

Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19

Fadli^{1*}, Safruddin², Andi Sastria Ahmad³, Sumbara⁴, Rohandi Baharuddin⁵

¹Program Studi Profesi Ners, STIKES Muhammadiyah, Sidenreng Rappang, Indonesia

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

³Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Muhammadiyah, Sidenreng Rappang, Indonesia

⁴Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana, Bandung, Indonesia

⁵Akademi Keperawatan Kaltara, Tarakan, Indonesia

*Email Korespondensi: *fadlietri@gmail.com

ARTICLE INFO

HOW TO CITED:

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), p. 57–65

DOI:

10.17509/jpki.v6i1.24546

ARTICLE HISTORY:

Received

May 10, 2020

Revised

May 31, 2020

Accepted

June 03, 2020

Published

June 20, 2020

ABSTRAK

Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagai garda terdepan penanganan, pencegahan, dan perawatan pasien Covid-19 mengalami kecemasan karena disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah ketersediaan alat pelindung diri. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang paling mempengaruhi kecemasan petugas kesehatan dalam pencegahan Covid-19. Penelitian kuantitatif menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional* ini dilakukan di tiga Rumah Sakit dan sembilan Layanan Kesehatan pada bulan April 2020. Penentuan teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling* dengan jumlah sampel 115 responden. Uji *pearson chi-square* dilakukan untuk menilai hubungan antara kecemasan dan usia, jenis kelamin, status keluarga, kejujuran pasien, ketersediaan peralatan perlindungan pribadi, dan pengetahuan. Masing-masing variabel independen dievaluasi menggunakan analisis *uji regresi logistik* untuk menentukan variabel yang paling berpengaruh. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh usia ($p=0.024$); status keluarga ($p=0.022$); kejujuran pasien ($p=0.034$); ketersediaan alat pelindung diri (0.014); pengetahuan ($p=0.030$) terhadap kecemasan petugas. Dari hasil uji regresi logistik menunjukkan variabel ketersediaan alat pelindung diri yang paling berpengaruh terhadap kecemasan ($r=0.517$; $CI=1.34-8.06$), yang artinya ketersediaan alat pelindung diri memiliki pengaruh 51.7% terhadap kecemasan petugas kesehatan dalam upaya pencegahan Covid-19. Oleh karena itu, pemerintah harus memberikan perhatian yang sangat besar kepada petugas kesehatan yang berada di garda terdepan dalam pencegahan covid-19 terkait masalah kebutuhan alat pelindung diri sesuai protokol dari WHO.

Kata kunci: Alat Pelindung Diri, Kecemasan, Tenaga kesehatan; Status keluarga

ABSTRACT

Health workers in carrying out their duties as the frontliners in handling, preventing and caring of COVID-19 patients experience anxiety caused by several factors and one of them is the availability of personal protective equipment (PPE). This study is conducted to determine some factors that mostly influence the anxiety of health workers in preventing of Covid-19. Quantitative research is used by analytical observational methods with cross-sectional design and is conducted in three Hospitals and nine Health Services in April 2020. Sampling techniques used cluster random sampling ($n=115$). Person chi-square tests are conducted to assess the relationship between anxiety and age, family status, availability of personal protective equipment,

and knowledge. Independent variable is evaluated using logistic regression test analysis to determine the most influential variable. The results of this study indicate that there are influences of age (p -value=0.024); family status (p -value=0.022); patient honesty (p -value=0.034); the availability of personal protective equipment (p -value=0.014); knowledge (p -value=0.030) on staffs' anxiety. The logistic regression test result clarifies that the availability of personal protective equipment is the most influential on anxiety ($r=0.517$; $CI=1.34-8.06$), which means the availability of protective devices has a 51.7% influence on the anxiety of health workers in preventing of Covid-19. Therefore, the government must pay great attention to health workers who are at the frontliners in preventing covid-19 related to the problem of personal needs for personal protective equipment based on the protocol from WHO.

Keywords: Anxiety Health workers, Family status, Personal protective equipment.

PENDAHULUAN

Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh tipe baru coronavirus dengan gejala umum demam, kelemahan, batuk, kejang dan diare (WHO, 2020; Repici et al., 2020). Pada Desember 2019, sejumlah pasien dengan pneumonia misterius dilaporkan untuk pertama kalinya di Wuhan, Cina (Phelan, Katz, & Gostin, 2020). Virus ini telah dinamai sindrom pernapasan akut parah coronavirus 2 (SARS-CoV-2) dan dapat bergerak cepat dari manusia ke manusia melalui kontak langsung (Li et al., 2020; Rothe et al., 2020).

Kejadian kasus Covid-19 terus bertambah dari hari ke hari sehingga petugas kesehatan sebagai garis depan semakin tertekan karena meningkatnya beban kerja, mengkhawatirkan kesehatan mereka, dan keluarga (Cheng et al., 2020). Satu hal yang dapat menyebabkan petugas kesehatan akan mengalami peningkatan kecemasan, salah satunya adalah kurangnya Alat Pelindung Diri (APD) di tempat kerjanya (Ramadhan, 2020). Petugas kesehatan berisiko mengalami gangguan psikologis dalam merawat pasien Covid-19 karena perasaan depresi, penyebab utamanya adalah perlindungan diri yang masih kurang dari kebutuhan petugas kesehatan (Lai et al., 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 6 April 2020, jumlah penderita di dunia adalah 1.278.523 yang terinfeksi kasus Covid-19. Dari 1,2 juta kasus positif korona, 69.757 (5,46%) pasien Covid-19 telah meninggal dan 266.732 (20,9%) orang telah sembuh dari total kasus positif. Sedangkan di Indonesia, data terakhir tentang jumlah kasus positif virus korona

(Covid-19) masih menunjukkan peningkatan 2.491 kasus. Tingkat kematian pasien Covid-19 juga terus meningkat 209 orang (8,39%) dan 192 orang (7,70%) sembuh dari jumlah penderita positif. Dari perbandingan data tersebut bahwa di Indonesia masih mengalami peningkatan dari jumlah kematian dan tingkat kesembuhan pasien (WHO, 2020).

Menurut data dari Pusat Krisis Departemen Kesehatan (2020), jumlah penderita atau kasus tertinggi di Provinsi DKI Jakarta adalah 1.232 positif. kasus, dengan 99 kematian dan 65 orang pulih, Provinsi Jawa Barat dengan posisi kedua dengan 263 kasus positif, 29 meninggal dan 13 sembuh, dan Jawa Timur di tempat ketiga dengan 189 kasus positif, 14 meninggal dan 38 pulih. Sementara Provinsi Sulawesi Selatan menempati posisi keenam dengan 113 kasus positif, 6 meninggal dan 19 pulih (Kemenkes. RI., 2020).

Insiden tertinggi di Provinsi Sulawesi Selatan adalah di Kota Makassar dengan 49 kasus positif, 125 PDP, 373 ODP dengan 16 orang meninggal (8 positif dan 8 PDP) dan 44 pulih (11 positif dan 13 PDP). Jumlah kasus tertinggi kedua di Kabupaten Gowa adalah 12 kasus positif, 34 PDP, ODP 114 dengan 2 kematian dalam kasus PDP dan 7 sembuh (4 positif dan 3 PDP). Sementara Kabupaten Sidrap berada di peringkat keempat dengan 8 kasus positif, 20 orang PDP, ODP 50 tanpa kasus kematian dan 3 orang sembuh (2 positif dan 1 PDP) (Pemprov. SulSel., 2020).

Ketersediaan alat pelindung diri untuk petugas kesehatan masih kurang, sehingga banyak petugas kesehatan telah terpapar virus dan beberapa bahkan meninggal (Ramadhan, 2020). Respon psikologis yang dialami oleh petugas

kesehatan terhadap pandemi penyakit menular semakin meningkat karena disebabkan oleh perasaan cemas tentang kesehatan diri sendiri dan penyebaran keluarga (Cheng et al., 2020). Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dirasakan oleh seseorang dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2016). Rasa panik dan rasa takut merupakan bagian dari aspek emosional, sedangkan aspek mental atau kognitif yaitu timbulnya gangguan terhadap perhatian, rasa khawatir, ketidakteraturan dalam berpikir, dan merasa bingung (Ghufroon & Risnawita, 2014). Sehingga dari kejadian Covid-19 ini tenaga kesehatan merasa tertekan dan khawatir.

Penelitian Cheng et al. (2020) menyatakan bahwa dari 13 partisipan mengalami kecemasan karena persediaan pelindung belum terpenuhi saat melakukan tindakan kepada pasien. Tenaga kesehatan merupakan kelompok yang sangat rentan terinfeksi covid-19 karena berada di garda terdepan penanganan kasus, oleh karena itu mereka harus dibekali APD lengkap sesuai protokol dari WHO sehingga kecemasan yang dialami berkurang. Menurut IASC (2020) penyebab tenaga kesehatan mengalami kecemasan yakni 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.

Hasil Penelitian Lai et al (2020) tentang tenaga kesehatan beresiko mengalami gangguan psikologis dalam mengobati pasien Covid-19, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 50,4% responden memiliki gejala depresi dan 44,6% memiliki gejala kecemasan karena perasaan tertekan. Hal yang paling penting untuk mencegah masalah kecemasan adalah menyediakan alat pelindung diri yang lengkap, sehingga tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya tidak merasa khawatir dengan dirinya sendiri bahkan

dengan anggota keluarga mereka. Oleh karena itu, tujuan dari studi ini adalah untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kecemasan tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan Covid-19 di Kabupaten Sidrap, Sulawesi Selatan, Indonesia bagian timur.

METODE

Penelitian ini adalah kuantitatif dengan analitik observasional dan menggunakan rancangan *cross-sectional*. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kecemasan tenaga kesehatan sebagai variabel dependen dan variabel independen sebagai faktor penyebab yaitu pengetahuan, status keluarga, dan ketersediaan alat pelindung diri.

Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yaitu perawat dan dokter yang bertugas dalam pencegahan, penanganan dan perawatan pasien Covid-19 di ruang intalasi gawat darurat, ruang isolasi rumah sakit dan yang bertugas di pusat kesehatan masyarakat Kabupaten Sidrap. Penentuan teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Dari 437 jumlah populasi tenaga kesehatan yang menjadi sasaran dalam subjek penelitian, terdapat 115 yang mengembalikan kuesioner berbasis online yang diambil secara acak di setiap layanan kesehatan. Sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 115 responden yang bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini. Kriteria responden yang dijadikan subjek dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan aktif yang bertugas, kesehatan yang baik, berusia 21 tahun hingga 50 tahun, minimal pendidikan diploma tiga, dan bersedia menjadi responden. Semua peserta menyetujui protokol penelitian dan memberikan persetujuan tertulis. Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik STIKES Muhamadiyah Sidrap dengan Nomor 043/KEP/II.3.AU /F/ 2020 dan memperhatikan prinsip-prinsip dalam proses penelitian.

Penelitian ini berfokus untuk mengetahui kecemasan petugas kesehatan sebagai variabel dependen dalam memberikan layanan kepada pasien Covid-19 dengan menggunakan instrumen

penelitian yang dikembangkan oleh Zung (1997), *Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSAS)*. Sebelum instrument ini dibagikan, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada tenaga kesehatan yang tidak masuk dalam subjek penelitian ini dan nilai Alpha Cronbach 0,682 dengan 25 jumlah pertanyaan kecemasan yang *valid* menggunakan *skala Likert*. Skor batas minimum pada kuesioner kecemasan adalah 25 dan skor batas maksimum adalah 125 dengan skor kriteria 25-50 gejala tanpa kecemasan, 51-75 gejala ringan, 75-100 gejala sedang, dan 101-125 gejala kecemasan berat. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tenaga kesehatan dalam pencegahan Covid-19, ketersediaan alat pelindung diri, kejujuran pasien, dan status keluarga. Kuesioner penelitian ini menggunakan media online yaitu *google form* yang dibagi menjadi 4 bagian

yakni bagian pertama adalah data demografi, bagian kedua kuesioner kecemasan, bagian ketiga kuesioner tentang ketersediaan alat pelindung diri, dan bagian terakhir adalah kuesioner pengetahuan tenaga kesehatan yang dilakukan selama 3 minggu.

Analisis bivariat dilakukan menggunakan *chi-square* untuk menentukan hubungan antara variabel pengetahuan, ketersediaan alat pelindung diri, status keluarga terhadap variabel kecemasan tenaga kesehatan. Analisis *regresi logistik multivariat* digunakan untuk melihat variabel yang paling mempengaruhi tingkat kecemasan petugas kesehatan dalam pencegahan Covid-19. *R Square* dihitung untuk menilai risiko relatif dari pengaruh variabel independen dengan nilai signifikansi <0,05 dianggap signifikan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak statistik SPSS versi 20.0 (IBM Corp).

HASIL

Tabel 1. Analisis bivariat faktor penyebab kecemasan tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan Covid-19 (n=115)

Variabel	Kecemasan Tenaga Kesehatan, n (%)								*p
	Tidak cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat		
Jenis Kelamin									0.538
Laki-laki	18	(15,7)	38	(33,0)	6	(5,2)	0	(0,0)	
Perempuan	5	(4,3)	37	(32,2)	9	(7,9)	2	(1,7)	
Usia (Tahun)									0.030
≤30	13	(11,3)	45	(39,1)	7	(6,1)	2	(1,7)	
>30	10	(8,7)	30	(26,1)	8	(7,0)	0	(0,0)	
Status keluarga									0.014
Belum berkeluarga	7	(6,1)	22	(19,1)	3	(2,6)	0	(0,0)	
Sudah berkeluarga	16	(13,9)	53	(46,1)	12	(10,4)	2	(1,7)	
Kejujuran pasien									0.036
Tidak jujur	12	(10,4)	43	(37,4)	10	(8,7)	1	(0,9)	
Jujur	11	(9,6)	32	(27,8)	5	(4,3)	1	(0,9)	
Ketersediaan APD									0.012
Belum mencukupi	18	(15,7)	55	(47,8)	13	(11,3)	2	(1,7)	
Mencukupi	5	(4,7)	20	(17,4)	2	(1,7)	0	(0,0)	
Pengetahuan									0.025
Cukup	4	(15,7)	13	(11,3)	5	(4,3)	0	(0,0)	
Baik	19	(43,5)	62	(53,9)	10	(8,7)	2	(1,7)	

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan yang dialami tenaga kesehatan adalah kecemasan ringan (65,2%), sedangkan yang tidak mengalami kecemasan (20,0%). Berdasarkan hasil karakteristik usia, hampir semua usia mengalami kecemasan ringan yaitu usia ≤30 tahun (39,1%) dan usia >30 tahun (26,1%). Sedangkan

jenis kelamin, rata-rata hampir semua mengalami kecemasan ringan. Berdasarkan hasil dari instrumen penelitian menggunakan kuesioner tentang kecemasan, ketersediaan alat pelindung diri, dan pengetahuan, sehingga didapatkan faktor penyebab kecemasan pada tenaga kesehatan dapat dilihat dari ketersediaan alat pelindung diri yang masih kurang

dari kebutuhan, (47,8%) mengalami kecemasan ringan, cemas sedang (11,3%), cemas berat (1,7%), dan yang tidak mengalami kecemasan hanya (15,7%). Sebagian besar tenaga kesehatan sudah memiliki istri dan anak, maka ini adalah faktor penyebab mereka cemas ringan (46,1%). Lebih dari separuh tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang baik tentang cara mencegah, merawat, dan mengobati masalah Covid-19. Tetapi masih banyak yang mengalami cemas ringan (53,9%), hal ini disebabkan oleh faktor kekhawatiran terhadap keluarga dan ketersediaan alat pelindung diri. Dari hasil uji *pearson chi-square*, terdapat pengaruh antara usia ($p=0,030$), status keluarga (0,014), kejujuran pasien ($p=0,036$), ketersediaan APD (0,012), dan pengetahuan ($p=0,025$) terhadap kecemasan

petugas kesehatan dalam upaya penanganan, pencegahan, serta perawatan pasien Covid-19.

Dalam analisis multivariat pada tabel 2 menunjukkan hasil uji *regresi logistik* terhadap tingkat kecemasan sebagai variabel dependen, variabel ketersediaan alat pelindung diri ($p=0,014$), status keluarga (0,022), dan pengetahuan ($p=0,030$) memiliki pengaruh signifikan terhadap kecemasan tenaga kesehatan yang bertugas. Berdasarkan hasil dari nilai *r square*, menunjukkan bahwa variabel independen yang paling berpengaruh adalah ketersediaan alat pelindung diri ($r=0,517$), yang artinya bahwa ketersediaan alat pelindung diri memiliki pengaruh 51,7% terhadap kecemasan tenaga kesehatan dan 48,3% dipengaruhi oleh faktor status keluarga, pengetahuan, dan faktor lainnya.

Tabel 2. Hasil uji multivariat regresi logistik pengaruh faktor penyebab kecemasan tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan Covid-19 (n=115).

Variabel	Coeff	R	95% CI	p-value
Status keluarga				
Belum berkeluarga	1.082	0.380	0.150-0.806	0.022
Sudah berkeluarga				
Ketersediaan APD				
Belum mencukupi	1.026	0.517	1.340-8.059	0.014
Mencukupi				
Pengetahuan				
Cukup	1.236	0.087	1.216-12.32	0.030
Baik				

PEMBAHASAN

Coronavirus atau covid-19 adalah virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen yang sensitif terhadap panas serta dapat dinonaktifkan dengan desinfektan yang mengandung klorin, pelarut lipid dengan 56°C selama 30 menit, detergen non-ionik, formalin, dan klorofrom (Yuliana, 2020; Zhu et al., 2020). Gejala paling umum yang terjadi pada penyakit SARS-CoV-2 yang disebut Covid-19 adalah demam, lemas, batuk, dan diare (Remuzzi, 2020) (Guo et al., 2020). Gejala lainnya adalah sesak napas, gejala ini merupakan sindrom gangguan pernapasan akut (Prompetchara, Ketloy, & Palaga, 2020). Penelitian inggris menyatakan bahwa Covid-19 10 kali lebih banyak dari kasus SARS

dalam seperempat waktu pada gangguan pernapasan (Gates, 2020). Setelah syok septik, asidosis metabolic dan disfungsi koagulasi akan berdampak sampai pada kematian dengan tingkat kematian yang dilaporkan 3,5% (PDPI, 2020).

Hasil kami mengungkapkan hubungan antara kecemasan tenaga kesehatan dan beberapa faktor risiko seperti usia, status keluarga, ketersediaan alat pelindung diri, kejujuran pasien, dan pengetahuan tenaga kesehatan. Usia dalam penelitian ini memiliki pengaruh terhadap kecemasan ($p=0.030$), dimana hampir semua umur baik ≤ 30 tahun (39,1%) ataupun >30 tahun (26,1%) mengalami kecemasan ringan. Menurut penelitian Puspanegara (2019), menyatakan bahwa terdapat hubungan usia dewasa akhir

terhadap mekanisme koping dengan kecemasan ($p=0.005$). sebagian besar umur 21 sampai dengan 45 tahun mengalami gangguan kecemasan. Dalam masa pandemi Covid-19 ini, tenaga kesehatan merasa tertekan dan khawatir sehingga kecemasan meningkat dalam menjalankan tugas karena ketersediaan alat pelindung diri.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan ketersediaan alat pelindung diri terhadap kecemasan tenaga kesehatan yang bertugas di pelayanan kesehatan. Untuk itulah penyediaan alat pelindung diri yang tepat, sangat penting (Lockhart, Duggan, Wax, Saad, & Grocott, 2020). Dengan kurangnya ketersediaan alat pelindung diri lengkap menurut protokol WHO, tenaga kesehatan cenderung memiliki gangguan kecemasan dibandingkan dengan alat pelindung diri sesuai kebutuhan ($r=0.517$; 95% CI = 1.34-8.06). Sehingga faktor ketersediaan alat pelindung diri memiliki pengaruh 51,7% terhadap kecemasan tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan Covid-19.

Penelitian serupa menunjukkan bahwa dari 13 partisipan mengalami kecemasan karena persediaan pelindung belum terpenuhi saat melakukan tindakan kepada pasien (Cheng et al. 2020). Fasilitas alat pelindung diri kurang memadai bagi tenaga perawat yang bekerja di lingkungan kesehatan fisik akut, mereka merupakan kelompok yang sangat rentan terinfeksi Covid-19 karena berada di garda terdepan penanganan kasus, oleh karena itu mereka harus dibekali alat pelindung diri lengkap sesuai protokol dari WHO sehingga kecemasan yang dialami berkurang (Maben & Bridges, 2020). Penelitian lain dari Kanada menyatakan bahwa 3 fungsi alat pelindung diri yakni untuk tetesan dan tindakan pencegahan kontak, untuk tindakan pencegahan melalui udara, tetesan, dan kontak umum, serta untuk mereka yang melakukan atau membantu dengan prosedur medis penghasil aerosol berisiko tinggi (Lockhart et al., 2020).

Penularan dari manusia ke manusia terjadi terutama melalui kontak langsung atau *droplets* (Heymann, 2020; Zhu et al., 2020) (Shereen, Khan, Kazmi, Bashir, & Siddique, 2020). Risiko

penularan yang lebih tinggi adalah sekitar 1 meter (sekitar 3 kaki) dari orang yang terinfeksi (Repici et al., 2020). Jarak maksimum untuk menghindari virus tersebut sekitar 2 meter dari pasien atau penderita (Razai, Doerholt, Ladhani, & Oakeshott, 2020). Sehingga tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan terhadap pasien covid-19 diharuskan menggunakan alat pelindung diri yang lengkap, agar terhindar dari paparan virus Covid-19 (WHO, 2020). Alat pelindung diri mencakup sarung tangan, masker medis, kaca mata atau pelindung wajah, dan baju pelindung, serta prosedur khusus, respirator (misalnya N95 atau standar FFP2 atau setara) dan celemek (WHO, 2020).

Ketersediaan alat pelindung diri bagi tenaga kesehatan masih kurang, sehingga banyak tenaga kesehatan yang sudah terpapar virus dan bahkan ada yang sampai meninggal (Ramadhan, 2020). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata responden menjawab bahwa ketersediaan alat pelindung diri di lokasi tempat mereka memberikan pelayanan pada pasien Covid-19 masih sangat kurang (76.5%) dan responden yang ketersediaan alat pelindung dirinya terpenuhi sebanyak (23.5%). Jika tidak ada alat pelindung diri yang memadai, itu dapat membahayakan petugas layanan kesehatan lini pertama (Wu, Chen, & Chan, 2020).

Penelitian lainnya menggunakan studi berbasis survei tentang kesehatan mental dari 1.257 petugas kesehatan yang merawat pasien Covid-19 di 34 rumah sakit di Tiongkok. Hasilnya, sebagian besar dari mereka melaporkan gejala depresi 50%, kecemasan 45%, insomnia 34% dan tekanan psikologis 71,5% (Lai et al 2020). Hasil penelitian lain selama wabah SARS akut terdapat 89% tenaga kesehatan yang berisiko tinggi mengalami gejala gangguan psikologis salah satunya kecemasan (Chua et al., 2004). Dalam mengatasi masalah kesehatan mental tenaga kesehatan, perlu dilakukan intervensi dengan membentuk tim medis dalam penanganan psikologis dan menerapkan model kepercayaan kesehatan untuk tenaga kesehatan (Cheng et al., 2020). Respon psikologis yang dialami oleh

tenaga kesehatan terhadap pandemi penyakit menular ini menjadi meningkat karena disebabkan oleh perasaan cemas terhadap kesehatan sendiri dan penyebaran terhadap keluarga.

Tenaga kesehatan yang menjadi responden dalam penelitian ini, sebagian besar yang sudah berkeluarga 83 orang (72,1%) sedangkan yang belum berkeluarga 32 orang (27.8%). Inilah yang menjadi salah satu faktor mereka mengalami kecemasan karena pada saat merawat pasien positif Covid-19 ataupun melakukan pemeriksaan pada masyarakat yang memiliki gejala Covid-19. Para tenaga kesehatan khawatir bahwa mereka akan menularkan virus korona Covid-19 kepada keluarga (Shanafelt, Ripp, Sinai, & Trockel, 2020). Mereka juga merasa terstigma karena merasakan sendiri berhubungan dengan pasien yang terinfeksi virus. Hasil penelitian ini menunjukkan status tenaga kesehatan yang memiliki keluarga dengan kecemasan cenderung memiliki pengaruh lebih besar dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang belum menikah ($r= 0,38$; 95% CI = 0,15-0,81). Virus ini dapat berpindah cepat dari manusia ke manusia melalui kontak langsung (Li et al., 2020; Rothe et al., 2020) (Wu et al., 2020). Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan tentang cara pencegahan terhadap penularan virus ini.

Sebagian besar dari tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang baik 93 orang (80,9%) terhadap pencegahan penularan virus. Tetapi masih banyak yang mengalami kecemasan ringan (53,9%). Hal ini bisa saja dipengaruhi karena tuntutan pekerjaan yang lebih tinggi, termasuk

waktu kerja yang lama jumlah pasien yang meningkat dan praktik terbaik yang terus berubah seiring perkembangan informasi tentang Covid-19 (IASC, 2020). Maka dari itu, sangat diperlukan dukungan yang besar dari pemerintah untuk penyediaan alat pelindung diri, pelatihan bagi tenaga kesehatan, serta tambahan tunjangan kesehatan baik diri sendiri maupun keluarga.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara usia, status keluarga, kejujuran pasien, ketersediaan APD, dan pengetahuan terhadap kecemasan tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan Covid-19. Dari hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa variabel ketersediaan alat pelindung diri dan status keluarga paling berpengaruh terhadap kecemasan tenaga kesehatan. Respon psikologis yang dialami oleh petugas kesehatan terhadap pandemi penyakit menular semakin meningkat karena disebabkan oleh perasaan cemas tentang kesehatan diri sendiri karena kurangnya ketersediaan APD dan penyebaran virus ke keluarga mereka. Oleh karena itu, perlu banyak dukungan dari pemerintah untuk menyediakan bantuan dan fasilitas asuransi kesehatan baik untuk tenaga kesehatan maupun keluarga mereka.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada tenaga kesehatan di Kabupaten Sidrap yang telah meluangkan waktunya dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- 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. *Lancet*, 7, 15–26. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Chua, S., Cheung, V., McAlonan, G., Tang, S., Cheung, C., McAlonan, G. M., Chang, M. T. (2004). Psychological Effects of the SARS Outbreak in Hong Kong on High-Risk Health Care Workers. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 49(6), 391–393. <https://doi.org/10.1177/070674370404900609>
- Gates, B. (2020). Responding to Covid-19-A Once-in-a-Century Pandemic? *New England Journal of Medicine*, 386(18), 1677–1679. <https://doi.org/DOI:10.1056/NEJMp2003762>
- Ghufron, M. N., & Risnawita, R. (2014). *Teori-Teori Psikologi*. Jogjakarta: Ar- Ruzz Media.
- Guo, Y., Cao, Q., Hong, Z., Tan, Y., Chen, S., Jin, H., Yan, Y. (2020). The origin , transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on

- the status. *Military Medical Research*, 7(11), 1–10.
- Heymann, D. L. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet*, 395, 470–473. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9)
- IASC. (2020). Catatan tentang aspek kesehatan jiwa dan psikososial wabah Covid-19 (pp. 1–20).
- Kemkes., RI. (2020). Perkembangan Kasus Covid-19 Kumulatif Di Indonesia. Retrieved from <http://pusatkrisis.kemkes.go.id/>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Li, R. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA*, 3(3), 1–12. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>.
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., Feng, Z. (2020). Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *The New England Journal of Medicine*, 382(13), 1199–1207. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316>
- Lockhart, S. L., Duggan, F. L. V, Wax, F. R. S., Saad, S., & Grocott, H. P. (2020). Personal protective equipment (PPE) for both anesthesiologists and other airway managers : principles and practice during the COVID-19 pandemic. *Canadian Journal of Anesthesia*. <https://doi.org/10.1007/s12630-020-01673-w>
- Maben, J., & Bridges, J. (2020). Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *Journal of Clinical Nursing*, 29(10), 1423–1424. <https://doi.org/10.1111/jocn.15307>
- PDPI. (2020). *Panduan Praktik Klinis: Pneumonia 2019 n-CoV*. Jakarta: PDPI.
- Pemprov., SulSel. (2020). Sulsel Tanggap Covid-19. *I S. Pemprov, (2020)*. Retrieved from [https:// covid19.sulselprov.go.id/data](https://covid19.sulselprov.go.id/data)
- Phelan, L. A., Katz, R., & Gostin, L. O. (2020). The Novel Coronavirus Originating in Wuhan , China Challenges for Global Health Governance. *JAMA*, 323(8), 709–710. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1097>
- Promptchara, E., Ketloy, C., & Palaga, T. (2020). Immune responses in COVID-19 and potential vaccines : Lessons learned from SARS and MERS epidemic. *Asian Pacific Journal of Allergy and Immunology*, 38, 1–9. <https://doi.org/10.12932/AP-200220-0772>
- Puspanegara, A. (2019). Pengaruh usia terhadap hubungan mekanisme koping dengan kecemasan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 10(2), 142–149. <https://doi.org/10.34305/JIKBH.V10I2.102>
- Ramadhan, A. (2020). *Vitalnya ketersediaan APD untuk melindungi tenaga kesehatan*. Jakarta. Retrieved from <https://www.antaraneews.com/berita/1411158/vitalnya-ketersediaan-apd-untuk-melindungi-tenaga-kesehatan>
- Razai, M. S., Doerholt, K., Ladhani, S., & Oakeshott, P. (2020). Coronavirus disease 2019 (covid-19): a guide for UK. *Medical Ladersip and Management*, (March), 1–5. <https://doi.org/10.1136/bmj.m800>
- Remuzzi, A., & Remuzzi, G. (2020). Health Policy COVID-19 and Italy : what next? *Health Policy*, 2, 10–13. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30627-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30627-9)
- Repici, A., Maselli, R., Colombo, M., Gabbiadini, R., Spadaccini, M., Anderloni, A., Lagioia, M. (2020a). Coronavirus (COVID-19) outbreak : what the department of endoscopy should know. *Gastrointestinal Endoscopy Journal*, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.gie.2020.03.019>
- Repici, A., Maselli, R., Colombo, M., Gabbiadini, R., Spadaccini, M., Anderloni, A., Lagioia, M. (2020b). Coronavirus (COVID-19) outbreak : what the department of endoscopy should know. *Gastrointestinal Endoscopy*, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.gie.2020.03.019>
- Rothe, C., Schunk, M., Sothmann, P., Bretzel, G., Froeschl, G., Wallrauch, C., Janke, C. (2020). Transmission of 2019-nCoV Infection from an Asymptomatic Contact in Germany. *The New England Journal of Medicine*, 382(10). <https://doi.org/10.1056/NEJMc2001468>
- Shanafelt, T., Ripp, J., Sinai, M., & Trockel, M. (2020). Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *JAMA*. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893>
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection : Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of Advanced Research*, 24, 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>

- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Singapore: Elsevier.
- WHO. (2020a). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report –67.
- WHO. (2020b). The World Health Organization declared the coronavirus outbreak a Global Public Health Emergency. Retrieved from <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
- Wu, Y., Chen, C., & Chan, Y. (2020). The outbreak of COVID-19 : An overview. *Journal of the Chinese Medical Association*, 83(3), 217–220. <https://doi.org/10.1097/JCMA.0000000000000270>
- Yuliana. (2020). Corona Virus Diseases (COVID-19): Sebuah tinjauan literatur. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(February), 187–192. Retrieved from <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/21026>
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Le, X., Yang, B., Song, J., & Zhoa, X. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *Journal of Medicine*, 382(8), 727–733. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>
- Zung, W. W. K. (1997). *Rating anxiety for anxiety disorder psychosomatic*. USA: Mosby Company.