

GAMBARAN KECEMASAN PERAWAT PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RSUD dr. R. KOESMA TUBAN

Ajek Sasongko¹⁾, Binti Yunariyah²⁾, Roudlotul Jannah³⁾

^{1,2,3}Program Studi D-III Keperawatan Tuban

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Surabaya

ABSTRAK

Tahun 2020, dunia dihebohkan dengan adanya virus baru yaitu SARS-CoV- 2 dan penyakitnya disebut Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Kejadian kasus Covid-19 terus bertambah dari hari ke hari sehingga petugas kesehatan sebagai garis depan semakin tertekan karena mengkhawatirkan kesehatan mereka, keluarga dan beban kerja yang terus meningkat. respon yang paling sering muncul pada perawat di indonesia ialah perasaan cemas dan tegang sebanyak 70%. Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya gambaran kecemasann perawat pada masa pandemi covid-19 di RSUD dr. Koesma Tuban. Desain penelitian yang akan digunakan adalah deskriptif, dengan pendekatan kuantitatif dan jumlah populasi 60 perawat, besar sampel 52 perawat. Teknik sampling yang digunakan adalah *Sampling Kuota*, dan instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner dengan skala HARS, dianalisa dengan diagram, tabel, dan prosentase. Hampir seluruh perawat (88,4%) di ruang IGD dan IBS RDUD dr. R Koesma Tuban tidak ada kecemasan. Perawat yang tidak ada kecemasan berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki (64,45%). Perawat yang tidak ada kecemasan berdasarkan umur adalah perawat yang berumur 26-35 Tahun (75,6%). Perawat yang tidak ada kecemasan berdasarkan pendidikan adalah perawat S1 Keperawatan (53,3%). Perawat yang tidak ada kecemasan berdasarkan lama bekerja adalah perawat dengan lama bekerja 0-5 tahun (42,2%). Faktor dominan dari beberapa faktor kecemasan perawat pada masa pandemi covid-19 adalah kekhawatiran tentang kesehatan diri, takut membawa infeksi ke rumah atau anggota keluarga. Kecemasan harus dihindari agar tidak menimbulkan kecemasan yang berlebihan yang berakibat tidak bisa mengambil keputusan dan tindakan, upaya yang dapat dilakukan adalah dengan berpikir positif tentang perasaan cemas

Kata kunci : Covid-19, Kecemasan Perawat, Pandemi

ABSTRACT

In 2020, the world was shocked by the presence of a new virus, namely SARS-CoV-2 and the disease is called Coronavirus disease 2019 (COVID-19). The incidence of Covid-19 cases continues to increase from day to day so that health workers as the frontline are increasingly stressed because they are worried about their health, their families and the ever-increasing workload. The response that most often appears to nurses in Indonesia is feelings of anxiety and tension as much as 70%. The general objective of this research is to determine the description of nurses' anxiety during the covid-19 pandemic at RSUD dr. R Koesma Tuban. The research used descriptive design, with a quantitative approach and population of 60 nurses, with sample size of 52 nurses. The sampling technique used Quota Sampling, and the instrument used for data collection was a questionnaire with the HARS scale, analyzed with diagrams, tables, and percentages. Almost all nurses (88.4%) in the emergency room and IBS RSUD dr. R Koesma Tuban had no anxiety. Nurses who had no anxiety by gender

were male (64.45%). Nurses who had no anxiety based on age were nurses aged 26-35 years (75.6%). Nurses who had no anxiety based on education were S1 Nursing nurses (53.3%). Nurses who had no anxiety based on length of work were nurses with 0-5 years of work experience (42.2%). The dominant factor of several nurses' anxiety factors during the COVID-19 pandemic was concern about personal health and fear of bringing infection to home or family members. Anxiety must be avoided, so it will not cause excessive anxiety which results in not being able to take decisions and actions, efforts that can be made are by thinking positively about feelings of anxiety.

Keywords: Covid-19, Nurse' Anxiety, Pandemic

Alamat korespondensi: Desa Cendoro Kec.Palang Kab.Tuban
Email: ajeksasongko05@gmail.com

PENDAHULUAN

Tahun 2020, dunia dihebohkan dengan adanya virus baru yaitu virus corona jenis baru (SARS-CoV- 2) dan penyakitnya disebut Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Asal mula virus ini berasal dari Wuhan Tiongkok. Ditemukan pada akhir Desember tahun 2019 (Yuliana, 2020). Kejadian kasus Covid-19 terus bertambah dari hari ke hari sehingga petugas kesehatan sebagai garis depan semakin tertekan karena mengkhawatirkan kesehatan mereka, keluarga dan beban kerja yang terus meningkat. Respon psikologis yang dialami oleh petugas kesehatan terhadap pandemi penyakit menular juga semakin meningkat karena disebabkan oleh perasaan cemas tentang kesehatan diri sendiri dan penyebaran keluarga (Fadli, 2020). Kecemasan yang terjadi tidak saja dialami oleh pasien tetapi dapat juga dialami oleh perawat karena perawat terkadang cemas ketika berhadapan dengan pasien dan keluarga pasien (Pardede, 2020).

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 (Fadli, 2020).

Hasil penelitian Huang et al (2020), kesehatan mental dari 1.257 petugas kesehatan yang merawat pasien Covid-19 di 34 rumah sakit di Tiongkok dengan hasil gejala depresi 50 % Kecemasan 45 % Insomnia 34 % Tekanan psikologis 71,5 %. Sedangkan untuk di Indonesia berdasarkan hasil penelitian oleh FIK-UI dan IPKJI (2020) respon yang paling sering muncul pada perawat di Indonesia ialah perasaan cemas dan tegang sebanyak 70%. (Dinah, 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 Covid-19, 69.757 (5,46%) pasien Covid-19 telah meninggal dan 266.732 (20,9%) orang telah sembuh dari total kasus positif. (Fadli, 2020).

Data 31 maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas covid-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang

tertinggi di Asia Tenggara (Susilo et al., 2020). Jumlah kasus positif virus corona (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 (WHO, 2020) (Fadli, 2020).

Provinsi Jawa timur pada tanggal 8 Desember 2020 terkonfirmasi covid-19 sebesar 66099 kasus (11,26%), aktif: 3693 (5,58%), sembuh: 57739 (87,35%), meninggal: 4667 (7,06%). Kabupaten Tuban pada tanggal 8 Desember 2020 terkonfirmasi kasus positif Covid-19 sebesar 890 kasus (1,34%), aktif: 131 (14,71%), sembuh: 661 (74,26%), meninggal: 98 (11,01%) (JATIM TANGGAP COVID-19, 2020).

Kekhawatiran tentang tidak mampu memberikan perawatan yang kompeten jika digunakan ke tempat baru, kekhawatiran tentang perubahan informasi yang cepat, kekurangan akses ke informasi dan komunikasi terkini, kekurangan obat-obatan tertentu, kekurangan ventilator dan tempat tidur unit perawatan intensif yang diperlukan untuk merawat lonjakan pasien yang kritis, dan perubahan signifikan dalam kehidupan sosial dan keluarga mereka sehari-hari. Faktor risiko lebih lanjut telah diidentifikasi, termasuk perasaan tidak didukung secara memadai, kekhawatiran tentang kesehatan diri, takut membawa infeksi ke rumah atau anggota keluarga dan orang lain, serta tidak memiliki akses cepat untuk pengujian melalui kesehatan kerja jika diperlukan, diisolasi, perasaan ketidakpastian dan stigmatisasi sosial, beban kerja yang berlebihan, dan keterikatan yang tidak aman (Rosyanti et al, 2020).

Bekerja di tengah-tengah perhatian media dan publik yang intens, durasi kerja yang panjang, masif, dan mungkin belum pernah terjadi sebelumnya pada beberapa tenaga kesehatan memiliki implikasi tambahan dalam memicu terjadinya efek psikologis negatif termasuk gangguan emosional, depresi, stres, suasana hati rendah, lekas marah, serangan panik, fobia, gejala insomnia, kemarahan, dan kelelahan emosional (Rina Tri Handayani, 2020). Stigmatisasi yang diterima para tenaga medis atau yang menjadikan tenaga medis sebagai pembawa virus merupakan sikap yang bisa memicu terjadinya gangguan psikologis pada tim medis (Rina Tri Handayani, 2020).

Dampak darurat kemanusiaan yang kompleks pada kesehatan mental adalah beragam, dengan potensi konsekuensi jangka panjang yang jauh melampaui resolusi aktual darurat. Para profesional kesehatan sangat rentan mengalami kelelahan fisik, ketakutan, gangguan emosi, stigmatisasi, insomnia, depresi dan kecemasan, kesulitan, penggunaan narkoba, gejala stres pasca-trauma dan bahkan bunuh diri (Rosyanti et al., 2020).

Kecemasan bisa diatasi dengan psikoterapi seperti: relaksasi nafas dalam, relaksasi hipnotis lima jari, relaksasi otot progresif dan Penghentian pikiran (Pardede, 2020). Dukungan dari sesama teman kolega dan manajer akan melindungi kesehatan mental para tenaga kesehatan. Anggota staf yang terus-menerus menghindari pertemuan atau sangat tertekan memerlukan diskusi dan dukungan dari orang yang berpengalaman seperti pemimpin tim mereka, teman sebaya yang terlatih, atau dukungan spiritual. Dukungan rutin (seperti program dukungan) yang tersedia untuk staf layanan kesehatan mencakup pengarahan tentang moral, kesadaran tentang penyebab penyakit mental dan apa yang harus diwaspadai (Rosyanti et al, 2020).

Dengan mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada perawat, penting untuk menentukan pilihan intervensi yang tepat dan menentukan dasar kebijakan bagi pengambil keputusan yang ada

di pelayanan kesehatan untuk meminimalkan dampak pandemic bagi perawat yang sedang melakukan asuhan keperawatan. Selain itu belum ada penelitian tentang gambaran kecemasan perawat di masa pandemi covid-19 yang ada di RSUD dr. R Koesma Tuban, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran kecemasan perawat di masa pandemi covid-19 yang ada di RSUD dr. R Koesma Tuban.

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah dapat diketahuinya gambaran kecemasann perawat pada masa pandemi covid-19 di RSUD dr. Koesma Tuban.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif*, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu pendekatan dalam satu tahapan atau satu periode waktu, hanya meneliti perkembangan dalam tahapan-tahapan tertentu (Nursalam, 2011). Sedangkan yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah perawat di ruang IGD dan IBS RSUD dr. koesma Tuban yang berjumlah 60 perawat. Sampel yang diambil sebanyak 52 perawat.

Dalam penelitian ini teknik sampling *non probability sampling* dengan “*Sampling Kuota*” yaitu Teknik untuk menentukan sampel yang berasal dari populasi yang memiliki ciri-ciri tertentu sampai jumlah kuota yang diinginkan (Sandu, 2015).

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan sejumlah pertanyaan kepada responden. Alat yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner tertutup yang diadopsi dari Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Untuk kecemasan perawat pada masa pandemi covid-19 akan menggunakan kuesioner tertutup (chek list) berjumlah 14 pertanyaan, yakni nanti responden akan diberi kuesioner melalui google form.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1 Karateristik Responden Berdasarkan (jenis kelamin, usia, pendidikan, lama bekerja) di ruang IBD dan IBS RSUD dr. R. Koesma Tuban. April 2021

No	Karateristik	Fekuensi (f)	Prosentase (%)
	<i>Jenis kelamin</i>	N=52	N=100
1.	Laki-laki	31	59,6
2.	Perempuan	21	49,4
	<i>Usia Dalam Depkes RI (2009)</i>		
1.	26-35 tahun	41	78,8
2.	36-45 tahun	7	13,5
3.	46-55 tahun	4	7,7
4.	56-65 tahun	0	0
5.	65 tahun ke atas	0	0
	<i>Pendidikan</i>		
	D3 Keperawatan	26	50

1.	S1 Keperawatan	26	50
2.	<i>Lama Bekerja</i>		
	0-5 Tahun	20	38,5
1.	6-10 Tahun	10	19,3
2.	11-15 Tahun	14	26,9
3.	16-20 Tahun	4	7,7
4.	21-25 Tahun	2	3,8
5.	26-30 Tahun	1	1,9
6.	31-35 Tahun	1	1,9
7.			

Tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden sebanyak 31 orang berjenis kelamin laki-laki (59,6%). Hampir seluruh responden berusia 26-35 tahun sebanyak 41 orang (78,8%). Setengah responden berpendidikan S1 Keperawatan sebanyak 26 orang (50%). Hampir setengah responden memiliki lama bekerja 0-5 tahun sebanyak 20 orang (38,5%).

Tabel 2 Tingkat kecemasan perawat pada masa pandemi covid-19 di ruang IGD dan IBS RSUD dr. Koesma Tuban. April 2021

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Tidak ada	46	88,4
2.	kecemasan	6	11,6
3.	kecemasan ringan	0	0
4.	Kecemasan sedang	0	0
5.	Kecemasan berat Panik	0	0
	Total	52	100

Bedasarkan tabel 2 di atas di ketahui bahwa hampir seluruh perawat diruang IGD dan IBS RSUD dr. R Koesma Tuban tidak ada kecemasan yaitu sebanyak 46 orang (88,4%). Dan sebagian kecil perawat diruang IGD dan IBS RSUD dr. R Koesma Tuban memiliki kecemasan ringan yaitu sebanyak 6 orang (11,6%).

Tabel 3 Tabulasi silang antara tingkat kecemasan pada masa pandemi covid-19 dengan Jenis Kelamin. April 2021

Tingkat kecemasan	Jenis Kelamin				Σ	
	Laki-laki		Perempuan			
	n	%	n	%	n	%
Tidak ada kecemasan	29	64,45	16	35,55	45	100
kecemasan ringan	2	28,58	5	71,42	7	100
Kecemasan sedang	0	0	0	0	0	0
Kecemasan berat	0	0	0	0	0	0
Panik	0	0	0	0	0	0
Σ	31	59,6	21	40,4	52	100

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan perawat diruang IGD dan IBS RSUD dr. R Koesma Tuban yang memiliki kecemasan ringan yaitu sebagian besar perawat perempuan sebanyak 5 orang (71,42%). Dan yang tidak ada kecemasan yaitu sebagian besar perawat laki-laki sebanyak 29 orang (64,45%).

Tabel 4 Tabulasi silang antara tingkat kecemasan pada masa pandemi covid-19 dengan Umur. April 2021

Tingkat Kecemasan	Umur										Σ	
	26-35 Tahun		36-45 Tahun		46-55 Tahun		56-65 Tahun		65 tahun ke atas			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak ada kecemasan	34	75,6	7	15,5	4	8,9	0	0	0	0	45	100
kecemasan ringan	7	100	0	0	0	0	0	0	0	0	7	100
Kecemasan sedang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kecemasan berat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Panik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Σ	41	78,7	7	13,7	4	7,6	0	0	0	0	52	100

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan perawat diruang IGD dan IBS RSUD dr. R Koesma Tuban yang tidak ada kecemasan sebagian besar perawat yang berumur 26-35 Tahun sebanyak 34 orang (75,6%). Dan perawat yang memiliki kecemasan ringan seluruh perawat yang berumur 26-35 Tahun sebanyak 7 orang (100%).

Tabel 5 Tabulasi silang antara tingkat kecemasan pada masa pandemi covid-19 dengan Pendidikan. April 2021

Tingkat kecemasan	Pendidikan				Σ	
	D3 Keperawatan		S1 Keperawatan			
	n	%	n	%	n	%
Tidak ada kecemasan	22	48,9	23	51,1	45	100
kecemasan ringan	4	57,1	3	42,9	7	100
Kecemasan sedang	0	0	0	0	0	0
Kecemasan berat	0	0	0	0	0	0
Panik	0	0	0	0	0	0
Σ	26	50,0	26	50,0	52	100

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan perawat diruang IGD dan IBS RSUD dr. R Koesma Tuban yang tidak mengalami kecemasan adalah sebagian besar berpendidikan S1 Keperawatan sebanyak 23 orang (53,3%). Dan yang memiliki kecemasan ringan sebagian besar berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 4 orang (71,4%).

Tabel 6 Tabulasi silang antara tingkat kecemasan pada masa pandemi covid-19 dengan Lama Bekerja. April 2021

Tingkat Kecemasan	Lama Bekerja (Tahun)														Σ	
	0-5		6-10		11-15		16-20		21-25		26-30		30-35		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Tidak ada kecemasan	19	42,2	6	13,3	12	26,9	4	8,8	2	4,4	1	2,2	1	2,2	45	100
kecemasan ringan	1	14,3	4	57,1	2	28,6	0	0	0	0	0	0	0	0	7	100
kecemasan sedang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
kecemasan berat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
Panik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
Σ	20	38,5	10	19,3	14	26,9	4	7,7	2	3,8	1	1,9	1	1,9	52	100

Bedasarkan tabel 6 dapat diketahui perawat diruang IGD dan IBS RSUD dr. R Koesma Tuban yang memiliki kecemasan ringan adalah sebagian besar dengan masa bekerja 6-10 tahun sebanyak 4 orang (57,1%). Dan yang tidak ada kecemasan adalah dengan lama bekerja 0-5 tahun sebanyak 19 orang (42,2%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh perawat diruang IGD dan IBS RSUD dr. R Koesma Tuban adalah tidak ada kecemasan yaitu sebanyak 46 orang (88,4%). Dan sebagian kecil perawat diruang IGD dan IBS RSUD dr. R Koesma Tuban adalah memiliki kecemasan ringan yaitu sebanyak 6 orang (11,6%).

Faktor yang mempengaruhi kecemasan dibagi menjadi dua meliputi faktor internal (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pengalaman) dan eksternal (kondisi medis/diagnosis penyakit, akses informasi, komunikasi terapeutik, lingkungan, fasilitas kesehatan). Faktor utama yang membuat pasien berperilaku patologis atau tidak adalah kemampuan individu dalam mengatasi kecemasan secara konstruktif. Bila seseorang sedang mengalami kecemasan, ia akan mencoba mengingkari, menetralkan atau menghilangkan kecemasan dengan mengembangkan pola koping. Pada kecemasan ringan, mekanisme koping yang digunakan biasanya adalah berkhayal, memaki, menangis, tidur, makan tertawa, merokok, olahraga, mengurangi kontak mata dengan orang lain dan juga membatasi diri pada orang lain (Eko, 2014).

Dari teori dan fakta dapat dilihat bahwa hampir seluruh perawat di ruang IGD dan IBS RDUD dr. R Koesma Tuban tidak memiliki kecemasan, hal ini menunjukkan bahwa kemampuan koping yang dimiliki perawat untuk mengatasi kecemasan sudah baik, dan sebagian kecil perawat memiliki kecemasan ringan, ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor yaitu jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pengalaman.

Tingkat kecemasan perawat pada masa pandemi covid-19 di ruang IGD dan IBS RSUD dr. Koesma Tuban Berdasarkan Karakteristik

Dibawah ini akan dijelaskan kecemasan perawat pada masa pandemi covid-19 yang ada di ruang IGD dan IBS RSUD dr. R Koesma Tuban berdasarkan jenis kelmi, umur, pendidikan, dan lama bekerja.

Tingkat kecemasan perawat pada masa pandemi covid-19 di ruang IGD dan IBS RSUD dr. Koesma Tuban Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang ada diruang IGD dan IBS RSUD dr. R Koesma Tuban yang memiliki kecemasan ringan adalah sebagian besar perawat perempuan sebanyak 5 orang (71,42%). Dan yang tidak ada kecemasan adalah sebagian besar perawat laki-laki sebanyak 29 orang (64,45%).

Sunaryo (2004) pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan. Perempuan sering cemas akan ketidakmampuannya dibandingkan dengan laki-laki. Laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Penelitian lain menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dibandingkan perempuan (Harliana, 2018).

Dari teori dan fakta dapat dilihat bahwa laki-laki lebih cenderung mempunyai coping yang lebih baik di bandingkan perempuan, laki-laki juga bisa menyelesaikan masalah dengan tenang dan sifatnya yang aktif, dan eksploratif sehingga kecemasan yang dialami mereka juga lebih rendah, berbeda dengan perempuan yang sifatnya cenderung sensitif.

Tingkat kecemasan perawat pada masa pandemi covid-19 di ruang IGD dan IBS RSUD dr. Koesma Tuban Berdasarkan Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang ada diruang IGD dan IBS RSUD dr. R Koesma Tuban yang tidak ada kecemasan adalah sebagian besar perawat yang berumur 26-35 Tahun sebanyak 34 orang (75,6%). Dan perawat yang memiliki kecemasan ringan adalah seluruh perawat yang berumur 26-35 Tahun sebanyak 7 orang (100%).

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa. tingkat perkembangan pada individu juga mempengaruhi respon tubuh terhadap kecemasan dimana semakin matang perkembangan seseorang maka semakin baik pula kemampuan untuk mengatasi permasalahannya. (Harliana, 2018). Semakin tua umur seorang maka penggunaan coping akan lebih konstruktif. Semakin bertambah usia seseorang, semakin meningkat pula kedewasaan teknis dan psikologisnya yang menunjukkan kematangan jiwa dalam arti semakin bijaksana, berpikir rasional, pengendalian emosi dan toleransi terhadap orang lain (Harliana, 2018). Umur berhubungan dengan pengalaman seseorang dalam menghadapi berbagai macam stressor, kemampuan memanfaatkan sumber dukungan dan keterampilan coping (Harliana, 2018).

Semakin tua umur seorang maka penggunaan coping akan lebih baik. Dari teori dan fakta bisa dilihat bahwa semakin bertambahnya usia maka coping seseorang akan meningkat juga, karena

semakin bertambahnya usia maka kedewasaan teknis, psikologisnya akan semakin matang dalam artian semakin bijaksana, cara berpikir, rasional, pengendalian emosi dan toleransi terhadap suatu masalah

Tingkat kecemasan perawat pada masa pandemi covid-19 di ruang IGD dan IBS RSUD dr. Koesma Tuban Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang ada diruang IGD dan IBS RSUD dr. R Koesma Tuban yang tidak ada kecemasan adalah sebagian besar berpendidikan S1 Keperawatan sebanyak 24 orang (53,3%). Dan yang memiliki kecemasan ringan adalah sebagian besar berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 5 orang (71,4%).

Status pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan mereka lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. Pendidikan adalah usaha manusia untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensipotensi rohani sesuai dengan nilai- nilai yang ada dalam masyarakat dan kebudayaan. Pendidikan merupakan salah satu faktor penting untuk mendapatkan dan mencerna informasi secara lebih mudah. Tingkat pendidikan yang tinggi pada seseorang akan membentuk pola yang lebih adaptif terhadap kecemasan, sedangkan mereka memiliki tingkat pendidikan rendah cenderung mengalami kecemasan karena kurang adaptif terhadap hal- hal yang baru. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki respon adaptasi yang lebih baik karena respon yang diberikan lebih rasional dan memengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus. (Harliana, 2018)

Menurut Tarwoto dan Wartonah (2013), pendidikan adalah salah satu usaha mengembangkan kepribadian dan kemampuan dalam dan diluar sekolah dan berlangsung sepanjang hidup. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kecemasan, karena tingkat pendidikan akan mempengaruhi penggunaan coping. tingkat pendidikan membuat respon individu lebih baik terhadap kecemasan (Harliana, 2018).

Dari fakta dan teori tersebut bisa dilihat bahwa tingkat pendidikan sangat mempengaruhi penggunaan individu dalam mengatasi masalah kecemasan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula respon adaptif dan coping individu dalam untuk mengatasi kecemasan.

Tingkat kecemasan perawat pada masa pandemi covid-19 di ruang IGD dan IBS RSUD dr. Koesma Tuban Berdasarkan Lama Bekerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di dapatkan dari tabulasi silang tabel 4.6, perawat yang ada diruang IGD dan IBS RSUD dr. R Koesma Tuban yang memiliki kecemasan ringan adalah dengan lama bekerja 6-10 tahun sebanyak 4 orang (57,1%). Dan yang tidak ada kecemasan adalah dengan lama bekerja 0-5 tahun sebanyak 19 orang (42,2%).

Keluarga yang mempunyai kemampuan pengalaman dalam menghadapi kecemasan dan punya cara menghadapinya akan cenderung menganggap stres berat sebagai masalah yang bisa diselesaikan. Tiap pengalaman merupakan sesuatu yang berharga, karena belajar dari pengalaman dapat meningkatkan ketrampilan menghadapi kecemasan (Harliana, 2018). Pengalaman masa lalu individu dalam menghadapi kecemasan dapat mempengaruhi individu ketika menghadapi stressor

yang sama karena individu memiliki kemampuan beradaptasi atau mekanisme coping yang lebih baik, sehingga tingkat kecemasan pun akan berbeda dan dapat menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih ringan (Harliana, 2018).

Dari teori dan fakta tersebut bisa dilihat bahwa ada ketidaksesuaian antara fakta dan teori, kecemasan tidak hanya bergantung pada lama bekerja tapi juga bergantung oleh individu itu sendiri, keinginan yang kuat dan rasa ingin berubah akan memudahkan seseorang untuk menghadapi masalah yang sedang dialaminya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Perawat di ruang IGD dan IBS RSUD dr. R Koesma Tuban sebagian besar adalah berjenis kelamin laki-laki (59,6%). Hampir seluruhnya berusia 26-35 tahun (78,8%). Setengahnya berpendidikan S1 Keperawatan (50%). Hampir setengahnya memiliki masa bekerja 0-5 tahun (38,5%). Sebagian kecil perawat di ruang IGD dan IBS RSUD dr. R Koesma Tuban memiliki kecemasan ringan. Perawat di ruang IGD dan IBS RSUD dr. R Koesma Tuban yang memiliki kecemasan ringan sebagian besar adalah perempuan. Seluruhnya berumur 26-35 Tahun. Sebagian besar berpendidikan D3 Keperawatan. Sebagian besar memiliki masa bekerja 6-10 tahun.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan masyarakat tentang Covid-19 didapatkan sebagian besar berpengetahuan kurang, oleh karena itu disarankan agar :

Kepala keluarga dapat menambah wawasan dengan mencari informasi kesehatan tentang Covid-19 melalui media informasi seperti media cetak (surat kabar, banner, poster, dan pamflet) ataupun media elektronik. Sehingga kepala keluarga mampu menerapkannya dalam perilaku pencegahan Covid-19 yang dapat mengurangi resiko penularan Covid-19 dan komplikasinya.

Kepala keluarga dapat menerapkan protokol kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah untuk mencegah penyebaran penularan Covid-19 dengan menyediakan tempat cuci tangan di setiap rumah dengan air mengalir dan sabun antiseptik.

Kepala keluarga dapat menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat baik pada diri sendiri, keluarga, masyarakat, dan lingkungan guna mencegah Covid-19 dengan selalu membersihkan lingkungan disekitar dan membersihkan selokan.

Petugas kesehatan dapat menambah kegiatan pemberian edukasi pada masyarakat tentang Covid-19 dan sosialisasi tentang gerakan 5M (Memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, membatasi mobilitas dan interaksi sosial) untuk membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat pesisir tentang Covid-19 sehingga dapat menurunkan angka Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Adityo Susilo, C. Martin Rumende, dkk. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45-67.
- Ah. Yusuf, dkk. (2015). Buku Ajar Keperawatan: Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.
- Ais, Rohadatul. (2020). Komunikasi Efetif di masa Pandemi covid-19 pencegahan penyebaran Covid-19 di era 4.0. Jakarta
- Dinah, dkk. (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).
- Eko Prabowo. (2014). Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatab Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fadli, F., Safruddin, dkk. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 57-65.
- Harliana, Aiyub. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Unit Perawatan Kritis. *JIM Fkep*, 7(3), 184-192.
- Ismail Nurdin, Sri Hartati. (2019). Metodologi Penelitian Sosial. Surabaya: Media Sahabat Cendekia.
- Jatim Tanggap covid-19. <http://www.infocovid19.jatimprov.go.id/>
- Jek Amidos Pardede, dkk. (2020). Optimalisasi Koping Perawat Mengatasi Kecemasan pada Masa Pandemi Covid-19 di Era New Normal. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 2(3), 59-64.
- Judith M. Schultz. (2013). Lippincott's Manual of Psychiatric Nursing Care Plans. Videbeck. -9th ed. P.; cm.
- Kebutuhan 3,8 Juta Apd di Indonesia dalam Penanganan Covid-19 oleh Databoks, 2020, <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/04/29/kebutuhan-38-juta-apd-di-indonesia-dalam-penanganan-covid-19>, diperoleh 07 november 2020.
- Lilin Rosyanti, Indriono Hadi. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Health Information Jurnal Penelitian*, 12(1).
- O'Brien, Patricia G, dkk. (2014). Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik Teori & Praktik. Jakarta: EGC.
- Rina Tri Handayani, dkk. (2020). Faktor Penyebab Stres pada Tenaga Kesehatan dan Masyarakat saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 353-360.
- Sandu Siyoto. (2015). Dasar Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sharif La Ode. (2012). Konsep Dasar Keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yulliana. (2020). Wellness and Healthy Magazine. *wellness.journalpress.id*, 2(1), 187-192.