun tertular berbagai macam penyakit. Perawat merupakan tenaga kesehatan di garis terdepan yang selama 24 jam berinteraksi dengan pasien dalam memberikan asuhan keperawatan⁶

Respon psikologis yang dialami perawat selama masa pandemi COVID-19 semakin meningkat dari hari ke hari. Hasil penelitian Lai., et al (2020) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan berisiko mengalami gangguan psikologis dalam mengobati pasien COVID-19, terdapat

sebanyak 50,4% responden memiliki gejala depresi dan 44,6% memiliki gejala kecemasan karena perasaan tertekan⁷.

Banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan pada perawat, yakni karena tuntutan pekerjaan yang tinggi, termasuk waktu kerja yang lama, jumlah pasien meningkat, semakin sulit mendapatkan dukungan sosial karena adanya stigma masyarakat terhadap petugas garis depan, alat perlindungan diri yang membatasi gerak, kurang informasi tentang paparan jangka panjang pada orang-orang yang terinfeksi, dan rasa takut petugas garis depan akan menularkan COVID-19 pada teman dan keluarga karena bidang pekerjaannya⁸. Akan tetapi tidak semua orang yang mengalami stressor psikosial akan mengalami gangguan cemas, hal ini tergantung pada struktur perkembangan kepribadian diri seseorang tersebut yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status keluarga⁹

Hasil penelitian sebelumnya tentang kecemasan tenaga kesehatan dengan judul "Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan COVID-19" yang diteliti oleh Fadli et al (2020) menunjukkan bahwa hampir semua usia mengalami kecemasan ringan yaitu usia ≤ 30 tahun (39,1%) dan usia >30 tahun (26,1%). Sedangkan jenis kelamin, rata-rata hampir semua mengalami kecemasan ringan. Faktor penyebab kecemasan pada tenaga kesehatan dapat dilihat dari ketersediaan alat pelindung diri yang masih kurang dari kebutuhan, sebanyak 47,8% mengalami kecemasan ringan, cemas sedang 11,3%, cemas berat 1,7%, dan yang tidak mengalami kecemasan

hanya 15,7%. Sebagian besar tenaga kesehatan sudah memiliki istri dan anak, maka ini adalah faktor penyebab mereka cemas ringan sebanyak 46,1%¹⁰.

Berdasarkan data WHO pada tanggal 04 Desember 2020, kasus COVID-19 tertinggi dunia ditempati oleh Amerika Serikat yaitu sebanyak 13,759,500 kasus terkonfirmasi positif, disusul oleh India sebanyak 9,571,559 kasus dan Brasil 6,436,650 kasus, sedangkan Indonesia termasuk dalam 21 negara dengan kasus tertinggi di dunia, yaitu sebanyak 557,877 kasus pasien positif¹¹

Menurut data Pusat Krisis Kesehatan pada tanggal 04 Desember 2020, jumlah penderita atau kasus tertinggi di Indonesia ditempati oleh Provinsi DKI Jakarta dengan 141,270 kasus positif, 2,755 kematian dan 127,977 orang sembuh, Provinsi Jawa Timur dengan posisi kedua dengan 63,901 kasus positif, 4,526 meninggal dan 55,942 sembuh, dan Jawa Tengah di tempat ketiga dengan 59,228 kasus positif, 2,414 meninggal dan 41,310 sembuh¹². Sedangkan jumlah kasus positif di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) sendiri sebanyak 1,344 kasus positif, 25 meninggal dan 739 sembuh¹³

Sumba Barat merupakan salah satu Kabupaten di NTT yang termasuk dalam zona merah COVID-19. Berdasarkan Data Sebaran Kasus COVID-19 di Sumba Barat pada tanggal 04 Desember 2020, terdapat 57 kasus positif, 24 masih dirawat, 33 sembuh dan 0 meninggal¹³

RSUD Waikabubak adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Sumba Barat yang berbentuk BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) bertipe C yang memiliki 125 tempat tidur. RSUD Waikabubak menjadi rumah sakit rujukan yang bertugas dalam merawat pasien COVID-19 di Kabupaten Sumba Barat-NTT dengan kapasitas 13 tempat tidur khusus ruang Isolasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Perawat di RSUD Waikabubak, Perawat mengatakan bahwa ada perasaan cemas, panik, dan takut sejak Rumah Sakit mulai menerima pasien positif COVID-19, kecemasan lebih dirasakan oleh para petugas kesehatan karena bertugas langsung sebagai garda terdepan dalam penanganan, pencegahan, dan perawatan pasien COVID-19. Perawat juga mengatakan bahwa adanya rasa takut jika akan menularkan virus pada keluarga dirumah.

Melihat fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Perawat Sebagai Garda Terdepan Dalam Menangani COVID-19 di RSUD Waikabubak, Sumba Barat-NTT”.

METODE PENELITIAN

Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan *cross-*

sectional, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independent dan dependen hanya satu kali, pada satu saat atau pengukuran dilakukan pada saat bersamaan dan pada sampel yang representative untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada perawat di RSUD Waikabubak sebagai garda terdepan dalam menangani COVID-19.

POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat RSUD Waikabubak yaitu sebanyak 214 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di RSUD Waikabubak sebanyak 139 responden.

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi dan eksklusil dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Perawat yang masih aktif bekerja
- 2) Berusia 21-25 tahun
- 3) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Perawat yang tidak hadir (sakit/cuti) pada saat penelitian.

ANALISA DATA

1. Analisis Univariate

Analisis *univariate* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis *univariate* tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel¹⁴. Analisis *univariate* dalam penelitian ini adalah data demografis distribusi frekuensi, mean, modus, dan presentase.

2. Analisis *Bivariate*

Analisis *bivariate* digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kecemasan pada perawat, sedangkan variabel bebas adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, dan ketersediaan APD. Untuk mengetahui hubungan antar variabel analisis statistik yang digunakan adalah uji *Mann Whitney*, dengan kriteria tingkat kemaknaan statistik <0.05 .

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis *Univariate*

a. Usia

Berikut ini adalah tabel analisa *univariate* berdasarkan faktor usia responden di RSUD Waikabubak:

Tabel.6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Usia Responden

	Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Dewasa Muda (21-40)	110	79,1
2.	Dewasa Tua (41-55)	29	20,9
	Total	139	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui bahwa dari 139 responden yang berpartisipasi, sebagian besar berusia 21-40 tahun (dewasa muda) yaitu dengan jumlah sebanyak 110 (79,0 %) responden.

b. Jenis Kelamin

Berikut ini adalah tabel analisa *univariate* berdasarkan faktor jenis kelamin responden di RSUD Waikabubak:

Tabel.7
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Usia Responden

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	32	23,0
2.	Perempuan	107	77,0
	Total	139	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui bahwa dari 139 responden yang berpartisipasi, sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 107 (77,0%) responden.

c. Status Keluarga

Berikut ini adalah tabel analisa *univariate* berdasarkan faktor status perkawinan responden di RSUD Waikabubak:

Tabel.8
Distribusi Frekuensi Berdasarkan
Faktor Status Perkawinan Responden

No	Status Perkawinan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Menikah	80	57,6
2.	Belum menikah	59	42,4
Total		139	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 8, dapat diketahui bahwa dari 139 responden yang berpartisipasi, sebagian besar berstatus sudah menikah yaitu sebanyak 80 (57.6%) responden.

d. Pendidikan

Berikut ini adalah tabel analisa *univariate* berdasarkan faktor pendidikan responden di RSUD Waikabubak:

Tabel.9
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Pendidikan Responden

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	D3 Keperawatan	115	82,7
2.	S1 Keperawatan-Ners	24	17,3
Total		139	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 9, dapat diketahui bahwa dari 139 responden yang berpartisipasi, sebagian besar berpendidikan D3 Keperawatan yaitu sebanyak 115 (82,7%) responden.

e. Ketersediaan APD

Berikut ini adalah tabel analisa *univariate* berdasarkan faktor ketersediaan APD responden di RSUD Waikabubak:

Tabel.10
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Ketersediaan APD

No	Ketersediaan APD	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Mencukupi	48	34,5
2.	Belum mencukupi	91	65,5
Total		139	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 10, dapat diketahui bahwa dari 139 responden yang berpartisipasi, sebagian besar menjawab ketersediaan APD di RSUD Waikabubak belum mencukupi yaitu sebanyak 91 (65,5%) responden.

f. Tingkat Kecemasan

Berikut ini adalah tabel analisa *univariate* berdasarkan tingkat kecemasan responden di RSUD Waikabubak:

Tabel.11
Distribusi Kecemasan Responden

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak cemas	60	42,3
2.	Cemas Ringan	68	48,9
3.	Cemas Sedang	11	7,9
4.	Cemas berat	0	0
Total		139	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 11, dapat diketahui bahwa dari 139 responden yang berpartisipasi, terdapat sebanyak 68 (48,9%) responden mengalami cemas ringan sebagai jumlah terbanyak.

g. Tingkat kecemasan di tiap ruangan

Tabel 12
Tingkat kecemasan di tiap ruang

		KECEMASAN TENAGA PERAWAT			Total
		TIDAK CEMAS	CEMAS RINGAN	CEMAS SEDANG	
RUANG	ISOLASI	2	7	2	11
	POLIKLINIK	6	9	5	20
	VIP	6	6	1	13
	ICU	4	6	0	10
	NICU	7	5	0	12
	IGD	9	6	1	16
	OK	7	10	0	17
	BEDAH	8	4	1	13
	INTERNA	6	7	1	14
	ANAK	5	8	0	13
Total		60	68	11	139

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan data pada tabel 13 diatas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami perawat RSUD Waikabubak disetiap ruangan relatif kecil/rendah. Dimana terdapat sebanyak 68 responden yang mengalami cemas ringan dan 11 responden mengalami cemas sedang serta 60 responden lainnya tidak mengalami kecemasan.

2. Analisis *Bivariate*

a. Hubungan usia dengan kecemasan

Data yang diperoleh dalam penelitian ini diuji menggunakan *Mann Whitney test*. Hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan usia dengan kecemasan pada perawat di RSUD Waikabubak dalam menangani COVID-19, disajikan pada tabel dibawah ini:

a. Hubungan usia dengan kecemasan

Tabel.13
Hubungan Usia dengan Kecemasan Perawat RSUD Waikabubak

Usia	Tingkat kecemasan						P value
	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		
	N	%	N	%	N	%	
Dewasa muda	49	44,5	56	50,9	5	4,5	0,159
Dewasa tua	11	37,9	12	41,4	6	20,7	
Total	60	43,2	68	48,9	11	7,9	

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan hasil uji *Mann-Whitney* yang terlihat pada tabel diatas didapatkan nilai *p-value* 0,159 ($p > 0,05$), yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kecemasan pada perawat di RSUD Waikabubak dalam menangani COVID-19.

b. Hubungan jenis kelamin dengan kecemasan

Tabel.14
Hubungan Jenis Kelamin dengan Kecemasan Perawat RSUD Waikabubak

Jenis Kelamin	Tingkat kecemasan						P value
	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		
	N	%	N	%	N	%	
Laki-laki	12	37,5	17	47,7	3	7,5	0,425
Perempuan	48	44,9	51	53,1	8	9,4	
Total	60	43,2	68	48,9	11	7,9	

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan hasil uji *Mann-Whitney* yang terlihat pada tabel diatas didapatkan nilai *p-value* 0,425 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kecemasan perawat di RSUD Waikabubak dalam menangani COVID-19.

c. Hubungan status perkawinan dengan kecemasan

Tabel.15
Hubungan Status Perkawinan dengan Kecemasan
Perawat RSUD Waikabubak

Status Perkawinan	Tingkat kecemasan						P value
	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		
	N	%	N	%	N	%	
Menikah	29	36,3	41	51,2	10	12,5	0,018
Belum menikah	31	52,5	27	45,8	1	1,7	
Total	60	43,2	68	48,9	11	7,9	

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan hasil uji *Mann-Whitney* yang terlihat pada tabel diatas, didapatkan nilai *p-value* 0,018 ($p < 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan antara status perkawinan dengan kecemasan perawat di RSUD Waikabubak dalam menangani COVID-19.

d. Hubungan pendidikan dengan kecemasan

Tabel.16
Hubungan Pendidikan dengan Kecemasan
Perawat RSUD Waikabubak

Pendidikan	Tingkat kecemasan						P value
	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		
	N	%	N	%	N	%	
D3 Keperawatan	49	45,8	57	49,6	9	8,3	0,818
S1 Keperawatan- Ners	11	42,6	11	42,6	2	7,8	
Total	60	43,2	68	48,9	11	7,9	

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan hasil uji *Mann-Whitney* yang terlihat pada tabel diatas, didapatkan nilai *p-value* 0,818 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan

dengan kecemasan perawat di RSUD Waikabubak dalam menangani COVID-19.

e. Hubungan ketersediaan APD dengan kecemasan

Tabel.17
Hubungan Ketersediaan APD dengan Kecemasan

Ketersediaan APD	Tingkat kecemasan						P value
	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		
	N	%	N	%	N	%	
Mencukupi	33	68,8	13	27,1	2	4,2	0,000
Belum mencukupi	27	29,7	55	60,4	9	9,9	
Total	60	43,2	68	48,9	11	7,9	

Sumber : Data Primer, 2021

Dari hasil uji *Mann-Whitney* yang terlihat pada tabel diatas, didapatkan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan antara ketersediaan APD dengan kecemasan perawat di RSUD Waikabubak dalam menangani COVID-19.

B. Pembahasan

1. Faktor Usia

Usia adalah salah satu faktor yang ikut berpengaruh terhadap kecemasan seseorang. Disaat usia semakin matur kematangan psikologi dari orang tersebut semakin baik, hal ini berarti bahwa semakin bertambahnya usia atau semakin maturnya usia seseorang maka akan mempengaruhi kemampuan coping mekanisme, sehingga kecemasan cenderung berkurang¹⁵.

Hasil analisis data dari penelitian ini menunjukkan bahwa kategori usia dewasa muda (21-40 tahun) mempunyai tingkat cemas ringan sebanyak 56 responden dan kategori usia dewasa tua (41-55 tahun) memiliki cemas ringan sebanyak 12 responden. Usia dewasa muda memiliki tingkat cemas ringan lebih tinggi dikarenakan proporsi responden usia dewasa muda lebih banyak (79,1%) dibandingkan dengan usia dewasa tua (20,9%). Selain karena perbedaan proporsi responden usia, menurut asumsi peneliti hal ini dapat terjadi karena tingkat coping yang dimiliki oleh usia dewasa tua lebih baik dalam mengelola rasa cemas yang dihadapi, hal ini sesuai dengan studi yang mengatakan bahwa seiring bertambahnya usia, kecemasan cenderung berkurang¹⁶.

Hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kecemasan perawat RSUD Waikabubak dalam menangani COVID-19, dengan nilai *p-value* 0,159 ($p > 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vikawati, et al (2020) yang mendapatkan hasil bahwa usia tidak mempengaruhi kecemasan petugas kesehatan dimasa pandemi COVID-19 dengan nilai *p-value* 0,709 ($> 0,05$)¹⁷. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kecemasan dapat dialami oleh semua usia. Hal ini didukung oleh teori Kaplan dan Sadock (2010) yang

menyatakan bahwa gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua tingkatan usia¹⁸. Hartoyo (2012) dalam teorinya juga mengatakan bahwa bertambahnya usia akan menjadikan seseorang menjadi baik dalam tingkat kematangan namun hal tersebut tidaklah mutlak, sehingga semua usia beresiko mengalami kecemasan sesuai dengan kondisi ataupun kejadian yang dihadapi¹⁹.

2. Faktor Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah sifat jasmani atau rohani yang dapat membedakan 2 makhluk sebagai laki-laki atau perempuan. Cemas banyak didapat dilingkungan hidup dengan ketegangan jiwa dan lebih banyak pada jenis kelamin perempuan dari pada laki-laki. Wanita lebih cenderung mengalami cemas karena lebih sensitif terhadap emosi yang pada akhirnya peka juga terhadap cemas²⁰.

Hasil analisis data dari penelitian ini menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan mengalami kecemasan ringan sebanyak 51 responden, dan cemas sedang sebanyak 8 responden. Jenis kelamin perempuan memiliki tingkat cemas ringan lebih tinggi dikarenakan proporsi responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak (77,0%) dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki (23,0%).

Hasil uji Mann Whitney pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kecemasan perawat di RSUD Waikabubak dalam menangani COVID-19, dengan nilai p value 0,452 ($p > 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fadli, et al (2020) yang mengemukakan bahwa tidak terdapat hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan dalam menangani COVID-19 dengan nilai p-value 0,538 ($p > 0,05$)¹⁰. Penelitian lain yang mendapatkan hasil serupa adalah penelitian yang dilakukan oleh Vikawati, et al (2021) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan jenis kelamin dengan kecemasan petugas kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 dengan p-value 0,331 ($p > 0,005$)¹⁷. Tidak adanya hubungan dapat terjadi karena tidak adanya perbedaan yang konsisten dalam hal kemampuan berpikir, menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja, motivasi, keterampilan dan analisis²¹.

Menurut asumsi peneliti hal ini dapat terjadi karena perbandingan jumlah responden perempuan dan laki-laki dalam penelitian ini cukup banyak, serta lebih banyak mengalami kecemasan ringan, baik yang berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan sehingga jika dilihat dari karakteristik jenis kelamin responden antar keduanya tidak terdapat hubungan.

3. Faktor Status Keluarga

Menurut Prihandhany (2015) status pernikahan merupakan derajat kedudukan seseorang dalam suatu masyarakat mengenai tanggung jawab yang di pegang sebagai peran dalam rumah tangganya atau dengan kata lain status pernikahan merupakan individu yang tinggal berkelompok dalam satu rumah yang memiliki tanggung jawab masing-masing²².

Hasil analisis data dari penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang sudah menikah mengalami cemas ringan sebanyak 41 responden dan cemas sedang sebanyak 10 responden, sedangkan yang responden yang belum menikah mengalami cemas ringan sebanyak 27 responden dan hanya 1 responden yang mengalami cemas sedang.

Hasil uji Mann Whitney pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan kecemasan perawat di RSUD Waikabubak dalam menangani COVID-19, dengan nilai p value 0,018 ($p < 0,005$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryanto & Septimar (2020) yang menunjukan bahwa status pernikahan/ keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan perawat COVID-19 dengan p-value 0,002 ($p > 0,05$)²³. Penelitian lain yang mendapatkan hasil

serupa adalah penelitian oleh Fadli, et al (2020) dengan nilai p-value 0,014 ($p > 0,05$), bahwa tenaga kesehatan yang sudah menikah banyak yang mengalami cemas ringan. Hal ini disebabkan oleh faktor kekhawatiran terhadap keluarga, dimana status tenaga kesehatan yang memiliki keluarga cenderung memiliki kecemasan lebih besar dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang belum menikah¹⁰.

Sebagian besar tenaga keperawatan di RSUD Waikabubak sudah berkeluarga (memiliki suami/istri, anak) maka hal ini adalah faktor penyebab perawat merasa cemas akan menjadi carrier (pembawa penyakit) bagi keluarga mereka dirumah.

4. Faktor Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Faktor pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan seseorang tentang hal baru yang belum pernah dirasakan atau sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang terhadap kesehatannya²⁰.

Hasil analisis data dari penelitian ini menunjukkan bahwa dari 139 responden, jumlah tingkat pendidikan S1 Keperawatan-Ners memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 11

responden dan cemas sedang 2 responden sedangkan tingkat pendidikan D3 Keperawatan memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 57 responden dan cemas sedang 9 responden. Tingkat pendidikan D3 Keperawatan memiliki tingkat cemas lebih tinggi dikarenakan proporsi responden dengan pendidikan D3 Keperawatan lebih banyak (82,7%) dibandingkan pendidikan S1 Keperawatan-Ners (17,3%).

Hasil uji Mann Whitney pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kecemasan perawat di RSUD Waikabubak dalam menangani COVID-19, dengan nilai p value 0,818 ($p > 0,005$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Margaretha, et al (2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan terhadap kecemasan tenaga kesehatan dalam menangani COVID-19 dengan p-value 0,063 ($p > 0,05$)²⁴.

Adanya pandemi COVID-19 menimbulkan masalah-masalah baru yang belum dihadapi sebelumnya, sehingga pekerja yang memiliki tingkat pendidikan tinggi ataupun rendah khususnya yang bekerja di rumah sakit mengalami efek psikologis negative yang sama²⁵. Hal ini berarti bahwa latar belakang pendidikan tidak mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, karena

tinggi rendahnya status pendidikan seseorang tidak dapat mempengaruhi persepsi yang dapat menimbulkan kecemasan.

5. Faktor Ketersediaan APD

Alat pelindung diri adalah alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang dalam bekerja, yang berfungsi melindungi tenaga kerja dari bahaya-bahaya secara fisik, biologis, maupun kimiawi. Alat Pelindung Diri (APD) adalah seperangkat alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang dalam pekerjaannya yang mengisolasi tenaga kerja dari bahaya tempat kerja²⁶.

Seiring pandemi yang semakin cepat, akses ke alat pelindung diri (APD) untuk petugas kesehatan adalah masalah utama. Staf medis diprioritaskan di banyak negara, tetapi terjadi kekurangan APD sebagai fasilitas yang paling penting²⁷.

Hasil analisis data dari penelitian ini menunjukkan bahwa dari 139 responden, terdapat sebanyak 91 responden menjawab bahwa ketersediaan APD belum mencukupi dengan kecemasan ringan sebanyak 55 responden dan cemas sedang sebanyak 9 responden.

Hasil uji Mann Whitney pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan APD dengan kecemasan perawat di RSUD Waikabubak dalam menangani COVID-19, dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadli, et al (2020) yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan APD dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan dalam menangani wabah COVID-19 dengan nilai p-value 0,012 ($p > 0,05$). Ketersediaan alat pelindung diri yang belum mencukupi bagi tenaga kesehatan dimasa pandemi COVID-19 saat ini mengakibatkan banyak tenaga kesehatan yang mudah terpapar virus dan bahkan sudah banyak yang meninggal¹⁰. Disamping itu juga APD yang belum mencukupi dan tidak memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh WHO menjadi alasan tenaga perawat merasa cemas dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien karena takut bisa tertular dan juga akan menjadi penular penyakit (carrier) bagi keluarga, teman, atau kolega mereka.

6. Alasan Perawat RSUD Waikabubak Mengalami Cemas Ringan

Dalam penelitian ini terdapat 10 ruangan yang dibagikan kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan yang dialami, yaitu diantaranya Ruang Isolasi, Poliklinik, VIP, ICU, NICU, IGD, OK, Bedah, Interna, dan Anak, dimana didapatkan hasil bahwa perawat RSUD Waikabubak relatif mengalami tingkat kecemasan yang rendah yaitu kecemasan ringan sebanyak 68 (48,9%), cemas sedang sebanyak 11 (7,9%) responden dan

yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 60 (42,3%) responden.

Dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat 2 responden yang tidak mengalami kecemasan padahal bertugas sebagai perawat di ruang Isolasi pasien COVID-19, sebaliknya tingkat kecemasan sedang paling banyak dialami responden yang bertugas sebagai perawat di ruang Poliklinik yaitu sebanyak 5 responden. Hal ini dapat terjadi dikarenakan perawat yang bertugas di ruang Isolasi sudah siap dan kuat secara psikologis saat dipilih dan ditempatkan sebagai perawat yang merawat pasien COVID-19. Sejalan dengan studi dari Li et al (2020) yang menunjukkan bahwa perawat non-garis depan lebih cenderung menderita masalah psikologis dibandingkan perawat garis depan yang bertugas merawat pasien COVID-19, dikarenakan daya tahan psikologis perawat garis depan yang cenderung lebih kuat.

Hal lain yang menyebabkan tingkat kecemasan yang dialami perawat RSUD Waikabubak rendah yaitu dapat disebabkan karena pasien COVID-19 yang dirawat di RSUD Waikabubak jumlahnya tidak sebanyak jumlah pasien COVID-19 yang dirawat di rumah sakit-rumah sakit yang berada dikawasan Jawa dan daerah lainnya dimana pasien COVID-19 yang dirawat jauh lebih banyak. Berdasarkan data yang diperoleh

peneliti dari pihak RSUD Waikabubak, pasien COVID-19 yang di rawat di RSUD Waikabubak pada tahun 2020 berjumlah 41 pasien, dimana jarak masuknya pasien terkonfirmasi positif COVID-19 yang akan dirawat di RSUD Waikabubak jumlahnya sedikit. Berdasarkan hasil wawancara pada perawat yang bekerja di RSUD Waikabubak mengatakan bahwa selang waktu pasien COVID-19 yang dibawa ke RS untuk dirawat tidaklah berdekatan sehingga resiko terjadi lonjakan perawatan pasien COVID-19 tidaklah besar. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian COVID-19 yang ditangani oleh tenaga kesehatan di RSUD Waikabubak tidak sebanyak kasus di daerah Jawa ataupun daerah lainnya yang menangani kasus COVID dengan jumlah yang sangat tinggi yang mengakibatkan penuhnya ruangan perawatan. Hal inilah yang menjadi salah satu penyebab mengapa tingkat kecemasan yang dialami perawat RSUD Waikabubak relatif kecil (ringan).

Perawat yang bekerja di RSUD Waikabubak juga dapat pulang kembali kerumah setelah memastikan diri mereka bersih dan aman (RS menyediakan tempat mandi bagi perawat) serta melakukan pemeriksaan secara rutin, jika dibandingkan dengan para tenaga kesehatan di daerah yang angka COVID-19 nya tinggi, mereka tidak diijinkan untuk pulang bahkan untuk waktu yang cukup lama sehingga tidak dapat bertemu dengan

keluarga yang mengakibatkan rasa cemas dan stress yang dialami jauh lebih besar/tinggi.

RSUD Waikabubak juga menyediakan vitamin yang dibutuhkan tenaga kesehatan, juga menyediakan insentif khususnya bagi tenaga kesehatan yang menangani pasien COVID-19.

KETERBATASAN PENELITIAN

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini belum sempurna karena terdapat keterbatasan dalam penelitian antara lain:

1. Proses perijinan penelitian mengalami keterlambatan dikarenakan pandemi COVID-19
2. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tidak bisa secara langsung (bertatap muka) melainkan melalui telepon.

KELEMAHAN PENELITIAN

1. Peneliti tidak membagi kuesioner secara langsung kepada responden melainkan melalui bantuan asisten peneliti, yang memiliki kelemahan dimana peneliti tidak dapat melihat reaksi responden ketika memberikan informasi melalui isian kuesioner. Terdapat pula resiko jawaban yang diberikan responden tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya

2. Faktor-faktor penyebab kecemasan yang diteliti dalam penelitian ini masih belum lengkap/kurang, dimana faktor luar kecemasan yang diteliti hanyalah ketersediaan APD.
3. Pengumpulan data tidak dilakukan selama tahap awal pandemi, yang dapat mengakibatkan tingkat skor kecemasan bisa saja berbeda.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Perawat di RSUD Waikabubak yang mengalami kecemasan yaitu sebanyak 79 (56.8%) responden, dengan jumlah cemas ringan sebanyak 68 (43.2%) dan cemas sedang 11 (7.9%) responden
2. Tidak ada hubungan usia dengan kecemasan perawat dalam menangani COVID-19 di RSUD Waikabubak
3. Tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kecemasan perawat dalam menangani COVID-19 di RSUD Waikabubak
4. Ada hubungan status perkawinan dengan kecemasan perawat dalam menangani COVID-19 di RSUD Waikabubak
5. Tidak ada hubungan pendidikan dengan kecemasan perawat dalam menangani COVID-19 di RSUD Waikabubak

6. Ada hubungan ketersediaan APD dengan kecemasan perawat dalam menangani COVID-19 di RSUD Waikabubak.

B. SARAN

1. Bagi Perawat RSUD Waikabubak

Walaupun dari hasil penelitian didapatkan data bahwa tingkat kecemasan yang dialami oleh perawat RSUD Waikabubak dimasa pandemi COVID-19 ini tidaklah tinggi atau hanya mengalami kecemasan ringan, penulis tetap menyarankan bagi para perawat RSUD Waikabubak untuk:

- a. Selalu menjaga strategi koping yang baik untuk mengatasi kecemasan, seperti menerapkan gaya hidup positif, makan makanan sehat, melakukan aktivitas fisik yang teratur, mempraktikkan kebiasaan tidur yang baik, dan menjaga istirahat yang cukup antara *shift*
- b. Meminimalisir penggunaan media sosial yang berlebihan yang berkaitan dengan COVID-19 yang dapat berdampak negatif pada kesehatan mental
- c. Mengikuti webinar-webinar kesehatan tentang penanganan kecemasan dimasa pandemi COVID-19.

2. Bagi RSUD Waikabubak

- a. Diharapkan RS dapat menambah ketersediaan APD bagi para perawat.

- b. Memberikan pelatihan bagi tenaga keperawatan dimasa pandemi COVID-19
- c. Menambah tunjangan ataupun insentif bagi tenaga keperawatan khususnya bagi perawat COVID-19

3. Bagi peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi kecemasan pada perawat dalam menangani wabah COVID-19.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Pemerintah Kabupaten Sumba Barat yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk meneliti di wilayahnya
2. Direktur RSUD Waikabubak, Sumba Barat yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk meneliti di RSUD Waikabubak, Sumba Barat
3. Perawat RSUD Waikabubak, Sumba Barat yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic* WHO. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. <https://covid19.who.int/>
2. Kemenkes RI. (2020). *Pemantauan Covid-19 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
3. Lai, J., Ma, S., & Wang, Y. (2020). *Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019*.
4. Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., & Ho, C. S. (2020). *Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China*. 17(5).
5. Cheng, Q., Liang, M., Li, Y., He, L., Guo, J., Fei, D., & Zhang, Z. (2020). *Correspondence Mental health care for medical staff in China during the COVID-19*.
6. Evaldiana. (2013). *Kepatuhan Perawat terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dalam Menangani Pasien TB Paru di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga*. Skripsi. Universitas Kristen Satya Wacana.
7. Lai, J., Ma, S., & Wang, Y. (2020). *Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019*.
8. IASC. (2020). *Catatan tentang aspek kesehatan jiwa dan psikososial wabah Covid-19*.
9. Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
10. Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). *Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19*. April, 57–65. <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24546>
11. WHO. (2020b). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic* WHO. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. <https://covid19.who.int/>
12. Kemenkes RI. (2020b). *Pemantauan Covid-19 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
13. Pemprov NTT. (2020). *Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 NTT*. <http://www.covid19.nttprov.go.id/>
14. (Notoatmodjo, 2010).Kemenkes RI. (2020). *Pemantauan Covid-19 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
15. (Stuart G.W, 2016).Kemenkes RI. (2020). *Pemantauan Covid-19 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
16. Weiss Wiesel TR, Nelson CJ, Tew WP, Hardt M, Mohile SG, Owusu C, et al. The relationship between 21 The Indonesian Journal of

Infectious Disease | Volume 6 No. 1 age, anxiety, and depression in older adults with cancer. *Psychooncology* [Internet]. 2014/08/06. 2015 Jun;24(6):712–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25099337>

17. Vikawati, N. E., Nurrahma, H. A., Hardini, I. T., & Hidajati, E. N. (2021). Tidak Didapatkan Kecemasan Pada Petugas Kesehatan Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(2), 116. <https://doi.org/10.32502/sm.v11i2.2990>
18. Kaplan, HI, Saddock, BJ & Grabb, JA., 2010. Kaplan-Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis. Tangerang : Bina Rupa Aksara
19. Hartoyo, M. (2012). *Asuhan Keperawatan Klien Ansietas*. Semarang: Dinas Kesehatan Masyarakat.
20. WHO. (2020a). *Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*
21. Robbins, S.P. Timothy A Judge. 2009. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Medika Empat
22. Prihandhany, E. A. (2015). Fear Of Success Ditinjau Dari Status Pernikahan (Studi Komparasi Pada Wanita Pekerja). Rina Tri Handayani et al. (2020). Faktor penyebab stres pada tenaga kesehatan dan masyarakat saat pandemi covid-19. 8(3), 353–360
23. Haryanto, R., & Septimar, Z. M. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan perawat Covid-19 selama pandemi di Indonesia. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*, 6(1), 9–21. <http://mail.ijid-rspisuliantisaroso.co.id/index.php/ijid/article/view/90>
24. Margaretha, S. E. P. M., Effendy, C., Kusnanto, H., & Hasinuddin, M. (2020). Determinants psychological distress of indonesian health care providers during COVID-19 pandemic. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(6), 1052–1059. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.6.150>
25. Handayani, R., Suminanto, T., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). Kondisi dan Strategi Penanganan Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 367–376.
26. Depnaker RI. *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta. 2012
27. Indriono, R. L. & H. (2020). Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-, Dampak Tenaga Profesional Kesehatan Lilin Rosyanti, Pada Hadi, Indriono Keperawatan, Jurusan Kemenkes Kendari, Poltekkes. *Faktor Penyebab Stres Pada Tenaga Kesehatan Dan Masyarakat Pada Saat Pandemicovid19*, 12. <https://myjurnal.poltekkeskdi.ac.id/index.php/HIJP>