
TINGKAT KECEMASAN PETUGAS KESEHATAN MENJALANI RAPID TEST MENDETEKSI DINI COVID 19

Evodius Nasus¹, Grace Tedy Tulak^{2*}, Bangu³

^{1,2,3}Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka

*E-mail korespondensi: gracelavianni@gmail.com

Submitted :29-08-2020, Reviewed:01-09-2020, Accepted:07-09-2020

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v6i1.5557>

ABSTRAK

Covid 19 telah ditetapkan oleh WHO sebagai penyakit pandemi sejak tanggal 11 Maret 2020. Setiap hari jumlah penderita semakin meningkat bahkan banyak diantara yang mengalami kematian. Petugas kesehatan sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada penderita covid 19 juga tidak luput dari infeksi penyakit ini bahkan sampai meninggal dunia. Hal ini menimbulkan kecemasan kepada sebagian besar petugas kesehatan yang sampai saat ini masih aktif melakukan perawatan kepada masyarakat yang menderita covid 19. Pemerintah Kabupaten Kolaka melakukan screening awal infeksi covid 19 dengan melakukan rapid test bagi petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan di seluruh wilayah Kabupaten Kolaka . Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengidentifikasi tingkat kecemasan petugas kesehatan yang akan menjalani rapid test. Studi ini dilakukan secara kuantitatif dengan metode deskriptif untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan petugas kesehatan berdasarkan jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner HARS kemudian dilakukan analisis secara univariat. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar perempuan mengalami kecemasan berat (56.8 %), sebagian besar usia dewasa awal mengalami kecemasan berat (42.0 %) dan sebagian besar pendidikan vokasi mengalami kecemasan berat (37 %).

Kata Kunci : *Rapid test; kecemasan; petugas kesehatan*

ABSTRACT

Covid 19 has been designated by WHO as a pandemic disease since March 11, 2020. Every day the number of sufferers is increasing, even many of them are dying. Health workers as the frontline in providing health services to sufferers of Covid 19 also do not escape infection from this disease and even die. This raises anxiety for most of the health workers who are still actively providing care for people suffering from Covid 19. The Kolaka Regency Government carried out initial screening of Covid 19 infection by conducting rapid tests for all health workers who provide health services throughout the Kolaka Regency area. . This research was conducted with the aim of identifying the level of anxiety of health workers who will undergo the rapid test. This study was conducted quantitatively with a descriptive method to identify the level of anxiety among health workers based on gender, age and education level. The research instrument used the HARS questionnaire and then analyzed it univariately. The results showed that most of the women experienced severe anxiety (56.8%), most of the early adults experienced severe anxiety (42.0%) and most of the vocational education experienced severe anxiety (37%).

Kata Kunci : *Rapid Test; Anxiety; Health Worker*

PENDAHULUAN

Corona Virus Disease 2019 (covid 19) digolongkan penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya terjadi pada manusia. Jenis virus penyebab covid 19 dinamakan Sars-CoV-2 yang ditularkan antara hewan dan manusia. Tanda dan gejala umum infeksi covid 19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian (Kemenkes RI, 2020).

Pada tanggal 31 Desember 2019, Tiongkok melaporkan kasus pneumonia misterius yang tidak diketahui penyebabnya. Dalam 3 hari, pasien dengan kasus tersebut berjumlah 44 pasien dan terus mengalami peningkatan hingga saat ini berjumlah ribuan kasus. Pada mulanya data epidemiologi memperlihatkan bahwa 66 % pasien melakukan kontak atau terpajan dengan pasar Seafood di Wuhan Provinsi Hubei Tiongkok. Ditemukan sampel isolate pasien yang menunjukkan hasil adanya infeksi coronavirus, tipe baru jenis betacoronavirus, yang dinamakan 2019 novel coronavirus (2019-nCoV). WHO pada tanggal 11 bulan Februari 2020 kemudian mengeluarkan nama bagi virus baru tersebut *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARs-CoV-2) dan *Coronavirus disease 2019* (COVID-2019) sebagai nama penyakitnya. Pada mulanya proses transmisi virus ini belum dapat ditentukan apakah dapat melalui manusia ke manusia. Jumlah kasus terus mengalami peningkatan seiring dengan berjalannya waktu. Pada akhirnya terkonfirmasi bahwa transmisi pneumonia ini dapat menular dari manusia ke manusia. Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO mengumumkan bahwa Covid-19 menjadi

pandemi di dunia (PDPI, PERKI, PAPDI, PERDATIN, IDAI, 2020)

Merujuk pada data yang dipaparkan WHO jumlah penderita yang terkonfirmasi Covid-19 sampai tanggal 12 Mei 2020 sebanyak 4.058.252 orang dan jumlah pasien meninggal sebanyak 281.736 orang. Di Indonesia dilaporkan jumlah kasus positif sebanyak 14.749 orang, sembuh 3.063 orang dan meninggal 1.007 orang. Jumlah penderita mengalami peningkatan signifikan dari hari ke hari (Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020).

WHO meaporkan ada lebih dari 22.000 petugas medis yang bekerja di 52 negara atau wilayah ditemukan telah mengalami infeksi virus corona (covid-19). Dalam laporan tersebut disampaikan bahwa setidaknya terdapat 22.073 petugas kesehatan yang terkonfirmasi menderita covid 19. Pada umumnya petugas kesehatan tersebut mengalami infeksi ketika melakukan perawatan pada pasien yang terinfeksi covid 19. WHO menekankan kepada petugas kesehatan tentang pentingnya menggunakan alat pelindung diri yang benar demi melindungi para petugas kesehatan yang menjadi garda terdepan penanganan covid 19 (Levy Larassaty., 2020).

Menurut Ikatan Dokter Indonesia yang diberitakan dalam liputan6.com tanggal 18 April 2020, jumlah tenaga medis yang meninggal akibat covid-19 sebanyak 24 orang sementara yang terpapar virus tersebut sebanyak 80 petugas kesehatan. Sedangkan jumlah perawat yang meninggal hingga tanggal 17 April 2020 sebanyak 13 orang yang tersebar di beberapa rumah sakit di Indonesia (Koran Tempo, 2020).

Tenaga kesehatan memberikan peranan yang penting dalam memberikan respon terhadap pandemi covid-19 serta menjadi tulang punggung pertahanan pada suatu negara dalam melakukan pembatasan dan

penanggulangan penyebaran penyakit. Di garis terdepan, tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang dibutuhkan pasien suspek dan terkonfirmasi covid-19, yang seringkali dijalankan dalam keadaan menantang. Petugas beresiko tinggi terinfeksi covid-19 dalam upayanya melindungi masyarakat lebih luas. Petugas dapat menghadapi bahaya seperti tekanan pada kondisi psikologis, stigma atau kelelahan mental (WHO, 2020). Salah satu gangguan psikologis yang dapat dirasakan oleh petugas kesehatan dalam menghadapi pandemi Covid-19 adalah kecemasan terinfeksi penyakit ketika merawat pasien. Kecemasan telah menjadi bagian dari kehidupan manusia dan merupakan respon secara emosional terhadap penilaian kondisi yang menjadi ancaman serta sifatnya menekan. Perasaan tersebut ditandai dengan timbulnya perasaan takut yang tidak menyenangkan dan samar-samar seringkali disertai gejala nyeri kepala, palpitasi, keringat dingin, kaku pada daerah dada serta gangguan ringan pada lambung (Roan, W.M; 1979; Hartoyo, B. 2010).

Test rapid antibodi maupun antigen dalam penanganan covid 19 di Indonesia digunakan pada orang tanpa gejala atau orang yang pernah melakukan kontak dengan pasien yang terkonfirmasi covid 19. Tes ini juga dapat digunakan untuk mendeteksi orang-orang yang dalam pemantauan maupun pasien dalam pengawasan pada wilayah yang tidak memiliki fasilitas RT-PCR atau wilayah tersebut tidak memiliki wadah pengambilan spesimen (swab atau *virus transport media*). Test rapid ini hanya menjadi test awal dan hasilnya tetap harus dikonfirmasi dengan RT-PCR (Kemenkes RI, 2020).

Terdapat banyak informasi yang beredar di masyarakat yang menyebutkan bahwa covid 19 dapat menyebabkan kematian menyebabkan timbulnya kecemasan tidak

terkecuali pada petugas kesehatan. Kecemasan yang berlebihan terhadap kematian dapat menimbulkan gangguan pada fungsi emosional seseorang seperti depresi, neurotisma, serta gangguan psikomatis (Gina dkk, 2017; Zulva, 2020). Kecemasan adalah pengalaman perasaan seseorang yang menyakitkan atau tidak menyenangkan yang muncul dari reaksi ketegangan secara intern atau bersumber dari dalam tubuh yang dipengaruhi oleh saraf otonom yang menyebabkan seseorang akan mengalami peningkatan detak jantung, terkadang merasa sesak, mulut terasa kering dan tangan berkeriat (Agustinus, 1985; Abdul Hayat, 2017).

Banyak faktor yang dapat berpengaruh terhadap timbulnya kecemasan. Studi yang dilakukan oleh Farah Ullia dan Cut Hasnah menjelaskan bahwa usia, jenis kelamin, dan pendidikan menjadi faktor penyebab timbulnya kecemasan pada individu. Pendapat ini juga sejalan oleh studi yang dilaksanakan oleh (Romadoni, 2016) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan jenis kelamin dengan timbulnya kecemasan. Namun tingkat kecemasan tidak memberikan kontribusi terhadap timbulnya kecemasan

Sebagai upaya mendeteksi awal gejala Covid-19 pada petugas kesehatan maka Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka melaksanakan Rapid Test kepada semua tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan di Rumah Sakit pemerintah dan Puskesmas yang dilaksanakan pada bulan Mei 2020. Pelaksanaan kegiatan ini tentunya menimbulkan perasaan cemas bagi para tenaga kesehatan terhadap hasil test yang akan mereka terima. Penelitian tentang kecemasan petugas kesehatan menghadapi *rapid test* belum ditemukan sebelumnya. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan studi deskriptif tentang tingkat kecemasan petugas kesehatan menjalani *rapid test*

mendeteksi dini covid 19 berdasarkan jenis kelamin, usia dan tingkat pendidikan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian yang sifatnya kuantitatif dengan metode deskriptif untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan petugas kesehatan yang akan menjalani *Rapid Test* sebagai upaya dini mendeteksi covid 19 di Puskesmas Toshiba Kabupaten Kolaka yang dilaksanakan pada bulan Mei 2020. Dengan jenis penelitian ini maka dapat dibangun suatu teori yang fungsinya memberikan penjelasan, meramalkan dan melakukan control terhadap suatu gejala (Sugiyono, 2006)

Populasi penelitian ini adalah semua petugas kesehatan yang akan menjalani Rapid Test deteksi dini covid 19 di Puskesmas Toshiba sebanyak 82 orang yang terdiri dari perawat, bidan, apoteker dan laboran. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* yaitu petugas kesehatan yang akan menjalani Rapid Test pada saat penelitian.

Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari dua bagian. Bagian yang pertama adalah identitas responden meliputi nama (initial), usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama bekerja. Bagian yang kedua meliputi kuesioner tentang tingkat kecemasan dengan menggunakan instrumen "Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)". Max Hamilton pertama kali mengembangkan instrumen ini pada tahun 1956, dengan melakukan pengukuran terhadap semua tanda kecemasan baik secara psikis maupun secara somatik (Saputro & Fazris, 2017, Chrisnawati & Aldino, 2019). HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa. Cara menilai tingkat kecemasan adalah dengan pemberian nilai menggunakan kategori; 0 = jika tidak ada

gejala sama sekali, 1 = terdapat satu gejala yang ada, 2 = sedang/separuh gejala yang ada, 3 = berat/lebih dari separuh gejala yang ada, 4 = sangat berat, semua gejala ada. Penentuan serajat kecemasan menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil; skor kurang dari 14 (tidak ada kecemasan), skor 14-20 (kecemasan ringan), skor 21-27 (kecemasan sedang), skor 28-41 (kecemasan berat) dan skor 42-52 (kecemasan berat sekali).

Pengumpulan data pada kegiatan penelitian ini dilakukan secara primer maupun sekunder. Data secara primer diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner tentang tingkat kecemasan petugas kesehatan yang akan menjalani *Rapid Test* sedangkan data yang sifatnya sekunder didapatkan dari bagian pencatatan pada rekam medik puskesmas mengenai jumlah petugas yang melaksanakan pelayanan kesehatan di Puskesmas Toshiba. Data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner dianalisis secara statistik deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Petugas Kesehatan

| Karakteristik | n | % |
|---------------|----|-------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 8 | 9.9 |
| Perempuan | 73 | 90.1 |
| Usia | | |
| Remaja Akhir | 18 | 22.2 |
| Dewasa Awal | 52 | 64.2 |
| Dewasa Akhir | 10 | 12.3 |
| Lansia Awal | 1 | 1.2 |
| Pendidikan | | |
| Sarjana | 16 | 19.8 |
| Vokasi | 65 | 80.2 |
| Total | 81 | 100.0 |

Tabel 1 memperlihatkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan dengan jumlah 73 orang (90.1 %), didominasi oleh responden usia dewasa awal berjumlah 52 orang (64,2 %) dan sebagian besar berpendidikan vokasi dengan jumlah 65 orang (80.2 %).

Tingkat Kecemasan Petugas Kesehatan

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Petugas Kesehatan

| Tingkat Kecemasan | n | % |
|-------------------|----|-------|
| Tidak ada | 10 | 12.3 |
| Ringan | 5 | 6.2 |
| Sedang | 4 | 4.9 |
| Berat | 11 | 13.6 |
| Berat Sekali | 51 | 63.0 |
| Total | 81 | 100.0 |

Tabel 2 memperlihatkan bahwa sebagian besar petugas kesehatan mengalami kecemasan berat sekali dengan jumlah 51 orang (63.0 %), kecemasan berat 11 orang (13.6 %), tidak mengalami kecemasan 10 orang (12.3 %), kecemasan ringan 5 orang (6.2 %) dan kecemasan sedang 4 orang (4.9 %).

Kecemasan berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3 memperlihatkan laki-laki yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 orang (1.2 %), kecemasan berat 2 orang (2.5 %) dan kecemasan berat sekali sebanyak 5 orang (6.2 %). Perempuan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 10 orang (12.3 %), kecemasan ringan dan sedang masing-masing 4 orang (4.9 %), kecemasan berat 9 orang (11.1 %) dan kecemasan berat sekali sebanyak 46 orang (56.8 %).

Tabel 3. Tingkat kecemasan petugas kesehatan dihubungkan dengan jenis kelamin

| Jenis Kelamin | Tingkat Kecemasan | | | | | | | | | |
|---------------|-------------------|------|--------|-----|--------|-----|-------|------|--------------|------|
| | Tidak Ada | | Ringan | | Sedang | | Berat | | Berat sekali | |
| | n | % | n | % | N | % | n | % | n | % |
| Laki-laki | 0 | 0 | 1 | 1.2 | 0 | 0 | 2 | 2.5 | 5 | 6.2 |
| Perempuan | 10 | 12.3 | 4 | 4.9 | 4 | 4.9 | 9 | 11.1 | 46 | 56.8 |

Kecemasan berdasarkan Usia

Tabel 4. Tingkat kecemasan petugas kesehatan dihubungkan dengan usia

| Usia | Tingkat Kecemasan | | | | | | | | | |
|--------------|-------------------|-----|--------|-----|--------|-----|-------|-----|--------------|------|
| | Tidak Ada | | Ringan | | Sedang | | Berat | | Berat sekali | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Remaja Akhir | 2 | 2.5 | 1 | 1.2 | 1 | 1.2 | 3 | 3.7 | 11 | 13.6 |
| Dewasa Awal | 6 | 7.4 | 2 | 2.5 | 3 | 3.7 | 7 | 8.6 | 34 | 42.0 |
| Dewasa Akhir | 1 | 1.2 | 2 | 2.5 | 0 | 0 | 1 | 1.2 | 6 | 7.4 |
| Lansia Awal | 1 | 1.2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Tabel 4 memperlihatkan petugas kesehatan usia remaja akhir yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 2 orang, kecemasan ringan dan sedang masing-masing 1 orang (1.2 %), kecemasan berat 3 orang (3.7 %) dan yang mengalami kecemasan berat sekali 11 orang (13.6 %). Usia dewasa awal yang tidak mengalami kecemasan berjumlah 6 orang (7.4 %), kecemasan ringan 2 orang (2.5 %), kecemasan sedang 3 orang (3.7%), kecemasan berat 7 orang (8.6 %) dan kecemasan berat sekali 34 orang (42.0 %). Usia dewasa akhir yang tidak mengalami kecemasan serta kecemasan berat masing-masing 1 orang (1.2 %), kecemasan ringan 2 orang (2.5 %) serta kecemasan berat sekali berjumlah 6 orang (7.4 %). Hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p = 0.295$ yang bermakna tidak terdapat hubungan

yang signifikan diantara variabel tersebut.

Kecemasan berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 5 memperlihatkan petugas kesehatan dengan pendidikan sarjana yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 4 orang (4.9 %), mengalami kecemasan ringan dan sedang masing-masing 1 orang (1.2 %) kecemasan berat 3 orang (3.7 %) dan kecemasan berat sekali 7 orang (8.6 %). Petugas kesehatan dengan pendidikan vokasi yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 13 orang (16.0 %), kecemasan ringan 4 orang (4.9 %), kecemasan sedang 3 orang (3.7 %) kecemasan berat 8 orang (9.9 %) dan mengalami kecemasan berat sekali berjumlah 37 orang (45.7 %).

Tabel. 5 Tingkat kecemasan petugas kesehatan diubungkan dengan pendidikan

| Pendidikan | Tingkat Kecemasan | | | | | | | | | |
|------------|-------------------|------|--------|-----|--------|-----|-------|-----|--------------|------|
| | Tidak Ada | | Ringan | | Sedang | | Berat | | Berat sekali | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Sarjana | 4 | 4.9 | 1 | 1.2 | 1 | 1.2 | 3 | 3.7 | 7 | 8.6 |
| Vokasi | 13 | 16.0 | 4 | 4.9 | 3 | 3.7 | 8 | 9.9 | 37 | 45.7 |

B. PEMBAHASAN

1. Jenis kelamin dengan tingkat kecemasan

Petugas kesehatan yang menjadi responden pada penelitian ini didominasi oleh perempuan sebanyak 73 orang (90.1 %) sedangkan laki-laki berjumlah 8 orang (9,9 %). Pada tabel 3 dapat dilihat bahwa sebagian besar perempuan mengalami kecemasan berat sekali yakni sebanyak 46 orang (56.8 %). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Bachri et al., 2017) yang memperlihatkan tidak terdapatnya

perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan antara laki-laki dan perempuan ($p = 0.334$). Pasien perempuan lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan dengan pasien laki-laki. Hal ini terjadi karena fisik laki-laki lebih kuat dibandingkan dengan fisik yang dimiliki oleh perempuan sehingga perempuan dapat memperlihatkan respon yang lebih dalam menghadapi situasi yang dianggapnya berbahaya.

Salah satu faktor resiko yang dapat meningkatkan tingkat kecemasan adalah jenis kelamin. Wanita pada umumnya

lebih cepat mengalami kecemasan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dapat dilihat dari respon biologik yang berbeda yang diperlihatkan oleh laki-laki dan perempuan ketika dihadapkan dengan stresor. Pengalaman menghadapi stres di masa lalu dapat mensentisasi faktor biologik dan psikologik menghadapi stres dimasa yang akan datang. Hasil penelitian ini didukung oleh studi yang dilakukan oleh (Basofi, 2016) yang memperlihatkan tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan dengan nilai $p=1.000$ (> 0.05).

Responden pada penelitian ini didominasi oleh perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Pada hasil penelitian ditemukan bahwa perempuan cenderung mengalami kecemasan yang berat dibandingkan dengan responden laki-laki. Perempuan lebih cenderung menggunakan perasaan dalam menyikapi sesuatu yang terjadi dalam hidupnya sedangkan laki-laki cenderung menggunakan pikiran ketika diperhadapkan pada sesuatu yang dianggap ancaman bagi hidupnya.

Ketika seseorang terkonfirmasi positif mengalami penyakit corona maka akan dihadapkan dengan stigma sosial yang bersifat negatif dari masyarakat. Stigma dari beberapa penyakit maupun kelainan yang dialami oleh seseorang merupakan isu sentral yang berkembang dalam masyarakat. Pasien dengan penyakit tertentu misalnya kusta dan TBC mendapatkan stigma negatif dari masyarakat yang menyebabkan timbulnya rasa rendah diri penderita. Orang-orang disekitar akan cenderung menjauh, tidak mau bergaul ataupun melakukan kontak

bahkan sekalipun mereka telah dinyatakan sembuh. (Septiawan et.al; Abdillah & Darma, 2020). Hal ini pun berlaku bagi pasien yang telah terkonfirmasi positif mengalami corona.

2. **Usia dengan tingkat kecemasan**

Petugas kesehatan sebagai responden dalam penelitian ini didominasi oleh usia dewasa awal sebanyak 52 orang (64,2 %) yang sebagian besar mengalami kecemasan berat sekali berjumlah 34 (Seniwati, 2018) semakin cukup umur, maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berpikir dan akan semakin meningkat. Menurut kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dibandingkan dengan seseorang yang belum tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini dihubungkan dengan pengalaman dan kematangan jiwa seseorang.

Usia berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman memiliki korelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan individu terhadap suatu kejadian ataupun penyakit akan membentuk sikap dan persepsi individu tersebut. Kematangan dalam hal proses berpikir seseorang yang berusia dewasa lebih berpeluang menggunakan mekanisme koping yang lebih baik jika dibandingkan dengan usia anak-anak (Saputri, K. M., 2016).

Semakin dewasa seseorang maka mekanisme koping terhadap stressor lebih tinggi. Pada penelitian ini ditemukan bahwa usia dewasa awal sebagian besar mengalami kecemasan berat. Hal ini disebabkan karena responden belum banyak memiliki pengalaman menghadapi stressor sehingga mekanisme koping mereka masih perlu dibentuk dengan baik.

3. Pendidikan dengan tingkat kecemasan

Petugas kesehatan sebagai responden pada penelitian ini dengan latar pendidikan sarjana dan vokasi (DIII Keperawatan, DIII Kebidanan, Ners, Farmasi dan Apoteker). Sebanyak 37 orang (45.7 %) responden dengan pendidikan vokasi mengalami kecemasan berat sedangkan pendidikan sarjana sebanyak 7 orang (8.6 %)/ Konsep yang dikemukakan oleh Stuart, G.W., and Laraia, M.T., (2007) mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuannya untuk berpikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kemampuan untuk menangkap informasi baru dan berpikir rasional akan semakin meningkat sehingga dapat dikatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang akan meningkatkan pengetahuan individu tersebut.

Tingkat kematangan seseorang dalam berpikir dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki. Individu yang memiliki tingkat pendidikan yang cukup akan memudahkan mengidentifikasi tekanan yang dihadapi baik dari dalam maupun dari luar diri sendiri. Di samping itu, tingkat pendidikan dapat memberikan pengaruh terhadap kesadaran dan pemahaman dalam menghadapi stimulus (Kaplan HI, Saddock BJ, 2007). Namun kenyataan pada penelitian ini diketahui bahwa petugas kesehatan yang berpendidikan tinggi malah mempunyai rata-rata tingkat kecemasan yang berat sekali. Asumsi peneliti bahwa covid 19 merupakan penyakit spesies baru dan metode pengobatan yang tepat sampai saat ini belum ditemukan sehingga menimbulkan kekuatiran yang besar

akan dampak yang dapat dialami jika terinfeksi oleh penyakit ini secara khusus bagi petugas kesehatan yang setiap hari akan berhadapan dengan pasien yang mungkin saja telah terinfeksi oleh penyakit ini.

Hal ini tidak sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Vellyana et al., 2017) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kecemasan dengan nilai $p = 0.643$. Penelitian yang dilakukan tersebut menjelaskan bahwa tinggi rendahnya status pendidikan tidak mempengaruhi persepsi seseorang yang dapat mengakibatkan timbulnya kecemasan.

SIMPULAN

Pada variable penelitian jenis kelamin ditemukan sebagian besar perempuan mengalami kecemasan berat, begitupun dengan usia dewasa awal dan pendidikan vokasi rata-rata berada pada kecemasan berat.

SARAN

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan variabel yang lain yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi kecemasan petugas kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan pada masa pandemic covid 19.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ketua LPPM Universitas Sembilanbelas November Kolaka dan Kepala Puskesmas Toshiba yang telah memberikan ijin pelaksanaan kegiatan penelitian ini. Terima kasih juga penulis ucapkan kepada responden yang dengan sukarela bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, L. A., & Darma, U. B. (2020). *Stigma Terhadap Orang Positif Covid-19*. 14.
- Abdul Hayat. (2017). Kecemasan Dan Metode Pengendaliannya. *Khazanah*, *Xii*(01), 52–62.
- Bachri, S., Cholid, Z., & Rochim, A. (2017). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Dan Pengalaman Pencabutan Gigi Di Rsgm Fkg Universitas Jember*. 5, 7.
- Basofi, D. A. (2016). *Proram Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak 2016*. 22.
- Chrisnawati, G., & Aldino, T. (2019). Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android. *Jurnal Teknik Komputer*, *5*(2), 277–282. <https://doi.org/10.31294/jtk.v5i2.6312>
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. (2020). *Data Sebaran Covid-19*. www.covid19.go.id
- Hartoyo, B. (2010). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Perawat Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Flu Burung Di Ruang Eid Dan Icu Rsup Dr. Kariadi Semarang (Doctoral Dissertation, Un.Pdf)*. (N.D.).
- Kaplan Hi, Saddock Bj. (2007). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Jilid 1 Edisi 10*. Jakarta : Bina Rupa Aksara
- Kemenkes Ri. (2020). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid 19)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.
- Koran Tempo. (2020, April 18). *Ketidakjujuran Pasien Petaka Bagi Dokter*. <https://koran.tempo.co/read/berita-utama/451944/ketidakjujuran-pasien-petaka-bagi-dokter>
- Levy Larassaty. (2020, April 11). *Who; Lebih Dari 22.000 Petugas Kesehatan Di Dunia Terinfeksi Covid-19*. [Gridhealth.Id. https://health.grid.id/read/352101730/who-lebih-dari-22000-petugas-kesehatan-di-dunia-terinfeksi-covid-19?page=all](https://health.grid.id/read/352101730/who-lebih-dari-22000-petugas-kesehatan-di-dunia-terinfeksi-covid-19?page=all)
- Pdpi,Perki,Papdi,Perdatin,Idai, P., Perki,Papdi,Perdatin, Idai. (2020). *Protokol Tatalaksana Covid 19*.
- Romadoni, S. (2016). *Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Mayor Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*. 4, 8.
- Saputri, K. M. (2016). *Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Bedah Rs Baladhika Husada Jember*. Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Jember.
- Seniwati. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Karakteristik Pasien Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Operasi Di Rsud Kota Bekasi*. Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Islam As-Syafi'iyah Jakarta.