

KECEMASAN TENAGA KESEHATAN DIMASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT RAJA TOMBOLOTUTU TINOMBO

Jumain

Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya

Vol. 4, No. 1,
Januari 2023

ISSN online:
2716-2699

Korespondensi *

Dosen PSIK STIK - IJ

eMail:

jumainmain55@gmail.com

Katulistiwa



ABSTRAK

Corona Virus Disease (Covid-19) adalah kelompok virus yang bisa menyebabkan penyakit, baik itu pada manusia maupun pada hewan, pada manusia bisa menyebabkan infeksi saluran pernafasan mulai dari flu biasa sampai penyakit yang serius. Tenaga kesehatan merasa cemas, khawatir dan merasa ketakutan disetiap melayani pasien bahkan berinteraksi dengan keluarga pasien. Karena Banyaknya informasi yang tersedia tentang covid-19, yang dapat diakses di berbagai sumber media, menyebabkan informasi yang muncul di masyarakat tersebut berpotensi bias dan membingungkan. Tujuan penelitian diketahuinya kecemasan tenaga kesehatan di masa pandemic covid-19 di Rumah Sakit Raja Tombolotutu Tinombo Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Variabel dalam penelitian ini adalah kecemasan tenaga kesehatan di masa pandemic covid-19. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Raja Tombolotutu Tinombo. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Analisa data dengan menggunakan analisa univariat. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampel purposive sampling dalam penelitian ini adalah semua tenaga kesehatan yang bertugas di rumah sakit sebanyak 67 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa dari 67 responden dalam penelitian ini, sebagian besar tenaga kesehatan memiliki kecemasan sedang 36 orang (53.7%) dan sebagian kecil tenaga kesehatan memiliki kecemasan parah yaitu 4 orang (6.0%). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kecemasan tenaga kesehatan di masa pandemic covid-19 di Rumah Sakit Tombolotutu Tinombo sebagian besar kecemasan sedang. Diharapkan bagi pihak Rumah Sakit perlu untuk menyediakan bantuan dan fasilitas asuransi kesehatan baik untuk tenaga kesehatan yang bertugas.

Kata Kunci: Kecemasan, Tenaga Kesehatan, Covid-19.

ABSTRACT

Corona Virus Disease (Covid-19) is a group of viruses that can cause disease, both in humans and in animals, in humans it can cause respiratory tract infections ranging from the common cold to serious illness. Health workers feel anxious, worried and afraid every time they serve patients and even interact with the patient's family. Due to the large amount of information available about Covid-19, which can be accessed in various media sources, the information that appears in the community has the potential to be biased and confusing. The aim of the research is to know the anxiety of health workers during the Covid-19 pandemic at Raja Simbolotutu Tinombo Hospital. The type of research used is descriptive research. The variable in this study is the anxiety of health workers during the Covid-19 pandemic. This research was carried out at Raja Simbolotutu Tinombo Hospital. The data used are primary data and secondary data. Data analysis using univariate analysis. The sampling technique used purposive sampling technique in this study were all health workers on duty at the hospital as many as 67 people. The results showed that of the 67 respondents in this study, the majority of health workers had moderate anxiety, 36 people (53.7%) and a small number of health workers had severe anxiety, namely 4 people (6.0%). Based on the results of the study, it can be concluded that the anxiety of health workers during the Covid-19 pandemic at Buttonotutu Tinombo Hospital was mostly moderate anxiety. It is expected that the hospital needs to provide assistance and health insurance facilities for both the health workers on duty.

Keywords: Anxiety, Health Workers, Covid-19.

PENDAHULUAN

Corona Virus Disease (Covid-19) adalah kelompok virus yang bisa menyebabkan penyakit, baik itu pada manusia maupun pada hewan, pada manusia bisa menyebabkan infeksi saluran pernafasan mulai dari flu biasa sampai penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan sindroma pernafasan akut berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Menurut (WHO, 2020) Covid-19 merupakan penyakit menular yang pertama ditemukan di Wuhan Tiongkok pada bulan Desember 2019. Komisi Kesehatan Nasional (NHC) Republik Rakyat Tiongkok kemudian mengumumkan hal itu dengan Corona Virus Novel, sekarang bernama Covid-19 yang menjadi pandemi di dunia pada saat sekarang. Dari data (WHO, Juli 2020), terpapar Covid-19 di Dunia tersebar di 216 negara dan wilayah, dengan total kasus 14.765.256 jiwa. Angka ini setiap harinya terus bertambah. Amerika Serikat merupakan negara tertinggi positif Covid-19 dengan total kasus 3.805.524 jiwa. Menurut (Reuters/Bren dan Mc dermid, April 2020) pasien terinfeksi Covid-19 usia yang lebih dari 60 th. (WHO, 2020).

Pada awal Februari, coronavirus baru diberi nama *Corona virus Disease (COVID-19)*. Virus ini sejak dikonfirmasi maka terus meningkat baik yang terkonfirmasi positif maupun yang meninggal sehingga memerlukan kesiagaan semua Negara. Virus yang tidak dikenal itu diidentifikasi sebagai bagian dari keluarga *coronavirus* - sekelompok virus yang menyebabkan berbagai penyakit mulai dari flu biasa yang tidak terlalu parah hingga penyakit yang lebih parah (seperti SARS dan MERS)

Sejak Desember, kasus-kasus virus ini telah terdeteksi di seluruh China, dan di banyak negara di seluruh dunia. Sementara banyak kasus dapat ditelusuri kembali ke kontak atau perjalanan sejarah di kota Wuhan, penularan virus dari manusia ke manusia dikonfirmasi di dalam dan di luar China, di negara-negara lain. Virus yang menyebabkan COVID-19 terutama ditransmisikan melalui droplet (tetesan kecil) yang dihasilkan saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau mengembuskan nafas. Droplet ini terlalu berat sehingga tidak bisa bertahan di udara. Berikut update data Covid-19 di seluruh dunia per Sabtu, 5 2021 pukul 10.00 WIB. Menurut data dari worldometers.info, kini tercatat sudah ada 173.311.801 kasus Covid-19 di seluruh dunia. Total 156.283.603 antaranya telah sembuh sedangkan 3.727.177 lainnya meninggal dunia (Nourah S. AlTakar, 2020).

Di Indonesia sendiri kasus pertama Covid-19 ini diumumkan oleh Pada tanggal 2 Maret 2020 dikonfirmasi melalui Presiden bahwa dua orang warga Indonesia yang terinfeksi positif pada dua orang yaitu ibu dan anak. Selanjutnya kasus ini terus mengalami penambahan di Indonesia dimana pada akhir maret yang terkonfirmasi positif sebesar 1.528 pasien positif virus corona (Iksal, 2020). Kasus ini terus mengalami peningkatan dimana pada akhir mai 2020 ini yaitu per tanggal 25 Mei 2020 sebesar 22750 orang (Iksal, 2020).

Kasus kumulatif positif covid 19 di Kabupaten Parigi Moutong sudah mencapai 249 kasus. Sudah sembuh dari covid 19 sebanyak 62 orang dan yang meninggal lima orang. "Kasus covid 19 di Kabupaten Parigi Moutong diambil berdasarkan data lonjakan pada akhir November-Desember 2020" (Data Dinas Kesehatan Kab. Parimo, 2020).

Hal itu diungkap Jubir Satgas Covid 19 Parigi Moutong, Irwan, M.Kes.SKM di Sekretariat Tim Satgas Covid 19 Parigi Moutong. Kamis 7 Januari 2021. Dari jumlah keseluruhan 680 orang mengikuti swab massal, terkonfirmasi positif covid 19 capai 10,8 persen. Puluhan orang positif hasil swab massal di Parigi Moutong, sebanyak 74 orang terkonfirmasi positif covid 19 dominan dari kalangan Aparatur Sipil Negara (ASN). Resiko tingginya penularan covid 19 terjadi dikalangan layanan publik seperti ASN dan saat ini juga hampir seluruh kecamatan di Parigi Moutong sudah mencatat warganya terkonfirmasi covid 19" tutur jubir satgas covid 19 Parigi Moutong. Dengan data itu dapat diartikan penyebaran covid 19 sudah sampai di pelosok-pelosok Kabupaten Parigi Moutong (Pusat Data Parigi Moutong, 2020)

Tenaga kesehatan khususnya dokter, perawat saat ini merupakan salah bagian dari masyarakat dari kalangan profesional yang berdampak terhadap kondisi pandemi ini. Perawat merupakan salah satu petugas kesehatan tersebut saat ini merupakan garda terdepan dalam penanggulangan dari covid-19 saat ini. Dampak yang terjadi pada perawat dampak fisik seperti kelelahan, resiko penularan, dan menderita penyakit ini. Banyak orang yang terinfeksi termasuk pada petugas kesehatan menunjukkan gejala minimal atau tidak ada gejala saat menular, misalnya pada awal perjalanan infeksi Mian-Yoon Chon dkk 2018) menyatakan bahwa petugas kesehatan rentan dan berisiko tinggi terinfeksi penyakit gangguan pernafasan akut yang parah seperti SARS (Kang, dkk. 2020).

Tenaga kesehatan rentan dan berisiko tinggi terinfeksi. Salah satu hasil survey di Amerika Serikat didapatkan dari 12 Februari hingga 9 April 2020 didapatkan ada 9.282 (19% dari 49.370) tenaga kesehatan terinfeksi virus corona, Spanyol melaporkan infeksi di tenaga kesehatan mencapai 20%. Di Malaysia, pemerintah telah melaporkan bahwa 5,8% kasus positif adalah tenaga kesehatan. Italia melaporkan 6.200 pekerja kesehatan yang terinfeksi . (WHO, 2020).

Menurut Laporan pertanggal 28 Januari 2021 Petugas medis dan kesehatan yang meninggal dunia terdiri dari 289 dokter (16 guru besar) dan 27 dokter gigi (3 guru besar), 221 perawat, 84 bidan, 11 apoteker, 15 tenaga laboratorium medik. Sementara dokter yang wafat terdiri dari 161 dokter umum (4 guru besar), 123 dokter spesialis (12 guru besar), dan 5 residen yang berasal dari 26 IDI Wilayah (provinsi) dan 116 IDI Cabang (Kota/Kabupaten).

Hal ini juga diperkuat oleh (Lai J dkk, 2019) yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang terpajan penyakit *coronavirus* 2019 (COVID-19) dapat mengalami tekanan psikologis. Oleh karena itu menuntut tenaga kesehatan perlu persiapan sebagai manajemen stressnya. Jumlah kasus yang dikonfirmasi dan dicurigai yang terus meningkat, beban kerja yang berlebihan, menipisnya peralatan perlindungan pribadi, meluasnya liputan media, kurangnya obat-obatan tertentu, dan perasaan tidak didukung dengan baik semuanya dapat berkontribusi pada beban mental pekerja perawatan kesehatan ini (Lai J dkk, 2019).

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 (WHO, 2020).

Faktor yang Mempengaruhi kecemasan terhadap pandemi penyakit menular semakin meningkat karena disebabkan oleh perasaan cemas tentang kesehatan diri sendiri dan penyebaran keluarga (Cheng dkk., 2020 dalam (Susilo dkk. 2020). Terjadinya kecemasan pada perawat tentunya dapat mempengaruhinya sebagai tenaga kesehatan pemberi pelayanan di garda terdepan pada pasien covid 19 (Susilo dkk, 2020).

Hasil Penelitian Lai dkk (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 (Lai dkk, 2020).

Hasil wawancara awal yang dilakukan oleh peneliti didapatkan banyak tenaga kesehatan merasa cemas, kwatir dan merasa ketakutan disetiap melayani pasien bahkan berinteraksi dengan keluarga pasien. Karena Banyaknya informasi yang tersedia tentang covid-19, yang dapat diakses di berbagai sumber media, menyebabkan informasi yang muncul di masyarakat tersebut berpotensi bias dan membahayakan. Munculnya ketakutan, kecemasan, bahkan masyarakat yang terkesan mengabaikan adanya virus menjadi faktor meningkatnya kasus. Penolakan sosial terhadap perawat, pengusiran perawat, penolakan jenazah perawat dan pengasingan perawat sudah banyak diberitakan di media massa. Berdasarkan permasalahan yang disampaikan bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kecemasan tenaga kesehatan dimasa Pandemi *Covid-19* di RS Tombolotutu Tinombo

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif*. Suatu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui kecemasan tenaga kesehatan dimasa pandemik *Covid-19* (Notoadmodjo, 2010). Pengumpulan data didapatkan menggunakan kuesioner. Data sekunder adalah data yang secara langsung diperoleh peneliti dari Rumah Sakit Raja Tombolotutu Tinombo. Populasi dalam penelitian adalah semua tenaga kesehatan berjumlah 201 orang terdiri dari Gizi, Kemas dan Perawat yang bertugas di rumah sakit Raja Tombolotutu Tinomno. Besar sampel dalam penelitian ini dapat di hitung berdsarkan rumus *slovin* Sampel penelitian adalah semua tenaga kesehatan yang bekerja di di Rumah Sakit Raja Tombolotutu Tinombo dengan jumlah sampel yaitu 67 tenaga kesehatan.

HASIL PENELITIAN

Penyajian hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan Umur Tenaga Kesehatan RSUD Raja Tombolotutu

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Masa Remaja Akhir 17-25 tahun	7	10.4
2	Masa Dewasa Awal 26-35 tahun	53	79.1
3	Masa Dewasa Akhir 36-45 tahun	7	10.4
	Jumlah	67	100

Sumber: Data Primer, 2021

b. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan Jenis Kelamin Tenaga Kesehatan RSUD Raja Tombolotutu

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Perempuan	39	58.2
2	Laki-laki	28	41.8
	Jumlah	67	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 67 responden dalam penelitian ini, sebagian besar perempuan yaitu 39 orang (58.2%)

c. Pendidikan

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan Pendidikan Tenaga Kesehatan RSUD Raja Tombolotutu

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Diploma (D3)	44	65.7
2	Sarjana (S1)	15	22.4
3	Magister (S2)	8	11.9
	Jumlah	67	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 67 responden dalam penelitian ini, sebagian besar berpendidikan Diploma (D3) yaitu 44 orang (65.7%) dan sebagian kecil berpendidikan Magister yaitu 8 orang (11.9%).

2. Kecemasan Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan Kecemasan Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 di RSUD Raja Tombolotutu

No	Kecemasan Tenaga Kesehatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Normal	16	23.9
2	Ringan	11	16.4
3	Sedang	36	53.7
4	Parah	4	6.0
	Jumlah	67	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 67 responden dalam penelitian ini, sebagian besar tenaga kesehatan memiliki kecemasan sedang 36 orang (53.7%) dan sebagian kecil tenaga kesehatan memiliki kecemasan parah yaitu 4 orang (6.0%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 67 responden dalam penelitian ini, sebagian besar tenaga kesehatan memiliki kecemasan sedang (53.7%) dan sebagian kecil tenaga kesehatan memiliki kecemasan parah yaitu (6.0%).

Menurut asumsi peneliti bahwa hal ini dapat diartikan ada upaya yang signifikan antara pengetahuan tenaga kesehatan di masa pandemic covid-19, dapat dikaitkan dengan faktor lain diantaranya stigma maupun faktor informasi yang berlebihan atau distorsi terhadap informasi, sehingga perspsi tenaga kesehatan menjadi sangat memberikan kecemasan sedang yang dirasakan oleh tenaga kesehatan.

Psikosomatis akan menyerang individu yang merespon keadaan lingkungan dengan kecemasan yang berlebihan (Zulfa, 2020). Lingkungan ini dapat dikaitkan dengan kondisi RS dengan ketidakcukupan sarana APD, selanjutnya RS adalah tempat yang akan menampung pasien yang mengalami covid 19 ini. Hal ini didukung oleh penelitian Safruddin dkk, 2020 dimana hasil penelitiannya menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan ketersediaan alat pelindung diri terhadap kecemasan tenaga kesehatan yang bertugas di pelayanan kesehatan Selanjutnya Informasi tentang covid-19 menjadi penyebab individu terjangkit psikosomatis karena ketegangan, kecemasan, dan kepanikan yang dirasa. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian (Kang et al. 2020) yang menyatakan bahwa perlunya tenaga kesehatan sebagai garis terdepan disiapkan dalam kondisi krisis yang besar dan intervensi yang baik. Petugas kesehatan garis depan yang terlibat dalam diagnosis langsung, pengobatan, dan perawatan pasien dengan covid-19 dikaitkan dengan risiko yang lebih tinggi dari gejala depresi), insomnia dan kegelisahan (Lai et al, 2020).

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) yang menyatakan pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang (*overt behavior*). Notoatmodjo (2010) juga menyatakan mengenai tingkatan pengetahuan yaitu aplikasi. Aplikasi diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi yang riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks dan situasi yang lain, termasuk dalam penanganan diare pada anak.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh 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.

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

Resiko terhadap masalah psikososial juga terjadi pada petugas kesehatan. Beberapa resiko tersebut adalah kelelahan emosional, stres pasca trauma (Ashley Carter Youngblood, 2020). Jumlah orang yang menderita dampak kesehatan mental setelah Peristiwa besar seringkali lebih besar daripada jumlah orang yang terluka parah, dan efek kesehatan mental mungkin lebih lama. Kesehatan mental jauh lebih menarik personil untuk perencanaan dan sumber daya (Kang et al. 2020). Hal ini juga diperkuat oleh (Lai J et al, 2019) yang menyatakan bahwa petugas kesehatan yang terpajan penyakit coronavirus 2019 (Covid-19) dapat mengalami tekanan psikologis.

Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan terhadap pandemi penyakit menular semakin meningkat karena disebabkan oleh perasaan cemas tentang kesehatan diri sendiri dan penyebaran keluarga (Cheng et al., 2020 dalam (Susilo et al. 2020) Terjadinya kecemasan pada perawat tentunya dapat mempengaruhinya sebagai tenaga kesehatan pemberi pelayanan di garda terdepan pada pasien covid 19. Jika kecemasan yang terjadi tidak dapat diantisipasi atau direspon dengan baik melalui koping yang efektif tentunya akan mempengaruhi si perawat dan kliennya sendiri.

Sitompul (2012) juga menyebutkan semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tanggap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Semakin tua seseorang akan semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai, dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya. Dalam penelitian ini sebagian besar tenaga kesehatan adalah antara Masa Dewasa Awal 26-35 tahun yaitu (79.1%), dalam periode usia ini tenaga kesehatan mempunyai semangat dan rasa ingin tahu yang tinggi untuk menerapkan yang terbaik dalam kehidupan sehari dan mengaplikasikan ilmu yang dimiliki seorang tenaga kesehatan.

Faktor berikutnya adalah faktor pendidikan, pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup (Notoatmodjo, 2010). Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi. Hasil penelitian tingkat pendidikan tenaga kesehatan sebagian besar adalah Diploma (D3) yaitu (65.7%). Tingkat pendidikan Diploma sudah memenuhi wajib belajar yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu pendidikan dasar 9 tahun (Depdiknas, 2007). Pada tingkat pendidikan Diploma, seseorang telah mempunyai wawasan dan tingkat pengetahuan yang cukup baik sehingga terbuka terhadap hal-hal baru, menerima informasi pengetahuan dalam hal kesehatan termasuk tentang masalah pandemik *covid-19*.

Menurut asumsi peneliti, hasil penelitian menunjukkan sebagian besar tenaga kesehatan dimasa pandemic covid-19 mengalami kecemasan sedang dikarenakan tenaga kesehatan khawatir bahwa mereka akan menularkan virus korona covid-19 kepada keluarga, tenaga kesehatan 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

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 dan semua orang harus selalu mengikuti protokol kesehatan dimanapun berada. Termasuk tenaga medis seperti perawat, harus selalu menjaga kebersihan diri. Mengikuti anjuran dan saran dari pusat layanan kesehatan, Kementerian Kesehatan, WHO dan kesehatan lokal juga baik untuk Anda menghindari diri dari risiko terinfeksi virus corona

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti menyimpulkan yaitu kecemasan tenaga kesehatan di masa pandemic covid-19 di Rumah Sakit Umum Tombolotutu Tinombo dalam kategori kecemasan sedang. Diharapkan bagi pihak Rumah sakit perlu untuk menyediakan bantuan dan fasilitas asuransi kesehatan baik untuk tenaga kesehatan yang bertugas. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar mengkaji lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan kecemasan tenaga kesehatan di masa pandemic *covid-19*.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D., & Irdil. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia). *Jurnal Konselor Universitas Padang*, 5(2), 93-99. Diunduh dari ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor/article/download/6480/504
- Ariffudin, Zainab Az Zahra, 2020. The Relationship between Anxiety and the Level of Joint Stiffness in Colles Fracture Patients. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mutiara Medika*.
- Azwar. 2012, Sikap Manusia Teori dan pengukurannya. Pustaka Pelajar, Yogyakarta

- Arikunto, Suharsimi. PROSEDUR PENELITIAN: suatu pendekatan praktik. Jakarta: PT Rinke Cipta. 2015
- Allport. (2010). Personality: A psychological interpretation. New York: Henry, Holt and company.
- Amato MB, 2020. Panduan Praktik Klinis : Pneumonia 2020-nCoV
- Artikel ini telah tayang di Kompas.com dengan judul "Simak, Panduan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 untuk Sambut New Normal",
- Anggun Wulandari,. 2019. Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan, (Online), <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi.jkmi@unimus.ac.id> diakses 1 mei 2020).
- CNN.com. Diakses pada 2020. WHO declares novel coronavirus outbreak a pandemic.
- Ceneters for Disease Control and Prvention. Diakses pada 2020. 2009 H1N1 Pandemic (H1N1pdm09 virus).
- Chen H, Guo 2020 News Asia (2020). Wuhan virus outbreak: 15 medical workers infectd, 1 in critical condition. (Homepage on The Internet). Cited Jan 28 th
- Dr Amy Wang. Coronavirus Disease 2020 : Tinjauan Literatur Terkini, (Online), <https://jurnalpenyakitdalam.ui.ac.id> diakses 01 Maret 2021).
- Damiati. 2017 Belajar dan pembelajaran. Jakarta: PT Rineke Cipta
- Data Rumah Sakit Raja Tombolotutu Tinombo, 2020 laporan Covid-19.
- Depkes RI. (2009). Klasifikasi Umur Menurut Kategori. Jakarta: Ditjen Yankes.
- IDI - *Siaran Pers Ikatan Dokter Indonesia*. Diakses pada 2020. *Outberek Pneumonia Virus Wuhan*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. "Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease." <https://Covid19.Kemkes.Go.Id/Category/Situasi-Infeksi-Emerging/Info-Coronavirus/#.XszDjmgzbiU> 2020.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017, Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang pedoman PPI, Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) 2017, Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi MERSCoV di Indonesia.
- Kumoro, Pelakaa program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), Jakarta: IKAPI, 2015
- Khemani RG, 2019. Panduan Praktek Klinik: Pneumonia 2019-n CoV.
- Laila Jamil Faikhotul Janna, Retno Mardhiati, Nurul Huriah Astuti. 2019 Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga, (Online), <https://journal.uhamka.ac.id> (diakses 1 juni 2019).
- Mulyana, Deddy. 2018. Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar. Cetakan ke 18. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nourah, AlKatar, 2020 Hubungan Jenis Kelamin, Tempat Bekerja dan Tingkat Pendidikan Dengan Kecemasan Perawat Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19
- Notoatmodjo, S. 2016, 2012. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
2016. Ilmu perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
2015 Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar. Jakarta PT. Rineka Cipta
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. 2020. Panduan Praktik Klinis: Pneumonia 2019-nCoV. PDPI:Jakarta
- Sikap resmi PDIP atas keistimewaan DIY. Diakses pada tanggal 4 Agustus 2018 dari <https://www.viva.co.id/berita/politik/202649-inisikap-resmi-pdip-atas-keistimewaan-diy>.
- Rizky Nurislaminingsih. 2020. Layanan Pengetahuan tentang Covid-19 di Lembaga Informasi, (Online), <https://journal.iaincurup.ac.id> (diakses 2020).
- World Health Organization. Diakses pada 2020. WHO Director General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 -11 March 2020.
- World Helath Organization (WHO) 2020. <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>. Di akses 18 juni 2020.
- Web MD*. Diakses pada 2020. *Coronavirus*. WHO. Diakses pada 2020. *Coronavirus*
- Wang, Natural Zeolit as Effective Adsorbents in Water and Wastewater Treatment, Chemical Engineering Journal, 2010 156:11-24
- Z H, Wang L, 2019 pneumonia case definition om hospitalized pneumonia epidomology