

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA TENAGA KESEHATAN SELAMA MENGHADAPI *CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)* DI KOTA SAMARINDA

Putri Laelyana Novitasari^{1*}, Yenny Abdullah², M.Khairul Nuryanto³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

²Laboratorium Ilmu Kesehatan Jiwa

³Laboratorium Ilmu Kesehatan Masyarakat

*Email : putrilaylyanan@gmail.com

Dikirim : 18 Desember 2021
Diterima : 22 Maret 2022
Diterbitkan : 30 Maret 2022

ABSTRACT

Health officers are at the frontlines in the fight against the pandemic and include the most vulnerable group at risk of psychological effect on dealing with COVID-19 patients. One of the psychological problems is anxiety. This was an observational descriptive study and the samples were selected using purposive sampling technique. The samples were selected from April to August 2021 consisting of 390 respondents living in 10 Samarinda subdistricts. It was revealed that the anxiety level among health officers in Samarinda was categorized into mild level (17.9%). The respondents from different age groups (81.5%) experienced anxiety, except those at the age between 56 and 65. The total percentage of male and female health officers was 42.9%. In relation to marital status, the health officers with unmarried status experienced higher anxiety level than those with married status (24.7%). Furthermore, all the health officers were anxious. The highest anxiety levels were experienced by the respondents working as medical officers (25.4%) and those treating COVID-19 patients (24.7%). Based on workplace, it was reported that the highest percentage of anxiety level was experienced by the respondents working in other institutions (26.7%) and at community health centre (24%). Last, it was also revealed that the respondents with the highest anxiety level were those working between 8 and 12 hours (21.2%) and from 12 to 24 hours (41.4%). It is expected that these findings give contribution to the future studies which are aimed at finding the correlation between anxiety level and other factors such as age, sex, marital status, occupation, workplace, and working hours.

Keywords: Anxiety level, health officer, COVID-19

PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dan banyak menghadapi stressor yang besar selama pandemi *COVID-19* ini karena peningkatan beban kerja, kelelahan fisik, risiko tertular, prosedur protokol kesehatan yang banyak dan melelahkan, peralatan perlindungan diri yang tidak memadai, dan masih banyak lagi faktor stressor lainnya. Oleh karena hal-hal tersebut tenaga kesehatan paling rentan terhadap dampak psikologis

yang ditimbulkan ketika sebuah pandemi terjadi salah satunya gangguan kecemasan. Timbulnya penyakit yang tiba-tiba dan mengancam nyawa dapat menyebabkan tekanan yang sangat besar terhadap tenaga kesehatan (Liu, et al., 2020). Berdasarkan penelitian tentang kesehatan mental selama pandemi Covid-19 yang dilakukan oleh (Lai, Ma, & Wang, 2020), didapatkan 1.257 petugas kesehatan yang merawat pasien *COVID-19*, hasilnya sebagian besar dari peserta penelitian menunjukkan gejala depresi (634(50,4%), kecemasan (560(44,6%), dan insomnia (427(34%) .

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *deskriptif observasional*. Penelitian dilakukan di 10 Kecamatan melalui puskesmas dan melalui ikatan profesi tenaga kesehatan yang ada di Samarinda selama bulan April-Agustus 2021. Populasi penelitian adalah tenaga kesehatan yang aktif dan berdomisili di Samarinda selama pandemi COVID-19 , bersedia menjadi responden penelitian dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Teknik pemilihan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan besar minimal sampel 384 orang. Instrumen penelitian yang digunakan penelitian ini adalah kuisioner daring *google form*. Alat ukur kecemasan menggunakan kuisioner GAD-7 yang telah di uji nilai reliabilitas dan validitasnya. Variabel penelitian ini adalah tingkat kecemasan responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan, tempat bekerja, lamanya jam kerja, serta ada tidanya pemberian perawatan langsung kepada pasien Covid-19 oleh responden. Anlisis data yang digunakan adalah analisis data univariat yaitu analisis yang menjelaskan secara deskriptif masing-masing variabel penelitian dengan melihat gambaran tabel distribusi frekuensi.

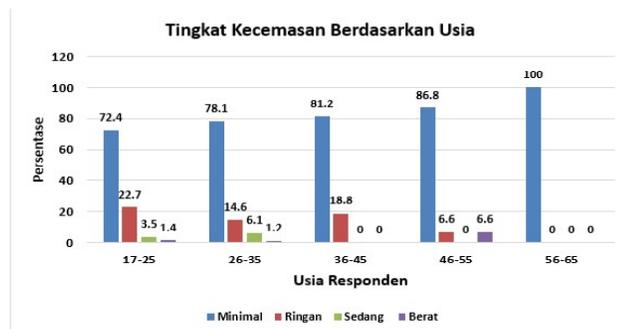
HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografis Responden

Variabel	N (%)
Total	390 (100.0)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	113 (29.0)
Perempuan	277 (71.0)

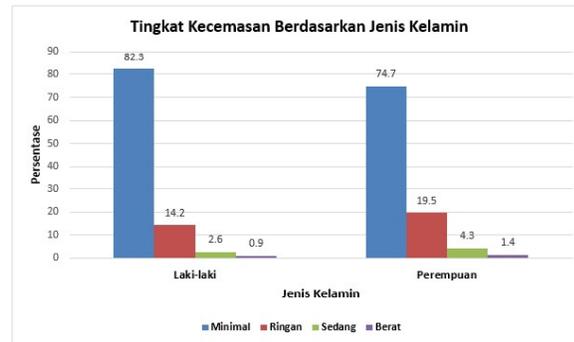
Variabel	N (%)
Usia	
17-25	141 (36.2)
26-35	164 (42.1)
36-45	69 (17.7)
46-55	15 (3.8)
56-65	1 (3.0)
Status Perkawinan	
Belum Menikah	178 (45.6)
Sudah Menikah	212 (54.4)
Pekerjaan	
Tenaga Medis	118 (30.3)
Tenaga Kebidanan	49 (12.6)
Tenaga Keperawatan	94 (24.1)
Tenaga Kefarmasian	53 (13.6)
Tenaga Kesehatan Lainnya	76 (19.5)
Menangani Covid-19	
Merawat Pasien Covid-19	146 (37.4)
Tidak Merawat Pasien Covid-19	244 (62.6)
Tempat Bekerja	
Rumah Sakit	135 (34.6)
Puskesmas	217 (55.6)
Klinik	23 (5.9)
Instansi Lain	15 (3.8)
Jam Kerja	
8-12 Jam	358 (91.8)
12-24 Jam	29 (7.4)
24-46 Jam	3 (8.0)

Gambaran karakteristik responden ditunjukkan pada tabel 2. Dari total 390 responden sampel yang dianalisis, responden yang terbanyak didapat yaitu yang berjenis kelamin perempuan 277(71%), dan rentang usia 26-35 tahun 164(42,1%), status perkawinan sudah menikah 212(54,4%), berprofesi sebagai tenaga medis 118(30,3%), bekerja dengan tidak merawat pasien COVID-19 244(62,6%). Untuk kategori tempat kerja dan jam kerja yang terbanyak didapatkan adalah sampel bekerja di Puskesmas 217(55,6%) dan bekerja di rentang waktu 8-12 jam yaitu 358(91,8%). Dari hasil penelitian, juga ditemukan bahwa responden yang sudah pernah dinyatakan positif terinfeksi COVID-19 sebanyak 172(44,1%), responden yang memiliki anggota keluarga yang dinyatakan meninggal karena COVID-19 sebanyak 43(11%), responden yang sudah mendapatkan vaksinasi COVID-19 yaitu 356(91,3%), dan responden yang memiliki penyakit penyerta 46(11,8%).



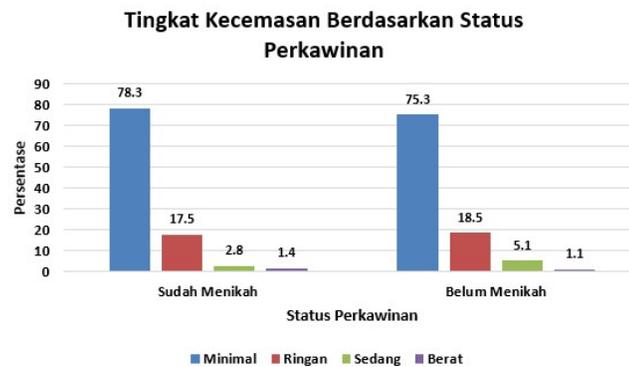
Gambar 1. Tingkat Kecemasan berdasarkan Usia

Berdasarkan karakteristik usia, persentase kecemasan ringan hampir di alami semua kalangan usia kecuali rentang usia 56-65 tahun. Kecemasan sedang tertinggi dialami pada rentang usia 26-35 tahun 10 orang (6,1%) dan kecemasan berat paling tinggi dialami oleh rentang usia 17-25 tahun 2 orang (1,4%) dan usia 46-55 tahun 1 orang (6,6%).



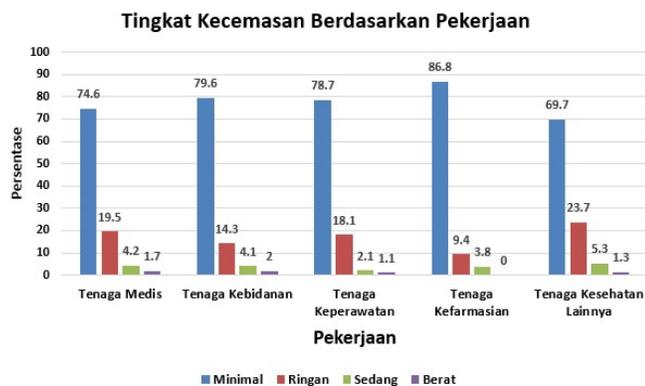
Gambar 2. Tingkat Kecemasan berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden yang paling banyak mengalami kecemasan adalah perempuan dengan tingkat kecemasan ringan 54 orang (19,5%), kecemasan sedang 12 orang (4,3%), dan kecemasan berat 4 orang (1,4%).



Gambar 3. Tingkat Kecemasan berdasarkan Status Perkawinan

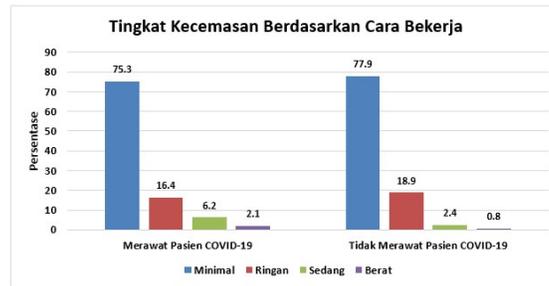
Hasil penelitian berdasarkan status perkawinan yaitu, untuk kategori cemas ringan dan cemas sedang paling tinggi dialami yang berstatus belum menikah 33 orang(18,5%) dan 9 orang (5,1%). Persentase cemas berat paling tinggi ditemui pada responden yang sudah menikah yaitu 3 orang(1,4%).



Gambar 4. Tingkat Kecemasan berdasarkan Pekerjaan

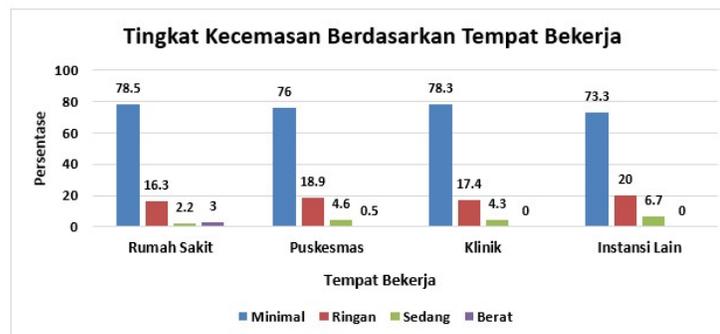
Berdasarkan karakteristik pekerjaan, responden mengalami kecemasan yang beragam.

Pada tingkat kecemasan ringan hampir dialami oleh semua kalangan pekerjaan, tetapi yang paling tinggi adalah pada golongan tenaga medis, tenaga keperawatan, dan tenaga kesehatan lainnya. Pada tingkat kecemasan sedang dialami oleh semua kategori pekerjaan. Sedangkan pada tingkat kecemasan berat peringkat paling tinggi dialami oleh tenaga medis sebanyak 2 orang (1,7%).



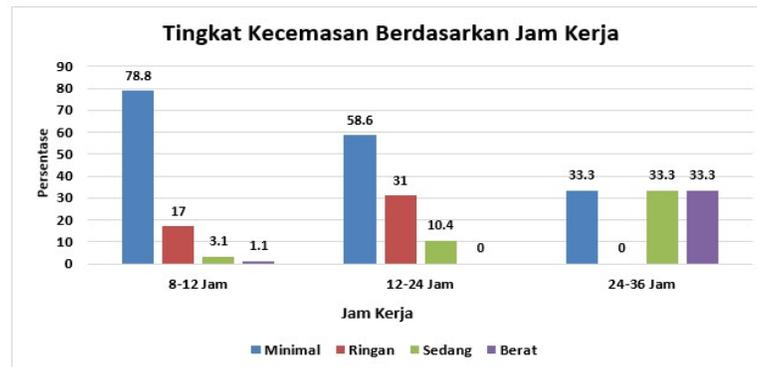
Gambar 5. Tingkat Kecemasan berdasarkan Cara Bekerja

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa kecemasan di tingkat ringan paling tinggi dialami oleh responden yang tidak merawat pasien COVID-19 46 orang (18,9%). Tetapi pada kecemasan sedang dan berat ternyata paling tinggi ditemui pada responden yang dalam pekerjaannya merawat pasien COVID-19 yaitu sebanyak 9 orang (6,2%) dan 3 orang (2,1%).



Gambar 6. Tingkat Kecemasan berdasarkan Tempat Bekerja

Berdasarkan karakteristik tempat kerja responden, pada tingkat kecemasan ringan dialami oleh semua responden di tiap golongan tempat kerja responden. Sedangkan kecemasan sedang paling tinggi dialami oleh responden yang bekerja di Puskesmas yaitu sebanyak 10 orang (4,6%), lalu rumah sakit sebanyak 3 orang (2,2%), Klinik sebanyak 1 orang (4,3%) dan Instansi lain juga 1 orang (6,7%). Pada tingkat kecemasan berat hanya di alami oleh responden yang bekerja di Rumah Sakit sebanyak 4 orang (3%) dan Puskesmas 1 orang (0,5%).



Gambar 7. Tingkat Kecemasan berdasarkan Jam Kerja

Berdasarkan karakteristik jam kerja responden, pada kecemasan ringan dialami oleh semua responden yang bekerja di rentang waktu 8-12 jam dan 12-24 jam yaitu sebanyak 61 orang (17%) dan 9 orang (31%). Sedangkan pada kecemasan sedang jumlah responden mengalami kecemasan pada rentang waktu bekerja 8-12 jam adalah 11 orang (3,1%), rentang waktu 12-24 jam sebanyak 3 orang (10,4%), dan pada rentang waktu 24-36 jam adalah 1 orang (33,3%). Kecemasan berat paling banyak dialami oleh responden yang bekerja selama 24-36 jam (33.3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Vikawati *et al* (2021) yang melakukan penelitian pada tenaga kesehatan dimana mayoritas responden tidak mengalami cemas atau hanya cemas ringan. Tetapi penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Saffrudin *et al* (2020) yang mengukur tingkat cemas pada 115 tenaga kesehatan pada bulan April 2020, hasilnya sebagian besar mengalami cemas. Hal ini bisa disebabkan oleh kondisi pandemic saat penelitian ini dilakukan sudah berbeda dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya. Pada saat penelitian ini dilakukan pandemic telah melewati 1 tahun lebih, sehingga kondisi sudah jauh lebih baik dari APD yang sudah terpenuhi dengan baik, telah ditemukannya vaksin dan telah banyak tenaga kesehatan yang juga sudah mendapatkan vaksinasi. Hal-hal tersebut dapat mempengaruhi tingkat kecemasan yang dirasakan oleh responden.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa semakin meningkat kelompok usia, semakin minimal tingkat kecemasannya. Sesuai dengan yang dikatakan oleh Linggi *et al* (2020) bahwa disaat usia bertambah, maka kematangan psikologi dari orang tersebut semakin baik, artinya semakin matang psikologi seseorang maka akan semakin baik pula adaptasinya terhadap kecemasan. Sedangkan pengukuran kecemasan berdasarkan jenis kelamin mendapati bahwa responden perempuan lebih banyak mengalami cemas dibandingkan responden laki-laki, mungkin disebabkan oleh adanya respon reaksi saraf

otonom berlebih dengan naiknya system simpatis, nore epineprin sehingga menyebabkan terjadinya pelepasan kotekalamin (Kaplan & Saddock, 2010). Selain itu hasil penelitian juga sejalan oleh penelitian Fadli (2020) yang menemukan penilaian kecemasan berdasarkan status perkawinan paling banyak didapatkan pada responden yang sudah berkeluarga dan bekerja sebagai tenaga medis, dibanding dengan tenaga kesehatan yang belum berkeluarga. Hal ini dikarenakan mereka takut akan menularkan virus COVID-19 kepada keluarga dan teman. Virus COVID-19 dapat menular dari orang yang terinfeksi oleh virus tersebut ke orang lain melalui cairan, sentuhan langsung dan benda yang terkontaminasi (Kemenkes RI, 2020). Faktor eskternal lain yang dapat mempengaruhi kecemasan di masa pandemi bagi tenaga medis antara lain, hubungan personal, masalah finansial, dan faktor kesakitan dan kerentanan anggota keluarga (Margaretha *et al*, 2020). Tingkat kecemasan yang bervariasi pada tenaga kesehatan juga dapat disebabkan oleh faktor perasaan tidak didukung secara memadai, kekhawatiran tentang kesehatan diri, takut membawa infeksi ke anggota keluarga atau orang lain, di isolasi, stigmatisasi sosial, dan beban kerja yang berlebihan (El-Hage *et al.*, 2020).

Hasil pada penelitian ini juga mendapatkan bahwa cemas berat paling banyak dialami oleh responden yang dalam pekerjaannya merawat pasien COVID-19 dan bekerja di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Rossi *et al* (2020) yang melakukan penelitian pada 1375 responden garda pertama dan kedua petugas kesehatan COVID-19 di Italia yaitu sebanyak 19,80% responden mengalami kecemasan. Selain itu pasien COVID-19 di rumah sakit mayoritas adalah pasien rujukan dan pasien yang diberikan pelayanan rawat inap, serta banyak pasien yang memiliki komorbid bahkan prognosis yang kurang baik, sehingga tenaga kesehatan diharuskan berinteraksi dengan pasien dalam waktu yang lebih panjang, lebih lama, dan lebih kompleks dalam pasien tersebut di rumah sakit, hal ini lah yang mungkin menimbulkan kecemasan berat pada tenaga kesehatan.

Berdasarkan jam kerja cemas paling banyak ditemui pada responden yang bekerja di rentang waktu 8-12 jam dan 24-36 jam, hal ini sesuai dengan Shaukat *et al* (2020), kontak yang lebih lama dengan pasien COVID-19 memiliki hubungan yang bermakna dengan risiko tertular COVID-19. Menurut IASC (2020) penyebab tenaga kesehatan mengalami kecemasan yakni tuntutan pekerjaan yang tinggi, termasuk waktu kerja yang lama, jumlah pasien yang meningkat, alat pelindung diri yang membatasi gerak, dan rasa takut petugas garis depan akan menularkan COVID-19 pada teman dan keluarga karena bidang pekerjaanya. Oleh karena itu, sangat diperlukan dukungan yang

besar dari pemerintah untuk penyediaan alat pelindung diri, pelatihan bagi tenaga kesehatan, konseling kesehatan jiwa untuk tenaga kesehatan, serta tambahan tunjangan kesehatan baik diri sendiri maupun keluarga.

SIMPULAN

1. Usia yang mengalami kecemasan paling tinggi dibanding kategori usia lainnya ditemui pada usia 17-35 tahun yaitu cemas ringan 56 (14,6%), cemas sedang 15 (6,1%), dan cemas berat 4 (1,2%).
2. Tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin dengan persentase paling tinggi ditemui pada perempuan yaitu, cemas ringan 54 (19,5%), cemas sedang 12 (4,3%), dan cemas berat 4 (1,4%).
3. Tingkat kecemasan berdasarkan status perkawinan didapatkan paling tinggi pada responden yang sudah menikah yaitu cemas ringan 37(17,5%), cemas sedang 6(2,8%), dan cemas berat 3(1,4%).
4. Tingkat kecemasan berdasarkan pekerjaan dengan persentase paling tinggi dibanding kategori pekerjaan lainnya ditemui pada tenaga medis yaitu cemas ringan 23 (19,5%), cemas sedang 5 (4,2%), dan cemas berat 2 (1,7%).
5. Tenaga kesehatan yang tidak merawat pasien COVID-19 mengalami kecemasan paling tinggi dibanding yang merawat pasien COVID-19, yaitu cemas ringan 46 (18,9%), cemas sedang 6 (2,4%), dan cemas berat 2 (0,8%).
6. Tingkat kecemasan berdasarkan tempat bekerja dengan persentase paling tinggi dibanding kategori tempat bekerja lainnya ditemui pada responden yang bekerja di puskesmas yaitu cemas ringan 41 (18,9%), cemas sedang 10 (4,6%), dan cemas berat 1 (0,5%).
7. Tingkat kecemasan berdasarkan jam kerja dengan persentase paling tinggi dibanding kategori jam kerja lainnya ditemui pada responden yang bekerja dalam rentang waktu 8-12 jam yaitu cemas ringan 61 (17%), cemas sedang 11 (3,1%), dan cemas berat 4 (1,1%).

DAFTAR PUSTAKA

- Budikayanti, A., Larasati, A., Malik, K., Syeban, Z., Indrawati, L. A., & Octaviana, F. (2019). *Screening of Generalized Anxiety Disorder in Patients with Epilepsy: Using a Valid and Reliable Indonesian Version of Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7)*. Hindawi : *Neurology Research International*.
- El-Hage, W., Hingray, C., Lemogne, C., Yroni, A., Brunault, P., Bienvenu, T., . . . Aouzerate, B. (2020). *Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risk?. L'Encephale*.
- Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). *Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19*. JPKI : *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* 6(1), 57-65.
- IASC. (2020). *Catatan tentang aspek kesehatan jiwa dan psikososial wabah Covid-19* (pp. 1– 20).
- Kaplan, H., & Saddock, B. (2010). *Buku Ajar Psikiatri Klinis, Edisi ke 2* . Penerjemah : Husny Muttaqin. Jakarta: EGC.
- Kemkes RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19) Revisi Ke-5*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairul Nuryanto, M., Rizkia Nurdi, A., Sri Kartika, G., Amboro Wati, P., & Dhuharini, Y. (2020). *Gambaran Gejala Psikosomatik Pada tenaga Kerja di Fasilitas Kesehatan Kota Samarinda Selama Masa Pandemi Covid-19*. *Jurnal Kedokteran Komunitas Mulawarman*.
- Lai, J., Ma, S., & Wang, Y. (2020). *Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019*. *JAMA*.
- Larasari, A. (2019). *Uji Validitas, Uji Reliabilitas, dan Uji Diagnostik instrumen Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) Versi Bahasa Indonesia Pada Pasien Epilepsi Dewasa*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Linggi, E. B., Wirmando., Kurnia, M., & Tandi, N. (2020). *Pengaruh Pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Luka Dekubitus Pada Pasien Tirah Baring Lama di RS. Stella Maris Makassar*. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12 (Januari), 120-123.
- Liu, C., Yang, Y., Zhang, X., Xu, X., Dou, Q., Zhang, W., & -W. (2020). *The prevalence and influencing factors for anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: a cross-sectional survey*.
- Margaretha SEPM. Effendy C. Kusnanto H. Hasinuddin M. (2020). *Determinants psychological distress of indonesian health care providers during COVID-19 pandemic*. *Syst Rev Pharm*. 11(6):1052– 1059.
- Rossi Rodolfo. Et al. (2020). *Mental health outcomes among front and second line health workers associated with the COVID-19 pandemic in Italy*. *MedRx*. 5(3): 1-5.
- Safruddin F. Ahmad AS. Sumbara, Baharuddi R. (2020). *Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada tenaga kesehatan dalam upaya faktor yang mempengaruhi kecemasan pada tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan Covid-19*. *J Pendidikan Keperawatan Indones*. 7(1):671–676.
- Shaukat N. Mansoor A. Razzak J.(2020) *Physical and mental health impacts of covid-19 on healthcare workers: A scoping review*. *Int J Emerg Med*.
- Vikawati, N.E., Nurrahma, H.A., Hardini, I.T., & Hidajati, E.N. (2021). *Tidak Didapatkan Kecemasan pada Petugas Kesehatan dalam Menghadapi Pandemi COVID-19*. *Syifa' MEDIKA*, Vol 11 (No.2), Maret 2021, 116-125.