

## **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Perawat Sebagai Garda Terdepan Dalam Menangani Covid-19 Di Rsud Waikabubak , Sumba Barat-Ntt**

### **Factors Related To Anxiety Nurses as The Front Guard In Handling Covid 19 at Waikabubak Hospital, West Sumba-NTT**

Anastasia Armelin Bara <sup>1</sup>, Ika Mustika Dewi <sup>2</sup>, Novita Sekarwati <sup>3</sup> \*

*Program Studi S1 Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta<sup>1</sup>*

*email : anastasiaarmelinbara@gmail.com*

*Program Studi S1 Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta<sup>2</sup>*

*email : ikamustika@almaata.ac.id*

*Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta<sup>3\*</sup>*

*e-mail korespondensi : .novitalambang@gmail.com*

#### **ABSTRACT**

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

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.

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

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

#### **ABSTRAK**

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 COVI-19.

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 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

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

**Kata kunci:** Alat Pelindung Diri, Covid 19, Perawat, Status Perkawinan

## 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)<sup>1</sup>

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 ditutup<sup>2</sup>

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 menyangkal<sup>3</sup> 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 tertekan<sup>4</sup>

Kecemasan yang dialami perawat karena pandemi COVID-19 semakin meningkat dari hari ke hari. 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 pekerjaannya<sup>5</sup>. 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 keluarga<sup>6</sup>

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 positif<sup>7</sup>

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 sembuh<sup>8</sup>. Sedangkan jumlah kasus positif di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) sendiri sebanyak 1,344 kasus positif, 25 meninggal dan 739 sembuh<sup>9</sup>

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 meninggal<sup>9</sup>. 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**

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat RSUD Waikabubak yaitu sebanyak 214 orang dengan sampel sebanyak 139 perawat yang bekerja di tiap ruangan di RSUD Waikabubak. Penelitian ini meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan perawat dimasa pandemi COVID-19. Untuk mengukur tingkat kecemasan perawat RSUD Waikabubak diperoleh menggunakan instrument penelitian Zung Self Anxiety Rating Scale (ZSAS). Data angka COVID-19 diperoleh dari web resmi Satgas COVID-19 NTT dan dari pihak RSUD Waikabubak. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji Mann Whitney. Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik STIKES Wira Husada Yogyakarta dengan nomor surat 058/KEPK/STIKES-WHY/III/2021.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Analisis univariat faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan perawat RSUD Waikabubak sebagai garda terdepan dalam menangani COVID-19 (n=139)

Variabel	Frekuensi	Persentase(%)
Usia (tahun)		
Dewasa muda (21-40 thn)	110	71,1
Dewasa tua (41-55 thn)	29	29,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	32	23,0
Perempuan	107	77,0
Status perkawinan		
Menikah	80	57,6
Belum menikah	59	42,4
Pendidikan		
D3 Keperawatan	115	82,7
S1 Keperawatan	24	17,3
Ketersediaan APD		
Mencukupi	48	34,5
Belum mencukupi	91	65,5

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa frekuensi usia perawat sebagian besar masuk dalam kategori usia dewasa muda yaitu 110 orang (71,1%) , sedangkan berdasarkan jenis kelamin responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 107 orang (82%). Berdasarkan status perkawinan didapatkan hasil bahwa sebagian besar berstatus sudah menikah yaitu 80 orang (57,6%). Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan bahwa responden sebagian besar berpendidikan pada strata D3 Keperawatan yaitu sebanyak 115 orang ( 82,7%). Untuk ketersediaan APD sebagian besar responden menjawab bahwa ketersediaan APD di RSUD Waikabubak belum mencukupi yaitu sebanyak 91 responden (65,5%)

Tabel 2 Analisis univariat distribusi frekuensi kecemasan pada perawat di RSUD Waikabubak

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
<b>Total</b>		<b>139</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2,dapat diketahui bahwa dari 139 responden yang berpartisipasi, terdapat sebanyak 68 (48,9%) responden mengalami cemas ringan sebagai jumlah terbanyak.

Tabel 3 Analisis bivariat faktor yg berhubungan dgn kecemasan perawat RSUD Waikabubak sebagai garda terdepan dalam menangani COVID-19 (n=139)

Variabel	Tingkat Kecemasan			P value	
	Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang		
Usia (tahun)	Dewasa muda (21-40 thn)	49	56	5	0,159
	Dewasa tua (41-55 thn)	11	12	6	
Jenis kelamin	Laki-laki	12	17	3	0,425
	Perempuan	48	51	8	
Status perkawinan	Menikah	29	41	10	0,018
	Belum menikah	31	27	1	
Pendidikan	D3 Keperawatan	47	59	9	0,818
	S1 Keperawatan	11	11	2	
Ketersediaan APD	Mencukupi	33	13	2	0,000
	Belum mencukupi	27	55	9	

Kecemasan atau ansietas adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Usia responden terbanyak dalam penelitian ini adalah kategori usia dewasa muda yaitu rentang usia 21- 40 tahun sebanyak 110 orang (71,1%). Hasil dari penelitian menemukan bahwa usia tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan ( $P=0,159$ ). Hasil 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<sup>10</sup>. 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 usia<sup>11</sup>. 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 dihadapi<sup>12</sup>.

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<sup>13</sup>. 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<sup>10</sup>. Tidak adanya hubungan dapat terjadi karena tidak adanya perbedaan yang konsisten dalam hal kemampuan berpikir, menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja, motivasi, keterampilan dan analisis<sup>14</sup>. Hal ini juga 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.

Dalam penelitian ini didapatkan hubungan antara kecemasan dengan status perkawinan ( $p=0,018$ ), dimana responden dalam penelitian ini yang sudah berkeluarga/menikah yaitu sebanyak 80 (57,6%) responden dan yang belum berkeluarga 59(42,2%) responden. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang sudah menikah

akan lebih merasakan cemas, dikarenakan merasa khawatir terhadap kesehatan keluarga. Sebagian besar tenaga keperawatan di RSUD Waikabubak sudah berkeluarga (memiliki suami/isri, anak) maka hal ini adalah faktor penyebab perawat merasa cemas akan menjadi *carrier* (pembawa penyakit) bagi keluarga mereka dirumah. Hal ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Fadli et al., 2020 yang mengemukakan bahwa salah satu faktor tenaga kesehatan mengalami cemas adalah karena mereka sudah berkeluarga sehingga khawatir akan menularkan virus pada keluarga<sup>13</sup>.

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<sup>15</sup>

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 sama<sup>16</sup>. 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.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan APD dengan kecemasan perawat RSUD Waikabubak ( $p =$ ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadli, et al (2020) yang mendapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh 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 meninggal. 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.. 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 dan yang tidak mengalami cemas sebanyak 27 responden. Menurut asumsi peneliti alasan mengapa terdapat 27 responden yang tidak mengalami cemas walaupun ketersediaan APD belum mencukupi yaitu dapat disebabkan karena responden memiliki mekanisme koping yang baik, dapat beradaptasi dengan kejadian yang terjadi dan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja. Hal ini sesuai dengan studi yang mengemukakan bahwa mekanisme koping yang baik mempengaruhi bagaimana seseorang mengatasi stressor, dimana kemungkinan tenaga kesehatan sudah mulai beradaptasi dengan kondisi pandemi sehingga mempengaruhi mekanisme koping yang menyebabkan tidak ditemukannya gejala cemas<sup>10</sup>

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 penting<sup>17</sup>

Dalam penelitian ini terdapat 48 responden yang menjawab bahwa ketersediaan APD mencukupi namun terdapat 2 responden yang mengalami cemas sedang. Ditinjau dari fungsi alat pelindung diri yang mampu melindungi perawat dari paparan virus saat menangani pasien COVID-19 namun masih terdapat perawat yang mengalami cemas sedang. Hal ini bisa terjadi karena ketidakpercayaan perawat terhadap APD mengingat

masih banyak perawat yang terinfeksi COVID-19 walaupun APD sudah mencukupi dan lengkap. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astin & Paembonan (2021) bahwa ketidakpercayaan perawat terhadap penggunaan alat pelindung diri dapat dipengaruhi oleh banyaknya kejadian atau informasi yang didapatkan bahwa meskipun telah menggunakan alat pelindung diri secara lengkap, kenyataannya masih banyak tenaga medis yang terinfeksi oleh virus saat menangani pasien COVID-19<sup>18</sup>. Hal inilah yang memicu timbulnya rasa cemas pada perawat walaupun APD telah mencukupi.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa perawat RSUD Waikabubak 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.

Penyebab 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.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status pernikahan dan ketersediaan APD merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada perawat RSUD Waikabubak sebagai garda terdepan dalam menangani COVID-19

## **SARAN**

Kurangnya ketersediaan APD mengakibatkan timbulnya kecemasan akan diri sendiri dan penularan pada keluarga dirumah sehingga sangat diharapkan pihak Pemerintah dan RSUD Waikabubak dapat menambah ketersediaan APD bagi para tenaga kesehatan di RSUD Waikabubak

## DAFTAR PUSTAKA

- WHO. 2020. *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. <https://covid19.who.int/>
- Lai, J., Ma, S., & Wang, Y. 2020. *Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019*. Minimal 15-25 kepustakaan (60% dari Artikel ilmiah dan 40% berasal dari buku sumber).
- 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).
- 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*.
- IASC. 2020. *Catatan tentang aspek kesehatan jiwa dan psikososial wabah Covid-19*.
- Hawari, D. 2011. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- WHO. 2020b. *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic* WHO. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. <https://covid19.who.int/>
- Kemendes RI. 2020b. *Pemantauan Covid-19 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Pemprov NTT. 2020. *Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 NTT*. <http://www.covid19.nttprov.go.id/>
- 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>
- Kaplan, HI, Saddock, BJ & Grabb, JA., 2010. *Kaplan-Saddock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis*. Tangerang : Bina Rupa Aksara
- Hartoyo, M. 2012. *Asuhan Keperawatan Klien Ansietas*. Semarang: Dinas Kesehatan Masyarakat.
- 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>
- Robbins, S.P. Timothy A Judge. 2009. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Medika Empat
- 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>
- 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.
- 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>

Astin, A., & Paembonan, A. 2021. Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Perawat dalam Penanganan Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Siloam Makassar. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(1), 31–35. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v4i1.60>