



HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PERAWAT *CRITICAL CARE* (IGD DAN ICU) TENTANG COVID-19 DI RS KABUPATEN KUNINGAN

Moch. Didik Nugraha, Yanny Trisyanni Wahyuni, Ristina Mirwanti

Universitas Padjadjaran

mochdikdiknugraha@gmail.com

Abstrak

COVID-19 menjadi pandemi global yang memicu kecemasan terutama pada perawat kritis (IGD dan ICU). Perawat IGD berisiko memiliki kecemasan karena menjadi lini pertama penanganan, sedangkan perawat ICU merawat pasien COVID yang berada di bawah ventilasi mekanis dan memerlukan prosedur invasif seperti suction yang meningkatkan risiko penularan COVID-19. Pengetahuan menjadi dasar perawat melakukan tindakan yang aman dan tepat bagi pasien dan perawat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan yang terjadi pada perawat kritis. Metode yang digunakan analitik korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel pada penelitian adalah perawat di ruang ICU dan IGD di Rumah Sakit Kabupaten Kuningan Sebanyak 103 perawat yang diambil secara total sampling. Kuesioner tentang pengetahuan COVID-19 dan *Hamilton Anxiety Rating Scale* menjadi instrumen dalam penelitian ini. Data dianalisis dengan *somer's d gamma*. Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar pengetahuan perawat tentang COVID-19 dalam kategori baik sebanyak 97 orang (94,2%) dengan catatan perlu adanya peningkatan pengetahuan tentang etiologi dan proses transmisi COVID-19, dan memiliki tingkat kecemasan pada kategori tidak ada kecemasan yaitu sebanyak 78 orang (75,7%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p -value 0,026 dan nilai $r = -0,665$. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh perawat kritis yang ada di Rumah Sakit Kabupaten Kuningan. Perawat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang COVID-19 guna memiliki mekanisme koping adaptif selama pandemi.

Kata Kunci : COVID-19, ICU, IGD, Pengetahuan, Perawat, Tingkat kecemasan





Pendahuluan

COVID-19 menjadi ancaman serius di Indonesia bahkan di seluruh dunia, sehingga disebut pandemi global (Suwandi & Malinti, 2020). WHO mencatat sampai 31 Juli 2021 sebanyak 196.995.824 orang telah terinfeksi dengan angka kematian mencapai 4.203.926 orang, dimana negara Amerika menduduki urutan pertama dengan jumlah kasus sebesar 35.003.890 dan angka kematian kurang lebih mencapai 612.876 jiwa. Sedangkan negara Indonesia sebagai salah satu negara yang juga terkena wabah ini mencatat sebanyak 3.372.374 yang telah terkonfirmasi dan sebanyak 92.311 orang mengalami kematian (WHO, 2021).

Berdasarkan data Pusat Informasi dan Koordinasi COVID-19, Provinsi Jawa Barat berada pada angka kasus sebanyak 609.027 orang terkonfirmasi positif COVID-19 dan sebanyak 9.363 mengalami kematian (Pikobar, 2021). Kuningan menjadi salah satu Kabupaten yang dikategorikan zona merah di Jawa Barat. Budaya masyarakat Kuningan sebagai kaum urbanisasi meningkatkan risiko penularan dan kenaikan kasus konfirmasi. Beberapa informasi media massa memberitakan

bahwa saat wabah corona, puluhan ribu perantau pulang ke Kuningan (Purnama & Chairunnisa, 2020). Sampai saat ini, Kabupaten Kuningan mencatat sebanyak 13.028 orang terkonfirmasi positif dan 591 orang meninggal dunia akibat COVID-19 (Crisis Center Kuningan, 2021).

Kecemasan menjadi hal yang paling sering dialami petugas kesehatan yang terlibat langsung dalam pengelolaan pasien selama pandemi. Karena mereka kontak langsung, lebih sering terpapar peristiwa traumatis seperti penderitaan dan kematian pasien (Pappa et al., 2020), yang membuat ketakutan dan kecemasan (Labrague et al., 2018). Data menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan di antara petugas kesehatan selama pandemi berkisar antara 22,6% hingga 36,3%, dan perawat dilaporkan mengalami tingkat kecemasan tertinggi dan prevalensi kecemasan tertinggi, mulai dari 15% hingga 92% (Alwani et al., 2021). Bahkan kecemasan yang lebih tinggi dilaporkan pada mereka yang berada di lini terdepan (IGD) (Lai et al., 2020) dan di ruangan khusus seperti ICU (Jamshidian et al., 2018).





Perawat yang bekerja di IGD berisiko lebih tinggi terinfeksi COVID-19 karena menjadi lini pertama penanganan, sedangkan perawat yang bekerja di ICU karena lingkungan kerja yang lebih khusus dan bekerja dengan pasien yang sakit parah yang berada di bawah ventilasi mekanis dan memerlukan prosedur berbahaya dan invasif seperti penyedotan sekret dan rongga mulut, yang meningkatkan risiko penularan COVID-19 (Millar, 2020; Pappa et al., 2020; C. Zhang et al., 2020). Akibatnya, para perawat ini menghadapi tingkat stres dan kecemasan tertinggi selama pandemi ini (Jamshidian et al., 2018).

Sejumlah penelitian telah menyoroti efek negatif dari tingkat kecemasan. Tingkat kecemasan yang lebih tinggi juga dikaitkan dengan gangguan pada beberapa fungsi tubuh, yang lebih tinggi, seperti penurunan nafsu makan, pusing, gangguan tidur dan muntah atau mual. Selain itu, berpotensi untuk meningkatkan perilaku berisiko akibat mekanisme koping negatif (seperti peningkatan asupan alkohol atau obat-obatan), stres dan depresi dan peningkatan ide bunuh diri (Y. Zhang & Ma, 2020). Selanjutnya, kecemasan yang tidak terkelola dapat menyebabkan efek jangka panjang

pada kinerja dan kepuasan kerja perawat, yang mengarah ke ketidakhadiran yang sering dan pergantian akhir (Asmundson & Taylor, 2020; Labrague et al., 2018). Jika stresor ini tidak ditangani secara efektif, mereka mungkin tidak hanya berdampak negatif kualitas dan keamanan layanan medis namun dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh mereka dan meningkatkan risiko infeksi COVID-19 (Shen et al., 2020).

Sumber utama kecemasan pada perawat selama pandemi COVID-19 adalah ketakutan terinfeksi atau tanpa sadar menginfeksi orang lain (Mo et al., 2020; C. Zhang et al., 2020). Diidentifikasi sumber kecemasan lain pada perawat, termasuk kurangnya alat pelindung diri (APD), takut menyembunyikan virus corona baru di tempat kerja, kurangnya akses ke tes COVID-19, takut menularkan virus di tempat kerja, ragu bahwa institusi mereka akan mendukung mereka jika mereka terinfeksi, kurangnya akses ke fasilitas penitipan anak selama penguncian, takut ditempatkan di bangsal atau unit yang tidak dikenal dan kekurangan informasi yang akurat tentang penyakitnya. Bahkan, penelitian di China menyebutkan kecemasan perawat dalam merawat COVID-19





merupakan gangguan kognitif disebabkan oleh kesalahpahaman tentang gejala penyakit dan manifestasi fisik yang dihasilkan dari keyakinan seseorang tentang penyakit atau kesehatannya (Fergus et al., 2016; Jamshidian et al., 2018). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai segala sesuatu mengenai COVID-19 mempengaruhi kejadian kecemasan.

Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya (Notoatmodjo, 2014). Studi yang dilakukan di Iran, menunjukkan hasil lebih dari separuh perawat (56,5%) memiliki pengetahuan yang hampir baik tentang informasi terkait COVID-19 (misalnya sumber, penularan, tanda dan gejala, prognosis, pengobatan dan angka kematian) (Nemati et al., 2020). Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan di Qatar melaporkan tingkat pengetahuan perawat mengenai COVID-19 yaitu *novice* (pemula) 0.5 %, *advanced beginner* (pemula tingkat lanjut) 7.5%, *competent* (kompeten) 53%, *proficient* (mahir) 34.3%, *expert* (ahli) 4.7%. Seyogyanya, perawat harus memiliki pengetahuan COVID-19 terkini dan akurat

sehingga mereka dapat mengetahui dengan tepat bagaimana cara menerima, menilai, dan menyimpulkan pemahaman yang komprehensif tentang COVID-19 (Nashwan et al., 2021). Pengetahuan ini menjadi dasar untuk menentukan sikap, persepsi dan perilaku perawat selama memberikan asuhan keperawatan pada masa pandemi COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan perawat *critical care* (IGD dan ICU) terhadap COVID-19 di RS Kabupaten Kuningan.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian analitik korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang aktif dalam perawatan di ruang ICU dan IGD di 3 Rumah Sakit yang ada di wilayah Kabupaten Kuningan dengan jumlah keseluruhan sebanyak 103 perawat dan diambil dengan teknik *total sampling*. Instrumen pengetahuan tentang *Corona Virus Diseases* 19 dibuat oleh peneliti yang mengambil dari teori panduan penatalaksanaan COVID-19



serta KMK No 413 Kementerian kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, terdiri dari 25 soal berbentuk pernyataan dengan 2 alternatif jawaban yaitu benar dan salah yang telah di uji validitas dan reliabilitaskan. Kuesioner kecemasan yang digunakan

dalam penelitian ini yaitu kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) terdiri dari 14 pertanyaan dengan skor minimal 0 dan skor maksimal 56. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan *somer's d gamma*.

Hasil

Analisis Univariat

Gambaran Pengetahuan Perawat *Critical Care* tentang COVID-19 di Rumah Sakit Kabupaten Kuningan

Tabel 2. Gambaran pengetahuan perawat *critical care*

No.	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	97	94,2%
2.	Cukup	6	5,8%
3.	Kurang	0	0%
Jumlah total		103	100%

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2021

Tabel 2. dapat diketahui bahwa dari 103 responden yang diteliti, sebagian responden memiliki pengetahuan yang baik

sebanyak 97 orang (94,2%) dan memiliki pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (5,8%).

Gambaran Kecemasan Perawat *Critical Care* di Rumah Sakit Kabupaten Kuningan

Tabel 3. Gambaran kecemasan perawat *critical care*

No.	Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Ada Kecemasan	78	75,7%
2.	Kecemasan Ringan	15	14,6%
3.	Kecemasan Sedang	9	8,7%
4.	Kecemasan Berat	1	1,0%
Jumlah total		103	100%

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2021

Tabel 3. dapat diketahui bahwa dari 103 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki kecemasan tidak ada kecemasan sebanyak 78 orang (75,7%),

kecemasan ringan sebanyak 15 orang (14,6%), kecemasan sedang sebanyak 9 orang (8,7%) dan kecemasan berat sebanyak 1 orang (1%).





Analisis Bivariat

Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kecemasan Perawat *Critical Care* (Instalasi Gawat Darurat Dan *Intensive Care Unit*) tentang COVID-19 di Rumah Sakit Kabupaten Kuningan

Tabel 4. Hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan perawat *critical care* (Instalasi Gawat Darurat dan *Intensive Care Unit*) terhadap COVID-19 di Rumah Sakit Kabupaten Kuningan

Pengetahuan	Kecemasan								P Value	r		
	Tidak Ada Kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat				Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%				
Baik	77	79,4	13	13,4	6	6,2	1	1,0	97	100	0,026	-0,665
Cukup	1	16,7	2	33,3	3	50	0	0	6	100		
Jumlah	78	75,7	15	14,6	9	8,7	1	1,0	103	100		

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4. dapat diketahui bahwa dari 97 orang yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 77 orang (79,4%), dan dari 6 orang yang memiliki pengetahuan cukup sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 3 orang (50%). Karena nilai $p < 0,05$ maka hipotesis H1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan perawat *critical care* (IGD dan ICU) terhadap COVID-19 di RS Kabupaten Kuningan dengan kekuatan korelasi lemah dengan arah korelasi negatif. Artinya semakin baik tingkat pengetahuan perawat

tentang COVID-19 maka semakin perawat tidak mengalami kecemasan.

Pembahasan

Gambaran Pengetahuan Perawat *Critical Care* tentang COVID-19 di Rumah Sakit Kabupaten Kuningan

Pengetahuan merupakan segala informasi yang diketahui oleh individu yang didapatkan melalui panca indera. Pengetahuan atau pemahaman yang baik merupakan dasar dari sikap dan perilaku atau praktik yang positif. Pengetahuan sebagai dasar pertimbangan dalam seseorang mengambil keputusan. Perawat dalam melaksanakan asuhan, terutama



dalam keadaan gawat darurat maupun kritis dituntut untuk mengambil tindakan cepat juga tepat. Penelitian menyebutkan bahwa seseorang dapat memiliki kemampuan untuk menentukan dan mengambil keputusan yang tepat apabila memiliki pengetahuan yang baik terhadap suatu hal (Purnama & Chairunnisa, 2020). Oleh karena itu perawat dituntut memiliki pengetahuan yang baik agar mampu memberikan intervensi yang baik juga tepat juga. Dalam situasi pandemi, peningkatan pengetahuan mengenai penyakit COVID-19 sangat diperlukan bagi petugas kesehatan untuk tatalaksana penyakit yang lebih holistik dan komprehensif (Iswandi & Roro, 2020). Oleh karena itu, upaya peningkatan pengetahuan mengenai penyakit COVID-19 sangat diperlukan agar dapat meningkatkan kinerja dari perawat dalam memberikan intervensi keperawatan.

Pengetahuan yang baik juga menjadi dasar preventif bagi perawat yang bekerja di ruang IGD dan ICU. Karena perawat yang bekerja di IGD juga ICU memiliki risiko tertular yang tinggi. Bagi perawat IGD, mereka harus melakukan pengkajian dan penanganan awal sebelum mengetahui status konfirmasi dari pasien. Mereka

mengandalkan pengetahuan mengenai tanda dan gejala yang dialami pasien dalam melakukan skrining dan tindakan pencegahan penularan. Bagi perawat ICU, mereka bertanggung jawab atas perawatan esensial pasien. Pasien COVID-19 yang dirawat di ICU cenderung dengan masalah pernafasan. Sehingga tindakan-tindakan keperawatan tentu berisiko dalam penularan. Oleh karena itu, perawat harus memiliki pengetahuan COVID-19 terkini dan akurat sehingga mereka dapat mengetahui dengan tepat bagaimana cara menerima, menilai, menyimpulkan pemahaman yang komprehensif tentang COVID-19 dan memberikan asuhan dengan tepat pada pasien COVID-19 (Nashwan et al., 2021).

Penelitian lain setuju bahwa keberhasilan perawatan bergantung pada penguatan pelatihan kedaruratan dan pengetahuan tentang penyakit menular bagi perawat, penyediaan alat pelindung yang memadai, dan peningkatan rencana tanggap darurat Rumah Sakit untuk kedaruratan kesehatan masyarakat (Tan et al., 2020). Maka dari itu, pelatihan dan edukasi mengenai penyakit menular dapat menjadi kebijakan sebagai agenda rutin yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit guna





meningkatkan pengetahuan perawat dan kesiapan dalam menjalankan tugas selama pandemi.

Gambaran Kecemasan Perawat *Critical Care* di Rumah Sakit Kabupaten Kuningan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat cenderung tidak ada kecemasan. Kecemasan adalah emosional negatif yang dapat dirasakan oleh manusia, munculnya perasaan dan pikiran yang tegang, biasanya dapat disertai dengan gejala detak jantung kencang, berkeringat, dan sesak (Suwandi & Malinti, 2020). Kecemasan merupakan perasaan yang normal yang dimiliki manusia, Ketika dalam kondisi cemas manusia disadarkan dan diingatkan bahwa ada situasi bahaya yang mengancam. Kecemasan dapat mengganggu aktifitas bila kecemasan itu berlebihan dan terjadi secara terus menerus dan tidak dapat dikontrol (Dewi & Fauziah, 2018). Oleh karena itu, banyaknya perawat tidak mengalami kecemasan merupakan hasil yang baik dalam penelitian.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa tenaga profesional kesehatan sangat berisiko tinggi mengalami masalah

kesehatan mental seperti kecemasan di tengah pandemi COVID-19. Bahkan, perawat yang berada di garis depan (IGD) dalam memberikan perawatan selama pandemi dan sangat rentan terhadap masalah kesehatan mental (Pinho et al., 2021). Penelitian lain menunjukkan bahwa kecemasan pada perawat di IGD dan ICU/ICCU menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi. Hal ini disebabkan karena perawat gawat darurat menyaksikan masalah dan rasa sakit pasien, terutama pasien COVID-19, yang sesuai dengan model penularan emosional (Airpooran et al., 2021). Artinya, perawat yang berkontribusi lebih besar untuk mengamati keadaan pasien cenderung berpotensi untuk mengalami ansietas yang lebih tinggi.

Penelitian lain mengungkapkan bahwa kecemasan juga terjadi dikaitkan dengan quality time dengan keluarga. Karena selama merawat, perawat harus dikarantina, terpisah dengan keluarga dan mereka mengkhawatirkan kondisi keluarganya (Zheng et al., 2021). Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa perawat IGD mengalami ketakutan infeksi dan kematian, serta penyebaran nosokomial kepada orang yang mereka cintai (Hu et al.,





2020). Oleh karena itu, dengan kata lain bahwa kecemasan yang dialami perawat dapat terjadi akibat kekhawatiran terjadinya infeksi nosokomial yang mungkin dapat menularkan pada keluarga mereka di rumah. Ataupun karena perawat kehilangan momen berharga selama mereka menjalani tugas dan karantina.

Adanya perbedaan hasil penelitian ini dengan beberapa studi sebelumnya dikarenakan penelitian ini dilaksanakan di bulan September pasca gelombang COVID-19 yang melonjak pada Bulan Juni-Juli 2021. Dimana situasi saat penelitian, pasien COVID-19 sudah mulai sedikit hanya 1 atau 2 orang. Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan di China bahwa tingkat ansietas perawat lebih rendah dibanding dengan respon pada awal pandemi. Hasil ini mungkin sebagian karena fakta bahwa Rumah Sakit menyediakan sejumlah besar peralatan pelindung pribadi berkualitas tinggi. Bahkan karena adanya intervensi dari Komisi Kesehatan Nasional China juga membentuk tim kesehatan mental untuk mempromosikan stabilitas emosional perawat yang merawat pasien COVID-19 di Rumah Sakit yang ditunjuk (Zheng et al., 2021).

Penelitian serupa yang dilakukan di China juga menunjukkan penurunan kecemasan yang signifikan dan gejala stres dari waktu ke waktu. Bahkan setelah satu bulan pasca lonjakan pandemi. Sebuah penelitian yang dilakukan di China dengan sampel perawat, dari 28 Januari 2020 hingga 2 Februari 2020, juga menunjukkan bahwa tingkat kecemasan menurun dan stabil dari 26 Februari hingga 28 Februari 2020 (Pinho et al., 2021). Artinya, kecemasan ini dapat berkurang mungkin karena tahap pandemi, keahlian perawat, pengetahuan, dan pengalaman dalam merawat.

Meskipun kecemasan yang ditemukan saat ini dalam kategori tidak cemas, namun efek jangka panjang dari tekanan ini tidak diketahui dan memerlukan evaluasi dan solusi berkelanjutan untuk mendukung kesejahteraan emosional dengan lebih baik dan mencegah kelelahan di tempat kerja (Mensing et al., 2022). Memperluas pemahaman tentang dampak longitudinal COVID-19 pada perawat serta faktor-faktor yang mempengaruhi perawat ke tingkat tekanan emosional yang lebih tinggi dapat mendukung perencanaan program yang dirancang untuk mendukung kesehatan mental dan ketahanan perawat dan





mungkin menawarkan beberapa solusi tentang kapasitas lonjakan upaya dengan pandemi di masa depan. Penelitian lebih lanjut tentang dampak dari strategi administrasi yang berbeda, seperti pelatihan ketahanan, pilihan penjadwalan yang fleksibel, dan membatasi jumlah jam perawat berhubungan dengan pasien COVID-19, mungkin dapat diteliti (Da Rosa et al., 2021). Oleh karena itu tenaga kesehatan seperti psikolog, konselor, dan psikiater yang bekerja di Rumah Sakit harus memperhatikan tingginya tingkat gejala ansietas yang dialami perawat. Peran perawat psikiatri dalam mengidentifikasi masalah, dan memberikan konseling dan perawatan suportif bagi perawat yang terlibat di bangsal terkait COVID-19 (Airpooran et al., 2021). Maka dari itu, keberadaan perawat psikiatri di setiap Rumah Sakit dapat dipertimbangkan sebagai suatu strategi dalam mengatasi masalah-masalah psikologis yang mungkin dialami oleh perawat.

Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kecemasan Perawat *Critical Care* (Instalasi Gawat Darurat Dan *Intensive Care Unit*) Tentang COVID-19 di Rumah Sakit Kabupaten Kuningan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan perawat ($p=0,026$ dan $r=-,0665$). Pada penelitian ini, mayoritas perawat memiliki pengetahuan baik dan tidak mengalami kecemasan. Kecemasan atau *anxiety* merupakan suatu kondisi psikologis atau bentuk individu berupa ketegangan, kegelisahan, kekhawatiran yang berkesan dengan perasaan terancam dan ketakutan oleh ketidakpastian pada masa mendatang bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi (Suwandi & Malinti, 2020).

Kecemasan dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor, salah satunya adalah pengetahuan yang kurang (Suwandi & Malinti, 2020). Pada penelitian, perawat mayoritas memiliki pengetahuan baik, sehingga tidak mengalami kecemasan. Pengetahuan sangat berdampak kepada status mental seseorang dan tentunya memperkaya kehidupan seseorang. Pengetahuan memiliki ciri-ciri khas seperti ontologi (mengenai apa), epistemologi (bagaimana) dan untuk apa (aksiologi).

Secara ontologi, pengetahuan yang baik terkait COVID-19 dan pencegahannya dapat menyebabkan perawat tidak





mengalami kecemasan karena, dengan pengetahuan yang baik, perawat akan mengetahui tentang COVID-19, cara penularannya, tanda dan gejalanya, patofisiologinya dan juga cara pencegahannya. Sehingga dapat mengaplikasikan secara epistemologi, bagaimana cara dia agar tidak tertular. Upaya yang dilakukan dapat dilaksanakan secara internal dan eksternal. Secara internal meliputi, meningkatkan imunitas dengan konsumsi multivitamin dan vaksinasi. Selain itu juga menjaga dirinya untuk sehat secara psikologis agar tidak stres. Karena, kondisi stres akan berdampak pada penurunan imunitas. Secara eksternal dilaksanakan dengan penggunaan APD yang lengkap dan sesuai. Sehingga secara aksiologi akan nampak perilaku yang baik yang ditampilkan menjadi seorang perawat yang siap dan tidak cemas dalam menghadapi COVID-19. Pengetahuan umumnya berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Sebagian besar orang yang memiliki pengetahuan yang baik akan memiliki perilaku yang baik juga. Hal lain yang diharapkan adalah mempunyai mekanisme koping yang adaptif. Sehingga, perawat yang memiliki pengetahuan baik cenderung

memiliki mekanisme koping adaptif dan merespon untuk tidak cemas.

Kecemasan perawat ini perlu diperhatikan, karena apabila kecemasan tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan efek jangka panjang pada kinerja dan kepuasan kerja perawat, seperti mekanisme koping negatif (peningkatan asupan alkohol atau obat-obatan), stres, depresi dan peningkatan keinginan untuk bunuh diri (Y. Zhang & Ma, 2020). Selain itu, kondisi cemas juga dapat menurunkan imunitas tubuh seseorang sehingga jika perawat cemas membuat perawat rentan terhadap infeksi termasuk COVID-19.

Selain itu menjaga perawat agar tidak cemas juga perlu dilakukan karena ansietas dapat diyakini dapat dikomunikasikan secara interpersonal. Jika perawat mengalami ansietas dalam situasi tertentu, ansietas ini akan dikomunikasikan kepada klien. Sifat “menular” ansietas dapat memiliki aspek positif dan negatif pada hubungan terapeutik. Sehingga, perawat perlu berhati-hati terhadap dampak ini (Stuart, 2016). Pengelolaan manajemen diri yang baik perlu dilaksanakan agar dapat memberikan asuhan keperawatan tanpa adanya ansietas, sehingga tidak mentransfer



energi negatif tersebut kepada pasien. Maka diperlukan pelatihan dan edukasi untuk meningkatkan coping adaptif agar perawat tidak memiliki kecemasan.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tingkat kecemasan yang dialami oleh perawat ruang ICU dan IGD di RS Kabupaten Kuningan dengan *p-value* (0,026) dan nilai *r* (-0,665) artinya semakin baik tingkat pengetahuan dari perawat tentang COVID-19 maka semakin perawat tidak mengalami kecemasan. Adapun gambaran mengenai pengetahuan dan kecemasan yang didapat selain waktu penelitian yang sudah memasuki melandainya COVID-19, hal tersebut juga diakibatkan karena penelitian ini dilaksanakan dengan membagi menjadi dua kategori yaitu ruangan khusus COVID-19 yang terdiri dari 15 perawat dan ruang general yang terdiri dari 88 perawat, untuk ruangan khusus berfokus kepada perawatan pasien dengan terkonfirmasi atau terdiagnosa COVID-19 dan general tidak berfokus merawat pasien dengan terkonfirmasi atau terdiagnosa COVID-19.

Saran

Masih adanya beberapa poin yang perlu diperhatikan dalam pengetahuan perawat tentang COVID-19 dan kecemasan yang dialami oleh perawat maka diharapkan adanya upaya untuk kembali mengulas tentang edukasi tatalaksana dan informasi COVID-19 khususnya etiologi dan proses transmisi tentang COVID-19 untuk meningkatkan pengetahuan perawat. Kemudian, mempersiapkan perawat psikiatri di setiap Rumah Sakit dapat menjadi pertimbangan sebagai suatu strategi dalam mengatasi masalah-masalah psikologis yang dialami oleh perawat seperti ketakutan dan kecemasan.

Daftar Pustaka

- Airpooran, S., Ahadi, B., & Khezeli, M. (2021). Depression, Anxiety, and Suicidal Ideation in Nurses with and Without Symptoms of Secondary Traumatic Stress During the COVID-19 Outbreak. *Archives of Psychiatric Nursing*, January. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.05.005>
- Alwani, S. S., Majeed, M. M., Ramzan, Z., Rauf, S., Syed, M. S., Shah, S. H., Hirwani, M. Z., & Hamirani, F. (2021). Evaluation of Knowledge, Practices, Attitude, and Anxiety of Nurses Towards COVID-19 During the





- Current Outbreak in Karachi, Pakistan. *Pakistan Journal of Public Health*, 10(2), 82–90. <http://www.pjph.org/index.php/pjph/article/view/601>
- Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV Outbreak. *Journal of Anxiety Disorders*, 70, 102196. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc7134790/>
- Crisis Center Kuningan. (2021). *Crisis Center Percepatan Penanganan COVID-19 Kabupaten Kuningan*. Crisis Center Kuningan. <https://covid19.kuningankab.go.id/>
- Da Rosa, P., Brown, R., Pravecek, B., Carotta, C., Garcia, A. S., Carson, P., Callies, D., & Vukovich, M. (2021). Factors Associated with Nurses Emotional Distress During the COVID-19 Pandemic. *Applied Nursing Research*, 62, 151502. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189721001099>
- Dewi, I. P., & Fauziah, D. (2018). Pengaruh Terapi SEFT Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Para Pengguna Napza. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(2), 135–150. <https://core.ac.uk/download/pdf/229573749.pdf>
- Fergus, T. A., Kelley, L. P., & Griggs, J. O. (2016). The Combination of Health Anxiety and Somatic Symptoms: Specificity to Anxiety Sensitivity Cognitive Concerns Among Patients in Primary Care. *Psychiatry Research*, 239, 117–121. [/article/pii/S0165178115307447](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178115307447)
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., Wan, S. W., Liu, Z., Shen, Q., & Yang, J. (2020). Frontline Nurses' Burnout, Anxiety, Depression, and Fear Statuses and Their Associated Factors During the COVID-19 Outbreak in Wuhan, China: A Large-Scale Cross-Sectional Study. *EClinicalMedicine*, 24, 100424. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589537020301681>
- Iswandi, D., & Roro, R. W. P. (2020). Peningkatan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Mengenai Penyakit Corona Virus Disease (COVID) 19 pada Pasien Dewasa. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwa Jurai*. <http://repository.lppm.unila.ac.id/26682/>
- Jamshidian, Y., Kiani, A., & Dargahi, S. (2018). Relationship of Cognitive Emotion Regulation and Meaning in Life with Health Anxiety Among Emergency Nurses. *Health in Emergencies and Disasters*, 3(4), 199–206. http://hdq.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=196&sid=1&slc_lang=en&html=1
- Labrague, L. J., McEnroe Petite, D. M., Leocadio, M. C., Van Bogaert, P., & Tsaras, K. (2018). Perceptions of Organizational Support and Its Impact on Nurses' Job Outcomes. *Nursing Forum*, 53(3), 339–347. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nuf.12260>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., & Li, R. (2020). Factors Associated with Mental



- Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976–e203976. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2763229>
- Mensingher, J. L., Brom, H., Havens, D. S., Costello, A., D’Annunzio, C., Durning, J. D., Bradley, P. K., Copel, L., Maldonado, L., & Smeltzer, S. (2022). Psychological Responses of Hospital-Based Nurses Working During the COVID-19 Pandemic in the United States: A cross-sectional Study. *Applied Nursing Research*, 63, 151517. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189721001245>
- Millar, R. C. (2020). Nursing A Patient with COVID-19 Infection. *Tasman Medical Journal*, 1(1). <https://journal-ebnp.com/2020/02/25/nursing-a-patient-with-covid-19-infection/>
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M., & Huang, H. (2020). Ansiedad En Las Enfermeras Chinas Para Apoyar a Wuhan En La Lucha Contra La Epidemia COVID-19. *Journal of Nursing Management [Revista En Internet]*, 28(05), 1002–1009.
- Nashwan, A. J., Abujaber, A. A., Mohamed, A. S., Villar, R. C., & Al-Jabry, M. M. (2021). Nurses’ Willingness to Work with COVID-19 Patients: the Role of Knowledge and Attitude. *Nursing Open*, 8(2), 695–701. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nop2.674>
- Nemati, M., Ebrahimi, B., & Nemati, F. (2020). Assessment of Iranian Nurses’ Knowledge and Anxiety Toward COVID-19 During the Current Outbreak in Iran. *Arch Clin Infect Dis*, 15(COVID-19), e102848. https://www.researchgate.net/profile/Bahareh-Ebrahimi-2/publication/340278359_Assessment_of_Iranian_Nurses’_Knowledge_and_Anxiety_Toward_COVID-19_During_the_Current_Outbreak_in_Iran/links/5e856e9ba6fdcca789e8e2e77/Assessment-of-Iranian-Nurses-Knowledge-and-Anxiety-Toward-COVID-19-During-the-Current-Outbreak-in-Iran.pdf
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of Depression, Anxiety, and Insomnia among Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901–907. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S088915912030845X>
- Pikobar. (2021). *Dashboard Statistik Kasus COVID-19 Provinsi Jawa Barat*. Pusat Informasi & Koordinasi COVID-19 Jawa Barat. <https://pikobar.jabarprov.go.id/>
- Pinho, L., Correia, T., Sampaio, F., Sequeira, C., Teixeira, L., Lopes, M., & Fonseca, C. (2021). The Use of Mental Health Promotion Strategies by Nurses to Reduce Anxiety, Stress, and Depression During the COVID-19 Outbreak: A Prospective Cohort Study. *Environmental Research*, 195, 110828. <https://www.sciencedirect.com/science>





/article/pii/S0013935121001225

Purnama, D., & Chairunnisa, N. (2020). *Saat Wabah Corona, Puluhan Ribu Perantau Pulang ke Kuningan*. Tempo.Co.

<https://nasional.tempo.co/read/1325595/saat-wabah-corona-puluhan-ribu-perantau-pulang-ke-kuningan/full&view=ok>

Shen, X., Zou, X., Zhong, X., Yan, J., & Li, L. (2020). Psychological Stress of ICU Nurses in the Time of COVID-19. *Critical Care*, 24(1), 1–3.

<https://link.springer.com/article/10.1186/s13054-020-02926-2>

Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart 2*. <https://r2kn.litbang.kemkes.go.id/handle/123456789/73181>

Suwandi, G. R., & Malinti, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan terhadap COVID-19 pada Remaja di SMA Advent Balikpapan. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 677–685. <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/2991>

Tan, R., Yu, T., Luo, K., Teng, F., Liu, Y., Luo, J., & Hu, D. (2020). Experiences of Nurses Amidst Giving Care to COVID-19 Patients in Clinical Settings in Iraqi Kurdistan: A Qualitative Descriptive Study. *Journal of Clinical Nursing*, 28(6), 1381–1390.

WHO. (2021). *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. World Health Organization. <https://covid19.who.int/>

Zhang, C., Yang, L., & Liu, S. (2020). Survey of Insomnia and Related Social

Psychological Factors Among Medical Staff Involved with the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak Front Psych. Doi: 10.3389/fpsyg.2020.00306; Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and Addressing sources of . *JAMA*.

Zhang, Y., & Ma, Z. F. (2020). Impact of The COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life Among Local Residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2381. <https://www.mdpi.com/679016>

Zheng, R., Zhou, Y., Fu, Y., Xiang, Q., Cheng, F., Chen, H., Xu, H., Wu, X., Feng, M., & Ye, L. (2021). Prevalence and Associated Factors of Depression and Anxiety Among Nurses During the Outbreak of COVID-19 in China: A Cross-sectional Study. *International Journal of Nursing Studies*, 114, 103809. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748920302959>

