

**GAMBARAN KECEMASAN PERAWAT DALAM PENCEGAHAN
DAN PENANGANAN COVID -19**



**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata I
Pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

NOVITA SARI
J210191226

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2021**

HALAMAN PESETUJUAN

**GAMBARAN KECEMASAN PERAWAT DALAM
PENCEGAHAN DAN PENANGANAN
COVID-19**

PUBLIKASI ILMIAH

Disusun Oleh :



NOVITA SARI
J210191226

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh

Dosen Pembimbing



Okti Sri Purwanti, S.Kep.,M.Kep.Ns.Sp.Kep.MB
NIK 132311054

HALAMAN PENGESAHAN



GAMBARAN KECEMASAN PERAWAT DALAM PENCEGAHAN
DAN PENANGANAN COVID -19

Oleh :

NOVITA SARI
J210191226

Telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada tanggal 07 Mei 2021
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan penguji :

1. Okti Sri Purwanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Ns.Sp.Kep.M.B ()
(Ketua Dewan Penguji)
2. Enita Dewi, S.Kep., Ns., MN ()
(Anggota II Dewan Penguji)
3. Dian Hudyawati, S.Kep., Ns., M.Kep ()
(Anggota III Dewan Penguji)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta




Irdawati, S.kep., Ns., M.Si.Med

PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diajukan dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka

Apabila kelak terbukti adanya ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya

Surakarta, 03 Mei 2021

Yang menyatakan,



NOVITA SARI
(J210191226)

GAMBARAN KECEMASAN PERAWAT DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGANAN COVID-19

Abstrak

Adanya penyakit pneumonia jenis baru di kota wuhan provinsi hubei china pada akhir desember 2019 yang disebut dengan COVID-19. COVID-19 semakin hari semakin bertambah dan sudah menyebar luas keseluruh dunia terutama indonesia. Hal ini membuat pemerintah melakukan berbagai jenis cara untuk meminimalisir terjadinya penyebaran penyakit dimulai dengan memberlakukan PSBB dan New Normal sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah pasien yang terus bertambah. Hal ini membuat semakin besar beban yang ditanggung perawat, tuntunan pelayanan dan kesehatan, khawatir akan tertularnya penyakit serta ketidakpastian kapan berakhirnya peristiwa membuat para perawat yang berada di garis depan mengalami resiko terjadinya kecemasan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran kecemasan perawat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19. Metode menggunakan metode deskriptive kuantitatif dengan tehnik purposive sampling, mendistribusikan pertanyaan menggunakan kuisioner google form kepada 92 responden di RSUD dr.Moewardi melalui media sosial. Hasil mayoritas berumur 36-45 tahun sebanyak 38 responden dan usia 26-35 tahun sebanyak 37 responden. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Pembagian responden dilakukan sama rata yaitu di setiap ruangan masing-masing terdiri atas 23 responden. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan perawat dari seluruh ruangan yaitu kategori responden yang tidak cemas sebanyak 38 responden (41.3 %), cemas ringan sebanyak 36 responden (39.1%), cemas sedang sebanyak 12 responden (13.0%) dan panik sebanyak 1 responden (1.1%).

Kata Kunci: Kecemasan ; Pencegahan dan Penanganan ; COVID-19

Abstract

The existence of a new type of pneumonia in the city of Wuhan, hubei province, China at the end of December 2019, called COVID-19. COVID-19 is increasing day by day and has spread widely throughout the world, especially Indonesia, this has made the government take various types of ways to minimize the spread of the disease starting with PSBB and new normal which causes an increase in the number of patients which continues to increase, this makes the burden even greater that is borne by the nurses, service and health guidance, worry about contracting the disease and uncertainty about when the event will end make the nurses who are on the front lines at risk of developing anxiety. The purpose of this study was to determine how the description of nurses' anxiety in the prevention and handling of COVID-19. Methods using descriptive quantitative methods with purposive sampling technique, distributing questions using a google form questionnaire to 92 respondents at RSUD dr.Moewardi through social media. Result majority are aged 36-45 years as many as 38 respondents and aged 26-35 years as many as 37 respondents, most of the respondents are female. The distribution of respondents was carried out equally, namely in each room consisting of 23 respondents. Conclusion this study shows the level of anxiety of

nurses from all rooms, namely the category of respondents who are not anxious as many as 38 respondents (41.3%), mild anxiety as many as 36 respondents (39.1%), moderate anxiety as many as 12 respondents (13.0%) and panic as many as 1 respondent (1.1%).

Keywords: Anxiety; Prevention and Treatment; COVID-19

1. PENDAHULUAN

Penyakit menular di dunia saat ini semakin bertambah, World Health Organization (WHO) menyebutkan adanya penyakit *pneumonia* baru dengan *etiologi* yang belum jelas di kota Wuhan, provinsi hubei China pada akhir desember 2019 (World Health Organization, 2020). Penyebaran penyakit ini terus menerus bertambah hingga menyebar ke seluruh dunia dalam waktu yang sangat cepat. Setelah dilakukan penelitian, diketahui penyebab virus ini adalah *Novel corona virus* (Susilo et al., 2020).

Novel Corona Virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada hewan dan manusia, pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai dari flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Infeksi Saluran Nafas Atas (*ISPA*), *Middel East Respiratory Syndrom Corona virus (MERSr CoV)*, *Severe Acut Respiratory Syndrom Associated Corona virus (SARSr CoV)* yang dapat menyebabkan *pneumonia* ringan hingga berat (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020). WHO resmi menetapkan penyakit *pneumonia* baru ini dengan sebutan COVID-19 atau *Corona Virus Disease* (World Health Organization, 2020).

COVID-19 adalah jenis virus corona baru, penyakit ini menyebar melalui *droplet* dari batuk dan bersin, berdiameter 60-140 nm (nanometer). Masa inkubasi COVID-19 adalah 1-14 hari dan umumnya terjadi dihari ketiga sampai hari ketujuh, tanda gejala umum nya yaitu demam, kelelahan, batuk kering disertai dengan gejala seperti hidung tersumbat, pilek, dan diare pada beberapa pasien, bahkan ada juga yang tidak memiliki tanda dan gejala (Intergovernmental Panel on Climate Change, 2020).

COVID-19 atau *Corona Virus Disease* saat ini sudah menyebar di seluruh dunia, terhitung pada tanggal 15 November 2020 telah menyebar ke 220 negara dengan 53.766.728 kasus dan angka kematian yang mencapai

1.308.975 orang. Informasi ini masih akan terus berubah-ubah sesuai dengan waktu yang belum ditentukan (World Health Organization, 2020). Penyebaran COVID-19 di Indonesia berkembang sangat cepat terhitung hingga 15 November 2020 pasien positif COVID-19 sebanyak 467.113 orang, pasien sembuh 391.991 orang, dan pasien meninggal dunia berjumlah 15.211 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Penyebaran COVID-19 di Jawa Tengah terhitung hingga 15 November mencapai 43.555 orang, pasien sembuh 35.029 orang, dan meninggal dunia 3.036 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020). Total Pasien positif COVID-19 di Surakarta berjumlah 1661 orang, pasien sembuh 1.335 orang, dan pasien meninggal dunia sebanyak 79 orang (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2020).

Berdasarkan data di atas penyebaran COVID-19 terlihat begitu cepat menyebar luas dengan angka pasien positif yang terus menerus bertambah. Hal ini menyebabkan pemerintah kemudian melakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). PSBB diterapkan pada tanggal 10 April 2020 di Jakarta kemudian diikuti beberapa kota lainnya. Hal ini hanya berlangsung selama kurang lebih 2 bulan karena perekonomian Indonesia yang terus menurun dan penyebaran COVID-19 yang masih terus menyebar (Wikipedia, 2020).

Pemerintah Indonesia saat ini sedang melakukan percobaan *New Normal* atau keadaan normal baru yang dimulai pada awal Juni 2020 bertujuan untuk mengembalikan perekonomian Indonesia yang semakin menurun dengan membuka kembali tempat-tempat umum, dan sarana transportasi secara perlahan-lahan namun tetap membatasi dan mengikuti protokol kesehatan seperti menggunakan masker saat keluar rumah, mencuci tangan menggunakan sabun saat memegang atau menyentuh apapun, melakukan pemeriksaan suhu tubuh dan mengikuti peraturan yang telah ditetapkan pemerintah (Mas'udi, 2020).

Penetapan *New Normal* di Indonesia dalam beberapa bulan ini mengalami angka peningkatan drastis pasien positif COVID-19. Situasi ini sangat berpengaruh terhadap tenaga kesehatan terutama perawat yang ada di

rumah sakit, bertambahnya angka pasien positif COVID-19 membuat semakin besar beban yang harus ditanggung oleh perawat. Selain masuk ke rumah sakit dengan jumlah pasien yang banyak, tuntutan perawatan dan pelayanan kesehatan juga semakin meningkat, tuntutan ini harus dipenuhi oleh seorang perawat yang lebih berpotensi terjadi infeksi lebih awal (Pragholapati, 2020).

Perawat juga memiliki rasa cemas akan kesehatan mereka dan keluarga mereka, takut akan penyakit yang menular karena virus ini tidak nampak dengan kasat mata, khawatir tentang keamanan dirinya saat dilingkungan kerja, dan stres terkait dengan ketidakpastian kapan berakhirnya peristiwa. Faktor lain yang mendukung kecemasan perawat juga tertletak pada kurangnya alat pelindung diri, waktu kerja yang menjadi semakin lama, serta rasa takut beresiko menularkan COVID-19 ke teman dan keluarga (Inter-Agency Standing Committee, 2020).

Berdasarkan penelitian dari 115 responden yang dilakukan pada tenaga kesehatan di 3 rumah sakit dan 9 layanan kesehatan pada bulan april 2020 faktor penyebab kecemasan pada tenaga kesehatan dapat dilihat dari ketersediaan APD yang masih kurang, terhitung 47,8 % mengalami kecemasan ringan, 11,3 mengalami kecemasan sedang, 1,7 mengalami kecemasan berat dan 15,7 % tidak mengalami kecemasan (Fadli et al., 2020). Hal ini lah yang membuat perawat yang berada di garis depan sangatlah beresiko mengalami kecemasan yang berlebihan (Pappa et al., 2020). Kecemasan yang berlebihan juga dapat menimbulkan dampak yang kurang baik bagi kesehatan, biasanya seseorang yang mengalami kecemasan sulit mengendalikan dirinya, nafsu makan yang berkurang, kepala pusing, susah tidur dan banyak hal yang dipikirkan inilah yang dapat menyebabkan imunitas dan daya tahan tubuh perawat semakin menurun sehingga dapat memicu resiko terjadi penularan COVID-19 pada perawat (Diinah & Rahman, 2020).

Studi Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Dr. Moewardi yang merupakan rumah sakit rujukan COVID-19, rumah sakit ini adalah rumah sakit tipe A dengan jumlah kamar kelas 3 sebanyak 626 kamar, kelas 2 sebanyak 109 kamar, kelas 1 sebanyak 94 kamar, VIP sebanyak 68 kamar dan

VVIP sebanyak 6 kamar. Jumlah pasien positif corona di RSUD Dr Moewardi semakin hari semakin bertambah dan terjadi penambah jumlah ruangan isolasi khusus COVID-19 sebanyak 110 kamar (Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi, 2020). Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran kecemasan perawat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19. Tujuan khusus penelitian ini yaitu untuk mengetahui karakteristik responden penelitian, mengetahui tingkat kecemasan yang terjadi pada perawat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19, mengidentifikasi tingkat kecemasan di setiap ruangan.

2. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, penelitian ini akan meneliti bagaimana gambaran kecemasan perawat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat di RSUD dr.Moewardi Surakarta sebanyak 92 orang yang bersedia mengisi kuisioner dan berada di ruang IGD, Intensif, Rawat Jalan, Rawat Inap. Penelitian ini menggunakan kuisioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang telah dilakukan modifikasi dengan total 14 pertanyaan yang berisi tentang kecemasan dalam pencegahan dan penanganan COVID-19. Kuisioner ini mengacu pada 14 indikator kecemasan yaitu perasaan ansietas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik, gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom dan tingkah laku. Kuisioner ini menggunakan skala Likert dengan pernyataan jawaban yaitu pilihan 0 = Tidak pernah, 1 = Pernah , 2 = Kadang -kadang , 3= Sering , 4 = Selalu. Penyebaran kuisioner ini menggunakan *google form* yang disebar melalui media sosial kepada 92 responden di RSUD dr.Moewardi. Teknik analisa data dalam penelitian ini secara univariat menggunakan deskriptif frekuensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptive Kuantitatif mengenai Gambaran Kecemasan Perawat dalam Pencegahan dan Penanganan COVID-19 di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Penelitian ini dilaksanakan selama 2 minggu yaitu pada tanggal 05 April – 18 April 2021. Data yang diperoleh meliputi karakteristik demografi responden dan kecemasan perawat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19 di RSUD dr. Moewardi. lalu data dianalisis menggunakan analisis univariat yang dijelaskan sebagai berikut :

3.1.1 Karakteristik Responden

Bagian ini akan mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin dan ruangan tempat bekerja.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Jenis kelamin dan Ruangan di RSUD dr. Moewardi Surakarta.

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	(%)	(N)
1	Umur			
	22-25 Tahun	5	5.4%	
	26-35 Tahun	37	40.2%	
	36-45 Tahun	38	41.3%	
	46-55 Tahun	12	13.0%	
	Total			92
2	Jenis Kelamin			
	Laki-laki	29	31.5%	
	Perempuan	63	68.5%	
	Total			92
3	Ruangan			
	IGD	23	25%	
	ICU	23	25%	
	Rawat Jalan	23	25%	
	Rawat Inap	23	25%	
	Total			92

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden pada umur 22-25 tahun sebanyak 5 orang (5.4%), umur 26-35 sebanyak 37 orang (40.2 %), 36-45 sebanyak 37 orang (40.2%) dan 46-55 tahun sebanyak 12 orang (13.0%).

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 orang (31.5%), dan perempuan yaitu sebanyak 63 orang (68.5%).

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden pada ruang IGD sebanyak 23 orang (25%), Ruang ICU sebanyak 23 orang (25%), Ruang Rawat Jalan sebanyak 23 orang (25%), dan Ruang Rawat Inap sebanyak 23 orang (25%).

3.1.2 Kecemasan Perawat dalam Pencegahan dan Penanganan COVID-19

Kecemasan perawat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19 dihitung menggunakan skoring berdasarkan pilihan jawaban dan jumlah item pertanyaan. Total pertanyaan sebanyak 14 pertanyaan yang mencakup pada 14 indikator kecemasan yaitu perasaan ansietas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik, gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom dan tingkah laku. Pembagian skoring kecemasan dibagi dalam 4 kategori yaitu : (Tidak Cemas 0-13), (Cemas Ringan 14-20), (Cemas Sedang 21-27), (Cemas Berat 28-41), (Panik 42-56). Pertanyaan yang sudah di jawab kemudian akan dilakukan *editing*, *coding* dan *entry* data sehingga mendapatkan data hasil yang dimasukkan ke dalam tabel.

Tabel 2 Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin, Usia, Ruang.

Karakteristik Responden	Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Panik	Total
Jenis kelamin						
Laki-Laki	10	9	7	2	1	29
Perempuan	28	27	5	3	0	63
Total	38	36	12	5	1	92
Usia						
22-25	0	2	2	1	0	5
26-35	22	13	1	1	0	37
36-45	13	18	6	1	0	38
46-55	3	3	3	2	1	12
Total	38	36	12	5	1	92
Ruang						
IGD	5	12	4	2	0	23

ICU	16	4	2	1	0	23
Rawat Inap	10	11	2	0	0	23
Rawat jalan	7	9	4	2	1	23
Total	38	36	12	5	1	92

Tabel 3 Distribusi Frekuensi keseluruhan Gambaran Kecemasan Perawat dalam Pencegahan dan Penanganan COVID-19. N = 92

No	Kategori	Frekuensi	(%)
1.	Tidak Cemas	38	41.3 %
2.	Cemas Ringan	36	39.1 %
3.	Cemas Sedang	12	13.0 %
4.	Cemas Berat	5	5.4 %
5.	Panik	1	1.1 %
	Total	92	

Berdasarkan distribusi frekuensi kecemasan di seluruh ruangan dapat diketahui kategori responden yang tidak cemas sebanyak 38 responden (41.3 %), cemas ringan sebanyak 36 responden (39.1%), cemas sedang sebanyak 12 orang (13.0%) dan panik sebanyak 1 orang (1.1%).

3.2 Pembahasan

3.2.1 Karakteristik responden

1) Karakteristik umur

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, distribusi umur tertinggi terdapat pada usia dewasa yaitu 36-45 tahun sebanyak 38 responden (41.3%) hal ini selaras dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fadli et al., (2020). Penelitian di lakukan di 3 rumah sakit dan 9 pelayanan kesehatan pada bulan april 2020 mayoritas responden usia dewasa yang merupakan kelompok paling banyak mengalami kecemasan yakni kecemasan ringan, pada kelompok ini rata-rata sudah berkeluarga karenanya respon emosionalnya bisa bercabang dan berubah-ubah sesuai dengan kondisi dan situasi yang ada.

1) Karakteristik jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di dapatkan data bahwa jenis kelamin wanita lebih banyak mengalami kecemasan ringan yakni 27 responden (29.3%) hal ini selaras dengan penelitian Nasus et

al.,(2021) wanita umumnya lebih cepat mengalami kecemasan dibandingkan dengan laki-laki dapat dilihat dari respon biologik yang berbeda yang diperlihatkan oleh laki-laki dan perempuan ketika dihadapkan dengan stressor, pada wanita pengalaman menghadapi stres di masa lalu dapat mensentisasi faktor biologik dan psikologik dalam menghadapi stres dimasa yang akan datang.

3) Karakteristik tempat bekerja

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan data bahwa dari ke 4 ruangan yang paling banyak mengalami kecemasan adalah ruangan IGD yaitu cemas ringan sebanyak 12 responden (13.0%), cemas sedang 4 responden (4.3%) dan cemas berat 2 responden (2.2%). hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Dian (2021) yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara ruang bertugas dengan distres psikologis yaitu stres, kecemasan dan depresi pada perawat selama pandemi COVID-19 di RS Paru Sumatera Barat dengan nilai $p= 0.003$ (stres), $p= 0.008$ (kecemasan), $p= 0.046$ (depresi) dengan $p < 0,05$.

3.2.2 Gambaran kecemasan perawat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran kecemasan perawat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19 di RSUD dr. Moewardi Surakarta. penelitian ini menggunakan kuisioner HARS yang telah dilakukan modifikasi terdiri atas 14 pertanyaan dan 5 pilihan jawaban yakni tidak pernah, pernah, kadang-kadang, sering dan selalu.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa perawat tidak cemas yakni sebanyak 38 responden tidak cemas (41.3%). Penyebaran COVID-19 di Indonesia terjadi di akhir february tahun 2020 sedangkan, penelitian ini dilakukan pada tahun 2021 dimana tepat 1 tahun setelah terjadinya penyebaran wabah COVID-19, dengan jarak dan waktu yang lama membuat semua masyarakat termasuk perawat mulai terbiasa dengan situasi yang ada, serta sudah banyak terpapar informasi mengenai penjelasan COVID-19 baik melalui media masa ataupun dari mulut kemulut.

Adanya pemberian vaksin di awal tahun 2021 bagi tenaga kesehatan juga dapat meminimalisir terjadinya penularan penyakit sehingga dapat mengurangi resiko kecemasan pada perawat, banyaknya pelatihan juga berpengaruh dalam tingkat kecemasan, di website rs.dr moewardi sendiri dijelaskan bahwa perawat juga mengikuti pelatihan tentang COVID-19 dengan tujuan untuk memahami cara melakukan asuhan keperawatan pasien dengan infeksius, memahami cara penggunaan APD dengan benar dan cara melepas APD dengan benar, memahami alur pasien, denah ruangan dan kebutuhan logistik yang harus di persiapkan, mengendalikan stresor terhadap dirinya dan terhadap pasien serta harus mampu bekerja sama dan komunikasi dengan baik bersama tim tenaga kesehatan (*Pelatihan RSUD Dr. Moewardi*, n.d.). Hal ini berkebalikan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Liu et al., 2020) yang menyebutkan bahwa ansietas kecemasan tinggi yaitu sebanyak 77,3 % terjadi di Wuhan, China termasuk juga dalam penelitian (Fadli et al., 2020) di Indonesia sebanyak 92 tenaga kesehatan mengalami kecemasan ringan hingga berat dengan presentase 80% diantara 115 tenaga kesehatan yang menjadi responden dalam penelitiannya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data perawat cemas ringan sebanyak 36 responden (39.1 %) hal ini terjadi karena sebagian perawat yang sudah terpapar informasi mengenai covid, penyebab covid, tanda gejala dan cara pencegahan covid menjadi lebih waspada dan berhati-hati saat hendak melakukan semua hal, seiring berjalan waktu *mindset* perawat juga berubah sejak adanya pandemi banyak perubahan yang terjadi dan lebih ke arah perubahan yang positif seperti selalu menjaga kesehatan diri sendiri, keluarga dan orang sekitar dengan cara tidak lupa untuk mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir setelah melakukan kontak dengan orang baru atau setelah menyentuh sesuatu, selalu membawa *handsanitizer* saat hendak berpergian, selalu menggunakan masker dan APD yang tepat sesuai dengan tempat ruang perawat bekerja, lebih mengkhawatirkan tentang kesehatan diri sendiri, cemas akan resiko

penularan penyakit terhadap keluarga, dan lebih berhati-hati dalam melakukan semua kegiatan dengan orang-orang baru.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan cemas sedang yaitu sebanyak 12 responden (13.0 %). Penerimaan informasi mengenai COVID-19 yang semakin hari semakin mudah di dapatkan membuat beberapa orang baik dimasyarakat memiliki banyak persepsi yang berbeda-beda mengenai COVID-19 sesuai dengan sumber dan keyakinan diri mereka masing-masing karena itu lah hasil tingkat kecemasan bisa berbeda-beda di setiap individu.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan cemas berat sebanyak 5 orang responden terdiri dari rentang usia 25-50 tahun dimana usia ini adalah usia rata-rata orang yang sudah memiliki keluarga, anak dan cucu. Pengaruh pekerjaan dan resiko penularan terhadap diri sendiri dan keluarga bisa menjadi salah satu penyebab seseorang menjadi cemas berat apalagi keluarga yang memiliki anak usia dini dan memiliki lansia yang rentang terhadap penularan penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 1 responden panik yaitu responden yang berasal dari ruang rawat jalan yang berusia 55 tahun, hal ini bisa terjadi karena faktor usia dan penyakit penyerta yang biasanya terjadi di usia dewasa akhir sehingga dapat meningkatkan kecemasan yang berlebihan sampai dalam kategori panik, ketakutan akan resiko tertularnya penyakit dan terlalu mudah percaya akan berita yang belum memiliki sumber yang jelas. karenanya wabah penyakit COVID-19 ini masih menjadi beban kesehatan yang sangat ekstrem (Firdaus & Purwanti, 2020). Hal ini bisa menjadi salah satu faktor penyebab kecemasan yang terjadi.

3.2.3 Tingkat kecemasan perawat di tiap ruangan.

Berdasarkan hasil penelitian, ruangan IGD mendapatkan hasil 12 responden yang mengalami kecemasan ringan, 4 responden mengalami kecemasan sedang dan 2 responden mengalami kecemasan berat. Hal ini selaras dengan penelitian Kasmarani (2016), mengenai beban kerja mental perawat di IGD seperti tekanan waktu dalam membuat keputusan yang cepat dan tepat untuk

melakukan tindakan terhadap pasien secara fisik ataupun mental, melakukan banyak hal dengan cepat, tangkas dan tepat terkadang membuat perawat sangat beresiko akan terjadinya penularan penyakit dan dapat membahayakan kesehatan dirinya sendiri. hal ini lah yang dapat menjadi faktor terjadinya kecemasan pada perawat. IGD merupakan tempat transmisi pertama kali nya saat bertemu dengan pasien sehingga semua orang yang sakit dan belum dilakukan *screening* harus dilakukan pemeriksaan awal terlebih dahulu di IGD. Sesuai dengan Permenkes RI (2018) IGD adalah salah satu unit pelayanan di Rumah Sakit yang menyediakan penanganan awal (bagi pasien yang datang langsung ke rumah sakit) / lanjutan (bagi pasien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan lain), menderita sakit ataupun cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya (Permenkes RI No. 47 tahun 2018).

Berdasarkan hasil penelitian di ruangan ICU mendapatkan hasil 4 responden cemas ringan, 2 cemas sedang dan 1 cemas berat. Hal ini bisa terjadi karena pengaruh faktor kenyamanan dan situasi lingkungan yang bisa membuat perawat menjadi tidak cemas, biasanya pasien yang masuk ke ruangan ICU adalah pasien yang mengalami penurunan kesadaran dengan GCS rendah dimana biasanya semua kegiatan dilakukan dan dibantu oleh perawat, selain itu suasana ruangan yang tenang serta perawatan berulang yang sama dilakukan membuat perawat lebih memahami apa yang akan dilakukan di jam jam pemeriksaan selanjutnya, dan untuk ruangan ICU jumlah pasien biasanya tidak sebanyak yang ada pada ruangan lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian rawat jalan mendapatkan hasil 9 responden cemas ringan, 4 responden cemas sedang, 2 responden cemas berat dan 1 responden panik. Pada ruangan ini ada 1 orang laki-laki berusia 55 tahun yang berada dilevel panik. Hal ini bisa terjadi karena pengaruh faktor usia. Biasanya usia yang semakin hari semakin bertambah dapat menyebabkan berbagai macam gangguan kesehatan dan penurunan pada sistem organ yang ada diseluruh tubuh, pada lansia kondisi fisik yang mengalami penurunan dapat menyebabkan seseorang dengan mudahnya

tertular penyakit sehingga dapat menimbulkan perasaan takut dan cemas yang berlebihan. Penelitian ini tidak selaras dengan penelitian yang dilakukan Fadli et,al.,(2020) yang mengatakan bahwa wanita lebih dominan mengalami kecemasan dari pada laki-laki. rawat jalan menjadi tempat pertemuan berulang di antara perawat dan pasien, di rs moewardi 1 hari pasien rawat jalan bisa mencapai kurang lebih 200/ hari sesuai dengan kondisi dan situasi. Lebih kurang 200 orang ini memiliki alamat dan tempat tinggal yang berbeda, hal ini bisa menjadi salah satu faktor terjadinya penularan penyakit karena bisa saja satu pasien melalui banyak tempat dan bertemu orang baru sampai akhirnya bisa sampai ke rumah sakit, kebanyakan pasien rawat jalan adalah pasien tetap yang sudah lama dan sering berobat karenanya kecemasan bisa lebih meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian ruangan rawat inap memiliki 11 responden yang mengalami cemas ringan dan 2 responden yang mengalami cemas berat hal ini dikarenakan faktor jenis kelamin yang ikut andil dalam hasil penelitian kecemasan, untuk ruang rawat inap dominan dikuasi oleh wanita dimana ini sesuai dengan penelitian (Nasus et al., 2021). Wanita pada umumnya lebih cepat mengalami kecemasan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dapat dilihat dari respon biologik yang berbeda yang diperlihatkan oleh laki-laki dan wanita. saat memandang perbedan gender, ada yang menekankan pada faktor biologis dalam berperilaku baik wanita atau pria, ada yang menekankan pada faktor sosial atau kognitif. ada satu konsep yang berfokus pada perbedaan antara pria dan wanita yaitu corpus collosum (sekumpulan serat yang menggabungkan kedua belahan otak. Pada wanita corpus collosum lebih besar dari pada pria hal ini menjelaskan mengapa wanita bisa lebih peka dan sadar dibanding pria dalam hal emosi mereka sendiri dan emosi orang lain. Wanita lebih cenderung mudah terbawa perasaan serta emosi dalam menghadapi berbagai kondisi dan situasi yang sedang terjadi. (Jayantika, 2020)

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan peneliti untuk mengetahui gambaran kecemasan perawat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Gambaran karakteristik responden pada penelitian ini mayoritas berumur 36-45 Tahun sebanyak 38 responden (41.3 %) dan usia 26-35 tahun sebanyak 36 responden (39.1%) sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, pembagian responden dilakukan sama rata yaitu 23 responden di setiap ruangan.
- 2) Gambaran tingkat kecemasan jika dilihat dari keseluruhan ruangan yaitu kategori responden yang tidak cemas sebanyak 38 responden (41.3 %) , cemas ringan sebanyak 36 responden (39.1%), cemas sedang sebanyak 12 responden (13.0%) dan panik sebanyak 1 responden (1.1%).
- 3) Gambaran tingkat kecemasan di setiap ruangan memiliki hasil yang berbeda-beda. Mayoritas yang tidak cemas yaitu di ruang ICU, cemas ringan yaitu di ruang IGD, dan untuk kategori panik ada 1 yaitu di ruang rawat jalan.

4.2 Saran

4.2.1 Bagi Pemerintah

Diharapkan pemerintah untuk selalu meningkatkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan perawat yang berada di garis terdepan dalam pencegahan dan penanganan covid-19.

4.2.2 Bagi Instusi pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah studi kepustakaan mengenai kecemasan dalam pencegahan dan penanganan covid serta dapat menjadi referensi dalam melakukan penelitian berbeda pada masa yang akan datang .

4.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi referensi pembuatan judul skripsi dengan tema lain yang belum ada pada penelitian ini, Instrument penelitian ini

menggunakan kuisisioner online dan hanya dapat diakses melalui internet sehingga pada saat pengisian kuisisioner peneliti tidak bisa bertemu dan kontak langsung kepada responden akibat wabah COVID-19, diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk menggunakan kuisisioner hardprint sehingga lebih bisa melihat ekspresi rasa cemas berhadapan dan dapat melakukan kontak langsung jika ingin bertanya lebih detail dengan responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Aiyer, A., Surani, S., Varon, J., Ali, M., & Sunesara, S. (2020). Covid-19 Anxiety and Stress Survey (Cass) in Healthcare Workers Due To Coronavirus Disease 2019. *Chest*, 158(4), A313. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.08.311>
- Annisa, D. F., & Irdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Chodijah, M., Nurjannah, D. S., Yuliyanti, A. Y., & Kamba, M. (2020). SEFT sebagai terapi mengatasi kecemasan menghadapi Covid-19. *Karya Tulis Ilmiah LPPM UIN Sunan Gunung Djati Bandung*, 2–8. <http://digilib.uinsgd.ac.id/id/eprint/30760>
- Diinah, D., & Rahman, S. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Saat Pandemi Covid 19 Di Negara Berkembang Dan Negara Maju: a Literatur Review. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 37–48. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.555>
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2020). *Statistik Penyebaran COVID-19 Jawa Tengah, Surakarta*. <https://dinkes.surakarta.go.id/>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Statistik Kasus Covid-19 Jawa Tengah*. <https://corona.jatengprov.go.id/data>
- Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 57–65. <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24546>
- Firdaus, E., & Purwanti, O. S. (2020). Coronavirus Disease (COVID-19) pada Pasien Hemodialisis Coronavirus Disease (COVID-19) in Hemodialysis Patients Ellyana Firdaus 1 , Okti Sri Purwanti 2. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 11(2), 71–78.
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J., Liu, L., Shan, H., Lei, C., Hui, D. S. C., Du, B., Li, L., Zeng, G., Yuen, K.-Y., Chen, R., Tang, C., Wang, T., Chen, P., Xiang, J., ... Zhong, N. (2020). Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708–1720.

<https://doi.org/10.1056/nejmoa2002032>

- Harini, N. (2013). *Terapi Warna untuk Mengurangi Kecemasan. Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan, 1*(2), 291–303. *50*(5), 291–303.
- Hayat, A. (2017). Kecemasan dan Metode Pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora, 12*(1), 52–63. <https://doi.org/10.18592/khazanah.v12i1.301>
- Inter-Agency Standing Committee. (2020). Catatan Tentang Aspek Kesehatan Jiwa dan Psikososial Wabah Covid-19 Versi 1.0. *Who, Feb*, 1–20.
- Intergovernmental Panel on Climate Change (Ed.). (2020). Summary for Policymakers. In *Climate Change 2013 - The Physical Science Basis* (Vol. 53, Issue 9, pp. 1–30). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Jayantika, I. G. A. N. . (2020). Kecemasan Matematis (Math Anxiety) dilihat dari Perbedaan Gender. *KMahasaraswati Seminar Nasional Pendidikan Matematika (MAHASENDIKA) . IKIP PGRI Bali.*, 159–163.
- Kasmarani, M. (2016). Pengaruh Beban Kerja Fisik Dan Mental Terhadap Stres Kerja Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Cianjur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, 1*(2), 18807.
- Kemenkes. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus deases (Covid-19). *Kementrian Kesehatan, 5*, 178. https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020.pdf
- Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). *Germas*, 0–115.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19)*. 15 November 2020. <https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/info-coronavirus/situas-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid19-15-november-2020>
- Kementrian Kesehatan. (2020). Pedoman COVID REV-4. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*, 1(Revisi ke-4), 1–125.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020, 2019*, 1–7. <http://www.albayan.ae>
- Labrague, L. J., & De los Santos, J. A. A. (2020). COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of Nursing Management, 28*(7), 1653–1661. <https://doi.org/10.1111/jonm.13121>

- Lam, N., Muravez, S. N., & Boyce, R. W. (2015). A comparison of the Indian Health Service counseling technique with traditional, lecture-style counseling. In *Journal of the American Pharmacists Association* 55 (1) .<https://doi.org/10.1331/JAPhA.2015.14093>
- Liu, Z., Han, B., Jiang, R., Huang, Y., Ma, C., Wen, J., Zhang, T., Wang, Y., Chen, H., & Ma, Y. (2020). Mental Health Status of Doctors and Nurses During COVID-19 Epidemic in China. *SSRN Electronic Journal*. 7 (2) ,12-42 <https://doi.org/10.2139/ssrn.3551329>
- Mas'udi, W. dan P. S. W. (2020). New Normal: Perubahan Sosial Ekonomi dan Politik Akibat COVID-19. In *New Normal: Perubahan Sosial Ekonomi dan Politik Akibat COVID-19*.
- Muhammad, I. (2016). *Gambaran Kecemasan pada siswa-siswi kelas XII SMUN 22 Bandung menjelang UAN*. 58–70.
- Nasus, E., Tulak, G. T., & Bangu. (2021). *Tingkat Kecemasan Petugas Kesehatan Menjalani Rapid Test Mendeteksi Dini Covid 19*. 6(1), 94–102.
- Pelatihan RSUD dr. Moewardi*. (n.d.). <https://rsmoewardi.com/pelatihan-petugas-medis-tentang-pemakaian-apd/>
- Pragholapati, A. (2020). *New Normal "Indonesia" After Covid-19 Pandemic*. 2019, 1–6. <https://doi.org/10.31234/osf.io/7snqb>
- Respati. (2020). Bunga Rampai Artikel Penyakit Virus Korona (COVID-19) Editor : Titik Respati. In *Kopidpedia* (pp. 203–215). http://repository.unisba.ac.id:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/26743/fulltext_bc_16_feriandi_kopidpedia_fk_p2u_unisba_2020.pdf?sequence=1
- Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi. (2020). *LKJIP RSDM Moewardi*. 8, 1–29.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dan R&D*. Alfabeta Bandung.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Wikipedia. (2020). *Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di Indonesia*. https://id.wikipedia.org/wiki/Pembatasan_sosial_berskala_besar
- World Health Organization. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Reports. *WHO Situation Report, 2019(72)*, 1–19. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200324-sitrep-64-covid-19.pdf?sfvrsn=703b2c40_2%0Ahttps://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200401-sitrep-72-covid-

19.pdf?sfvrsn=3dd8971b_2

- Zhu, J., Sun, L., Zhang, L., Wang, H., Fan, A., Yang, B., Li, W., & Xiao, S. (2020). Prevalence and Influencing Factors of Anxiety and Depression Symptoms in the First-Line Medical Staff Fighting Against COVID-19 in Gansu. *Frontiers in Psychiatry*, *11*(April), 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00386>
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G. F., & Tan, W. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*, *382*(8), 727–733. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2001017>