

# GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PERAWAT RUANG OPERASI SELAMA PANDEMI COVID-19

Hudzaifah Al Fatih<sup>1</sup>, Anita Putri Wijayanti<sup>2</sup>, Mery Tania<sup>3</sup>, Nining Handayani<sup>4</sup>,  
Eprianto Ziraluo<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universitas ARS, [fatih@ars.ac.id](mailto:fatih@ars.ac.id)

<sup>2</sup>Universitas ARS, [anita@ars.ac.id](mailto:anita@ars.ac.id)

<sup>3</sup>Universitas ARS, [mery@ars.ac.id](mailto:mery@ars.ac.id)

<sup>4</sup>Universitas ARS, [nininghadayani32@gmail.com](mailto:nininghadayani32@gmail.com)

<sup>5</sup>Universitas ARS, [eprianto86@yahoo.com](mailto:eprianto86@yahoo.com)

## ABSTRAK

Pandemi COVID-19 telah menjadi krisis kesehatan di dunia karena penyebaran sangat cepat, hal ini dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan merupakan salah satu yang di alami oleh semua orang, terutama di kalangan tenaga Kesehatan. Dampak kecemasan yang terjadi dikalangan tenaga kesehatan khususnya perawat ruang operasi mengalami ketakutan, stress dan sedih takut membawa virus dan tertular kepada anggota keluarganya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran tingkat kecemasan perawat ruang operasi selama pandemi COVID-19. Populasi penelitian adalah perawat ruang operasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling deskriptif kuantitatif. Jumlah sampel penelitian sebanyak 58 orang perawat di ruang operasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner HRS-A yang terdiri dari 14 pertanyaan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa tingkat kecemasan responden yaitu sebagian kecil tidak cemas (6,9%), cemas ringan sebagian besar (60,3%) dan cemas sedang sebagian kecil (27,6%). Hasil penelitian ini menggambarkan hampir semua perawat yang bekerja di ruang operasi mengalami kecemasan ringan dan kecemasan sedang. Dari hasil data diatas menunjukkan bahwa pengukuran tingkat kecemasan ruang operasi lebih efektif menggunakan metode deskriptif *cross sectional* dan intrumen HRS-A (14 item).

**Kata Kunci:** COVID-19, Kecemasan, dan Perawat Operasi

## ABSTRACT

*The COVID-19 pandemic has become a health crisis in the world because it spreads very quickly, this can cause anxiety. Anxiety is one that is experienced by everyone, especially among health workers. The impact of anxiety that occurs among health workers, especially operating room nurses, experiences fear, stress and sadness, fear of carrying the virus and contracting it to family members. This study aims to identify a description of the anxiety level of operating room nurses during the COVID-19 pandemic. The research population was operating room nurse. The sampling technique used in this research is quantitative descriptive total sampling. The number of research samples as many as 58 nurses in the operating room. The instrument used in this study was the HRS-A questionnaire which consisted of 14 questions. Based on the results of the study, it was found that the level of anxiety of*

*the respondents was a small part of not anxious (6.9%), mostly mild anxiety (60.3%) and a small part of moderate anxiety (27.6%). The results of this study illustrate that almost all nurses who work in the operating room experience mild anxiety and moderate anxiety. From the results of the data above, it shows that the measurement of the level of anxiety in the operating room is more effective using the descriptive cross sectional method and the HRS-A instrument (14 items).*

**Keywords:** Anxiety, COVID-19 and Operating Nurse

## PENDAHULUAN

Menurut WHO (2020) COVID-19 merupakan penyakit menular yang pertama ditemukan di Wuhan Tiongkok pada bulan Desember 2019. Komisi Kesehatan Nasional (NHC) Republik Rakyat Tiongkok kemudian mengumumkan hal itu sebagai Corona Virus Novel, sekarang bernama COVID-19 yang menjadi pandemi di dunia pada saat sekarang. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Proses penularan yang cepat membuat WHO menetapkan COVID-19 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia / *Public Health Emergency Of International Concern (KKMMD/PHEIC)* pada tanggal 30 Januari 2020. Angka kematian kasar bervariasi tergantung negara dan tergantung pada populasi yang terpengaruh, perkembangan wabahnya di suatu negara, dan ketersediaan pemeriksaan laboratorium (WHO, 2020).

Menurut JBN (Jurnal Bedah Nasional) (2020), COVID-19 menimbulkan krisis yang signifikan pada berbagai kelompok dan populasi di dunia terutama tim medis dalam hal ini perawat ruang operasi. Perawat ruang operasi adalah salah satu yang beresiko terjadinya penularan virus

COVID-19 ini dikarenakan perawat yang ada dikamar bedah sebagai *partner* dokter dalam melakukan tindakan pembedahan dan pembiusan (intubasi) pada pasien. Kamar operasi dapat menjadi area berisiko tinggi untuk transmisi infeksi saluran pernapasan. Selain itu, pasien *asymptomatic carier* yang akan dilakukan pembedahan dapat berpotensi menularkan virus selama masa inkubasi. Suatu penelitian retrospektif di China yang meneliti 34 pasien asimtomatik berusia 34-83 tahun yang dilakukan operasi elektif di awal pandemi, menjadi bergejala COVID-19 pasca operasi dan terkonfirmasi positif setelah dilakukan pemeriksaan laboratorium kuantitatif RTPCR. Sebanyak 44,1% pasien membutuhkan perawatan ICU pasca operasi dengan mortalitas sebesar 20,5% karena ARDS (*Acute Respiratory Distress Syndrome*). Gejala COVID-19 berkembang sangat cepat (rata-rata hari ke- 2-6) pasca operasi (Ti LK, dkk 2020).

Kecemasan dapat terjadi disetiap kehidupan manusia terutama bila dihadapkan pada hal-hal yang baru. Kecemasan merupakan perasaan takut yang tidak jelas yang disertai dengan adanya perasaan ketidakpastian, ketidakamanan, ketidakberdayaan dan isolasi (Stuart, 2016). Adapun gejala kecemasan utama antara lain merasa khawatir sesuatu yang buruk akan terjadi, khawatir berlebihan, mudah marah, dan sulit rileks. Sementara gejala

depresi utama yang muncul adalah gangguan tidur, kurang percaya diri, lelah, tidak bertenaga, dan kehilangan minat. Lebih lanjut, sebanyak 80% responden memiliki gejala stres pascatrauma psikologis karena mengalami atau menyaksikan peristiwa tidak menyenangkan terkait Covid-19. Gejala stres pascatrauma psikologis berat dialami 46% responden, gejala stres pascatrauma psikologis sedang dialami 33% responden, gejala stres pascatrauma psikologis ringan dialami 2% responden, sementara 19% tidak ada gejala (JPKI, 2020). Dampak negatif lain yang berhubungan dengan kecemasan sebagai respon terhadap pandemi COVID-19 ini dapat mencakup insomnia, perubahan konsentrasi, iritabilitas, berkurangnya produktifitas dan konflik antar pribadi, stigma, ketakutan penularan kepada yang rentan (Brooks, S.K, et al, 2020).

Pelaksanaan suatu tindakan pembedahan akan melibatkan banyak tenaga kesehatan seperti ahli bedah (dokter), asisten ahli bedah, perawat instrumen, perawat sirkuler, dan ahli/penata anastesi. Untuk meningkatkan kualitas pengelolaan ruang operasi, kerja sama yang baik sangat diperlukan antar para personilnya, baik dokter, perawat, dan anastesi (Potter et al., 2013). Tenaga kesehatan yang bekerja di ruang operasi memiliki tugas yang tidak mudah. Masa pandemi COVID-19 mengharuskan tenaga kesehatan bekerja lebih lama dan mengharuskan untuk menerapkan protokol kesehatan yang ketat mengingat prosedur pembedahan dan anastesi dapat menimbulkan aerosol, kewaspadaan transmisi kontak, droplet, dan airborne.

Peran dan tanggung jawab yang harus dijalankan oleh perawat menjadi dilema saat mereka juga harus menjaga diri, rekan sejawat dan

keluarga di rumah dari infeksi yang mematikan ini. Perubahan dalam emosional bila dibiarkan dan berkembang akan dapat menjadi patologis (Khairiyah, 2016). Kesehatan mental dari 1.257 petugas kesehatan yang merawat pasien COVID-19 di 34 rumah sakit Tiongkok didapatkan hasil tingkat kecemasan 45 %, insomnia 34 %, gejala depresi 50 %, tekanan psikologis 71,5 %. Penelitian yang dilakukan Roy et al, (2020) di India dengan sampel 662 didapatkan tingkat kecemasan pada tenaga kesehatan laki-laki 48,6 % dan pada perempuan 51,2 %. Gambaran Kesehatan Mental Akibat Pandemi Covid-19 menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) melakukan survei mengenai kesehatan mental melalui swaperiksa yang dilakukan secara daring. Hasil survei menunjukkan, sebanyak 63% responden mengalami cemas dan 66% responden mengalami depresi akibat pandemi Covid-19 (Sulis Winurini dkk, 2020).

Dampak dari pandemi COVID 19 menimbulkan banyak kerugian seperti halnya gangguan kesehatan fisik, kesenjangan ekonomi, kesenjangan sosial dan gangguan mental. Gangguan mental yang terjadi pada pandemi covid 19 ini ialah kecemasan, ketakutan, stress, depresi, panik, kesedihan, frustrasi, marah, serta menyangkal (Wang et al.. 2020).

## **KAJIAN LITERATUR**

Kecemasan merupakan perasaan takut yang tidak jelas yang disertai dengan adanya perasaan ketidakpastian, ketidakamanan, ketidakberdayaan dan isolasi (Stuart, 2016). Sedangkan menurut Hawari, (2011), kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan adanya rasa khawatir dan

ketakutan yang berkelanjutan tetapi tidak mengalami gangguan dalam realita, kepribadian masih tetap utuh, perilaku terganggu tetapi masih dalam batas normal. Kecemasan adanya rasa takut akan terjadi sesuatu yang disebabkan karena adanya antisipasi bahaya yang merupakan sinyal bagi individu dalam mengambil tindakan untuk menghadapi ancaman (Sutejo, 2018).

Berikut ini faktor- faktor yang mempengaruhi kecemasan (Stuart, 2016), yaitu

1. Usia

Semakin meningkat usia seseorang semakin baik tingkat kematangan seseorang walau sebenarnya tidak mutlak.

2. Jenis kelamin

Gangguan lebih sering di alami perempuan dari pada laki-laki. Perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subyek yang berjenis kelamin laki-laki. Dikarenakan perempuan lebih peka terhadap emosi yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya. Perempuan cenderung melihat hidup atau peristiwa yang dialaminya dari segi detail sedangkan laki-laki cenderung global atau tidak detail.

3. Tahap perkembangan

Setiap tahap dalam usia perkembangan sangat berpengaruh pada perkembangan jiwa termasuk didalamnya konsep diri yang akan mempengaruhi ide, pikiran, kepercayaan dan pandangan individu tentang dirinya dan dapat mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain. Individu dengan konsep diri yang negatif lebih rentang terhadap kecemasan.

4. Tipe kepribadian

Orang yang berkepribadian A lebih mudah mengalami gangguan

stress dari pada yang memiliki kepribadian B. Orang-orang pada tipe A dianggap lebih memiliki kecenderungan untuk mengalami tingkat stress yang lebih tinggi, sebab mereka menempatkan diri mereka sendiri pada suatu tekanan waktu dengan menciptakan suatu batas waktu tertentu untuk kehidupan mereka.

5. Pendidikan

Seorang dengan tingkat pendidikan yang rendah mudah mengalami kecemasan, karena semakin tinggi pendidikan akan mempengaruhi kemampuan berfikir seseorang.

6. Status kesehatan

Seseorang yang sedang sakit dapat menurunkan kapasitas seseorang dalam menghadapi stress.

7. Makna yang dirasakan

Jika stressor dipersepsikan akan berakibat baik maka tingkat kecemasan yang akan dirasakan akan berat. Sebaliknya jika stressor dipersepsikan tidak mengancam dan individu mampu mengatasinya maka tingkat kecemasannya yang dirasakannya akan lebih ringan.

8. Nilai-nilai budaya dan spritual

Nilai-nilai budaya dan spritual dapat mempengaruhi cara berfikir dan tingkah laku seseorang.

9. Dukungan sosial dan lingkungan

Dukungan sosial dan lingkungan sekitar dapat mempengaruhi cara berfikir seseorang tentang diri sendiri dan orang lain. Hal ini disebabkan oleh pengalaman seseorang dengan keluarga, sahabat rekan kerja dan lain-lain. Kecemasan akan timbul jika seseorang merasa tidak aman terhadap lingkungan.

10. Mekanisme koping

Ketika mengalami kecemasan, individu akan menggunakan mekanisme koping untuk mengatasinya dan ketidakmampuan mengatasi kecemasan secara

konstruktif menyebabkan terjadinya perilaku patologis.

#### 11. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Bekerja bukanlah sumber kesenangan tetapi dengan bisa diperoleh pengetahuan..

Menurut Freud (MGBK, 2010) terdapat tiga jenis kecemasan :

1. Kecemasan realistik, yaitu ketakutan terhadap bahaya atau ancaman nyata yang ada dilingkungan maupun didunia luar.
2. Kecemasan neurotik, yaitu ketakutan terhadap hukuman yang akan menimpanya, kecemasan ini berkembang adanya pengalaman yang diperoleh pada masa kanak-kanak terkait dengan hukuman atau ancaman dari orang tua maupun orang lain yang otoritas jika melakukan perbuatan salah (*implusif*).
3. Kecemasan moral, yaitu rasa takut pada suara hati (super ego).

Perawat adalah seseorang yang profesional mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan dan asuhan yang berhubungan dengan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan (Kusnanto, 2004). Sedangkan menurut UU 38 Tahun 2014 Perawat adalah seseorang yang telah lulus dalam pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang di akui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.

Perawat adalah bagian penting dari tenaga Kesehatan karena mereka bertanggung jawab untuk pencegahan infeksi, pengendalian, isolasi dan Kesehatan masyarakat dan global (Smith et al., 2020). Perawat adalah

orang pertama yang bertemu orang dengan atau berisiko COVID-19. Mereka telah bekerja siang dan malam untuk memerangi pandemic sejak awal. Perawatan dan jenis posisi keperawatan yang berbeda merupakan sumber stress potensial bagi perawat karena mereka tidak hanya harus mengatasi beban kerja yang terus bertambah, tetapi mereka juga harus mengikuti protocol Kesehatan dan keselamatan terkait pandemic sambil melindungi diri mereka sendiri dan keluarga mereka. Di masa COVID-19, seperti pandemi lainnya, perawat mengkhawatirkan Kesehatan mereka sendiri dan keluarga karena mereka berisiko tinggi tertular virus mematikan. Mereka menghadapi stress, kecemasan, ketakutan, dan dilema karena mereka bertanggung jawab secara etis untuk memberikan perawatan yang berkualitas, apa pun kondisinya (Cai et al., 2020;).

Perawat ruang operasi (*operating room nurse*) adalah perawat yang memberikan asuhan keperawatan perioperatif kepada pasien yang akan mengalami pembedahan yang memiliki standar, pengetahuan, keputusan, serta keterampilan berdasarkan prinsip-prinsip keilmuan khususnya kamar bedah (AORN, 2013 dalam Hipkabi, 2014).

Perawat ruang operasi adalah salah satu yang berisiko terjadinya penularan virus COVID-19 ini dikarenakan perawat yang ada dikamar bedah sebagai *partner* dokter dalam melakukan tindakan pembedahan dan pembiusan (intubasi) pada pasien. Pembedahan yang menjadi salah satu layanan dari sistem kesehatan dengan prosedur “*emergency*” dan “*elective*” menjadi aspek penting yang harus diperhatikan. Kamar operasi juga dapat menjadi area berisiko tinggi



untuk transmisi infeksi saluran pernapasan. Selain itu, pasien *asymtomatic carier* yang akan dilakukan pembedahan dapat berpotensi menularkan virus selama masa inkubasi.

Hasil penelitian Huang et al (2020) kesehatan mental dari 1.257 petugas kesehatan yang merawat pasien COVID-19 di 34 rumah sakit Tiongkok didapatkan hasil tingkat kecemasan 45 %, insomnia 34 %, gejala depresi 50 %, tekanan psikologis 71,5 %. Gambaran Kesehatan Mental Akibat Pandemi Covid-19 menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) melakukan survei mengenai kesehatan mental melalui swaperiksa yang dilakukan secara daring. Hasil survei menunjukkan, sebanyak 63% responden mengalami cemas dan 66% responden mengalami depresi akibat pandemi Covid-19. Gejala cemas utama adalah merasa khawatir sesuatu yang buruk akan terjadi, khawatir berlebihan, mudah marah, dan sulit rileks. Sementara gejala depresi utama yang muncul adalah gangguan tidur, kurang percaya diri, lelah, tidak bertenaga, dan kehilangan minat. Lebih lanjut, sebanyak 80% responden memiliki gejala stres pascatrauma psikologis karena mengalami atau menyaksikan peristiwa tidak menyenangkan terkait Covid-19. Gejala stres pascatrauma psikologis berat dialami 46% responden, gejala stres pascatrauma psikologis sedang dialami 33% responden, gejala stres pascatrauma psikologis ringan dialami 2% responden, sementara 19% tidak ada gejala.

#### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *desain cross sectional*.

penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk melihat atau mengetahui gambaran fenomena atau gambaran kesehatan pada sekumpulan objek yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini digunakan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pada perawat ruang operasi selama pandemi COVID-19. Populasi adalah subjek yang sudah ditetapkan dalam penelitian yang memenuhi kriteria (Nursalam, 2013). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang memberikan pelayanan di ruang operasi yang berjumlah 58 orang. Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang akan diteliti yang bisa mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel seluruh populasi berjumlah 58 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling deskriptif kuantitatif dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi kurang dari 100. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 58 orang.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, karakteristik responden dilihat dari, jenis kelamin, dan pendidikan di ruangan operasi. Hal ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Frekwensi Karakteristik Responden di ruang operasi (n=58)

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	28	48,3
Perempuan	30	51,7
<b>Jumlah</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>
<b>Pendidikan</b>		
Sarjana	11	19
Diploma	47	81
<b>Jumlah</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1 diperoleh data bahwa Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (51,7), dan hampir seluruhnya responden (81%) pendidikan diploma.

Tabel 2 Tabulasi silang Tingkat Kecemasan Perawat Ruang Operasi Selama Pandemi Covid -19

Tingkat Kecemasan	Pendidikan		Jenis Kelamin		Total
			Laki-Laki	Perempuan	
Tidak Cemas	Pendidikan	Sarjana	1		1
		Diploma	3		3
	<b>Total</b>		<b>4</b>		<b>4</b>
Cemas Ringan	Pendidikan	Sarjana	1	5	6
		Diploma	13	19	32
	<b>Total</b>		<b>14</b>	<b>24</b>	<b>38</b>
Cemas Sedang	Pendidikan	Sarjana	2	2	4
		Diploma	8	4	12
	<b>Total</b>		<b>10</b>	<b>6</b>	<b>16</b>
Total	Pendidikan	Sarjana	4	7	11
		Diploma	24	23	47
	<b>Total</b>		<b>28</b>	<b>30</b>	<b>58</b>

Data tabel 2 diperoleh data bahwa responden sebanyak 58 orang diantaranya responden mengalami cemas ringan sebanyak 38 orang yang berjenis kelamin perempuan terdapat 24 orang dan berjenis kelamin laki-laki terdapat 14 orang serta berpendidikan sarjana 6 orang dan berpendidikan diploma 32 orang.

Tabel 3 Distribusi Frekwensi Tingkat Kecemasan Perawat di ruang operasi selama pandemic Covid-19

Tingkat kecemasan	Frekuensi	%
Tidak cemas	4	6,9
Cemas Ringan	38	65,5
Cemas Sedang	16	27,6
Berat	0	0
Berat Sekali	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>

Data tabel 3 diperoleh data bahwa tingkat kecemasan responden sebagian besar responden cemas ringan (65,5%).

### Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan semua perawat ruang operasi sebagian besar mengalami kecemasan ringan (65,5%). Hasil penelitian kecemasan ringan ini sesuai dengan penelitian Nematy Et Al (2020) bahwa skor perawat yang mempunyai kecemasan ringan disebabkan mereka sudah memiliki pengetahuan dan sikap yang hampir baik mengenai Covid-19 namun informasi lebih lanjut harus disediakan oleh WHO dan kementerian kesehatan untuk menambah wawasan mereka. Kecemasan merupakan hal yang wajar terjadi pada manusia dimana pun kapan pun bisa terjadi, apabila kecemasan tidak terkontrol dapat membahayakan jiwa dan menghambat kesuksesan.

Hasil penelitian diperoleh data bahwa sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki mengalami kecemasan ringan sebanyak 25,9% hal ini juga sesuai dengan hasil pengamatan psikologis independen program kajian psikologis Universitas Indonesia mendapatkan 56,41% individu perempuan cenderung lebih berespon cemas terhadap hal-hal yang berisiko. Kecemasan yang dirasakan lebih banyak terjadi pada perempuan dari pada laki-laki karena adanya respon reaksi saraf otonom berlebih dengan naiknya sistem simpatis, norepineprin sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan pelepasan katekolamin (Kaplan dan Sadock, 2005).

Hasil penelitian, diperoleh data bahwa perawat hanya mengalami kecemasan ringan dan kecemasan sedang karena hampir seluruhnya

responden berpendidikan diploma (81%) sehingga responden lebih mudah memahami dan menerima informasi cara pencegahan Covid-19, hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sun Niuniu, et al (2020), Xio Hau, et Al (2020) kecemasan perawat yang ada di Cina dan Iran karena Covid-19 berkisar ditingkat kecemasan rendah hingga sedang karena mereka lebih mudah untuk menerima dan memahami informasi mengenai kesehatan dari WHO dan sumber lainnya, serta mereka lebih mampu untuk mengontrol emosi negatif yang mungkin timbul dari dalam dirinya.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat diperoleh tentang gambaran tingkat kecemasan perawat ruang operasi selama pandemi Covid-19 dengan total sampel 58 orang dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: perawat yang bekerja di ruang operasi sebagian besar responden mengalami cemas ringan (65,5%) dan sebagian kecil responden cemas sedang (27,6%).

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti mengemukakan beberapa saran:

#### 1) Bagi Perawat Ruang Operasi

Dari hasil penelitian diharapkan perawat mampu meningkatkan pengetahuan mengatasi kecemasan pada masa pandemi Covid-19 dan selalu berfikiran positif terhadap hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya risiko Covid-19 dengan selalu mencari dan memahami tentang informasi Covid-19 baik itu dari media elektronik maupun

media cetak untuk menambah wawasan serta mematuhi prokes.

#### 2) Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal dan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

#### 3) Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan pemberian sosialisasi dan edukasi pada tenaga kesehatan khususnya tenaga perawat dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tujuan Rumah sakit.

#### 4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Seluruh informasi yang sudah dibahas pada penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan dan dibahas lagi oleh peneliti selanjutnya dan diharapkan pada peneliti selanjutnya agar dapat meneliti faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan perawat dimasa pandemi Covid-19, serta dapat melakukan intervensi dalam pengendalian cemas.

## **REFERENSI**

- Brooks, S.K, Webster, R.K, Smith, L.E, Woodland, L, Wessely, S, Greenberg, N, & Rubin, G. J. (2020). *The Psychological Impact Of Quarantine And How To Reduce It : Rapid Review Of The Evidence.* [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cai. J, Sun W, Huang J, Gamber M, Wu J, He G. ( 2020 ). Indirect Virus Transmission in Cluster of COVID 19 cases, Wenzhou China 2020.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi* (Edisi ke 2). Balai Penerbit FKUI.
- HIPKABI ( 2014 ). Buku pelatihan dasar-dasar keterampilan bagi perawat kamar bedah. Jakarta :



HIPKABI Press

- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Zang Li, Fan G, etc (2020). Clinical feature of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan China.
- JBN (Jurnal Bedah Nasional). (2020). Strategi pembedahan Di Era pandemi Covid-19. <https://www.google.com/search?q=Strategi+pembedahan+Di+Era+panдеми+Covid-19.&aq=Strategi+pembedahan+Di+Era+panдеми+Covid-19.&aq=chrome..69i57.1245j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>,
- JPKI (2020). Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan covid-19.
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J., & Sadock, V.A (2009). Kaplan and Sadock's concise textbook of child and adolescent psychiatry.
- Khairiyah, E. L. (2016). *Pola Makan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*. (FKIK) UIN Syarif Hidayatullah.
- Kusnanto. (2004). *Pengantar Profesi Dan Praktik Keperawatan Profesional*. EGC.
- MGBK, T. (2010). Bahan Dasar Untuk Pelayanan Konseling Pada Satuan Pendidikan Menengah. In *PT. Grasindo*.
- Nemati, et al (2020). Assessment of Iranian Nurses Knowledge And anxiety toward Covid 19 during the current outbreak in Iran.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Potter, P.A, Perry, A. G. (2013). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. In *Renata Komalasari, dkk.* (Edisi 4). EGC.
- Roy, D., Tripathy, S., Kar, S.K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020). Study of Knowledge, Attitude, Anxiety & Perceived Mental Healthcare Need in Indian Population during COVID -19 Pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, Article ID : 102083
- Smith L., Schuch, F.B., Bulzing, R.A., Meyer, J., Vancampfort, D., Firth, J., & Stubbs, B. (2020) Associations of moderate to vigorous physical activity and sedentary behaviour with depressive and anxiety symptoms in self-isolating people during the COVID-19 pandemic: a cross sectional survey in Brazil
- Stuart. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa* (Stuart edi). Elsevier.
- Sun Niuniu, et al. (2020). A Qualitative Study on the Psychological Experience of Caregivers of COVID 19 Patients.
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa, Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa : Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Pustaka Baru Press.
- Ti LK, Ang LS, Foong TW, Ng BSW. What we do when a COVID-19 patient needs an operation: operating room preparation and guidance. *Can J Anesth*. 2020
- Sulis Winurini dkk, 2020. Permasalahan Kesehatan Mental Akibat Pandemi COVID-19
- WHO. (2020). *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technical-guidance/mental-health-and-covid-19>
- Wong, et al. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. EGC.

Xio Hau et al. ( 2020 ). The effect of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 in january and february 2020 in China.

**BIODATA PENULIS**

**Hudzaifah Al Fatih**

Lulusan Sarjana Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran Tahun 2007. Lulusan Magister National Cheng Kung University Tahun 2015.

**Anita Putri Wijayanti**

Lulusan Sarjana Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran Tahun 2010. Lulusan Profesi Ners Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran Tahun 2011. Lulusan Magister Manajemen Sekolah Tinggi Manajemen Immi Tahun 2015.

**Mery Tania**

Lulusan Program Studi Sarjana Keperawatan BSI Bandung Lulus Tahun 2014 Lulusan Program Studi Profesi Ners BSI Bandung Lulus Tahun 2015 Lulusan Program Studi Magister Keperawatan Universitas Padjajaran Lulus Tahun 2019.

**Nining Handayani**

Lulusan Kedokteran Spesialis Universitas Padjajaran Spesialisasi Prostodonsia Tahun 2012. Lulusan Magister Manajemen Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya Tahun 2020.

**Eprianto Ziraluo**

Mahasiswa Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya