

SKRIPSI

DETERMINAN KECEMASAN PADA TENAGA KESEHATAN SELAMA PANDEMI CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) DI KOTA PALEMBANG TAHUN 2021



OLEH

NAMA : DIAH OKTAREZA

NIM : 10011181722094

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

SKRIPSI

DETERMINAN KECEMASAN PADA TENAGA KESEHATAN SELAMA PANDEMI CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) DI KOTA PALEMBANG TAHUN 2021

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : DIAH OKTAREZA

NIM : 10011181722094

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

**EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juli 2021**

Diah Oktareza

**DETERMINAN KECEMASAN PADA TENAGA KESEHATAN SELAMA
PANDEMI *CORONAVIRUS DISEASE 2019* (COVID-19) DI KOTA
PALEMBANG TAHUN 2021**

xviii + 100 halaman, 33 tabel, 4 gambar, 9 lampiran

ABSTRAK

Angka kasus *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) masih meningkat. Tenaga kesehatan menjadi garda depan dalam pengendalian COVID-19 dan yang paling rentan untuk tertular. Ibukota provinsi Sumatera Selatan, kota Palembang, menjadi daerah dengan kasus konfirmasi tertinggi. Dampak yang ditimbulkan bukan hanya dampak fisik, namun juga berdampak pada kesehatan mental yaitu mengalami cemas. Hal ini disebabkan berbagai faktor, salah satunya belum memadai alat pelindung diri (APD) sesuai standar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan yang mempengaruhi kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 di Kota Palembang Tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Sampel penelitian adalah tenaga kesehatan aktif di Kota Palembang dengan usia 20-60 tahun sebanyak 374 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan adalah analisis secara univariat, bivariat dan multivariat dengan uji regresi logistik ganda model prediksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin ($p\text{-value} = 0,009$), dukungan sosial ($p\text{-value} = 0,029$) dan ketersediaan alat pelindung diri (APD) ($p\text{-value} = 0,000$) terhadap kecemasan. Sedangkan usia, status tinggal, jenis ketenagaan, durasi jam kerja, *shift* kerja dan riwayat kontak dengan pasien COVID-19 tidak berhubungan dengan kecemasan. Hasil analisis multivariat menunjukkan jenis kelamin dan ketersediaan APD secara bermakna memiliki hubungan dengan kecemasan. Variabel ketersediaan APD merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 di Kota Palembang tahun 2021 (PR = 7,140 ; 95% CI = 2,604 – 19,578). Diperlukan adanya kerja sama dari berbagai pihak, termasuk pemerintah dalam memberikan dukungan psikologi serta menyediakan bantuan dan fasilitas terkait Alat Pelindung Diri (APD) yang telah disesuaikan dengan standar dan risiko bahaya di tempat kerja agar memberikan rasa aman dalam bekerja dan mengurangi risiko terjadinya kecemasan pada tenaga kesehatan.

Kata Kunci : Kecemasan, Tenaga Kesehatan, COVID-19, Kota Palembang
Kepustakaan : 70 (2000 – 2021)

EPIDEMIOLOGY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
UNIVERSITY OF SRIWIJAYA
SKRIPSI, July 2021

Diah Oktareza

**DETERMINANTS OF ANXIETY IN HEALTH CARE WORKERS DURING
THE CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) PANDEMIC IN
PALEMBANG, 2021**

xviii + 100 page, 33 table, 4 picture, 9 attachment

ABSTRACT

The number of coronavirus disease cases in 2019 (COVID-19) is still increasing. Health workers are at the forefront of COVID-19 control and are most vulnerable to contracting it. The provincial capital of South Sumatra, Palembang, became the area with the highest confirmed case. The impact is not only physical, but also impacts on mental health such as anxiety. This is due to various factors, one of which is not adequate personal protective equipment (PPE) according to standards. The purpose of this study is to find out the determinants that affect anxiety in health workers during the COVID-19 pandemic in Palembang in 2021. This type of research is quantitative research with cross sectional study design. The research sample is an active health worker in Palembang with the age of 20-60 years with a total of 374 people. Sampling technique is purposive sampling. Data analysis used is univariate, bivariate and multivariate analysis with double logistic regression test of prediction model. The results showed that there was a relationship between the gender (p -value = 0.009), social support (p -value = 0.029) and the availability of personal protective equipment (PPE) (p -value = 0.000) against anxiety. While age, status of residence, type of profession, duration of working hours, shift work and history of contact with COVID-19 patients are not related to anxiety. The results of the multivariate analysis showed the gender and availability of PPE meaningfully had a relationship with anxiety. Variable availability of PPE is the most influential factor in anxiety in health workers during the COVID-19 pandemic in Palembang (PR = 7,140 ; 95% CI = 2,604 – 19,578). Cooperation from various parties, including the government is needed in providing psychological support and providing assistance and facilities related to Personal Protective Equipment (PPE) that have been adapted to standards and risks of hazards in the workplace in order to provide a sense of security at work and reduce the risk of anxiety in health workers.

Keywords : Anxiety, Health Workers, COVID-19, Palembang City
Bibliography : 70 (2000 – 2021)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juli 2021

Yang bersangkutan,



Diah Oktareza

NIM. 10011181722094

HALAMAN PENGESAHAN

**DETERMINAN KECEMASAN PADA TENAGA KESEHATAN
SELAMA PANDEMI CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-
19) DI KOTA PALEMBANG TAHUN 2021**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

Diah Oktareza

NIM. 10011181722094

Indralaya, Juli 2021


Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.
NIP. 197606092002122001



Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes(Epid)
NIP. 198101212003121002

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Determinan Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Selama Pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) di Kota Palembang Tahun 2021” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 14 Juli 2021.

Indralaya, Juli 2021

Tim Penguji Skripsi


Ketua :

1. Najmah, S.KM., M.PH., Ph.D. ()
NIP. 198307242006042003

Anggota :

1. Widya Lionita, S.KM., M.PH. ()
NIP. 199004192020122014

2. Feranita Utama, S.KM., M.Kes. ()
NIP. 198808092018032002

3. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes(Epid). ()
NIP. 198101212003121002

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Koordinator Program Studi



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.
NIP. 197606092002122001



Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes.
NIP. 197811212001122002

RIWAYAT HIDUP

Nama : Diah Oktareza
 NIM : 10011181722094
 Tempat, Tanggal Lahir : Palembang, 07 Oktober 1999
 Agama : Islam
 Alamat : Perumnas Talang Kelapa, KOMP PPI Blok C.2, No. 01, RT 049, RW 006, Kel. Talang Kelapa, Kec. Alang-alang Lebar, Palembang
 No. Telp/HP : 082282889938
 Email : diahorza@gmail.com

• Riwayat Pendidikan

2017-Sekarang	Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
2014-2017	SMA Negeri 2 Unggul Sekayu
2011-2014	SMP Negeri 9 Palembang
2005-2011	SD Islam Fatimah Palembang
2004-2005	TK Raudhatul Athfal Palembang

• Riwayat Organisasi

2019 - 2020	Sekretaris Umum BO Pers Publishia FKM Unsri
2018 - 2019	Staf Muda BO Pers Publishia FKM Unsri

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadirat Allah SWT. karena atas rahmat serta hidayah-Nya sehingga skripsi yang berjudul “Determinan Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Selama Pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) di Kota Palembang Tahun 2021” dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, tidak banyak yang bisa penulis lakukan dalam menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu, penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih ini kepada :

1. Kedua orang tuaku, Bapak Yusrizal dan Ibu Mamik Mintarsih, serta seluruh keluargaku, terima kasih karena selalu memberikan dukungan moril serta materil kepada saya. Doa, cinta dan kasih sayang kalian tak pernah henti diberikan.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes., selaku Kepala Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat.
4. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes(Epid), selaku pembimbing skripsi, terima kasih atas arahan dan bimbingannya selama penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Najmah, S.KM., M.PH., Ph.D., Ibu Widya Lionita, S.KM., M.PH., dan Ibu Feranita Utama, S.KM., M.Kes. selaku dosen penguji skripsi, terima kasih atas masukan dan sarannya sehingga skripsi ini menjadi lebih baik.
6. Sahabat-sahabat Nasi Uduq ; Ulya, Lediya, Zisi, Tya, Athiyyah, Marisa dan Intan, terima kasih banyak atas segala bentuk dukungan dan sudah kebersamai selama perjalanan kehidupan perkuliahan. Terima kasih sudah saling menguatkan dan berjuang bersama.
7. Sepupuku ; Nana dan Nini, terima kasih karena sudah bersedia meluangkan waktu dan tenaganya untuk selalu bersedia menemani kapanpun selama penyusunan skripsi ini.

8. Almamater tercinta, Universitas Sriwijaya.
9. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu dalam bentuk apapun.

Semoga skripsi ini bisa memberikan manfaat serta informasi bagi pembaca, aamiin.

Indralaya, Juli 2021



Diah Oktareza

NIM. 10011181722094

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Diah Oktareza
 NIM : 10011181722094
 Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
 Fakultas : Kesehatan Masyarakat
 Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui / ~~tidak menyetujui~~ *) (jika tidak menyetujui sebutkan alasannya) untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**“Determinan Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan Selama Pandemi
Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) di Kota Palembang Tahun 2021”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya

Pada Tanggal : 22 Juli 2021

Yang menyatakan,



Diah Oktareza
 NIM. 10011181722094

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	7
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi	7

1.5.2	Ruang Lingkup Waktu	7
1.5.3	Ruang Lingkup Materi	7
1.5.4	Ruang Lingkup Responden	7
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1	Coronavirus Disease (COVID-19)	8
2.1.1	Definisi COVID-19	8
2.1.2	Epidemiologi COVID-19	9
2.1.3	Penularan COVID-19	10
2.1.4	Faktor yang Mempengaruhi Angka Kejadian COVID-19	11
2.2	Kecemasan	13
2.2.1	Definisi Kecemasan	13
2.2.2	Tingkat Kecemasan	14
2.2.3	Ciri-ciri dan Gejala Kecemasan	15
2.2.4	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan	16
2.3	Tenaga Kesehatan	17
2.4	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Tenaga Kesehatan	22
2.4.1	Usia	22
2.4.2	Jenis Kelamin	22
2.4.3	Status Tinggal	23
2.4.4	Dukungan Sosial	23
2.4.5	Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD)	24
2.4.6	Durasi Jam Kerja	24
2.4.7	<i>Shift</i> Kerja	25
2.4.8	Jenis Ketenagaan	25
2.4.9	Riwayat Kontak dengan Pasien COVID-19	26

2.5	Penelitian Terdahulu.....	27
2.6	Kerangka Teori.....	31
2.7	Kerangka Konsep	32
2.8	Definisi Operasional.....	33
2.9	Hipotesis.....	38
BAB III METODE PENELITIAN		39
3.1	Desain Penelitian	39
3.2	Populasi dan Sampel Penelitian	39
3.2.1	Populasi.....	39
3.2.2	Sampel.....	40
3.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	41
3.4	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	42
3.4.1	Jenis Data	42
3.4.2	Cara Pengumpulan Data.....	42
3.4.3	Alat Pengumpulan Data	43
3.5	Pengolahan Data.....	43
3.6	Uji Validitas dan Reliabilitas	44
3.7	Analisis dan Penyajian Data.....	45
3.7.1	Analisis Data	45
3.7.2	Penyajian Data	48
BAB IV HASIL PENELITIAN		49
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	49
4.1.1	Gambaran Umum Kota Palembang	49
4.1.2	Sarana dan Prasarana Kesehatan.....	50
4.2	Hasil Penelitian.....	50
4.2.1	Analisis Univariat.....	50

4.2.2	Analisis Bivariat.....	61
4.2.3	Analisis Multivariat.....	70
BAB V	PEMBAHASAN.....	78
5.1	Keterbatasan Penelitian.....	78
5.2	Pembahasan.....	78
5.2.1	Hubungan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Selama Pandemi COVID-19 di Kota Palembang.....	78
5.2.2	Hubungan Jenis Kelamin dengan Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan Selama Pandemi COVID-19 di Kota Palembang.....	80
5.2.3	Hubungan Status Tinggal dengan Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan Selama Pandemi COVID-19 di Kota Palembang.....	81
5.2.4	Hubungan Usia dengan Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan di Kota Palembang.....	82
5.2.5	Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan di Kota Palembang.....	83
5.2.6	Hubungan Jenis Ketenagaan dengan Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan di Kota Palembang.....	84
5.2.7	Hubungan Durasi Jam Kerja dengan Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan Selama Pandemi COVID-19 di Kota Palembang.....	86
5.2.8	Hubungan <i>Shift</i> Kerja dengan Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan Selama Pandemi COVID-19 di Kota Palembang.....	87
5.2.9	Hubungan Riwayat Kontak dengan Pasien COVID-19 dengan Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan Selama Pandemi COVID-19 di Kota Palembang.....	88
BAB VII	KESIMPULAN DAN SARAN.....	90
7.1	Kesimpulan.....	90
7.2	Saran.....	90

DAFTAR PUSTAKA	92
LAMPIRAN.....	93

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Rekomendasi Alat Pelindung Diri (APD) berdasarkan Tingkat Perlindungan untuk Penanganan COVID-19	18
Tabel 2. 2 Penelitian Terdahulu	27
Tabel 2. 3 Definisi Operasional	33
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di Kota Palembang Tahun 2021	51
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Ketenagaan di Kota Palembang Tahun 2021	54
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Durasi Jam Kerja di Kota Palembang Tahun 2021	54
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Shift Kerja di Kota Palembang Tahun 2021	55
Tabel 4. 5 Distribusi Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan di Kota Palembang Tahun 2021	55
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Sosial di Kota Palembang Tahun 2021	56
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Kontak dengan Pasien COVID-19 di Kota Palembang Tahun 2021	57
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Alat Pelindung Diri (APD) Berdasarkan Level APD	58
Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) di Kota Palembang Tahun 2021	59
Tabel 4. 10 Distribusi Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan di Kota Palembang Tahun 2021	60
Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecemasan di Kota Palembang Tahun 2021	61
Tabel 4. 12 Hubungan Usia dengan Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan Selama Pandemi COVID-19 di Kota Palembang Tahun 2021	62
Tabel 4. 13 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kecemasan pada Tenaga Kesehatan di Kota Palembang Tahun 2021	63

Tabel 4. 14 Hubungan Status Tinggal dengan Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan di Kota Palembang Tahun 2021	64
Tabel 4. 15 Hubungan Jenis Ketenagaan dengan Kecemasan pada Tenaga Kesehatan di Kota Palembang Tahun 2021	65
Tabel 4. 16 Hubungan Durasi Jam Kerja dengan Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan di Kota Palembang Tahun 2021	66
Tabel 4. 17 Hubungan Shift Kerja dengan Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan di Kota Palembang Tahun 2021	67
Tabel 4. 18 Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan di Kota Palembang Tahun 2021	68
Tabel 4. 19 Hubungan Riwayat Kontak dengan Pasien COVID-19 dengan Kecemasan di Kota Palembang Tahun 2021.....	69
Tabel 4. 20 Hubungan Ketersediaan APD dengan Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan di Kota Palembang Tahun 2021	70
Tabel 4. 21 Hasil Seleksi Bivariat.....	71
Tabel 4. 22 Pemodelan Awal	72
Tabel 4. 23 Perubahan Nilai PR Tanpa Variabel Riwayat Kontak dengan Pasien COVID-19.....	73
Tabel 4. 24 Perubahan PR Tanpa Variabel Shift Kerja	73
Tabel 4. 25 Perubahan PR Tanpa Variabel Jenis Ketenagaan	74
Tabel 4. 26 Perubahan PR Tanpa Variabel Durasi Jam Kerja	74
Tabel 4. 27 Perubahan PR Tanpa Variabel Usia.....	75
Tabel 4. 28 Perubahan PR Tanpa Variabel Status Tinggal.....	75
Tabel 4. 29 Perubahan PR Tanpa Variabel Dukungan Sosial.....	76
Tabel 4. 30 Pemodelan Akhir.....	76

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	31
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	32
Gambar 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lokasi Kerja di Kota Palembang Tahun 2021	52
Gambar 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Profesi di Kota Palembang Tahun 2021	53

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Tabel Isaac dan Michael
- Lampiran 2. Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 3. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4. Output SPSS
- Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 6. Kaji Etik
- Lampiran 7. Surat Izin Penelitian dari FKM
- Lampiran 8. Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol Kota Palembang
- Lampiran 9. Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Palembang

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Selama kurun waktu tahun 2020, dunia dihadapi dengan sebuah fenomena penyakit yang awalnya sulit untuk diidentifikasi. *Coronavirus Disease 2019* atau yang lebih dikenal dengan singkatan COVID-19 masih menjadi permasalahan utama di sebagian besar negara di dunia. Keadaan tersebut dimulai pada tanggal 31 Desember 2019, dimana Otoritas Kesehatan Cina melaporkan sejumlah pasien dengan pneumonia misterius untuk pertama kalinya di Wuhan, Cina, kepada World Health Organization. Penularan COVID-19 berjalan dengan sangat cepat hingga menyebar ke beberapa negara di dunia dalam waktu singkat (Harapan *et al.*, 2020).

Coronavirus Disease 2019 atau yang lebih dikenal dengan singkatan COVID-19 merupakan penyakit menular yang mengakibatkan gangguan pernapasan akut. COVID-19 disebabkan oleh coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya, yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-Cov-2). Pergerakan virus ini sangat cepat untuk menularkan dari manusia ke manusia apabila melakukan kontak langsung (Rothe *et al.*, 2020). Per 30 Januari 2020, sebanyak 7736 kasus terkonfirmasi dan 12167 kasus yang dicurigai telah dilaporkan di Cina dan 82 kasus konfirmasi telah terdeteksi di 18 negara lain. Berdasarkan keadaan tersebut, maka di hari yang sama WHO menyatakan wabah COVID-19 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia / *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan data dari WHO (2020), dalam situasi global menunjukkan data sebaran kasus COVID-19 di dunia per tanggal 31 Desember 2020 secara kumulatif sudah mencapai angka 81.475.053 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 1.798.050 kasus kematian (CFR 2,2%) yang tersebar di 221 negara terjangkit dan 180 negara transmisi lokal, salah satunya Indonesia. Sedangkan situasi di Indonesia, per tanggal 31 Desember 2020 secara kumulatif sudah mencapai angka 743.198 kasus konfirmasi COVID-19 dari 4.912.745 jumlah orang yang diperiksa dan 22.138

kasus kematian (CFR 3,0%). Berdasarkan situasi tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara dengan kasus konfirmasi tertinggi se-ASEAN (Kemenkes RI, 2020).

Di provinsi Sumatera Selatan terhitung per tanggal 31 Desember 2020, situasi kasus COVID-19 secara kumulatif sudah mencapai angka 11.826 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 611 kasus kematian (CFR 5,17%). Hal tersebut menjadikan provinsi Sumatera Selatan menduduki peringkat ke-15 kasus konfirmasi tertinggi di Indonesia. Ibukota provinsi Sumatera Selatan yaitu kota Palembang menjadi daerah dengan kasus konfirmasi tertinggi. Per tanggal 31 Desember 2020, situasi COVID-19 di kota Palembang sudah mencapai angka 5480 kasus konfirmasi dengan 269 kasus kematian (CFR 4,9%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2020).

Dampak yang ditimbulkan dari COVID-19 bukan hanya memberikan dampak fisik, namun juga bisa memberikan dampak psikologi. Dampak psikologi yang ditimbulkan bisa berupa tekanan emosional seperti perasaan cemas yang tidak menentu. Berdasarkan kutipan dari buku Teori-teori Psikologi oleh Ghufron and Risnawita (2010), menyebutkan bahwa kecemasan merupakan suatu bentuk kekhawatiran yang tidak jelas dirasakan oleh seseorang berupa perasaan tidak pasti atau tidak berdaya. Rasa panik dan rasa takut merupakan bagian dari aspek emosional, sedangkan aspek mental dan kognitif yaitu timbulnya gangguan terhadap suatu perhatian, rasa khawatir, ketidakteraturan dalam berpikir dan merasa bingung.

Setiap individu maupun kelompok tentunya pernah mengalami perasaan putus asa, sedih berlebihan dan kehilangan tujuan akan kehidupan akibat perasaan cemas yang ditimbulkan selama pandemi (Levin, 2019). Berbagai gangguan psikologis telah dilaporkan dan dipublikasikan selama wabah COVID-19 terjadi di Cina, baik pada tingkat individu, komunitas, nasional maupun internasional. Pada tingkat individu, orang lebih cenderung mengalami takut tertular dan mengalami gejala berat seperti merasa tidak berdaya dan menjadi stereotip terhadap orang lain sehingga kondisi pandemi ini bisa menyebabkan krisis psikologis (Xiang *et al.*, 2020).

Beberapa kelompok lebih rentan mengalami tekanan emosional dikarenakan pandemi, salah satunya yaitu orang yang memberi maupun menerima perawatan di

rumah sakit seperti tenaga kesehatan. Kejadian kasus COVID-19 selalu mengalami penambahan sehingga petugas kesehatan sebagai garda terdepan semakin tertekan karena meningkatnya beban kerja. Tenaga kesehatan juga bukan hanya mengkhawatirkan kesehatan diri mereka sendiri, namun apabila mereka telah menyelesaikan pekerjaannya lalu kembali ke rumah, mereka khawatir akan berpotensi membawa virus tersebut dan menularkan ke keluarganya (Chen *et al.*, 2020).

Berdasarkan penelitian Xing *et al.* (2020), menyatakan bahwa dari 309 responden tenaga kesehatan, 179 responden mengalami kecemasan atau depresi, 82 responden mengalami keduanya dan 6 orang yang hanya mengalami kecemasan (*anxiety*). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Chen *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa dari 13 responden mengalami kecemasan karena persediaan alat pelindung diri belum terpenuhi saat melakukan tindakan kepada pasien.

Sedangkan situasi di Indonesia, berdasarkan penelitian Fadli *et al.* (2020), menyatakan bahwa dari 115 tenaga kesehatan, 70 tenaga kesehatan mengalami kecemasan, baik kecemasan ringan, sedang maupun berat, yang disebabkan oleh kurangnya persediaan alat pelindung diri di tempat kerja ($p\text{ value} = 0,012$) dan respon psikologis yang dialami menjadi meningkat karena disebabkan oleh perasaan cemas terhadap kesehatan sendiri dan penyebaran terhadap keluarga yang tinggal satu atap ($p\text{-value} = 0,022$). Penelitian lainnya juga menyatakan bahwa dari 384 petugas kesehatan, 221 responden mengalami kecemasan (57,6%) dengan salah satu faktor yang berhubungan secara signifikan adalah adanya riwayat kontak dengan suspek COVID-19 ($p\text{-value} < 0,05$) (Hanggoro *et al.*, 2020).

Dalam publikasi oleh Inter-Agency Standing Committee (2020) menyebutkan beberapa hal yang menjadi penyebab tenaga kesehatan mengalami kecemasan yaitu tuntutan pekerjaan yang tinggi, termasuk jam kerja yang lama untuk menangani jumlah pasien yang meningkat, semakin sulit mendapatkan dukungan sosial karena adanya stigma masyarakat terhadap petugas garis depan, alat perlindungan diri yang membatasi gerak dan rasa takut akan menularkan COVID-19 pada teman dan keluarga karena bidang pekerjaannya.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Tim Mitigasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI), terhitung sejak Maret hingga Desember 2020, sebanyak 342 kasus kematian

akibat COVID-19 pada tenaga kesehatan yang terdiri dari 192 dokter, 14 dokter gigi dan 136 perawat. Sedangkan di provinsi Sumatera Selatan terdapat 9 kasus kematian akibat COVID-19 pada tenaga kesehatan yang terdiri dari 4 dokter dan 5 perawat. Hal tersebut membuktikan bahwa tenaga kesehatan sebagai salah satu kelompok yang sangat rentan untuk terinfeksi COVID-19. Pentingnya peran tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dan memutus rantai penyebaran COVID-19, maka kesehatan mental tenaga kesehatan perlu diperhatikan dan diketahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan mental, khususnya tingkat kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19. Oleh karena itu, berdasarkan uraian diatas dilakukan penelitian ini bertujuan untuk melihat “Determinan Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Selama Pandemi COVID-19 di Kota Palembang”.

1.2 Rumusan Masalah

Kasus COVID-19 terus mengalami peningkatan dari hari ke hari. Dampak yang ditimbulkan bukan hanya memberikan dampak fisik, namun juga dampak psikologi seperti kecemasan (*anxiety*) dimana dapat mengganggu kesehatan mental. Di kota Palembang, kasus COVID-19 terus mengalami peningkatan. Terhitung sampai dengan 31 Desember 2020, terdapat 5480 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 269 kasus kematian (4,9%). Tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dan menjadi salah satu kelompok rentan untuk terinfeksi COVID-19. Pentingnya peran tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dan memutus rantai penyebaran COVID-19, maka kesehatan mental tenaga kesehatan perlu diperhatikan dan diketahui faktor-faktor yang bisa berpengaruh terhadap kesehatan mental, khususnya tingkat kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan identifikasi dan analisis mengenai “Determinan Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Selama Pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) di Kota Palembang Tahun 2021”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui determinan yang mempengaruhi kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 di Kota Palembang tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi meliputi usia, jenis kelamin, status tinggal, jenis ketenagaan, durasi jam kerja, *shift* kerja, riwayat kontak dengan pasien COVID-19, dukungan sosial, penggunaan alat pelindung diri (APD) dan kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 di Kota Palembang
2. Mengetahui hubungan antara usia dengan kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 di Kota Palembang
3. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 di Kota Palembang
4. Mengetahui hubungan antara status tinggal dengan kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 di Kota Palembang
5. Mengetahui hubungan antara jenis ketenagaan dengan kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 di Kota Palembang
6. Mengetahui hubungan antara durasi jam kerja dengan kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 di Kota Palembang
7. Mengetahui hubungan antara *shift* kerja dengan kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 di Kota Palembang
8. Mengetahui hubungan antara riwayat kontak dengan pasien COVID-19 dengan kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 di Kota Palembang
9. Mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 di Kota Palembang
10. Mengetahui hubungan antara ketersediaan alat pelindung diri (APD) dengan kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 di Kota Palembang

11. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 di Kota Palembang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran tingkat kecemasan dan determinan yang mempengaruhi kecemasan pada tenaga kesehatan di Kota Palembang.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi tenaga kesehatan mengenai determinan yang berhubungan dengan kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19.

b. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai determinan yang berhubungan dengan kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19.

c. Bagi Peneliti

Menjadi acuan proses belajar dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama menimba ilmu di bangku perkuliahan. Selain itu, diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan peneliti mengenai kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19. Hasil penelitian juga diharapkan dapat menjadi referensi serta bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

d. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Memberikan tambahan referensi dan literatur mengenai determinan kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian dilakukan di fasilitas kesehatan Kota Palembang.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Mei 2020.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Variabel independen pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, status tinggal, jenis ketenagaan, durasi jam kerja, *shift* kerja, riwayat kontak dengan pasien COVID-19, dukungan sosial dan ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD). Sedangkan variabel dependen adalah tingkat kecemasan.

1.5.4 Ruang Lingkup Responden

Responden pada penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang bertugas aktif selama pandemi COVID-19 di fasilitas kesehatan Kota Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarini, Y. D. and Fatmawati, W. (2018) 'Hubungan Tipe Kepribadian Dan Shift Kerja Dengan Tingkat Kecemasan Perawat Pada Instalasi Gawat Darurat Dan Unit Perawatan Psikiatri Intensif Di Rs Jiwa', *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 2(2).
- Annisa, D. F. and Ifdil, I. (2016) 'Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)', *Konselor*, 5(2), p. 93. doi: 10.24036/02016526480-0-00.
- Bahrami, F. and Yousefi, N. (2011) 'Females are more anxious than males: A metacognitive perspective', *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 5(2), pp. 83–90.
- Besral (2012) *Regresi Logistik Multivariat : Aplikasi di Bidang Riset Kesehatan*. Depok.
- BPS Kota Palembang (2019) *Jumlah Penduduk Palembang (Jiwa) 2017-2019*. Available at: <https://palembangkota.bps.go.id/indicator/12/167/1/jumlah-penduduk-palembang.html> (Accessed: 10 June 2021).
- BPS Sumatera Selatan (2019) *Jumlah Fasilitas Kesehatan (Unit) 2018-2019*, BPS. Available at: <https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/779/1/jumlah-fasilitas-kesehatan-.html> (Accessed: 10 June 2021).
- Cai, H. *et al.* (2020) 'Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID) in Hubei, China', *Medical Science Monitor*, 26, pp. 1–16. doi: 10.12659/MSM.924171.
- Chen, Q. *et al.* (2020) 'Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak', *The Lancet Psychiatry*, 7(4), pp. e15–e16. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30078-X.
- Chrisnawati, G. and Aldino, T. (2019) 'Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan

- Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android’, *Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI*, V(1), pp. 135–138. doi: 10.31294/jtk.v4i2.
- Cruz, C. J. P. *et al.* (2020) ‘Exploring the young demographic profile of COVID-19 cases in Hong Kong: Evidence from migration and travel history data’, *PLoS ONE*, 15(6 June), pp. 1–13. doi: 10.1371/journal.pone.0235306.
- Dianto., M.Pd., M. (2017) ‘Profil Dukungan Sosial Orangtua Siswa Di Smp Negeri Kecamatan Batang Kapas Pesisir Selatan’, *Jurnal Counseling Care*, 1(1), pp. 42–51. doi: 10.22202/jcc.2017.v1i1.1994.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang (2018) ‘Profil Kesehatan Tahun 2018’, *Dinas Kesehatan Kota Palembang*, (72), pp. 10–13.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2020) ‘Situasi Terkini Perkembangan COVID-19 Provinsi Sumatera Selatan’, pp. 1–7. Available at: <http://dinkes.sumselprov.go.id/2020/12/58-terkonfirmasi-ncov19d-sumsel-05-12-2020/>.
- Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan (2020) ‘Petunjuk Teknis Alat Pelindung Diri (APD) dalam Menghadapi Wabah COVID-19’, *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, (April).
- Du, Z. *et al.* (2020) ‘Serial Interval of COVID-19 among Publicly Reported Confirmed Cases’, *Emerging infectious diseases*, 26(6), pp. 1341–1343. doi: 10.3201/eid2606.200357.
- Elbay, R. Y. *et al.* (2020) ‘Depression, Anxiety, Stress Levels of Physicians and Associated Factors in COVID-19 Pandemics’, *Psychiatry Research*, (January).
- Fadli, F. *et al.* (2020) ‘Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19’, *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), pp. 57–65. doi: 10.17509/jpki.v6i1.24546.
- Ghufron, M. N. and Risnawita, R. (2010) *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-

Ruzz Media.

Gupta, B. *et al.* (2020) ‘Anxiety and sleep disturbances among health care workers during the covid-19 pandemic in India: Cross-sectional online survey’, *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(4). doi: 10.2196/24206.

Hacimusalar, Y. *et al.* (2020) ‘Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey’, *Journal of Psychiatric Research*. Elsevier Ltd, 129(July), pp. 181–188. doi: 10.1016/j.jpsychires.2020.07.024.

Handayani, D. *et al.* (2020) ‘Penyakit Virus Corona 2019’, *Jurnal Respirologi Indonesia*, 40(2), pp. 119–129.

Handayani, R. T. *et al.* (2020) ‘Faktor penyebab stres pada tenaga kesehatan dan masyarakat saat pandemi covid-19’, *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), pp. 353–360.

Handayani, R. T. S. A. T. D. A. W. J. T. A. (2020) ‘Kondisi dan Strategi Penanganan Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Saat Pandemi Covid-19’, *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), pp. 367–376.

Hanggoro, A. Y. *et al.* (2020) ‘Dampak psikologis pandemi COVID-19 pada petugas layanan kesehatan : studi’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), pp. 13–18.

Harapan, H. *et al.* (2020) ‘Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review’, *Journal of Infection and Public Health*, 13(5), pp. 667–673. doi: 10.1016/j.jiph.2020.03.019.

Hassannia, L. *et al.* (2020) ‘Anxiety and Depression in Health Workers and General Population During COVID-19 in IRAN: A Cross-Sectional Study’, *Neuropsychopharmacology Reports*, (September), pp. 1–10. doi: 10.1002/npr2.12153.

Hastono (2007) *Basic Data Analysis for Health Research Training*. Jakarta: PT.

Raja Grafindo.

Huang, Y. and Zhao, N. (2020) ‘Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey’, *Esliver Psychiatry Research*, 288, pp. 1–6.

Inter-Agency Standing Committee (2020) ‘Catatan Tentang Aspek Kesehatan Jiwa dan Psikososial Wabah Covid-19 Versi 1.0’, *Who*, (Feb), pp. 1–20. Available at: https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/catatan-tentang-aspek-kesehatan-jiwa-dan-psikososial-wabah-covid-19-feb-2020-indonesian.pdf?sfvrsn=ebae5645_2.

Kemendes RI (2018) *Permenkes RI No. 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.

Kemendes RI (2020) ‘Situasi Terkini Perkembangan (COVID-19)’, *Kemendes*, (September), pp. 17–19. Available at: https://covid19.kemkes.go.id/download/Situasi_Terkini_050520.pdf.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) ‘Pedoman dan Pencegahan Coronavirus (COVID-19): Rev. 5’, 5, pp. 1–214. doi: 10.33654/math.v4i0.299.

Kementrian Kesehatan RI (2020) ‘Standar Alat Perlindungan Diri (APD) untuk Penanganan Covid-19 di Indonesia’, *Standar Alat Pelindung Diri (APD) Untuk Penanganan Covid-19 di Indonesia*, Revisi 3, pp. 1–42.

Klein, S. L. and Morgan, R. (2020) ‘The impact of sex and gender on COVID-19 outcomes in Europe’, *Biology of Sex Differences*. *Biology of Sex Differences*, 11(1), pp. 1–13. doi: 10.1186/s13293-020-00301-y.

Labrague, L. J. and De los Santos, J. A. A. (2020) ‘COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support’, *Journal of Nursing Management*, 28(7), pp. 1653–1661. doi: 10.1111/jonm.13121.

- Lai, J. *et al.* (2020) ‘Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019’, *JAMA network open*, 3(3), p. e203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
- Levin, J. (2019) ‘Mental Health Care for Survivors and Healthcare Workers in the Aftermath of an Outbreak’, *Psychiatry of Pandemics*, pp. 127–141. doi: 10.1007/978-3-030-15346-5.
- Liu, C. Y. *et al.* (2020) ‘The prevalence and influencing factors in anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: A cross-sectional survey’, *Epidemiology and Infection*, 148. doi: 10.1017/S0950268820001107.
- Matthew (2011) *Shift Work and Symptoms of Anxiety and Depression in Hospital Nurses*. Walden University, Washington.
- Najmah (2015) *Epidemiologi untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Najmah (2017) *Statistika Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmodjo (2003) *Pengetahuan dan Sikap Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Onder, G., Rezza, G. and Brusaferro, S. (2020) ‘Case-Fatality Rate and Characteristics of Patients Dying in Relation to COVID-19 in Italy’, *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(18), pp. 1775–1776. doi: 10.1001/jama.2020.4683.
- PB IDI (2020) ‘Pedoman Standar Perlindungan Dokter di Era Covid-19’, *Ikatan Dokter Indonesia*, p. 40. Available at: https://www.pdspatklin.or.id/assets/files/pdspatklin_2020_09_09_18_05_48.pdf.
- Pemerintah Kota Palembang (2019) *Geografis Kota Palembang*. Available at: <https://palembang.go.id/new/beranda/geografis> (Accessed: 10 June 2021).
- Pemerintah RI (2014) *UU RI No 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan*.

- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2020) *Pneumonia Covid-19, Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. doi: 10.1331/JAPhA.2015.14093.
- Ramdan, I. M. (2019) 'Reliability and Validity Test of the Indonesian Version of the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) to Measure Work-related Stress in Nursing', *Jurnal Ners*, 14(1), p. 33. doi: 10.20473/jn.v14i1.10673.
- Rothe, C. *et al.* (2020) 'Transmission of 2019-nCoV Infection from an Asymptomatic Contact in Germany', *New England Journal of Medicine*, 382(10), pp. 970–971. doi: 10.1056/nejmc2001468.
- Saftarina F and Hasanah L (2014) 'Hubungan Shift Kerja dengan Gangguan Pola Tidur pada Perawat Instalasi Rawat Inap di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung 2013', *Medula Unila*, 2(2), pp. 28–38. Available at: file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/313-602-1-SM.pdf.
- Schwartz, S. (2000) *Abnormal psychology: A discovery approach.*, *Abnormal psychology: A discovery approach*. Mountain View, CA, US: Mayfield Publishing Co.
- Shanafelt, T., Ripp, J. and Trockel, M. (2020) 'Understanding and Addressing Sources of Anxiety among Health Care Professionals during the COVID-19 Pandemic', *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(21), pp. 2133–2134. doi: 10.1001/jama.2020.5893.
- Shao, R. *et al.* (2020) 'Prevalence of depression and anxiety and correlations between depression, anxiety, family functioning, social support and coping styles among Chinese medical students', *BMC Psychology*, 8(1), pp. 1–19. doi: 10.1186/s40359-020-00402-8.
- Siswanto, Susila and Suyanto (2016) *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Sitoayu, L., Nuzrina, R. and Rumana, N. A. (2020) *Aplikasi SPSS untuk Analisis Data Kesehatan*. 1st edn. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management. Available at:

[https://books.google.co.id/books?id=lfgEEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=analisa+data+kesehatan&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwi8gLiIoIPvAhXiQ3wKHQc3CM4Q6AEwAXoECAQQAg#v=onepage&q=analisa data kesehatan&f=false](https://books.google.co.id/books?id=lfgEEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=analisa+data+kesehatan&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwi8gLiIoIPvAhXiQ3wKHQc3CM4Q6AEwAXoECAQQAg#v=onepage&q=analisa%20data%20kesehatan&f=false).

Siyoto, S. and Sodik, M. A. (2015) *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing. Available at: [https://books.google.co.id/books?id=QPhFDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=dasar+metodologi+penelitian&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwjE556Pu_HuAhVu7XMBHbi8D0EQ6AEwAHoECAEQAg#v=onepage&q=dasar metodologi penelitian&f=false](https://books.google.co.id/books?id=QPhFDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=dasar+metodologi+penelitian&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwjE556Pu_HuAhVu7XMBHbi8D0EQ6AEwAHoECAEQAg#v=onepage&q=dasar%20metodologi%20penelitian&f=false).

Stuart and Laraia (2007) *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. 8th edn. St. Louis: Mosby Year B.

Sugiyono (2011) *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Suhardin, S. (2016) 'Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin Dan Pengetahuan Tentang Konsep Dasar Ekologi Terhadap Kepedulian Lingkungan', *EDUKASI: Jurnal Penelitian Pendidikan Agama dan Keagamaan*, 14(1), pp. 117–132. doi: 10.32729/edukasi.v14i1.15.

Sulistyaningsih (2011) *Metodologi Penelitian Kebidanan*. 1st edn. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Di Tella, M. *et al.* (2020) 'Mental health of healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Italy', *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 26(6), pp. 1583–1587. doi: 10.1111/jep.13444.

Texas Health Resources (2021) *How Anxiety Affects Men and Women Differently*. Available at: <https://www.texashealth.org/Health-and-Wellness/Behavioral-Health/How-Anxiety-Affects-Men-and-Women-Differently> (Accessed: 14 June 2021).

Tian, S. *et al.* (2020) 'Characteristic of COVID-19 infection in Beijing', (January).

- Wańkiewicz, P., Szylińska, A. and Rotter, I. (2020) 'Assessment of mental health factors among health professionals depending on their contact with covid-19 patients', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), pp. 1–8. doi: 10.3390/ijerph17165849.
- Wu, Y. C., Chen, C. S. and Chan, Y. J. (2020) 'The outbreak of COVID-19: An overview', *Journal of the Chinese Medical Association*, 83(3), pp. 217–220. doi: 10.1097/JCMA.0000000000000270.
- Wu, Z. and McGoogan, J. M. (2020) 'Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention', *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(13), pp. 1239–1242. doi: 10.1001/jama.2020.2648.
- Xiang, Y.-T. *et al.* (2020) 'Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed', *The Lancet Psychiatry*, 7(Maret), pp. 228–229. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7127800/pdf/main.pdf>.
- Xiao, H. *et al.* (2020) 'The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019(COVID-19) in January and February 2020 in China', *Medical Science Monitor*, 26, pp. 1–8. doi: 10.12659/MSM.923549.
- Xing, L. Q. *et al.* (2020) 'Anxiety and depression in frontline health care workers during the outbreak of Covid-19', *International Journal of Social Psychiatry*. doi: 10.1177/0020764020968119.
- Zhang, W. R. *et al.* (2020) 'Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China', *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(4), pp. 242–250. doi: 10.1159/000507639.