

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Petugas Uptd Puskesmas Gombang 1 Di Masa Pandemi Covid-19

Robertus Eka Wardoyo¹, Cahyu Septiwi² , Endah Setianingsih³

¹ Student of, Universitas Muhammadiyah Gombang, Indonesia

² Lecturer of, Universitas Muhammadiyah Gombang, Indonesia

³ Lecturer of, Universitas Muhammadiyah Gombang, Indonesia

 cahyuseptiwi@unimugo.ac.id

Abstract

The COVID-19 increasing and spreading rapidly can affect the physical and psychological conditions of healthcare professionals. One of the psychological disorders occurring during the COVID-19 pandemic is anxiety, so the health and mental well being of healthcare professionals need to be considered and supported. To determine the factors related to the healthcare professionals anxiety at Public Health Center of Gombang 1 during the COVID-19 pandemic. This study was descriptive analysis with a cross sectional approach. Based on the results of a statistical analysis test using the Kendall Tau test, it was found that most of the respondents were at a mild level of anxiety, i.e 32 respondents (57.1%). There was correlation between the level of anxiety with marital status ($p=0,027$) and self/family co-morbid history ($p=0,000$) but not with age ($p=0,112$), gender ($p=0,139$), education ($p=0,903$), years of service ($p=0,394$), training ($p=0,941$), work units ($p=1,000$), and PPE facilities ($p=0,821$) of healthcare professionals. The factors related to the healthcare professionals anxiety at Public Health Center of Gombang 1 during the COVID-19 pandemic were marital status and self/family co-morbid history. For further study, the other variables should be added, such as profession type and the level of COVID-19 knowledge of homogeneous population, and use more objective measurement for anxiety assessment.

Keywords: COVID-19, Anxiety, Healthcare professionals

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Petugas Uptd Puskesmas Gombang 1 Di Masa Pandemi Covid-19

Abstrak

Peningkatan dan penyebaran COVID-19 yang cepat dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikis petugas fasilitas pelayanan kesehatan. Gangguan psikis yang terjadi pada masa pandemi COVID-19 ini diantaranya kecemasan, maka kesehatan dan kesejahteraan jiwa petugas di garis depan fasilitas pelayanan kesehatan perlu diperhatikan dan didukung. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan kecemasan petugas UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19. Penelitian adalah untuk mengetahui secara ilmiah mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan kecemasan petugas UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19. Penelitian deskriptif analisis, dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian, pada hasil uji analisis statistik menggunakan *uji Kendall Tau* diketahui bahwa ada hubungan antara status pernikahan ($p=0,027$) dan riwayat komorbid diri/keluarga ($p=0,000$) dan tidak ada hubungan antara umur ($p=0,112$), jenis kelamin ($p=0,139$), pendidikan ($p=0,903$), masa kerja ($p=0,394$), pelatihan ($p=0,941$), unit kerja ($p=1,000$), dan fasilitas APD ($p=0,821$) dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang I pada masa pandemi COVID-19. Sebagian besar responden berada pada tingkat kecemasan ringan sebanyak 32(57,1%) dan ada hubungan antara status

pernikahan ($p=0,027$) dan riwayat komorbid diri/keluarga ($p=0,000$) dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang I pada masa pandemi COVID-19. Rekomendasi untuk peneliti selanjutnya, menambahkan variable seperti jenis profesi yang lebih spesifik dan tingkat pengetahuan tentang COVID-19 pada populasi yang homogen dengan alat ukur kecemasan yang lebih objektif lagi.

Kata Kunci : COVID-19, Kecemasan, Petugas kesehatan.

1. Pendahuluan

Pada tanggal 31 Desember 2019, Kantor perwakilan WHO di China memberitakan peristiwa pneumonia yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai virus corona jenis baru yang hingga sekarang dikenal dengan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 adalah jenis baru dari *coronavirus* yang belum pernah ditemukan pada manusia. Pada 30 Januari 2020 Organisasi kesehatan dunia menyatakan peristiwa tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan pada 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan COVID-19 sebagai pandemi [1].

Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 diantaranya yaitu gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata adalah 5-6 hari dengan masa inkubasi terlama adalah 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang parah dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernafasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian [1]. Dengan sifat COVID-19 mudah menular menimbulkan dampak yang besar pada beberapa sistem kehidupan seperti terganggunya sistem kesehatan, perekonomian, aktivitas belajar, sosial, dan dampak psikologis seperti kecemasan sampai dengan depresi yang dialami oleh masyarakat secara umum, dan juga oleh petugas pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Dan pada prakteknya dilapangan di masa pandemi, tatalaksana COVID-19 diperlukan kerjasama antar profesi untuk penanganannya. Kesehatan dan kesejahteraan jiwa petugas di garis depan fasilitas pelayanan kesehatan perlu diperhatikan dan didukung termasuk petugas yang bekerja di Puskesmas. Petugas kesehatan, petugas identifikasi kasus, tenaga pemulasaran jenazah, dan staf serta relawan membutuhkan dukungan selama dan setelah wabah. Pada study pendahuluan untuk situasi dilapangan saat ini di UPTD Puskesmas Gombang 1, pada 8 karyawan yang juga merupakan tim satgas COVID-19 puskesmas mengungkapkan masih merasa cemas secara individu diantaranya takut terpapar, terinfeksi, membawa virus ke keluarga, adanya riwayat komorbid diri dan keluarga, lelah pandemi tak kunjung usai, serta adanya berita mutasi baru dari virus. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan suatu studi untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi kecemasan petugas UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pademi COVID-19.

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah yang ditetapkan adalah apa saja faktor faktor yang mempengaruhi kecemasan petugas UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19?

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui secara ilmiah mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan kecemasan petugas UPTD Puskesmas Gombang 1 di

masa pandemi COVID-19.

Manfaat bagi Penulis, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan penulis lebih mendalam tentang faktor faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan petugas UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19. Sedangkan manfaat bagi Puskesmas, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan untuk merumuskan kebijakan rencana kesehatan di UPTD Puskesmas Gombang 1. Dan manfaat bagi masyarakat, secara tidak langsung dapat membantu agar masyarakat mendapat pelayanan yang baik dari UPTD Puskesmas Gombang 1..

2. Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analisis. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi didalam suatu populasi tertentu [2]. Metode penelitian ini memakai pendekatan *cross sectional*. Dengan pendekatan *cross sectional* bertujuan untuk mencari hubungan antar variabel dimana variabel independent atau variabel bebas dan variabel dependen atau variabel terikat diidentifikasi dalam satu satuan waktu [3].

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 3.1 Distribusi karakteristik (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, masa kerja, pelatihan, unit kerja, fasilitas, riwayat penyakit, tingkat kecemasan) responden di UPTD Puskesmas Gombang 1 (n=56).

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
Umur		
≤ 35 tahun (dewasa muda)	18	32,1
> 35 tahun (dewasa pertengahan)	38	67,9
Jumlah	56	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	33,9
Perempuan	37	66,1
Jumlah	56	100
Pendidikan		
SMP – SMA	11	19,6
Diploma	30	53,6
Sarjana	7	12,5
Profesi	7	12,5
S2/S3	1	1,8
Jumlah	56	100
Status Pernikahan		
Menikah	52	92,9
Belum Menikah	4	7,1
Jumlah	56	100
Masa Kerja		
<1 Tahun	0	0
1 – 3 Tahun	10	17,9
>3 Tahun	46	82,1
Jumlah	56	100
Pelatihan		
Ya	23	41,1
Tidak	33	58,9
Jumlah	56	100

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
Unit Kerja	43	76,8
Kontak langsung dengan pasien	13	23,2
Tidak kontak langsung dengan pasien		
Jumlah	56	100
Fasilitas		
Lengkap	51	91,1
Tidak lengkap	5	8,9
Jumlah	56	100
Riwayat penyakit/komorbid diri dan keluarga		
Ada	29	51,8
Tidak ada	27	48,2
Jumlah	56	100
Tingkat Kecemasan		
Tidak ada kecemasan	16	28,6
Kecemasan ringan	32	57,1
Kecemasan sedang	8	14,3
Kecemasan berat	0	0
Kecemasan berat sekali/panic	0	0
Jumlah	56	100

Berdasarkan tabel 3.1 diatas didapatkan hasil bahwa karakteristik responden dari kelompok umur, terbanyak adalah berumur lebih dari sama dengan 35 tahun (dewasa pertengahan) sebanyak 38 responden (67,9%). Dilihat dari jenis kelamin, sebagian besar responden (66,1%) berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 responden. Karakteristik responden dari tingkat pendidikan terbanyak adalah berpendidikan Diploma sebanyak 30 responden (53,6%). Lalu Karakteristik responden dari status pernikahan, responden terbanyak dengan status menikah sebanyak 52 responden (92,9%). Selanjutnya karakteristik responden dilihat dari masa kerja, terbanyak adalah masa kerja lebih dari 3 tahun dengan jumlah responden 46 (82,1%).

Berikutnya responden dengan karakteristik pelatihan, Sebagian besar responden tidak pernah mendapatkan pelatihan tentang COVID-19 sebanyak 33 (58,9%) responden. Selanjutnya karakteristik responden dari tempat unit kerja, Sebagian besar responden bekerja di unit kerja dengan kontak langsung ke pasien sebanyak 43 (76,8%). Berikutnya untuk distribusi frekwensi fasilitas APD di unit kerja menunjukkan bahwa sebanyak 51 (91,1%) responden menyatakan APD lengkap. Berikutnya karakteristik responden dengan riwayat penyakit/komorbid diri dan keluarga Sebagian besar menunjukkan 29 (51,8%) responden memiliki komorbid pada diri/keluarga. Selanjutnya distribusi frekwensi dari variabel terikat yaitu kecemasan responden hasil dari kuesioner HRS-A didapatkan kecemasan ringan sebanyak 32 (57,1%) responden, kecemasan sedang sebanyak 8 (14,3%), tidak ada kecemasan 16 (28,6%), kecemasan berat dan berat sekali/panik sebanyak 0%.

Hubungan antar variabel

Untuk membuktikan hipotesis penelitian digunakan uji korelasi *Kendall Tau* guna mencari hubungan dan menguji hipotesis antara dua variabel pada taraf signifikan ($p < 0,05$) dianggap signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis menggunakan perangkat lunak statistic IBM SPSS versi 24 sebagai berikut:

- Hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19.

Tabel 3.2 Hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19.

Variabel	Tingkat kecemasan					Nilai <i>p</i>
	Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat	Berat sekali/panik	
Usia						
≤35 thn	7(12,5%)	10(17,9%)	1(1,8%)	0(0,0%)	0(0,0%)	0,112
>35 thn	9(16,1%)	22(39,3%)	7(12,5%)	0(0,0%)	0(0,0%)	
Total	16(28,6%)	32(57,1%)	8(14,3%)	0(0,0%)	0(0,0%)	

Berdasarkan hasil 3.2 tabel di atas diperoleh data bahwa distribusi responden berdasarkan usia sebagian besar mengalami kecemasan ringan dengan usia >35 tahun yaitu 22 (39,3%) responden.

- b. Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19.

Tabel 3.3 Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19

Variabel	Tingkat kecemasan					Nilai <i>p</i>
	Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat	Berat sekali/panik	
Jenis kelamin						
Laki laki	8(14,3%)	9(16,1%)	2(3,6%)	0(0,0%)	0(0,0%)	0,139
Perempuan	8(14,3%)	23(41,1%)	6(10,7%)	0(0,0%)	0(0,0%)	
Total	16(28,6%)	32(57,1%)	8(14,3%)	0(0,0%)	0(0,0%)	

Dari tabel 3.3 diatas didapatkan berdasarkan jenis kelamin, diketahui bahwa sebagian besar responden adalah perempuan dengan kecemasan ringan berjumlah 23(41,1%).

- c. Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19.

Tabel 3.4 Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19

Variabel	Tingkat kecemasan					Nilai <i>p</i>
	Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat	Berat sekali/panik	
Pendidikan						
SMP-SMA	3(5,4%)	7(12,5%)	1(1,8%)	0(0,0%)	0(0,0%)	0,903
Diploma	9(16,1%)	16(28,6%)	5(8,9%)	0(0,0%)	0(0,0%)	
Sarjana	2(3,6%)	4(7,1%)	1(1,8%)	0(0,0%)	0(0,0%)	
Profesi	1(1,8%)	5(8,9%)	1(1,8%)	0(0,0%)	0(0,0%)	
S2/S3	1(1,8%)	0(0,0%)	0(0,0%)	0(0,0%)	0(0,0%)	
Total	16(28,6%)	32(57,1%)	8(14,3%)	0(0,0%)	0(0,0%)	

Berdasarkan tabel 3.4 di atas diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan diploma dengan kecemasan ringan yaitu 16 orang (28,6%).

- d. Hubungan antara status pernikahan dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19.

Tabel 3.5 Hubungan antara status pernikahan dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19

Variabel	Tingkat kecemasan					Nilai <i>p</i>
	Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat	Berat sekali/panik	
Status pernikahan						
Sudah menikah	12(21,4%)	32(57,1%)	8(14,3%)	0(0,0%)	0(0,0%)	0,027
Belum menikah	4(7,1%)	0(0,0%)	0(0,0%)	0(0,0%)	0(0,0%)	
Total	16(28,6%)	32(57,1%)	8(14,3%)	0(0,0%)	0(0,0)	

Dari tabel 3.5 diatas, responden terbanyak berdasarkan status menikah dengan kecemasan ringan berjumlah 32(57,1%).

- e. Hubungan antara masa kerja dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19.

Tabel 3.6 Hubungan antara masa kerja dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19

Variabel	Tingkat kecemasan					Nilai <i>p</i>
	Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat	Berat sekali/panik	
Masa kerja						
1-3 tahun	4 (7,1%)	5 (8,9%)	1 (1,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0,394
>3 tahun	12 (21,4%)	27 (48,2%)	7 (12,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Total	16 (28,6%)	32 (57,1%)	8 (14,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	

Dilihat dari tabel 3.6 diatas responden berdasarkan masa kerja diketahui sebagian besar telah bekerja lebih dari 3 tahun dengan kecemasan ringan sebanyak 27 (48,2%).

- f. Hubungan antara pelatihan dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19.

Tabel 3.7 Hubungan antara pelatihan dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19

Variabel	Tingkat kecemasan					Nilai <i>p</i>
	Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat	Berat sekali/panik	
Pelatihan						
Ya	7(12,5%)	12(21,4%)	4(7,1%)	0(0,0%)	0(0,0%)	0,941
Tidak	9(16,1%)	20(35,7%)	4(7,1%)	0(0,0%)	0(0,0%)	
Total	16(28,6%)	32(57,1%)	8(14,3%)	0(0,0%)	0(0,0%)	

Dari tabel 3.7 diatas, distribusi responden berdasarkan keikutsertaan pelatihan terkait pengendalian dan penanganan COVID-19 diketahui bahwa mayoritas responden belum mengikuti pelatihan dengan kecemasan ringan berjumlah 20 orang (35,7%).

- g. Hubungan antara unit kerja dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19.

Tabel 3.8 Hubungan antara unit kerja dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19

Variabel	Tingkat kecemasan					Nilai <i>p</i>
	Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat	Berat sekali/panik	
Unit kerja						
Kontak langsung	13(23,2%)	23(41,1%)	7(12,5%)	0(0,0%)	0(0,0%)	1,000
Tidak kontak langsung	3(5,4%)	9(16,1%)	1(1,8%)	0(0,0%)	0(0,0%)	
Total	16(28,6%)	32(57,1%)	8(14,3%)	0(0,0%)	0(0,0%)	

Dari tabel 3.8 di atas diketahui bahwa sebagian besar responden bertugas di unit yang langsung kontak dengan pasien dengan kecemasan terbanyak adalah mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 23 (41,1%) responden.

- h. Hubungan antara fasilitas dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19.

Tabel 3.9 Hubungan antara fasilitas dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19

Variabel	Tingkat kecemasan					Nilai <i>p</i>
	Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat	Berat sekali/panik	
Fasilitas APD						
Lengkap	14(25%)	30(53,6%)	7(12,5%)	0(0,0%)	0(0,0%)	0,821
Tidak lengkap	2(3,6%)	2(3,6%)	1(1,8%)	0(0,0%)	0(0,0%)	
Total	15(28,6%)	32(57,1%)	8(14,3%)	0(0,0%)	0(0,0%)	

Dari tabel 3.9 diatas fasilitas yang berkaitan dengan ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) juga diteliti dan hasilnya adalah sebagian besar responden disediakan APD lengkap oleh Puskesmas dengan kecemasan ringan yaitu 30 (53,6%) responden.

- i. Hubungan antara riwayat penyakit dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19.

Tabel 3.10 Hubungan antara riwayat penyakit dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19.

Variabel	Tingkat kecemasan					Nilai <i>p</i>
	Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat	Berat sekali/panik	
Riwayat komorbid						
Ada	1(1,8%)	22(39,3%)	6(10,7%)	0(0,0%)	0(0,0%)	0,000
Tidak ada	15(26,8%)	10(17,9%)	2(3,6%)	0(0,0%)	0(0,0%)	
Total	16(28,6%)	32(57,1%)	8(14,3%)	0(0,0%)	0(0,0%)	

Dari tabel 3.10 diatas menunjukkan riwayat penyakit penyerta yang dimiliki oleh responden sendiri atau anggota keluarga, diketahui sebagian besar responden memiliki

komorbid diri atau anggota keluarga mereka dengan kecemasan ringan berjumlah 22(39,3%) responden.

Pada hasil uji analisis statistic menggunakan *uji Kendall Tau* diketahui bahwa ada hubungan antara status pernikahan ($p=0,027$) dan riwayat komorbid diri/keluarga ($p=0,000$) dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang I pada masa pandemi COVID-19. Selanjutnya, hasil uji statistik menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur ($p=0,112$), jenis kelamin ($p=0,139$), pendidikan ($p=0,903$), masa kerja ($p=0,394$), pelatihan ($p=0,941$), unit kerja ($p=1,000$), dan fasilitas APD ($p=0,821$) dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang I pada masa pandemi COVID-19.

Pembahasan

1. Hubungan Umur dengan Tingkat Kecemasan pada Petugas

Pada faktor usia, sebagian besar responden merasakan kecemasan ringan dengan rentang usia terbanyak >35 tahun yaitu 22 responden (39,3%).

Uji statistik pada usia diperoleh nilai $p=0,112$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang I pada masa pandemi COVID-19. Hasil Penelitian ini sejalan dengan [4] dimana tingkat kecemasan staf medis tidak berhubungan dengan usia, tempat kerja dan pendidikan.

Dari analisa peneliti, semua responden memiliki kecemasan masing-masing tanpa memandang rentang usia karena ada banyak faktor yang mempengaruhi individu terhadap peningkatan kecemasan. Berdasarkan studi sebelumnya, ada beberapa perbedaan alasan tenaga kesehatan merasakan cemas pada setiap kategori usia seperti pada hasil penelitian gejala kecemasan lebih mungkin terjadi pada orang yang lebih muda dari 35 tahun dan mereka yang menghabiskan terlalu banyak waktu berfokus pada wabah [5]. [6] mengemukakan bahwa tenaga kesehatan dalam kelompok usia 31-40 tahun lebih khawatir akan menginfeksi keluarga mereka dibandingkan dengan kelompok lain ($2,46 \pm 0,72$). Selanjutnya tenaga kesehatan berusia lebih dari 40 tahun merasakan cemas karena usia lanjut dan memiliki riwayat penyakit akan berisiko mengalami keparahan bila terinfeksi COVID-19. Usia juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dari responden dimana dalam perbedaan usia juga terdapat perbedaan kondisi fisik dan psikis individu. Penelitian Fadli dkk (2020) juga menyatakan bahwa hampir semua responden baik pada usia ≤ 30 tahun (39,1%) atau ≥ 30 tahun (26,1%) mengalami kecemasan ringan. Dan mereka yang tinggal dengan anak kecil dan/atau memiliki orang tua dalam keluarga besar mereka, akan meningkatkan kecemasan karena membawa virus pulang ke anggota keluarga mereka [7].

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan pada Petugas

Dari hasil penelitian data demografi jenis kelamin menjelaskan bahwa presentase terbesar pada responden dengan kecemasan ringan adalah 23 responden (41,1 %). dialami perempuan. Meskipun kecemasan didominasi oleh perempuan, pada uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p=0,139$ artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan petugas. Hasil ini sama dengan penelitian [8] di mana jenis kelamin tidak mempengaruhi kecemasan secara signifikan.

Dalam penelitian ini menunjukan bahwa baik kecemasan ringan maupun sedang mayoritas dialami oleh perempuan, dari pengamatan peneliti beberapa responden perempuan lebih mudah mengalami kecemasan karena cenderung lebih tidak tenang, sering ragu, gugup, tidak sabar, bimbang dengan segala konsekuensi dalam menjalankan tugas. Secara fisiologis perempuan memiliki hormon oksitosin, estrogen, serta hormon seks sebagai faktor pendukung yang meningkatkan stress [9]. Menurut [10], wanita lebih rentan

terhadap kecemasan dan lebih mungkin untuk mengembangkan gangguan stres pasca-trauma. Selanjutnya, [11] juga telah membuktikan bahwa sekitar seperlima orang telah mengalami kecemasan yang sangat-sangat parah, dan wanita merasakan lebih banyak kecemasan daripada pria. Namun, perbedaan kecemasan gender yang tidak signifikan ini menunjukkan bahwa pria dan wanita sama-sama peduli tentang COVID-19 dan konsekuensi lebih lanjut [12]. Beberapa faktor dapat menjadi pemicu banyak pria mengalami kecemasan terkait COVID-19 seperti kemungkinan tertular Covid-19 pada pria lebih tinggi (28%) daripada wanita karena pria memiliki ekspresi ACE2 yang lebih tinggi [13], yang terkait dengan hormon seks yang menyebabkan pria berisiko lebih tinggi terkena SARS-CoV-2, kemudian risiko kematian pada laki-laki 1,86% lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan apalagi yang memiliki komorbid [14].

3. Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan pada Petugas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan terbanyak adalah kecemasan ringan dan berpendidikan diploma dengan jumlah 16 orang (26,8%). Uji statistik didapatkan nilai $p = 0,903$ ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan petugas UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19. Penelitian ini sejalan dengan [15] latar belakang pendidikan yang berbeda tidak menunjukkan pengaruh signifikan pada tingkat pendidikan terkait tingkat kecemasan. Dalam hal ini, peristiwa yang luar biasa dan meluas secara global dengan transmisi COVID-19 tingkat tinggi di dunia mungkin telah meningkatkan perhatian seluruh tenaga kesehatan dan pengetahuan tentang penyakit pandemi ini. Pengetahuan yang luas akan membantu petugas kesehatan dalam mengontrol pikiran dan emosi dalam melaksanakan pekerjaan yang tentunya akan mempengaruhi tingkat kecemasan pada petugas.

Penelitian sebelumnya menghubungkan antara tingkat pendidikan yang lebih rendah dengan meningkatnya kejadian kecemasan [16], tetapi temuan lain menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dengan pendidikan yang tinggi justru lebih rentan mengalami kecemasan dan stress karena dikaitkan dengan *self awareness* terhadap kesehatan yang lebih tinggi [10]. Menurut [17], tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan pengalaman kerja yang lebih tinggi dari staf yang lebih tua di lingkungan rumah sakit memiliki stres tinggi, yang dapat mengarah pada pemahaman yang lebih tinggi tentang COVID-19. Namun, [18] berpendapat bahwa pendidikan yang tinggi pada tenaga kesehatan yang profesional seringkali memiliki kesadaran yang lebih baik, sikap positif terhadap epidemi / pandemi dan sehingga tingkat kecemasan cenderung rendah bahkan tidak cemas sama sekali.

4. Hubungan Status Pernikahan dengan Tingkat Kecemasan pada Petugas

Tingkat kecemasan responden yang dihubungkan dengan status pernikahan mayoritas adalah kecemasan ringan dengan sebagian besar dialami oleh responden dengan status menikah yaitu sebanyak 32 orang (57,1%). Uji statistik pada faktor status pernikahan didapatkan nilai $p = 0,027$, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status pernikahan dengan tingkat kecemasan petugas UPTD Puskesmas Gombang 1 di masa pandemi COVID-19. [19] menyebutkan bahwa orang dewasa dengan status sudah menikah pada tenaga kesehatan melaporkan kecemasan signifikan terhadap pandemi virus corona termasuk sampel yang signifikan dari orang yang terinfeksi penyakit COVID-19. Studi yang dilakukan [20] menemukan bahwa petugas kesehatan yang sudah menikah kemudian langsung berhadapan dengan wabah epidemi COVID-19, merasa khawatir tentang risiko infeksi dan tindakan perlindungan, sehingga mengakibatkan tekanan psikologis, dan

mereka membutuhkan penanganan tindakan segera untuk mengatasi kondisi psikologisnya tersebut. Hal serupa juga selaras dengan hasil penelitian yang berjudul “Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan COVID-19”. Dengan hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,014 yang berarti ada hubungan bermakna antara status pernikahan dengan tingkat kecemasan yang menjadi salah satu faktor mereka mengalami kecemasan karena pada saat melakukan pelayanan mereka khawatir bahwa mereka akan menularkan virus kepada keluarga. Dimana virus Covid-19 ini dapat berpindah cepat dari manusia ke manusia lain melalui kontak langsung tetesan, kotoran dan mulut. Infeksi virus corona akan meregenerasi sistem kekebalan yang lemah terhadap virus, dan infeksi ulang dapat terjadi [21]. Dari penelitian yang juga mengemukakan bahwa status pernikahan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan petugas (p -value 0,002). Petugas yang telah menikah/berkeluarga cenderung memiliki angka kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang belum menikah.

Dari hasil penelitian yang diperoleh dari petugas UPTD Puskesmas Gombang 1 selain dari stressor adanya pandemi itu sendiri, status menikah menjadi pencetus terjadinya kecemasan. Petugas kesehatan yang menikah memiliki kecemasan lebih tinggi daripada yang belum menikah karena adanya kekhawatiran mereka akan berpotensi menyebarkan ke suami atau istri beserta anak-anaknya.

5. Hubungan Masa Kerja dengan Tingkat Kecemasan pada Petugas

Pada penelitian ini, hasil menunjukkan bahwa sebagian besar petugas kesehatan bekerja lebih dari 3 tahun dan terbanyak mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 27 responden (48,2%). Masa kerja dapat menggambarkan pengalamannya dalam menguasai bidang pekerjaan. Pada umumnya individu dengan lebih banyak pengalaman kerja membutuhkan lebih sedikit bimbingan daripada mereka yang kurang pengalaman. Semakin lama seseorang bekerja dalam suatu organisasi, semakin berpengalaman orang tersebut dan keterampilan pekerjaannya akan semakin baik sehingga kecemasan menurun. Namun secara statistik, penelitian ini tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kecemasan pada petugas UPTD Puskesmas Gombang 1 pada masa pandemi COVID-19 ($p=0,394$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [22] pada tenaga kesehatan di Italia yaitu tidak hubungan antara masa kerja dengan kecemasan pada petugas kesehatan di masa pandemic COVID-19.

Menurut pendapat peneliti, selain masa kerja, penyebab kecemasan tenaga kesehatan disebabkan adalah kekhawatiran risiko tinggi tertular COVID-19 pada petugas, karena puskesmas merupakan fasilitas pertama masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan di mana tidak diketahui pengunjung mana yang sehat dan mana yang karier, kemudian beban kerja yang tinggi selama pandemi COVID-19 cukup dirasakan oleh para tenaga kesehatan. [23] menyatakan bahwa stresor kerja di Puskesmas berdampak pada kecemasan karena pengalaman buruk, atau peristiwa yang dialami selama pandemi, seperti rekan kerja yang tertular atau meninggal karena COVID-19 kemudian beban kerja tinggi karena peningkatan jumlah pasien, dan kondisi lingkungan kerja yang dirasakan. dapat berdampak buruk pada kesehatan jiwa dan raga.

6. Hubungan Pelatihan dengan Tingkat Kecemasan pada Petugas

Berdasarkan penelitian pada petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden tidak mendapatkan pelatihan khusus mengenai pengendalian dan penanganan COVID-19 dan sebagian besar mengalami kecemasan ringan

yaitu berjumlah 20 orang (35,7%). Uji statistik menunjukkan nilai $p=0,941$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pelatihan dengan tingkat kecemasan pada petugas UPTD Puskesmas Gombang 1 pada masa pandemic COVID-19. Temuan berbeda dengan hasil penelitian [24] yang dilakukan di RSUD Moewardi Surakarta yang menemukan bahwa pelatihan mempengaruhi kecemasan, kemudian penelitian dari [25] menunjukkan terdapat hubungan antara pelatihan dan informasi dengan tingkat kecemasan perawat di masa pandemi COVID-19 dengan nilai $p=0,002$.

Berdasarkan observasi selama penelitian, beberapa petugas yang mendapatkan pelatihan tentang pengendalian dan penanganan COVID-19 dengan instruktur terlatih dan bersertifikat hanya diperuntukkan bagi sebagian petugas yang bersinggungan langsung dengan pasien, sisanya mendapatkan informasi dari sosialisasi pimpinan, pedoman pemerintah dan sosial media. Isi pelatihan terdiri dari penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terkait dengan kesejahteraan/perindungan tim profesional kesehatan dan mempertahankan standar praktik selama pandemi. Ini demi keselamatan pasien dan kesehatan pekerja dari penularan COVID-19 penyakit.

Menurut asumsi peneliti, informasi yang akurat tentang risiko penularan dan cara melindungi diri dari COVID-19 membuat tenaga kesehatan mampu meningkatkan kesadaran penyakit dan cara mengatasi kecemasan tersebut. Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh [25], bahwa pelatihan dan informasi yang memadai untuk tenaga kesehatan yang akan bekerja di garda terdepan mengenai informasi yang akurat tentang penyakit, risiko transmisi dan sarana perlindungan, membangun protokol diagnostik dan pengobatan yang sistematis dengan pedoman yang jelas dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepercayaan diri saat mengemban tugas.

7. Hubungan Unit Kerja dengan Tingkat Kecemasan pada Petugas

Pada tabel 4.2 diketahui bahwa responden didominasi yang bekerja pada unit yang kontak langsung dengan pasien dengan level kecemasan tertinggi yaitu kecemasan ringan berjumlah 23 (41,1%) responden. Selanjutnya uji analisis didapatkan nilai $p=1,000$, yang disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara unit kerja dengan tingkat kecemasan pada petugas di UPTD Puskesmas Gombang I masa pandemi COVID-19. Penelitian ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang juga tidak menemukan adanya hubungan antara petugas yang berhubungan langsung dengan pasien (medical staff) dan yang tidak berhubungan langsung dengan pasien (non-medical staff) dengan tingkat kecemasan [26]. Begitupula tidak ada perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan medical staff dan non-medical staff dalam studi yang dilakukan di Oman [27].

Dalam hal ini, peneliti berpendapat bahwa pandemi COVID-19 telah berpengaruh pada semua sektor layanan kesehatan tanpa memandang seseorang ditugaskan. Selama dua tahun lebih tenaga kesehatan berjuang melawan dan beradaptasi dengan COVID-19, mereka terus belajar meningkatkan pemahaman tentang pengendalian, penanganan COVID-19 termasuk perlindungan diri dari paparan virus ini sehingga secara bertahap kecemasan mereka semakin berkurang. [28] menjelaskan bahwa kemudahan akses informasi dan pelatihan langsung tentang COVID-19 pada petugas kesehatan baik yang medis dan non medis sangat direkomendasikan untuk memastikan mereka memiliki pemahaman tentang penggunaan tindakan pengendalian infeksi yang tepat dan merupakan salah satu upaya dalam menurunkan level kecemasan.

8. Hubungan Fasilitas Alat Pelindung Diri dengan Tingkat Kecemasan pada Petugas

Pada penelitian ini didapatkan data bahwa sebagian besar responden menyatakan ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) mencukupi. Berdasarkan kategori tersebut sebanyak 30 (53,6%) responden mengalami kecemasan ringan. Selanjutnya uji analisis didapatkan nilai $p=0,821$, yang bermakna bahwa tidak ada hubungan antara fasilitas APD dengan tingkat kecemasan pada petugas pada masa pandemi Covid-19 di UPTD Puskesmas Gombang I. Studi sebelumnya juga menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan 100% melaporkan ketersediaan APD memadai dan 56% menderita kecemasan ringan sehingga secara analisis tidak ada hubungan antara ketersediaan APD dengan kecemasan [29].

Berdasarkan observasi, APD sudah disediakan sesuai level di Puskesmas. Selain itu, para petugas juga mengatakan bila membeli APD sendiri di luar, harganya terjangkau dan mudah didapatkan. Menurut asumsi peneliti, Alat Pelindung Diri merupakan salah satu pelindung utama bagi petugas kesehatan dalam mencegah transmisi COVID-19 sehingga bila tidak memadai maka memunculkan kekhawatiran dalam menjalankan tugasnya. [29] menyatakan bahwa salah satu yang dapat menyebabkan petugas kesehatan akan mengalami peningkatan kecemasan adalah kurangnya Alat Pelindung Diri (APD). Untuk itu institusi wajib menyediakan APD sesuai kebutuhan dan memastikan tercukupi demi keselamatan serta pencegahan transmisi COVID-19. Dibalik itu tersedianya APD tidak menjamin petugas dapat terhindar dari virus COVID-19 terutama saat melakukan tindakan seperti memindahkan pasien, *testing*, *tracing*, *treatment*, namun hal tersebut dapat mengurangi risiko paparan pasien COVID-19 terhadap petugas.

9. Hubungan Riwayat Komorbid dengan Tingkat Kecemasan pada Petugas

Pada penelitian ini, hasil menunjukkan bahwa sebagian besar petugas memiliki riwayat komorbid pada diri sendiri ataupun keluarga dan terbanyak mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 22 responden (39,3%). Sementara itu hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$, dengan demikian terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat komorbid dengan tingkat kecemasan pada petugas kesehatan di masa pandemi COVID-19. Hasil yang sama juga didapatkan [30] dimana terdapat hubungan antara komorbid diri atau yang dimiliki anggota keluarga dengan tingkat kecemasan pada petugas kesehatan di Arab.

Berdasarkan observasi, ada kecemasan sendiri yang dialami petugas kesehatan ketika mereka menyadari bila penyakit yang diidapnya dapat beresiko tinggi tertular COVID-19. Selain itu kecemasan juga dirasakan beberapa petugas kesehatan manakala mereka tidak memiliki komorbid tetapi anggota keluarganya ada yang menderita penyakit serius. [1] menyampaikan orang yang paling berisiko terpapar COVID-19 salah satunya yaitu mereka yang memiliki penyakit penyerta/ komorbid. Dan juga diperkuat [31] mengemukakan bahwa faktor komorbid juga dikenal sebagai faktor risiko yang mendasari penularan COVID-19 seperti hipertensi, diabetes, penyakit kardiovaskular, dan penyakit paru obstruktif kronik, ginjal kronis, dan penyakit serebrovaskular. Orang dengan komorbid atau penyakit penyerta merupakan kelompok orang yang rentan tertular yang dimana memerlukan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial. Penelitian yang dilakukan sebelumnya terhadap 336 responden tenaga kesehatan dengan COVID-19 menemukan bahwa sebanyak 18,5% responden mengalami obesitas, 7% memiliki penyakit jantung; dan 6% merupakan penderita diabetes serta penyakit paru-paru kronis [32].

Respon psikologis tenaga kesehatan terhadap pandemi menular ini semakin meningkat sebagai akibat dari kecemasan terhadap kesehatannya sendiri dan penularan ke keluarga, terutama yang memiliki penyakit penyerta. Mereka juga merasa distigmatisasi karena

merasa pernah kontak dengan seseorang yang telah tertular virus tersebut. Tenaga kesehatan takut akan menularkan virus corona kepada keluarganya [33].

10. Tingkat Kecemasan pada Petugas UPTD Puskesmas Gombang 1

Berdasarkan hasil penelitian dari distribusi frekwensi dari variabel terikat yaitu kecemasan responden hasil dari kuesioner HRS-A didapatkan kecemasan ringan sebanyak 32 (57,1%) responden, kecemasan sedang sebanyak 8 (14,3%), tidak ada kecemasan 16 (28,6%), kecemasan berat dan berat sekali/panik sebanyak 0%. Peneliti berpendapat perlunya untuk mengetahui tingkat kecemasan petugas dan faktor apa saja yang mempengaruhinya diperlukan untuk mengetahui gambaran kondisi psikis petugas di UPTD Puskesmas Gombang 1 dan dapat dilakukan tindakan sesuai tingkat kecemasan dan faktor yang mempengaruhinya agar kecemasan tersebut tidak mengendap lama atau semakin berkembang. Kecemasan ringan pada umumnya menjadi bagian dari keseharian setiap individu yang merupakan respon peningkatan kewaspadaan dan perhatian terhadap suatu hal yang dapat dimanifestasikan menjadi sedikit kegelisahan, ketegangan otot ringan dan sedikit tidak sabaran. Namun bila kecemasan ringan tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan peningkatan kecemasan sedang, yang menyebabkan timbulnya gejala yang kurang baik seperti mudah tersinggung, peningkatan tanda tanda vital, mulai berkeringat, sering mondar-mandir dan sakit kepala. Berbagai tanda dan gejala tersebut bila dibiarkan akan membuat seseorang sulit untuk memikirkan hal lain selain apa yang dicemaskan, seseorang pun menjadi sulit untuk memecahkan permasalahannya yang pada akhirnya dapat menuju ke arah kecemasan berat. Individu yang mengalami kecemasan berat akan mulai merasakan takut, bingung, sangat cemas, kontak mata yang buruk, menarik diri, banyak berkeringat, bicara cepat dan gemetar. Hal tersebut jika dibiarkan terlalu lama akan menyebabkan kecemasan sangat berat atau panik dimana seseorang kehilangan kendali atas dirinya, dikuasai rasa takut dan merasakan teror, dan sulit untuk berpikir secara rasional. Tingginya tingkat kecemasan tenaga kesehatan dapat menurunkan motivasi kerja yang dapat membuat pelayanan yang diberikan menjadi kurang baik pada masyarakat.

4. Kesimpulan

1. Sebagian besar responden berumur lebih dari 35 tahun sebanyak 38 (67,9%) responden, berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 (66,1%) responden, berpendidikan Diploma sebanyak 30 (53,6%) responden, sudah menikah sebanyak 52 (92,9%) responden, memiliki masa kerja lebih dari 3 tahun sebanyak 46 (82,1%) responden, tidak pernah mendapatkan pelatihan tentang COVID-19 sebanyak 33 (58,9%) responden, bekerja di unit kerja dengan kontak langsung ke pasien sebanyak 43 (76,8%), mendapatkan fasilitas APD lengkap sebanyak 51 (91,1%) responden, memiliki Riwayat penyakit/komorbid diri dan keluarga sebanyak 29 (51,8%) dan sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 32 (57,1%) responden.
2. Sebagian besar responden berada pada tingkat kecemasan ringan sebanyak 32 (57,1%) responden dimana terbanyak dialami responden berumur >35 tahun yaitu 22 (39,3%) responden, berjenis kelamin perempuan 23 (41,1%), berpendidikan diploma 16 orang (28,6%), sudah menikah berjumlah 32 (57,1%), bekerja lebih dari 3 tahun sebanyak 27 (48,2%), tidak mengikuti pelatihan tentang COVID-19 sebanyak 20 orang (35,7%), bekerja pada unit yang kontak langsung dengan pasien sebanyak 23 (41,1%) responden, mendapatkan fasilitas APD lengkap sebanyak 30 (53,6%)

responden, dan terdapat komorbid diri atau anggota keluarga sebanyak 22 (39,3%) responden.

3. Ada hubungan antara status pernikahan ($p=0,027$) dan riwayat komorbid diri/keluarga ($p=0,000$) dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang I pada masa pandemik COVID-19.
4. Tidak ada hubungan antara umur ($p=0,112$), jenis kelamin ($p=0,139$), pendidikan ($p=0,903$), masa kerja ($p=0,394$), pelatihan ($p=0,941$), unit kerja ($p=1,000$), dan fasilitas APD ($p=0,821$) dengan tingkat kecemasan petugas di UPTD Puskesmas Gombang I pada masa pandemik COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah dipaparkan, penulis memberikan saran kepada

1. Puskesmas

Memungkinkan untuk diadakan pemeriksaan kesehatan secara berkala bagi petugas, pemberian supplement/vitamin untuk menjaga daya tahan tubuh petugas maupun keluarga dan selalu diikuti dengan penerapan protokol kesehatan yang baik.

2. Masyarakat

Dengan teridentifikasi faktor penyebab kecemasan petugas, diharapkan menjadi masukan dan pertimbangan untuk merumuskan kebijakan rencana kesehatan untuk menurunkan kecemasan petugas, sehingga secara tidak langsung pelayanan di UPTD Puskesmas Gombang 1 dapat optimal.

3. Peneliti lain

Penelitian terkait faktor kecemasan petugas UPTD Puskesmas Gombang 1 pada masa pandemi COVID-19 perlu ditindaklanjuti dalam penelitian selanjutnya dengan menambahkan variabel seperti kejelasan informasi saat ini yang diperoleh tentang COVID-19, jenis pekerjaan yang lebih spesifik dan tingkat pengetahuan tentang COVID-19 pada populasi yang homogen dengan alat ukur kecemasan yang lebih objektif lagi.

Referensi

- [1] Kemenkes RI. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus (Covid-19)*. Kemenkes RI. <https://doi.org/10.33654/math.v4i0.299>. 2020.
- [2] Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi*. (revisi). Rineka Cipta. 2015.
- [3] Machfoedz, I. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif Dan Kualitatif) Edisi Revisi*. Fitramaya. 2017.
- [4] Huang, Y., & Zhao, N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. In *Psychiatry Research* (Vol. 288). <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>. 2020.
- [5] Al Dhaheri, A. S., Bataineh, M. F., Mohamad, M. N., Ajab, A., Al Marzouqi, A., Jarrar, A. H., Habib-Mourad, C., Abu Jamous, D. O., Ali, H. I., Al Sabbah, H., Hasan, H., Stojanovska, L., Hashim, M., Abd Elhameed, O. A., Shaker Obaid, R. R., ElFeky, S., Saleh, S. T., Osaili, T. M., & Cheikh Ismail, L. Impact of COVID-19 on mental health and quality of life: Is there any effect? A cross-sectional study of the MENA region. *PLOS ONE*, 16(3), e0249107. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249107>. 2021.
- [6] Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., & Zhuang, Q. Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID) in Hubei, China. *Medical Science Monitor*, 26, 1–16. <https://doi.org/10.12659/MSM.924171>. 2020.

- [7] Alnazly, E., Khraisat, O. M., Al-Bashaireh, A. M., & Bryant, C. L. 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>. 2021.
- [8] Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., & Ahmad, A. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(March), 102092. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>. 2020.
- [9] Potter, P. ., & Perry, A. . *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice*. (8th ed.). Elsevier. 2013.
- [10] Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2), 19–21. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>. 2020.
- [11] Moghanibashi-Mansourieh, A. Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(January), 102076. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102076>. 2020.
- [12] Oginni, O. A., Oloniniyi, I. O., Ibigbami, O., Ugo, V., Amiola, A., Ogunbajo, A., Esan, O., Adelola, A., Daropale, O., Ebuka, M., & Mapayi, B. Depressive and anxiety symptoms and COVID-19-related factors among men and women in Nigeria. *PLOS ONE*, 16(8), e0256690. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256690>. 2021.
- [13] Gemmati, D., Bramanti, B., Serino, M. L., & Secchiero, P. COVID-19 and Individual Genetic Susceptibility / Receptivity: Role of ACE1 / ACE2 Genes , Immunity , Inflammation and Coagulation . Might the Double X-Chromosome in Females Be Protective against SARS-CoV-2 Compared to the Single X-Chromosome in Males? *International Journal of Molecular Science*, 1–23. 2020.
- [14] Biswas, M., Rahaman, S., Biswas, T. K., Haque, Z., & Ibrahim, B. *Association of Sex , Age , and Comorbidities with Mortality in COVID-19 Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis*. 6205. <https://doi.org/10.1159/000512592>. 2020.
- [15] Nemati, M., Ebrahimi, B., & Nemati, F. Assessment of Iranian Nurses' Knowledge and Anxiety Toward COVID-19 During the Current Outbreak in Iran. *Archives of Clinical Infectious Diseases*, 15(COVID-19). <https://doi.org/10.5812/archcid.102848>. 2020.
- [16] Zhang, C., Yang, L., Liu, S., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Du, H., Li, R., Kang, L., Su, M., Zhang, J., Liu, Z., & Zhang, B. Survey of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staff Involved in the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak. *Frontiers in Psychiatry*, 11(April), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00306>. 2020.
- [17] Haroon, N., Owais, S. S., Khan, A. S., & Amin, J. Prevalence, risk factors and sources of anxiety among Emergency Department healthcare workers in Pakistan during COVID-19 pandemic: A single center survey. *Experimental Results*, 2, e2. <https://doi.org/10.1017/exp.2020.68>. 2021.
- [18] Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(January), 102083. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>. 2020.
- [19] Lee, S. A. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 393–401. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>. 2020.
- [20] Dai, Y., Hu, G., Xiong, H., Qiu, H., Yuan, X., Yuan, X., Hospital, T., Avenue, J. F., Qiu, H., & Hospital, T. Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China Yuhong. *BMJ*, 2019(1095). <https://doi.org/https://doi.org/10.1101/2020.03.03.20030874>. 2020.

- [21] PDPI, PERKI, PAPDI, PERDATIN, & IDAI. Pedoman tatalaksana COVID-19 Edisi 3 Desember 2020. In *Pedoman Tatalaksana COVID-19*. <https://www.papdi.or.id/download/983-pedoman-tatalaksana-covid-19-edisi-3-desember-2020>. 2020.
- [22] Lasalvia, A., Bonetto, C., Porru, S., Carta, A., Tardivo, S., Bovo, C., Ruggeri, M., & Amadeo, F. Psychological impact of COVID-19 pandemic on healthcare workers in a highly burdened area of north-east Italy. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 30, e1. <https://doi.org/10.1017/S2045796020001158>. 2021.
- [23] Priyatna, H., Mu'in, M., Naviati, E., & Sudarmiati, S. Gambaran Tingkat Kecemasan dan Stres Kerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Saat Pandemi Covid-19. *Holistic Nursing and Health Science*, 4(2), 74–82. <https://doi.org/10.14710/hnhs.4.2.2021.74-82>. (2021).
- [24] Sari, N. Gambaran Kecemasan Perawat Dalam Pencegahan Dan Penanganan Covid-19. *Repository Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 4. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/91450>. 2021.
- [25] Lestari, I., Nursalam, N., & Nastiti, A. A. ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING NURSE ANXIETY DURING PANDEMIC COVID-19. *Psychiatry Nursing Journal (Jurnal Keperawatan Jiwa)*, 3(1), 15. <https://doi.org/10.20473/pnj.v3i1.27468>. 2021.
- [26] Tan, B. Y. Q., Chew, N. W. S., Lee, G. K. H., Jing, M., Goh, Y., Yeo, L. L. L., Zhang, K., Chin, H.-K., Ahmad, A., Khan, F. A., Shanmugam, G. N., Chan, B. P. L., Sunny, S., Chandra, B., Ong, J. J. Y., Paliwal, P. R., Wong, L. Y. H., Sagayanathan, R., Chen, J. T., ... Sharma, V. K. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore. *Annals of Internal Medicine*, 173(4), 317–320. <https://doi.org/10.7326/M20-1083>. 2020.
- [27] Alshekaili, M., Hassan, W., Said, N. Al, Sulaimani, F. Al, Chan, M. F., Jayapal, S. K., & Al-, A. Factors associated with mental health outcomes across healthcare settings in Oman during COVID-19: frontline versus non- - frontline healthcare workers. *BMJ Open*, 10(10), 1–7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042030>. 2020.
- [28] Norhayati, M. N., Yusof, R. C., & Azman, M. Y. Depressive symptoms among frontline and non-frontline healthcare providers in response to the COVID-19 pandemic in Kelantan, Malaysia: A cross sectional study. *PLoS ONE*, 16(8 August), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256932>. 2021.
- [29] Lai, X., Zhou, Q., Zhang, X., & Tan, L. What influences the infection of COVID-19 in healthcare workers? *The Journal of Infection in Developing Countries*, 14(11), 1231–1237. <https://doi.org/10.3855/jidc.13005>. 2020.
- [30] Alenazi, T. H., BinDhim, N. F., Alenazi, M. H., Tamim, H., Almagrabi, R. S., Aljohani, S. M., H Basyouni, M., Almubark, R. A., Althumiri, N. A., & Alqahtani, S. A. Prevalence and predictors of anxiety among healthcare workers in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic. *Journal of Infection and Public Health*, 13(11), 1645–1651. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.09.001>. 2020.
- [31] Dzinamarira, T., Mhango, M., Dzobo, M., Ngara, B., Chitungo, I., Makanda, P., Atwine, J., Josias, S., Id, N., & Id, G. M. Risk factors for COVID-19 among healthcare workers . A protocol for a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250958>. 2021.
- [32] Hagra, A. M., Ahmed, A. A. A., Kishk, S. M., Mostafa, M., & Louis, N. Assessment of potential risk factors for coronavirus disease-19 (COVID-19) among health care workers. *Journal of Infection and Public Health*, 19(July 2020). <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2021.07.004>. 2021.
- [33] Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *JAMA*, 323(21), 2133–2134. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893>. 2020.