

## **Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Sosial dengan Kecemasan Perawat dalam Merawat Pasien COVID-19**

Relationship between Knowledge and Social Support with Nurse Anxiety in Caring for COVID-19 Patients

<sup>1</sup>Dian Wiko, <sup>2</sup>Mahyar Suara, <sup>3</sup>Farida Murtiani

<sup>1,2</sup>Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta, Indonesia

<sup>3,1</sup>RSPI Prof Dr Sulianti Saroso, Jakarta, Indonesia

Email: [dianwiko3@gmail.com](mailto:dianwiko3@gmail.com)

Submisi: 26 Juni 2022; Penerimaan: 12 Januari 2023; Publikasi 28 Februari 2023

### **Abstrak**

Pandemi COVID-19 telah menjadi ancaman besar bagi kesehatan masyarakat, khususnya perawat. Perawat sebagai garda terdepan rentan terhadap gangguan psikologis seperti kecemasan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan sosial dengan kecemasan perawat dalam merawat pasien COVID-19 di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. Penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Contoh perawat yang merawat pasien COVID-19. Sampel sebanyak 136 perawat diambil dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner menggunakan google form. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan chi square. Hasil penelitian menunjukkan dari 136 perawat yang merawat pasien COVID-19, separuhnya berada pada kategori tidak cemas, yaitu 81 (59,6%), 50 (36,8%) kecemasan ringan, yaitu 50 (36,8%) dan 5 perawat (3,7%) kecemasan sedang. Sebagian besar memiliki pengetahuan baik tentang COVID-19 yaitu 101 (74,3%) dan menyatakan dukungan sosial dalam kategori mendukung yaitu 71 (52,1%). Ada hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan perawat skrining COVID-19 ( $p$  value = 0,004). Ada hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan perawat ( $p$  value = 0,000).

Kata kunci: COVID-19, Dukungan Sosial, Kecemasan, Pengetahuan

### **Abstract**

COVID-19 pandemic has become a major threat to public health, especially nurses. Nurses as the front line are vulnerable to psychological disorders such as anxiety. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and social support with nurse anxiety in treating COVID-19 patients at RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. Quantitative research with cross sectional design. Sample of nurses caring for COVID-19 patients. A sample of 136 nurses was taken by purposive sampling technique. Collecting data using a questionnaire using a google form. Univariate analysis using frequency distribution, bivariate analysis using chi square. The results showed that of the 136 nurses who treated COVID-19 patients, half of them were in the non-anxious category, namely 81 (59.6%)%, 50 (36.8%) mild anxiety, namely 50 (36.8%) and 5(3, 7%) moderate anxiety. Most of them had good knowledge about COVID-19, namely 101 (74.3%) and stated that social support was in the supportive category, namely 71 (52.1%). There is a relationship between social support and the anxiety level of the COVID-19 screening nurse ( $p$  value = 0.004). There is a relationship between social support and nurses' anxiety level ( $p$  value = 0.000).

Keywords: COVID-19, Social Support, Anxiety, Knowledge

## Pendahuluan

*Coronavirus Disease 2019* atau saat ini dikenal dengan COVID-19 merupakan penyakit peradangan paru yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. Penyakit ini dapat menyebabkan gejala termasuk demam, kesulitan bernafas, batuk, dan lesi invasif pada kedua paru-paru. Kasus penyakit yang berawal dari Wuhan kemudian berkembang pesat dan menyebar ke seluruh China dan dunia hingga *World Health Organization (WHO)* kemudian menetapkan status pandemi pada 11 Maret 2020 (WHO, 2020). Prevalensi COVID-19 berdasarkan sumber data WHO dan *Public Health Emergency Operating Center (PHEOC)* Kemenkes tanggal 26 Oktober 2021, total kasus konfirmasi COVID-19 di dunia adalah 243.561.596 kasus dengan 4.947.777 kematian (CFR 2,0%) di 204 Negara terjangkit dan 151 negara transmisi komunitas. Kasus pertama COVID-19 di Indonesia diumumkan pada tanggal 1 Maret 2020. Pemerintah Republik Indonesia hingga 26 Oktober 2021 telah melaporkan 4.241.090 orang terkonfirmasi positif COVID-19 dan ada 143.270 kematian (CFR: 3,4%) terkait COVID-19 yang dilaporkan dan 4.084.831 pasien telah sembuh dari penyakit tersebut (Kemenkes RI, 2021). DKI Jakarta sebagai ibu kota negara dengan tingkat mobilitas penduduk terbesar di Indonesia per 26 Oktober 2021 melaporkan bahwa jumlah kasus positif per 29 Oktober 2021 sebanyak 861.331 kasus dengan rincian 259 orang dirawat di RS, 713 (0,1%) isolasi mandiri, 846.799 (98,3%) sembuh dengan kematian sebanyak 13.560 (*Case Fatality Rate/ CFR 1,6 %*). (Layanan data Covid 19, 2021).

Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso (RSPI-SS) merupakan salah satu rumah sakit rujukan nasional untuk kasus COVID-19. RSPI-SS telah mulai menerima pasien terduga COVID-19 sejak bulan Januari 2020 kasus terkonfirmasi pertama di Indonesia, yaitu pada tanggal 3 Maret 2020 merupakan salah satu pasien yang di rawat di RSPI-SS, selanjutnya kasus terkonfirmasi positif terus meningkat. Per 30 Oktober 2021

jumlah pasien COVID-19 yang dirawat di RSPI-SS adalah sebanyak 2.878 pasien dan pasien pulang sembuh sebanyak 2.452 pasien, kematian sebanyak 407 pasien (RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso, 2021). Transmisi penularan COVID 19 pada tenaga kesehatan menjadi isu penting di era pandemi ini. Infeksi dan kematian akibat COVID-19 pada petugas kesehatan merupakan suatu tragedi baik kepada individu, keluarga, rekan kerja dan merupakan krisis eksistensi pada tenaga kesehatan itu sendiri dan infrastruktur kesehatan baik lokal maupun Nasional. Awal pandemi COVID-19 yang terjadi di Wuhan, China, pemerintah China melaporkan 3387 tenaga kesehatan terinfeksi COVID-19, 23 diantaranya meninggal dunia (Erdem H, Lucey DR, 2020; Petersen E *et al.*, 2020). Tenaga kesehatan yang berada di garis depan dalam penanganan COVID-19 berisiko tinggi mendapatkan infeksi COVID-19. Lebih dari 10% dari kasus yang dilaporkan di Cina dan Italia adalah petugas kesehatan, di Spanyol 20,4% dari kasus yang dikonfirmasi merupakan tenaga kesehatan (Algado-Sellés N *et al.*, 2020).

Menghadapi situasi krisis seperti ini, perawat sebagai tenaga kesehatan garis depan yang terlibat langsung dalam penanganan dan perawatan pasien COVID-19 berisiko mengalami stres psikologis dan gangguan psikologis lainnya. Hal ini ditambah dengan beban kerja yang semakin meningkat, belum tersedianya obat yang spesifik untuk penyakit ini, semakin meningkatnya jumlah pasien, kurangnya alat pelindung diri, kurangnya dukungan dari pihak-pihak terkait, serta adanya stigma yang muncul di lingkungan tempat tinggalnya (Chen Q *et al.*, 2020). Beberapa studi sebelumnya telah melaporkan adanya hubungan antara wabah baru di suatu wilayah dengan peningkatan masalah psikologis pada tenaga kesehatan di wilayah tersebut. Studi terkait dengan adanya stres/trauma psikologis pada para dokter dan perawat selama menangani wabah Avian Influenza tipe baru (H7N9) telah melaporkan adanya tingkat *post-traumatic stress disorder (PTSD)* yang tinggi. Faktor risiko yang diidentifikasi antara lain profesi perawat,

wanita, usia 20-30 tahun, pengalaman kerja kurang dari 5 tahun, belum pernah mendapat pelatihan khusus yang terkait, serta belum memiliki pengalaman dalam merawat pasien yang sama (Tang L *et al.*, 2017). Studi lainnya di China membuktikan adanya peningkatan masalah kesehatan mental pada tenaga kesehatan yang bekerja langsung pada area yang terpapar wabah COVID-19 di Wuhan dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang bekerja di wilayah lainnya di luar Wuhan (Lai J *et al.*, 2020). Permasalahan psikologis pada perawat sebagai garda terdepan selama pandemi COVID-19 di Filipina melaporkan bahwa mengalami disfungsi kecemasan terhadap COVID-19 (Labrague LJ, De Los Santos JAA, 2020). Pengetahuan yang tepat tentang penyakit ini dapat memiliki dampak positif pada sikap dan praktik sehingga lebih sedikit kemungkinan infeksi. Hal ini akan dapat mengurangi tingkat kecemasan (McEachan R *et al.*, 2016).

Beberapa penelitian telah membuktikan adanya hubungan antara pengetahuan dan dukungan sosial dengan kecemasan selama pandemi COVID-19. Hasil penelitian di Turki membuktikan bahwa tingkat kecemasan masyarakat menurun secara signifikan ketika dukungan sosial yang dirasakan meningkat selama pandemic. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dan persepsi dukungan sosial selama pandemi COVID-19 di Turki (Özmete E, Pak M). Sedangkan hasil penelitian di China oleh Qi *et al* (2020) menunjukkan ada prevalensi masalah kesehatan mental yang lebih tinggi dengan tingkat dukungan sosial sedang dan rendah di China selama wabah COVID-19 (Qi M *et al.*, 2020). Penelitian Amri menunjukkan hasil 46,7% perawat berpengetahuan baik, 65,0% mempunyai tingkat kecemasan pada kategori ringan. Ada pengaruh tingkat pengetahuan tentang COVID-19 dengan tingkat kecemasan di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. M Djamil Padang (Amri SO, 2020). Penelitian Haryanto membuktikan adanya hubungan antara pengetahuan perawat dengan tingkat stres dalam merawat pasien COVID-19 (Haryanto R, Septimar ZM, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan mewawancarai 10 perawat pelaksana pada 10 Oktober 2021, diketahui bahwa dari 10 perawat tersebut 7 (70%) diantaranya tahu tentang COVID-19 dan penularannya. Walaupun sudah tahu cara penularan COVID-19, namun mayoritas perawat masih merasa cemas hal ini karena banyaknya rekan sejawat di RSPI-SS yang terinfeksi COVID-19 sampai Februari 2021 sebanyak 173 orang dan 66 diantaranya (38%) adalah perawat. Jumlah tenaga kesehatan yang meninggal karena COVID-19 di RSPI-SS sebanyak 4 orang. hal ini ditunjukkan dengan hasil 6 (60%) perawat merasa cemas yang ditandai dengan gelisah, mudah lelah, susah konsentrasi dan adanya gangguan tidur. Terdapat 4 (40%) perawat merasa lebih tenang sehingga dapat berkonsentrasi dalam bekerja karena perawat merasa nyaman setelah mendapat dukungan dari keluarga, teman sejawat dan pihak management.

Semakin bertambahnya jumlah kasus COVID-19 tentunya akan semakin meningkat juga tuntutan dalam pekerjaan dan risiko terpaparnya COVID-19 terhadap tenaga kesehatan khususnya perawat. Pentingnya pengetahuan perawat dan pencegahan penularan COVID-19 dan dukungan sosial yang diberikan bagi tenaga kesehatan dalam menurunkan tingkat kecemasan perlu diteliti lebih lanjut. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan perawat.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain *cross sectional*, contoh perawat yang merawat pasien COVID-19. Sampel sebanyak 136 perawat diambil dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner menggunakan *google form*. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan *chi square*.

## Hasil dan Pembahasan

### Hasil Penelitian

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 136 responden sebagian besar berusia dalam kategori dewasa akhir (36-45 tahun) yaitu 84 responden (61,8%), sebagian besar berjenis

kelamin perempuan sebanyak 95 responden (69,9%), sebagian besar pendidikan D3 Keperawatan yaitu 89 responden (65,4%) dan sebagian besar dengan masa kerja terbanyak  $\geq 5$  tahun yaitu 119 responden (87,3%) seperti yang disajikan pada table 1 berikut.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSPI Prof Dr. Sulianti Saroso Tahun 2021 (n = 136)**

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Umur:		
1. Remaja Akhir (17-25 Tahun)	5	3,7
2. Dewasa Awal (26-35 Tahun)	35	25,7
3. Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	84	61,8
4. Lansia Awal (46-55 Tahun)	12	8,8
Jenis Kelamin:		
1. Laki-laki	41	30,1
2. Perempuan	95	69,9
Pendidikan:		
1. D3 Keperawatan	89	65,4
2. S1 Keperawatan/Ners	47	34,6
Masa Kerja:		
1. <5 tahun	17	12,5
2. $\geq 5$ tahun	119	87,5
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100</b>

Dari 136 perawat yang merawat pasien COVID-19 setengahnya dalam kategori tidak cemas yaitu 81 (59,6%) perawat, hampir setengahnya dalam kategori cemas ringan

yaitu 50 (36,8%) dan sebagian kecil kategori cemas sedang yaitu 5 orang atau 3,7% seperti yang disajikan pada tabel 2 berikut:

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Perawat dalam Merawat Pasien COVID-19 di RSPI Prof Dr. Sulianti Saroso Tahun 2021 (n = 136)**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1. Tidak Cemas	81	59,6
2. Cemas Ringan	50	36,8
3. Cemas Sedang	5	3,7
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian 136 perawat yang merawat pasien COVID-19 sebagian besar berpengetahuan baik tentang COVID-19 yaitu 101 (74,3%) perawat, 21 (15,4%)

berpengetahuan cukup dan 14 (10,3%) berpengetahuan kurang seperti yang disajikan pada tabel 3 berikut:

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat dalam Merawat Pasien COVID-19 di RSPI Prof Dr. Sulianti Saroso Tahun 2021 (n = 136)**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1. Kurang	14	10,3
2. Cukup	21	15,4
3. Baik	101	74,3
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 136 perawat yang merawat pasien COVID-19 lebih dari setengahnya menyatakan dukungan sosial dalam kategori mendukung yaitu 71

(52,1%) dan hampir setengahnya menyatakan dukungan sosial dalam katigori tidak mendukung yaitu 65 (47,8%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Perawat dalam Merawat Pasien COVID-19 di RSPI Prof Dr. Sulianti Saroso Tahun 2021 (n = 136)**

Dukungan Sosial	Frekuensi	Persentase
1. Tidak Mendukung	65	47,8
2. Mendukung	71	52,2
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

Hasil tabel silang antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien COVID-19 diketahui bahwa dari 101 perawat dengan pengetahuan baik terdapat 69 (68,3%) tidak cemas, 28 (27,7%) cemas ringan dan 4 (4%) cemas sedang. Dari 21 perawat pengetahuan cukup terdapat 7 (33,3%) tidak cemas, 14 (66,7%) cemas ringan dan tidak satupun cemas sedang. Sedangkan dari 14 perawat dengan

pengetahuan kurang terdapat 5 (35,7%) tidak cemas, 8 (57,1) cemas ringan dan 1 (7,1%) cemas sedang. Hasil analisa menggunakan *chi square* diperoleh  $p\text{ value} = 0,004$  ( $p\text{ value} < \alpha 5\%$ ) maka  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien COVID-19 seperti yang disajikan pada tabel 5 berikut:

**Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Perawat dalam Merawat Pasien COVID-19 di RSPI Prof Dr. Sulianti Saroso Tahun 2021 (n = 136)**

Pengetahuan	Tingkat Kecemasan						Total	<i>p value</i>
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	69	68,3	28	27,7	4	4	101	100
Cukup	7	33,3	14	66,7	0	0	21	100
Kurang	5	35,7	8	57,1	1	7,1	14	100
Jumlah	81	59,6	50	36,8	5	3,7	136	100

Hasil tabel silang antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien COVID-19 diketahui bahwa dari 71 perawat yang menyatakan mendapat dukungan social terdapat 54 (76,1%) tidak cemas, 17 (33%) cemas ringan dan tidak satupun cemas sedang. Sedangkan dari 65 perawat yang menyatakan tidak mendapat dukungan sosial terdapat 27 (41,5%) tidak

cemas, 33 (50,8) cemas ringan dan 5 (7,7%) cemas sedang. Hasil analisa menggunakan *chi square* diperoleh  $p\text{value} = 0,000$  ( $p\text{ value} < \alpha 5\%$ ) maka  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien COVID-19 seperti pada tabel 6 berikut:

**Tabel 6. Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan Perawat dalam Merawat Pasien COVID-19 di RSPI Prof Dr. Sulianti Saroso Tahun 2021 (n = 136)**

Dukungan Sosial	Tingkat Kecemasan						Total	<i>p value</i>
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang			
	n	%	n	%	n	%		
Mendukung	54	76,1	17	23,9	0	0	71	100
Tidak mendukung	27	41,5	33	50,8	5	7,7	65	100
Jumlah	81	59,6	50	36,8	5	3,7	136	100

## Pembahasan

### Karakteristik Responden

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 136 responden sebagian besar berusia dalam kategori dewasa akhir (36-45 tahun) yaitu 84 responden (61,8%). Sejalan dengan penelitian Haryanto R, Septimar ZM (2020) dimana usia perawat di RS yang menangani pasien COVID-19 dari penelitian ini ada pada rentang usia 22 - 46 tahun, dengan usia

responden terbanyak pada rentang 31–45 tahun (59,8%). Penelitian tersebut menemukan bahwa usia tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan ( $p\text{-value} 0.092$ ;  $r = 1.000$ ).

Usia adalah prediktor signifikan pada kecemasan dimana seiring bertambahnya usia, kecemasan cenderung berkurang (Weiss Wiesel TR *et al.*, 2014). Usia juga diketahui merupakan prediktor terjadinya *post*

*traumatic stress disorder* (PTSD) pada pekerja medis selama wabah avian influenza (Tang L *et al.*, 2017). Menurut Potter PA dan Perry AG (2017), gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa. Sebagian besar kecemasan terjadi pada umur 21 – 45 tahun. Pada penelitian ini *cutt off* usia disesuaikan berdasarkan tahap perkembangan usia menurut Erikson dalam Townsend yaitu 20 – 30 tahun (*Intimacy Versus Isolation*), dan 31 – 65 tahun (*Generativity Versus Stagnation or Self-Absorption*) (Townsend C, 2014).

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 136 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 95 responden (69,9%). Sejalan dengan hasil penelitian Haryanto mayoritas perawat di beberapa RS yang menangani pasien COVID-19 di Indonesia adalah perempuan (71,4%) (Haryanto R, Septimar ZM, 2020). Hasil penelitian Suryani diketahui bahwa dari 38 perawat *screening* COVID-19 sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 36 orang atau 94,7% (Suryani DL, 2020). Hal ini sesuai dengan data proporsi perawat di Indonesia tahun 2017 dari Persatuan Perawat Seluruh Indonesia (PPNI) yang menunjukkan dari 359.339 orang perawat, 256.326 orang (71%) adalah perawat perempuan (Kemenkes RI, 2017). Gangguan kecemasan cenderung lebih banyak terjadi pada wanita. Perubahan hormonal selama haid, hamil, menyusui, serta menopause dapat mempengaruhi mood serta menyebabkan depresi yang dapat meningkatkan kecemasan (Potter PA, 2014).

Ada perbedaan respon antara laki-laki dan perempuan saat menghadapi konflik. Otak perempuan memiliki kewaspadaan yang negative terhadap adanya konflik dan stres, pada perempuan konflik memicu hormon negatif sehingga memunculkan stres, gelisah, dan rasa takut. Sedangkan laki-laki umumnya menikmati adanya konflik dan persaingan, bahkan menganggap bahwa konflik dapat memberikan dorongan yang positif (Utami D *et al.*, 2021). Peneliti berasumsi perempuan lebih cenderung mudah cemas karena ketika perempuan mendapat tekanan, maka umumnya akan lebih mudah mengalami stres.

Perempuan dan laki-laki memiliki kemampuan beradaptasi yang tidak sama dalam menghadapi stressor yang ada. Hasil penelitian diketahui bahwa dari 136 responden sebagian besar pendidikan D3 Keperawatan yaitu 89 responden (65,4%). Sejalan dengan hasil penelitian Suryani diketahui bahwa dari 38 perawat *screening* COVID-19 sebagian besar berpendidikan D3 Keperawatan yaitu 34 orang atau 89,5% (Suryani DL, 2020). Penelitian Sihombing and Septimar (2020) menyebutkan mayoritas perawat di beberapa RS yang menangani pasien COVID-19 di Indonesia adalah mayoritas memiliki pendidikan D-III Keperawatan yaitu sebanyak 233 responden (58,8%).

Tingkat pendidikan ini dinilai sudah memiliki skill yang mendukung kapasitas profesi perawat. Menurut Nursalam pada tahun 2014, latar belakang pendidikan dan masa kerja seseorang akan mempengaruhi kemampuan pemenuhan kebutuhannya sesuai dengan tingkat pemenuhan kebutuhan yang berbeda-beda. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang berpendidikan tinggi akan lebih rasional dan kreatif serta terbuka dalam menerima adanya bermacam usaha pembaharuan, ia juga akan lebih dapat menyesuaikan diri terhadap berbagai perubahan. Peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin banyak pengetahuan yang didapatkan sehingga mereka akan lebih mampu mengatasi stres yang terjadi dalam dirinya dibandingkan dengan mereka yang pendidikannya lebih rendah. Tingkat pengetahuan yang kurang dalam menghadapi masalah ditempat kerja dapat memicu terjadinya stres yang berdampak pada respon psikologis perawat seperti kecemasan. Hasil penelitian diketahui bahwa dari 136 responden sebagian besar dengan masa kerja terbanyak  $\geq 5$  tahun yaitu 119 responden (87,3%). Sejalan dengan hasil penelitian Suryani (2020) diketahui bahwa dari 38 perawat *screening* COVID-19 sebagian besar dengan masa kerja  $> 5$  tahun yaitu 31 orang atau 81,6%. Sejalan dengan penelitian

Haryanto mayoritas perawat di beberapa RS yang menangani pasien COVID-19 di Indonesia adalah masa kerja 5-15 Tahun sebanyak 184 (54,8%)( Haryanto R, Septimar ZM, 2020). Penelitian Sihombing menyatakan bahwa mayoritas perawat di beberapa RS yang menangani pasien COVID-19 telah bekerja lebih dari 5 tahun sebanyak 188 responden (47,5 %) (Sihombing HW, Septimar ZM, 2020).

Masa kerja pada penelitian ini dihitung dari awal perawat bekerja di ruang akut sampai pada saat dilakukan penelitian. Masa kerja dapat menggambarkan pengalamannya dalam menguasai bidang tugasnya. Pada umumnya, petugas dengan pengalaman kerja yang banyak tidak memerlukan bimbingan dibandingkan dengan petugas yang pengalamannya sedikit. Semakin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kecakapan kerjanya (Nursalam, 2016). Peneliti berasumsi bahwa semakin baik masa kerja yang lama akan membuat perawat mempunyai pengalaman kerja yang lebih banyak sehingga sudah terbiasa dengan ancaman yang ada, hal tersebut dapat meringankan atau mengurangi risiko kecemasan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

### **Tingkat Kecemasan**

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 136 perawat yang merawat pasien COVID-19 setengahnya dalam kategori tidak cemas yaitu 81 (59,6%) perawat, hampir setengahnya dalam kategori cemas ringan yaitu 50 (36,8%) dan sebagian kecil kategori cemas sedang yaitu 5 orang atau 3,7%. Sejalan dengan hasil penelitian Lai *et al* (2020) di China membuktikan adanya peningkatan masalah kesehatan mental pada tenaga kesehatan yang bekerja langsung pada area yang terpapar wabah COVID-19 di Wuhan dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang bekerja di wilayah lainnya di luar Wuhan (Lai J *et al.*, 2020). Penelitian Haryanto menyatakan bahwa tingkat kecemasan perawat COVID-19 diperoleh prevalensi kecemasan pada perawat COVID-19 selama pandemi di Indonesia

sebesar 51,2%, dengan perincian sebanyak 27% mengalami cemas ringan, 20,8% cemas sedang, dan 2,7% mengalami kecemasan berat. Sedangkan 48,8% perawat COVID-19 tidak mengalami kecemasan( Haryanto R, Septimar ZM, 2020). Menghadapi situasi krisis seperti ini, perawat sebagai tenaga kesehatan garis depan yang terlibat langsung dalam penanganan dan perawatan pasien COVID-19 berisiko mengalami stres psikologis dan gangguan psikologis lainnya. Hal ini ditambah dengan beban kerja yang semakin meningkat, belum tersedianya obat yang spesifik untuk penyakit ini, semakin meningkatnya jumlah pasien, kurangnya alat pelindung diri, kurangnya dukungan dari pihak-pihak terkait, serta adanya stigma yang muncul di lingkungan tempat tinggalnya (Chen Q *et al.*, 2020).

Penyebab kegelisahan dari tenaga kesehatan, diketahui secara universal, COVID-19 sangat menular dan menyebar dengan cepat, petugas kesehatan garis depan menanggung beban kerja yang meningkat secara signifikan. Kontak langsung dengan pasien yang dikonfirmasi positif, kekurangan peralatan pelindung, pasien yang diduga menyembunyikan riwayat medis, semua ini dapat meningkatkan risiko terinfeksi untuk tenaga kesehatan. Selain itu, mereka takut membawa virus ke keluarga dan ketidakmampuan ketika berhadapan dengan pasien kritis. Semakin banyak rintangan yang mereka alami (Liu Y *et al.*, 2020; Wang J *et al.*, 2020). Selama pandemi COVID-19, diperlukan langkah-langkah dari manajemen rumah sakit dalam mengatasi masalah psikososial pada stafnya. Peneliti berasumsi bahwa kecemasan yang tinggi dapat membuat daya tahan tubuh menurun, sehingga perawat berisiko untuk tertular virus. Oleh sebab itu perawat harus melakukan upaya untuk mengurangi kecemasan (Chen Q *et al.*, 2020).

### **Pengetahuan**

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 136 perawat yang merawat pasien COVID-19 diketahui sebagian besar berpengetahuan baik tentang COVID-19 yaitu 101 (74,3%) perawat, 21 (15,4%) berpengetahuan cukup

dan 14 (10,3%) berpengetahuan kurang. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhang et al. (2020) dengan judul penelitian *Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China*. Penelitian ini diperoleh hasil bahwa dari 1357 petugas kesehatan di 10 Rumah sakit 89% dari mereka mempunyai pengetahuan cukup tentang Covid-19(29).Sejalan dengan penelitian Amri menunjukkan hasil 46.7% perawat berpengetahuan baik tentang COVID-19 di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. M Djamil Padang (Amri SO, 2020). Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo S, 2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi budaya, pengalaman, dan sosial ekonomi. Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan agar terjadi perilaku positif yang meningkat. Latar belakang pendidikan, pengalaman, dan keaktifan dalam memperoleh pengetahuan merupakan faktor – faktor yang dapat mempengaruhi seorang tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang baik. Pada perawat yang berpengetahuan kurang mengenai pencegahan penyebaran COVID-19 dapat disebabkan karena kurangnya informasi, dan pengalaman dalam melakukan pencegahan penyebaran COVID-19. Telah dijelaskan bahwa seseorang yang memiliki pengalaman lebih banyak, maka akan memiliki pengetahuan yang baik (Notoatmodjo S, 2015).

Pengetahuan adalah prasyarat untuk membangun keyakinan pencegahan, membentuk sikap positif, dan mempromosikan perilaku positif, dan kognisi dan sikap individu terhadap penyakit memengaruhi efektivitas strategi dan perilaku koping mereka sampai batas tertentu, semakin besar pengetahuan petugas kesehatan, semakin yakin mereka bisa mengalahkan

virus. Selain itu, petugas kesehatan dengan pengetahuan yang lebih besar tentang COVID- 19 percaya bahwa pengunjung RS dengan faktor-faktor risiko yang signifikan untuk COVID-19 (misalnya kontak dekat dengan kasus yang dikonfirmasi, perjalanan terakhir ke suatu daerah dengan transmisi komunitas) harus mengungkapkan paparan mereka.

### **Dukungan Sosial**

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 136 perawat yang merawat pasien COVID-19 lebih dari setengahnya menyatakan dukungan sosial dalam kategori mendukung yaitu 71 (52,1%) dan hampir setengahnya menyatakan dukungan sosial dalam katigori tidak mendukung yaitu 65 (47,8%). Sejalan dengan hasil penelitian Suryani diketahui bahwa dari 38 perawatscreening COVID-19 lebih dari setengahnya menyatakan dukungan sosial dalam kategori mendukung yaitu 21 orang (55,3%) dan hampir setengahnya menyatakan dukungan sosial dalam katigori tidak mendukung yaitu 17 (44,7%)(21). Hasil ini didukung oleh Haryanto mayoritas perawat di beberapa RS yang menangani pasien COVID-19 di Indonesia menyatakan dukungan rumah sakit dalam kategori baik yaitu 176 (52,4%) (Haryanto R, Septimar ZM, 2020). Manusia sebagai makhluk sosial membutuhkan kehadiran manusia lain untuk berinteraksi. Kehadiran orang lain di dalam kehidupan pribadi seseorang begitu diperlukan. Hal ini terjadi karena seseorang tidak mungkin memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologisnya secara sendirian. Individu membutuhkan dukungan sosial baik yang berasal dari atasan, teman sekerja maupun keluarga (Aristiani EY, 2015).

Dukungan sosial yang diterima perawat dalam penelitian ini bersumber dari berbagai pihak. (Orford, 1992 dalam Maharani & Halimah, 2015) yaitu keluarga, teman/sahabat dan manajemen (RS)( Maharani NN, Halimah L, 2014). Di rumah sakit, seorang perawat diharapkan mendapat dukungan sosial baik dari atasan, teman sekerja, maupun keluarga. Bilamana seorang perawat mendapat dukungan sosial maka perawat

dapat menjalankan tugasnya dengan lebih baik dan dengan demikian kinerjanya meningkat. Akan tetapi, bilamana perawat tidak memperoleh dukungan sosial, maka ia akan mengalami kebingungan, merasa tidak mempunyai sandaran untuk mengadakan permasalahannya (Aristiani EYS, 2015). Peneliti berasumsi bahwa dukungan-dukungan sosial yang diperoleh perawat screening ini, membuat perawat merasakan perasaan nyaman, perasaan diperhatikan, perasaan dihargai, dan perasaan orang lain ada untuk membantunya. Perasaan-perasaan ini membuat tuntutan pekerjaan perawat skrining terasa lebih ringan, sehingga perawat mengalami tingkat stres kerja yang lebih rendah. Dukungan dari atasan, rekan kerja, dan keluarga dapat membantu mengurangi kecemasan perawat.

### **Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan**

Analisis pengetahuan dengan tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien COVID-19 diketahui bahwa dari 101 perawat dengan pengetahuan baik sebagian besar 69 (68,3%) tidak cemas, dari 21 perawat pengetahuan cukup sebagian besar yaitu 14 (66,7%) cemas ringan, sedangkan dari 14 perawat dengan pengetahuan kurang terdapat 8 (57,1) cemas ringan dan 1 (7,1%) cemas sedang. Hasil analisa menggunakan *chi square* diperoleh  $pvalue = 0,004$  ( $p value < \alpha 5\%$ ) maka  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien COVID-19. Sejalan dengan penelitian Sihombing & Septi membuktikan adanya hubungan antara pengetahuan perawat dengan tingkat stres dalam merawat pasien COVID-19. Penelitian Amri menunjukkan hasil 46.7% perawat berpengetahuan baik, 65.0% mempunyai tingkat kecemasan pada kategori ringan. Ada pengaruh tingkat pengetahuan tentang COVID-19 dengan tingkat kecemasan di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. M Djamil Padang (Amri S, 2020). Penelitian Fadli *et al* (2020) terdapat pengaruh pengetahuan ( $p=0,025$ ) terhadap kecemasan petugas kesehatan dalam upaya penanganan,

pengecanaan, serta perawatan pasien COVID-19.

Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka kemungkinan mengalami stres sangat rendah. Namun tidak menutup kemungkinan orang yang memiliki pengetahuan baik juga bisa mengalami stres berat. Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, contohnya lingkungan kerja yang kurang menyenangkan. Pada penelitian ini ada perawat memiliki pengetahuan yang baik namun mengalami kecemasan sedang 4%. Hal ini bisa saja dipengaruhi karena tuntutan pekerjaan yang lebih tinggi, termasuk waktu kerja yang lama jumlah pasien yang meningkat dan praktik terbaik yang terus berubah seiring perkembangan informasi tentang COVID-19 (Inter Agency Standing Comitee, 2020). Maka dari itu, sangat diperlukan dukungan yang besar dari pemerintah untuk penyediaan alat pelindung diri, pelatihan bagi tenaga kesehatan, serta tambahan tunjangan kesehatan baik diri sendiri maupun keluarga.

### **Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan**

Analisis dukungan sosial dengan tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien COVID-19 diketahui bahwa dari 71 perawat yang menyatakan mendapat dukungan social sebagian besar 54 (76,1%) tidak cemas, sedangkan dari 65 perawat yang menyatakan tidak mendapat dukungan sosial sebagian besar yaitu 33 (50,8%) cemas ringan dan 5 (7,7%) cemas sedang. Hasil analisa menggunakan *chi square* diperoleh  $pvalue = 0,000$  ( $p value < \alpha 5\%$ ) maka  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien COVID-19. Sejalan dengan hasil penelitian di Turki membuktikan bahwa tingkat kecemasan masyarakat menurun secara signifikan ketika dukungan sosial yang dirasakan meningkat selama pandemi. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dan persepsi dukungan sosial selama pandemi COVID-19 di Turki (Özmete E, Pak M, 2020). Sedangkan hasil penelitian di China oleh Qi *et al* (2020) menunjukkan ada

prevalensi masalah kesehatan mental yang lebih tinggi dengan tingkat dukungan sosial sedang dan rendah di China selama wabah COVID-19 (Qi M *et al* 2020). Penelitian Haryanto *et al* (2020) pada perawat di beberapa RS yang menanganai pasien COVID-19, membuktikan bahwa dukungan sosial dari rumah sakit berpengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan perawat COVID-19 selama pandemi ( $r = -0,278$ ). Artinya bahwa semakin baik dukungan rumah sakit maka tingkat kecemasan pada perawat akan berkurang (Haryanto R, Septimar ZM, 2020).

Tenaga profesional kesehatan berjuang melawan penyakit di garis depan, merawat, mengobati dan melindungi kesehatan masyarakat. Situasi spesifik ini menimbulkan tekanan besar pada mereka, yang menyebabkan tingkat tekanan psikologis yang tinggi salah satunya kecemasan (Liu Y *et al.*, 2020; Wang J *et al.*, 2020). Perawat yang mengalami kecemasan memerlukan dukungan dari lingkungan sekitarnya. Beberapa sumber daya tersedia untuk petugas kesehatan dan beberapa strategi yang direkomendasikan, meliputi dukungan tim, pemantauan stres, mengurus diri sendiri, beristirahat secara teratur dan berhubungan dengan orang lain. Data dari Cina telah menunjukkan bahwa intervensi sosial dan psikologis dapat secara signifikan meningkatkan kesejahteraan petugas kesehatan selama wabah COVID-19 (Chen Q *et al.*, 2020; Greenberg N *et al.*, 2020; Vinkers C *et al.*, 2020). Dukungan sosial juga memiliki hubungan dengan kecemasan, dimana kecemasan memiliki keterkaitan dengan stres. Nilai hubungan dukungan sosial dengan kecemasan adalah negatif yang memiliki arti semakin tinggi dukungan sosial, maka semakin rendah tingkat kecemasan atau sebaliknya karena dukungan sosial secara psikologis dapat mengurangi tingkat kecemasan (Putri DE, Erwina I, 2014).

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi resiliensi. Resiliensi sebagai kemampuan individu untuk beradaptasi dan menempatkan diri dengan baik terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan atau dalam situasi

permasalahan yang berat. Perawat sebagai salah satu tenaga sebaiknya memiliki resiliensi (Putra PSP, Susilawati LKPA, 2018). Individu yang mempunyai resiliensi yang baik akan mampu menghadapi masalah dengan baik, mampu mengontrol diri, dan mampu mengelola stres secara baik dengan cara mengubah cara berfikir ketika berhadapan dengan masalah (Willda T *et al.*, 2016). Dukungan sosial yang tinggi dapat berperan untuk meningkatkan harga diri. Harga diri adalah penilaian individu terhadap hasil yang dicapai, dengan cara menganalisis seberapa jauh perilaku individu sesuai dengan ideal diri. Harga diri sangat penting dan efektif dalam mengurangi tingkat stres bagi perawat, karena individu yang memiliki harga diri tinggi akan memperlihatkan keyakinan diri dan antusiasme, serta dapat mengatasi rasa frustrasi dengan baik (Putra PSP, Susilawati LKPA, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa, pada masa pandemi, perawat sebagai tenaga kesehatan garis depan yang terlibat langsung dalam penanganan dan perawatan pasien COVID-19 berisiko mengalami stress psikologis dan gangguan psikologis, salah satunya kecemasan. Perawat lebih rentan terhadap infeksi COVID-19 sehingga mudah mengalami kecemasan, untuk itu dukungan sosial sangat diperlukan untuk mengurangi kecemasan perawat.

### **Kesimpulan dan Saran**

Pengetahuan dan dukungan sosial berpengaruh pada tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien COVID-19. Diharapkan RS meningkatkan pengetahuan perawat mengenai penyakit COVID-19 dan langkah-langkah perlindungannya melalui internalisasi yang berkelanjutan serta memberikan dukungan sosial dengan memastikan ketersediaan peralatan pelindung diri (APD) yang cukup, pemberian penambah daya tahan tubuh.

### **Ucapan Terimakasih**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Direktur Utama beserta seluruh jajaran Direksi RSPI-SS atas izin dan dukungan yang

diberikan dan juga kepada semua pihak yang berkontribusi dalam penelitian ini.

## Referensi

- World Health Organization (WHO). Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: interim guidance. 2020.
- Kementrian Kesehatan RI. Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 27 Oktober 2021. INFEKSI Emerg Media Inf Resmi Terkini Penyakit Infeksi Emerg. 2021;
- Jakarta.go.id. Data Pemantauan COVID-19. Jakarta: Layanan Data COVID-19. 2021.
- RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. Laporan Surveilans COVID-19. Jakarta; 2021.
- Erdem H, Lucey DR. Healthcare worker infections and deaths due to COVID-19: A survey from 37 nations and a call for WHO to post national data on their website. *Int J Infect Dis j.* 2020;102:239–41.
- Petersen E, Hui D, Hamer DH, Blumberg L, Madoff LC, Pollack M, et al. Li Wenliang, a face to the frontline healthcare worker. The first doctor to notify the emergence of the SARS-CoV-2, (COVID-19), outbreak. Vol. 93, *International journal of infectious diseases : IJID : official publication of the International Society for Infectious Diseases.* 2020. p. 205–7.
- Algado-Sellés N, Gras-Valentí P, Chico-Sánchez P, Mora-Muriel JG, Soler-Molina VM, Hernández-Maldonado M, et al. Frequency, Associated Risk Factors, and Characteristics of COVID-19 Among Healthcare Personnel in a Spanish Health Department. *Am J Prev Med.* 2020 Dec;59(6):e221–9.
- Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19. *The Lancet Psychiatry.* 2020;7(4):19–20.
- Tang L, Pan L, Yuan L, Zha L, Zhu H, Wei L, et al. Prevalence and related factors of post-traumatic stress disorder among medical staff members exposed to H7N9 patients. *Int J Nurs Sci.* 2017 Dec;4(1):6.
- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw open.* 2020 Mar;3(3):e203976–e203976.
- Labrague LJ, De Los Santos JAA. COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *J Nurs Manag.* 2020 Oct;28(7):1653–61.
- McEachan R, Taylor N, Harrison R, Lawton R, Gardner P, Conner M. Meta-Analysis of the Reasoned Action Approach (RAA) to Understanding Health Behaviors. *Ann Behav Med.* 2016 Aug;50(4):592–612.
- Özmete E, Pak M. The Relationship between Anxiety Levels and Perceived Social Support during the Pandemic of COVID-19 in Turkey. *Soc Work Public Health [Internet].* 2020;35(7):603–16. Available from: <https://doi.org/10.1080/19371918.2020.1808144>
- Qi M, S M, Zhou S, S M, Guo Z, Zhang L, et al. The Effect of social support on mental health in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *J Adolesc Heal.* 2020;67(4):514–8.
- Qi M, Zhou SJ, Guo ZC, Zhang LG, Min HJ, Li XM, et al. The Effect of Social Support on Mental Health in Chinese Adolescents During the Outbreak of COVID-19. *J Adolesc Heal [Internet].* 2020;67(4):514–8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.001>
- Amri SO. Hubungan Pengetahuan Tentang Covid-19 Dengan Tingkat Kecemasan Perawat Di Instalasi Rawat Jalan RSUP DR. M Djamil Padang Tahun 2020. Fakultas Keperawatan Universitas Andalas; 2020.
- Haryanto R, Septimar ZM, Studi P, Keperawatan S, Haryanto R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Perawat Covid-19 Selama Pandemi di Indonesia. *Indones J Infect Dis.* 2020;6(1):9–21.

- Weiss Wiesel TR, Nelson CJ, Tew WP, Hardt M, Mohile SG, Owusu C, et al. The relationship between age, anxiety, and depression in older adults with cancer. *Psychooncology*. 2014/08/06. 2015 Jun;24(6):712–7.
- Potter PA, Perry AG. Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik. Jakarta: EGC; 2014.
- Townsend C. *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing*. 6th ed. Philadelphia: Philadelphia: F.A Davis Company; 2014.
- Suryani DL. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Perawat Screening Terhadap Penularan COVID 19 Di Rumah Sakit EMC Tangerang. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pertamedika; 2020.
- Kemkes R. *Infodatin Perawat 2017*. 2017. p. 1–12.
- Utami D, A NL, Andriyani, Fajrini F. Gambaran Tingkat Stres dalam Pelaksanaan Work From Home Selama Masa Pandemi Covid19 di DKI Jakarta. *Muhammadiyah Public Heal J*. 2021;1(2).
- Sihombing HW, Septimar ZM. Hubungan Pengetahuan Perawat tentang COVID-19 dengan Tingkat Stres dalam Merawat Pasien COVID-19. *Indones J Infect Dis*. 2020;6(1):22–30.
- Nursalam. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
- Liu Y, Gayle AA, Wilder-smith A, Rocklöv J. The reproductive number of COVID-19 is higher compared to SARS coronavirus. *J Travel Med*. 2020;(Figure 1):1–4.
- Wang J, Zhou M, Liu F. Reasons for healthcare workers becoming infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. Vol. 105, *The Journal of hospital infection*. 2020. p. 100–1.
- Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. Vol. 7, *The lancet. Psychiatry*. 2020. p. e15–6.
- Zhang M, Zhou M, Tang F, Wang Y, Nie H, Zhang L, et al. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. *J Hosp Infect*. 2020 Jun;105(2):183–7.
- Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
- Aristiani EY sari. Hubungan antara dukungan sosial dengan burnout pada perawat. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
- Maharani NN, Halimah L. Hubungan dukungan sosial dengan hardiness pada ibu yang memiliki anak penderita leukemia limfoblastik akut di Rumah Cinta Kanker Kota Bandung. *Pros Psikol*. 2015;96–100.
- Maharani NN, Halimah L. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Coping. *Pros Psikol*. 2014;96–100.
- Aristiani EYS. Hubungan antara dukungan sosial dengan burnout pada perawat. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
- Fadli, Safruddin, Andi Sastria Ahmad S, Baharuddin R. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *J Pendidik Keperawatan Indones*. 2020;6(1):57–65.
- Fadli F, Safruddin S, Ahmad AS, Sumbara S, Baharuddin R. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *J Pendidik Keperawatan Indones*. 2020;6(1):57–65.
- Inter Agency Standing Comitee (IASC). *Interim Guidance on Public Health and Social Measures for COVID-19 Preparedness and Response Operations in Low Capacity and Humanitarian Settings*. Inter - Agency Standing Committee. 2020.
- Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Wessely S. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic Early support. *Br Med J*. 2020;1211(March):1–4.
- Vinkers C, Amelsvoort T Van, Bisson JI, Branchi I, Cryan JF, Domschke K, et al.

- Stress resilience during the coronavirus pandemic. *Eur Neuropsychopharmacol.* 2020;
- Putri DE, Erwina I. Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang Tahun 2014. *Ners J Keperawatan.* 2014;10(1).
- Putra PSP, Susilawati LKPA. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Self Efficacy Dengan Tingkat Stres Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *J Psikol Udayana.* 2018;5(1):145–57.
- Willda T, Nazriati E, Firdaus. Hubungan Resiliensi Diri Terhadap Tingkat Stres Pada Dokter Muda Fakultas Kedokteran Universitas Riau. *JOM FK.* 2016;3(1):1–9.