

BAB III

HASIL

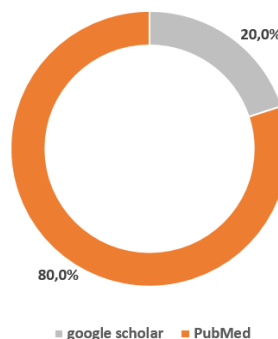
A. Karakteristik Artikel

Hasil penelitian ini dimulai dengan memaparkan hasil pencarian artikel dimana diperoleh 10 artikel yang dilakukan *review* berdasarkan karakteristik yaitu identitas artikel (nama jurnal, penerbit dan tahun penerbitan).

1. Identitas Artikel

Gambaran identitas artikel yang di *review* dalam penelitian ini berdasarkan nama jurnal, menunjukkan bahwa terdapat 10 macam jurnal yaitu *The Indonesian Journal of Infectious Disease, Medicine, Bali Medika Jurnal, Journal of Nursing Management, International Journal of Nursing Studies, Journal of Nursing Scholarship, Comprehensive Psychiatry, International Journal of Mental Health Nursing, Eclinical Medicine* dan *International Journal of Africa Nursing Sciences*.

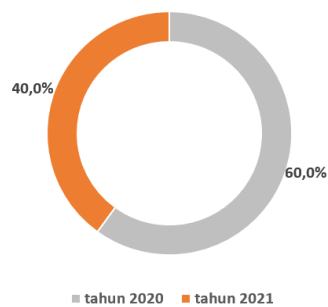
Gambaran identitas artikel yang di *review* dalam penelitian ini berdasarkan institusi penerbit jurnal, adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Identitas Artikel Berdasarkan Institusi Penerbit Jurnal

Berdasarkan gambar diatas, menunjukkan jurnal yang di *review* sebagian besar diterbitkan oleh *PubMed* (80,0%), lebih banyak dari pada yang diterbitkan oleh *Google Scholar* (20,0%).

Gambaran identitas artikel yang di *review* dalam penelitian ini berdasarkan tahun penerbit jurnal, adalah sebagai berikut:

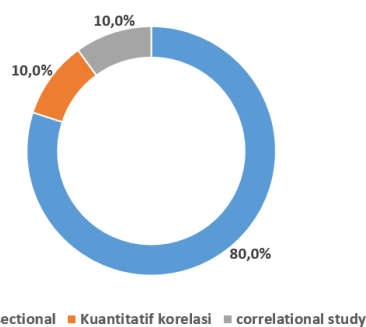


Gambar 3.2 Tahun Penerbit Jurnal yang di *Review*

Berdasarkan gambar diatas, menunjukkan jurnal yang di *review* sebagian besar diterbitkan pada tahun 2020 (40,0%) lebih banyak dari pada yang diterbitkan tahun 2021 (60,0%).

2. Metode Penelitian

Gambaran metode penelitain pada artikel yang di *review* berdasarkan desain penelitian, adalah sebagai berikut:

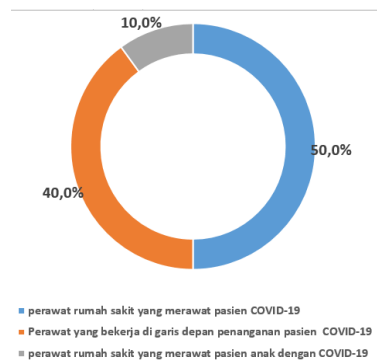


Gambar 3.3 Metode Penelitian Berdasarkan Desain

Gambar diatas menunjukkan metode penelitian dari artikel yang di *review* dalam penelitian ini berdasarkan desain sebagian besar

crosssectional (80,0%) lebih banyak dari pada kuantitatif korelasi (10,0%) dan *correlational study* (10,0%).

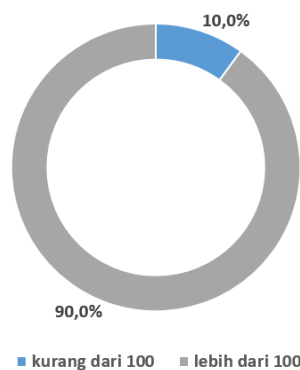
Gambaran metode penelitain pada artikel yang di *review* berdasarkan populasi penelitian, adalah sebagai berikut:



Gambar 3.4 Metode Penelitian Berdasarkan Populasi

Gambar diatas menunjukkan metode penelitian dari artikel yang di *review* dalam penelitian ini berdasarkan populasi sebagian besar perawat yang merawat pasien COVID-19 (50,0%), lebih banyak dari pada perawat yang bekerja di garis depan merawat pasien COVID-19 (40,0%) dan perawat yang merawat pasien anak-anak dengan COVID-19 (10,0%).

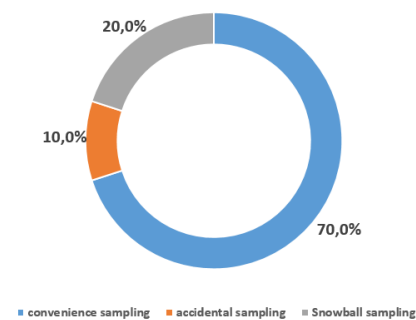
Gambaran metode penelitain pada artikel yang di *review* berdasarkan jumlah sampel, adalah sebagai berikut:



Gambar 3.5 Metode Penelitian Berdasarkan Jumlah Sampel

Gambar diatas menunjukkan metode penelitian berdasarkan jumlah sampel dari artikel yang di *review* dalam penelitian ini lebih dari 100 orang (90,0%), lebih banyak dari pada yang kurang dari 100 orang (10,0%).

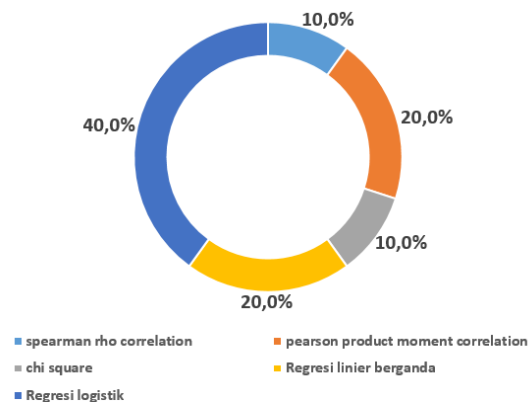
Gambaran metode penelitain pada artikel yang di *review* berdasarkan teknik sampling, adalah sebagai berikut:



Gambar 3.6 Metode Penelitian Berdasarkan Teknik Sampling

Gambar diatas menunjukkan metode penelitian dari artikel yang di *review* dalam penelitian ini berdasarkan teknik sampling sebagian besar *convinience sampling* (70,0%), lebih banyak *snowball sampling* (20,0%) dan *accidental sampling* (10,0%).

Gambaran metode penelitain pada artikel yang di *review* berdasarkan analisis data, adalah sebagai berikut:



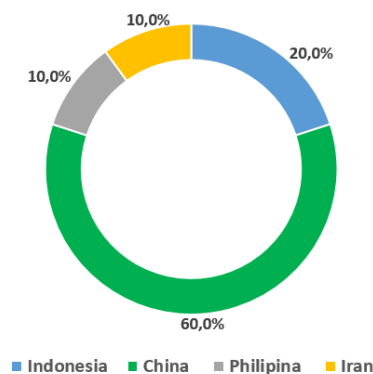
Gambar 3.7 Metode Penelitian Berdasarkan Analisis Data

Gambar diatas menunjukkan metode penelitian dari artikel yang di *review* dalam penelitian ini berdasarkan analisis data sebagian besar menggunakan *chi square* (10,0%), *spearman rho correlation* (10,0%), *pearson product moment correlation* (20,0%), *regresi linier berganda* (20,0%) dan *regresi logistik* (40,0%).

B. *Site Study* (benua, negara, propinsi, kabupaten/kota)

Berdasarkan *site study* artikel yang di *review* menurut benua tempat pelaksanaan penelitian semuanya dilakukan di Asia (88,9%).

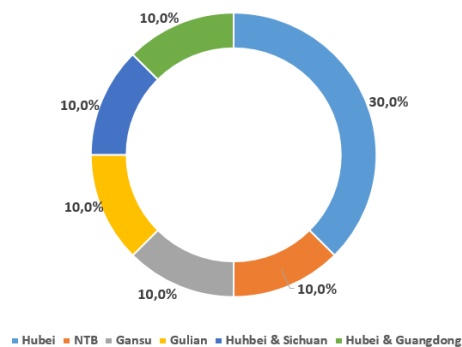
Berdasarkan *site study* artikel yang di *review* menurut negara tempat pelaksanaan penelitian.



Gambar 3.8 *Site Study* Penelitian Berdasarkan Negara

Gambar diatas menunjukkan *site study* artikel yang di *review* dalam penelitian ini berdasarkan negara tempat pelaksanaan penelitian sebagian besar dilakukan di China (60,0%) lebih banyak dari pada di Indonesia (20,0%), di Philipina (10,0%) dan Iran (10,0%).

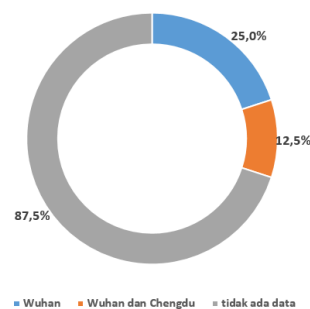
Gambaran *site study* artikel yang di *review* dalam penelitian ini berdasarkan provinsi tempat pelaksanaan penelitian.



Gambar 3.9 *Site Study* Penelitian Berdasarkan Provinsi

Gambar diatas menunjukkan *site study* artikel yang di *review* dalam penelitian ini berdasarkan provinsi tempat pelaksanaan penelitian sebagian besar dilakukan di Hubei (30,0%) lebih banyak dari pada di Nusa Tenggara Barat (10,0%), Gansu (10,0%), Gulian (10,0%), Hubei dan Sichuan (10,0%) dan Hubei dan Guangdong (10,0%) serta dua jurnal tidak menyajikan data provinsi tempat penelitian (20,0%).

Gambaran *site study* artikel yang di *review* dalam penelitian ini berdasarkan kota tempat pelaksanaan penelitian.



Gambar 3.10 *Site Study* Penelitian Jurnal *Review* Berdasarkan Kota

Gambar diatas menunjukkan *site study* artikel yang di *review* dalam penelitian ini berdasarkan kota tempat pelaksanaan penelitian yang paling banyak tidak dsebutkan kota tempat penelitiannya (87,5%) lebih banyak dari pada yang dilakukan di Wuhan (25,0%) di Wuhan dan Chengdu (12,5%).

C. Faktor Internal yang Mempengaruhi Kecemasan Perawat Saat Pandemi COVID-19

Berdasarkan artikel yang di *review* diperoleh faktor internal yang mempengaruhi kecemasan perawat rumah sakit di masa Pandemi COVID-19 adalah status pernikahan ($r = 0,166$; $p = 0,002$), tingkat depresi ($r = 0,451$; $p = 0,000$) (Haryanto & Septimar, 2020). Faktor lainnya yaitu jenis kelamin ($p = 0,017$); umur ($p = 0,001$), status pernikahan ($p = 0,033$), kredensial akademik ($p = 0,076$), (Li et al., 2020). Penelitian lain menyebutkan efikasi diri ($p = 0,006$) (Suhamdani, *et.al*, 2020), ketahanan pribadi ($\beta = -0,151$, $p = 0,008$) (Labrague dan Santos, 2020) dan ketakutan akan infeksi ($p = 0,001$) (Zheng et al., 2020) . Faktor selanjutnya yaitu jenis kelamin ($p < 0,001$), usia ($p < 0,001$), status perkawinan ($p < 0,001$), kebutuhan untuk mengurus anak ($p < 0,001$), pengetahuan tentang penyakit ($p < 0,001$), keinginan untuk pengetahuan terkait ($p < 0,001$) (Han et al., 2020). Faktor lainnya yaitu efikasi diri ($r = 0,262$; $p = 0,001$) (Hu et al., 2020) dan jenis kelamin (OR = 3,27, 95% CI = 1,01-10,64) (Pouralizadeh et al., 2020).

Gender merupakan salah satu elemen internal yang mempengaruhi kecemasan perawat rumah sakit selama pandemi COVID-19 (Pouralizadeh et al., 2020) (Han et al., 2020); (Li et al., 2020). Wanita lebih mungkin mengalami kecemasan dibandingkan pria karena mereka lebih sensitif terhadap emosi mereka, yang mempengaruhi perasaan kecemasan mereka. Wanita lebih mungkin dibandingkan pria untuk mengalami stres karena peningkatan sistem saraf simpatik sebagai akibat dari reaksi saraf otonom yang berlebihan,

peningkatan norepinefrin, peningkatan katekolamin, dan gangguan regulasi serotonergik yang menyimpang (Mulyana, 2018).

Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan status pernikahan berhubungan dengan kecemasan pada perawat rumah sakit di masa pandemik COVID-19 (Haryanto & Septimar, 2020)(Li et al., 2020)(Han et al., 2020). Derajat kedudukan seseorang dalam masyarakat dalam hal tugas-tugas yang diemban sebagai peran dalam rumah tangga ditentukan oleh status perkawinan mereka. Dengan kata lain, orang yang berstatus kawin adalah orang yang tinggal serumah dengan orang lain dan mempunyai tugas masing-masing (Prihandhany, 2015). Status perkawinan atau keluarga perawat COVID-19 memiliki dampak besar pada tingkat kecemasan mereka. Perawat yang sudah menikah/menikah memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan yang tidak.

Sebagai tenaga medis, perawat menjadi garda terdepan dalam menangani pasien COVID-19 yang mengalami kontak jangka panjang dengan pasien, sehingga tentunya perawat memiliki peluang yang sangat besar untuk terpapar langsung dengan virus COVID-19 bahkan dapat menjadi mata rantai bagi menularkan virus COVID-19 kepada orang lain. orang lain, terutama orang-orang terdekatnya. Hal inilah yang memicu kecemasan bagi perawat yang sudah menikah bahwa sewaktu-waktu dapat menularkan virus COVID-19 kepada istri atau suami dan anaknya. Pernyataan MHPSS Group (2020) bahwa salah satu penyebab kekhawatiran petugas kesehatan saat merawat pasien

COVID-19 adalah ketakutan akan menyebarkan virus ke teman dan keluarga mendukung hal tersebut.

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi kecemasan pada perawat dirumah sakit saat pandemi COVID-19 adalah umur (Li et al., 2020) (Han et al., 2020). Usia merupakan salah satu unsur yang mempengaruhi kecemasan seseorang karena dengan bertambahnya usia seseorang, demikian pula kematangan psikologisnya, artinya semakin berkembang psikologi seseorang maka akan semakin besar pula adaptasi keemasannya. orang muda lebih mungkin mengalami kecemasan daripada orang tua. Ini karena usia terkait dengan pengalaman dan perspektif seseorang tentang sesuatu, dan semakin tua seseorang, semakin banyak kecemasan yang mereka alami (Tambengi *et.al*, 2019).

Menurut Kaplan et al (2010) dalam Anita (2019) kecemasan adalah suatu tanggapan dari diri seseorang terhadap suatu hal yang dianggapnya berbahaya tetapi bisa juga menjadi hal normal yang bisa mengubah, mengembangkan, memberikan pengalaman serta dapat membuat seseorang untuk menemukan jati diri dan hidupnya. Usia adalah salah satu faktor yang ikut berpengaruh terhadap kecemasan seseorang, karena disaat usia semakin bertambah, maka kematangan psikologi dari orang tersebut semakin baik, artinya semakin matang psikologi seseorang maka akan semakin baik pula adaptasi terhadap kecemasan (Linggi et al., 2020).

Menurut Vellyana et al (2017) usia juga erat kaitannya dengan tingkat perkembangan seseorang dan kemampuan coping terhadap kecemasan,

semakin dewasa usia seseorang maka semakin matang proses berpikirnya terhadap suatu masalah yang dialaminya. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Furwanti (2014) menunjukkan bahwa (56,0%) responden dengan usia < 30 tahun mengalami cemas berat, sedangkan kecemasan ringan lebih banyak dialami oleh responden dengan usia > 50 tahun yaitu sebanyak (69,2%) responden. Usia yang semakin bertambah akan membuat seseorang banyak mendapat banyak pengalaman yang lebih baik untuk mengatasi kecemasannya. Hal ini dikarenakan usia berkaitan dengan pengalaman dan pandangan terhadap sesuatu, semakin bertambah usia seseorang maka semakin bertambah juga pengalaman dalam berfikir bertindak. maka semakin bertambah juga pengalaman dalam berfikir bertindak.

Kecemasan pada perawat rumah sakit di masa pandemik COVID-19 juga dipengaruhi oleh faktor efikasi diri (Zheng et al., 2020; Hu et al., 2020). Adanya *self-efficacy* atau efikasi diri dalam diri individu dapat membantu perawat untuk meningkatkan hasil perawatan yang ingin dicapai dengan berusaha menyelesaikan tugas-tugas yang sulit, karena mereka menganggapnya sebagai tantangan yang harus dilewati. Efikasi diri yang kuat akan menjadikan individu seorang perawat lebih berminat dan lebih menaruh perhatian terhadap tugas yang dikerjakan, apabila berhadapan dengan situasi yang sulit, mereka memiliki keyakinan bahwa akan dapat mengendalikan situasi. Maka dengan efikasi diri yang tinggi, seseorang dapat mengeluarkan kemampuan yang terbaik dari dirinya, mengurangi ansietas, stress dan mengurangi kecenderungan depresi (Merolla, 2017; Zulkosky, 2009). Jika sebaliknya

perawat yang tidak memiliki efikasi diri atau kurang percaya diri, dan merasa tidak mampu dalam memberikan pelayanan di tengah situasi pandemi COVID-19 hal inilah yang menyebabkan masalah psikologis seperti gangguan kecemasan pada perawat. Oleh karena itu perawat perlu mempelajari pengetahuan tentang perihal virus corona baru dan menyesuaikan rencana terapi secara terus menerus (Xiong, Yi, dan Lin, 2020).

D. Faktor Eksternal yang Mempengaruhi Kecemasan Perawat Saat Pandemi COVID-19

Berdasarkan artikel yang di *review* diperoleh faktor eksternal yang mempengaruhi kecemasan perawat rumah sakit di masa Pandemi COVID-19 diantaranya dukungan rumah sakit ($r = -0,278$; $p = 0,000$) (Haryanto & Septimar, 2020), waktu kerja klinis melawan COVID-19 ($p = 0,002$), jabatan profesional ($p = 0,051$) dan masa jabatan ($p = 0,003$) (Li et al., 2020). Faktor lainnya adalah dukungan social ($\beta = -0,142$, $p = 0,011$) dan dukungan organisasi ($\beta = -0,127$, $p = 0,023$) (Labrague dan Santos, 2020), beban kerja ($p = 0,001$), sebab yang tidak diketahui ($p = 0,001$) (Zheng et al., 2020). Faktor selanjutnya yang mempengaruhi kecemasan pada perawat rumah sakit di masa pandemic COVID-19 adalah perlu merawat kerabat lanjut usia ($p < 0,001$), bekerja di rumah sakit yang ditunjuk ($p < 0,001$), bekerja di area dengan paparan COVID-19 ($p < 0,001$) dan merawat pasien yang dikonfirmasi atau tersangka pembawa COVID-19 ($p < 0,001$), kemungkinan diri sendiri atau orang lain tertular penyakit ($p < 0,001$), secara aktif membatasi interaksi sosial

($p < 0,001$), menghindari interaksi dengan keluarga dan teman ($p < 0,001$), mengambil cuti dari pekerjaan karena kekhawatiran tentang COVID-19 ($p < 0,001$) dan menghindari tugas seseorang selama wabah COVID-19 ($p < 0,001$) (Han et al., 2020).

Penelitian lainnya menyebutkan faktor lainnya yaitu bekerja di bangsal isolasi atau klinik demam ($p = 0,004$), setelah suspek atau konfirmasi pasien COVID-19 di tempat bekerja ($p = 0,027$), bersentuhan dengan cairan atau darah tubuh pasien ($p = 0,033$), APD yang memenuhi persyaratan kerja ($p = 0,034$), Skor praktik perlindungan kerja ($p = 0,004$) (Ronghao Zheng et al., 2021). Penelitian selanjutnya faktor resiliensi ($b = 0,217$, $p < 0,001$), gaya coping positif ($b = 0,281$, $p < 0,001$), gaya coping negatif ($b = 0,395$, $p < 0,001$), kualitas tidur ($b = 0,153$, $p = 0,010$) (Pang, 2021). Faktor selanjutnya yaitu depresi ($r = 0,768$; $p = 0,001$), ketakutan ($r = 0,268$; $p = 0,001$), lesi kulit ($r = 0,265$; $p = 0,001$), resiliensi ($r = 0,427$; $p = 0,001$), dukungan sosial intra keluarga ($r = 0,274$; $p = 0,001$), dukungan sosial ekstra keluarga ($r = 0,333$; $p = 0,001$) (Hu et al., 2020), bekerja di COVID-19 yang ditunjuk rumah sakit (OR = 1,82, 95% CI = 1,13-2,93), dicurigai terinfeksi COVID-19 (OR = 2,01, 95% CI = 1,25-3,26), dan alat pelindung diri yang tidak memadai (OR = 2,61, 95% CI = 1,68-4,06) (Pouralizadeh et al., 2020).