

## HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, TINDAKAN TERHADAP KEJADIAN ANXIETY PADA PETUGAS COVID-19 DI KABUPATEN TAPANULI SELATAN

Fatimah<sup>1\*</sup>, Maryam Latifah Harahap<sup>2</sup>, Rahma Juliani Siregar<sup>3</sup>, Elvi Suryani<sup>4</sup>

Program Studi DIII Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Darmais Padangsidempuan<sup>1,2,4</sup>, Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Darmais Padangsidempuan<sup>3</sup>

\*Corresponding Author : azfatimah280@gmail.com<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Sumatera Utara merupakan provinsi dengan kasus positif tertinggi di Indonesia. Petugas covid-19 melakukan tindakan, kontak langsung dengan pasien covid-19 dan bekerja di ruang isolasi, harus juga menjaga jarak dengan keluarga dan teman agar tidak tertular dan menulari, mulai merasakan gangguan kesehatan mental stress dan kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, tindakan dengan terhadap kejadian anxiety pada petugas covid-19 di kabupaten tapanuli selatan tahun 2020. Jenis penelitian *crosssectional* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tim covid-19 setiap puskesmas di Kabupaten tapanuli Selatan, yang menjadi *total sampling* dalam penelitian ini sebanyak 80 orang. Data dikumpulkan melalui rekam medik dan wawancara dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara univariat, bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% ( $P < 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan uji statistik hasil variabel independen Umur diperoleh nilai Sig 1,000 < p: 0,05, Jenis Kelamin diperoleh nilai Sig 0,623 < p: 0,05, Pendidikan terakhir diperoleh nilai Sig 0,329 < p: 0,05, Status pernikahan diperoleh nilai Sig 0,832 < p: 0,05, lama bekerja diperoleh nilai Sig 0,632 < p: 0,05 berarti tidak ada hubungan yang signifikan variabel independen dengan dependen. Variabel yang ada hubungan dengan kejadian anxiety yaitu Pengetahuan, sikap dan tindakan, dengan nilai  $p < 0,05$ . Pemerintah Kabupaten Tapanuli Selatan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan diharapkan meningkatkan program pelatihan terhadap tim covid-19. Puskesmas se Kabupaten Tapanuli Selatan diharapkan meningkatkan peran petugas kesehatan khususnya membuat pelayanan psikologi dan pendampingan psikologi petugas tim covid-19.

**Kata Kunci** : Kejadian, Anxiety, Petugas Covid-19.

### ABSTRACT

*North Sumatra is the province with the highest positive cases in Indonesia. Covid-19 officers take action, have direct contact with Covid-19 patients and work in isolation rooms, must also keep their distance from family and friends so they don't get infected and infect them, starting to experience stress and anxiety mental health disorders. This study aims to determine the relationship between knowledge, attitudes, actions and the incidence of anxiety among Covid-19 officers in South Tapanuli Regency in 2020. This type of research is cross-sectional. sampling in this study as many as 80 people. Data was collected through medical records and interviews using a questionnaire. Data were analyzed univariately, bivariately using the Chi-Square test at 95% confidence level ( $P < 0.05$ ). The results showed that the statistical test results of the independent variables Age obtained a value of Sig 1.000 < p: 0.05, Gender obtained a value of Sig 0.623 < p: 0.05, Last education obtained a value of Sig 0.329 < p: 0.05, Marital status obtained a value Sig 0.832 < p: 0.05, length of work obtained value of Sig 0.632 < p: 0.05 means that there is no significant relationship between the independent and dependent variables. The variables that are related to the incidence of anxiety are knowledge, attitudes and actions, with a p value < 0.05. The South Tapanuli Regency Government through the South Tapanuli Regency Health Office is expected to increase the training program for the Covid-19 team. Community Health Centers in South Tapanuli Regency are expected to increase the role of health workers, especially providing psychological services and psychological assistance to co-19 team workers.*

**Keywords** : Incident, Anxiety, Covid-19 Officer.

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada 06 April 2020, jumlah penderita di dunia adalah 1.278.523, dari 1.2 juta kasus positif korona, 69.757 (5.46%) pasien Covid-19 telah meninggal dan 266.732 (20.9%) orang telah sembuh dari total kasus positif. (WHO, 2020).

Indonesia, pada 06 April 2020, data terakhir tentang jumlah kasus positif virus korona (Covid-19) masih menunjukkan peningkatan 2.941 dan terus meningkat menjadi 209 orang (8.39%) dan 192 orang (7.70%) sembuh dari jumlah penderita positif, dari perbandingan data tersebut bahwa di Indonesia masih mengalami peningkatan dari jumlah kematian dan tingkat kesembuhan pasien. Kasus yang terjadi di Indonesia memang tidak sebanyak negara, namun terdapat kemungkinan bahwa akan terjadi kenaikan terus menerus dalam beberapa waktu dekat.

Banyaknya jumlah kematian yang bertambah hari demi hari akibat virus corona ini tidak hanya menimbulkan gejala dan penyakit fisik saja akan tetapi, berpengaruh besar terhadap kesejahteraan masyarakat Indonesia yang didalamnya mencakup kesehatan mental.

Menurut data dari Pusat Krisis Departemen Kesehatan (2020), Jumlah penderita atau kasus tertinggi di Provinsi DKI Jakarta adalah 1.232 positif. Kasus, dengan 99 Kematian dan 65 orang pulih, Provinsi Jawa Barat dengan posisi ke dua dengan 263 kasus positif, 29 meninggal dan 13 sembuh, dan Jawa Timur ditempat ke tiga dengan 189 kasus positif, 14 meninggal dan 38 pulih, sementara Provinsi Sulawesi Selatan menempati posisi keenam dengan 113 kasus positif, 6 meninggal dan 19 pulih. (Kemenkes. RI.,2020).

Sumatera Utara merupakan salah satu presentase kematian Covid-19 pada sepuluh provinsi dengan kasus positif tertinggi di Indonesia dan termasuk pada urutan nomor tiga dengan kasus sebesar 11.861 jiwa yang terinfeksi Covid-19 dengan data kematian sebesar 497 (4.2%) jiwa. (Kemenkes RI).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, tindakan dengan kejadian covid-19 terhadap *anxiety* pada tenaga kesehatan di kabupaten tapanuli selatan tahun 2020.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei analitik, Desain penelitian ini menggunakan desain *crosssectional*, Penelitian ini dilaksanakan di 16 Puskesmas se Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020. Rencana penelitian dilaksanakan bulan Desember 2020 sampai dengan Januari 2021, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tim covid-19 setiap puskesmas di Kabupaten tapanuli Selatan, jadi jumlah populasi adalah sebanyak 80 orang. Pengambilan sampel secara *total sampling*, Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 80 orang.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021**

Variabel	Kategori	Jumlah (n=80)	%
Umur	23-35 Thn	55	68,75
	36-51Thn	25	31,25
Jenis Kelamin	Laki-Laki	20	25
	Perempuan	60	75

Pendidikan Terakhir	D3	64	80
	Dokter	16	20
Status Pernikahan	Menikah	54	67,5
	Belum Menikah	26	32,5
Lama Bekerja	1-5 Tahun	35	43,8
	> 5 Tahun	45	56,3

Pada tabel menunjukkan distribusi berdasarkan karakteristik responden variable dan kategori responden pada penelitian lebih dominan pendidikannya adalah Diploma Tiga sebanyak 80%

**Tabel. 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Tingkat Kecemasan di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021**

Variabel	Kategori	Jumlah( n=80)	%
Tingkat Kecemasan	Sedang	54	67,5
	Berat	26	32,5
Jumlah		80	100

Pada tabel menunjukkan tingkat kecemasan sedang mencapai 67,5% dan kategori berat hanya 32,5%.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021**

Variabel	Kategori	Jumlah (n=80)	%
Pengetahuan	Baik	61	76,3
	Cukup	19	23,8
Jumlah		80	100

Pada tabel menunjukkan pengetahuan responden baik mencapai 76,3% dan ini menunjukkan responden tinggi.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Sikap di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021**

Variabel	Kategori	Jumlah (n=80)	%
Sikap	Positif	49	61,3
	Negatif	31	38,8
Jumlah		80	100

Pada tabel menunjukkan sikap positif responden 61,3% dan responden negative hanya 38,8%

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Tindakan di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021**

Variabel	Kategori	Jumlah (n=80)	%
Tindakan	Sesuai	55	68,8
	Tidak Sesuai	25	31,3
Jumlah		80	100

Pada tabel menunjukkan kategori Tindakan responden sesuai yaitu sebanyak 55 orang dengan persentase 68%.

**Tabel 6. Tabulasi Silang Hubungan Umurdengan tingkat *Anxiety* di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021**

Umur (Thn)	Tingkat <i>Anxiety</i>				Total		<i>p-value</i>
	Sedang		Berat		N	%	
	N	%	N	%			
23 – 35	37	46,25	18	22,5	55	68,75	
36 – 51	17	21,25	8	10	25	31,25	
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>67,5</b>	<b>26</b>	<b>32,5</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	

Pada Tabel tabulasi silang hubungan umurdengan tingkat *anxiety* lebih dominan umur 23-35 tahun yang tingkat *Anxiety* nya sedang mencapai 68,75%, untuk umur 36-51 tahun mencapai 31,25%

**Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan Jenis kelamin dengan tingkat *Anxiety* di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021**

Jenis Kelamin	Tingkat <i>Anxiety</i>				Total		<i>p-value</i>
	Sedang		Berat		N	%	
	N	%	N	%			
Laki-Laki	14	17,5	6	7,5	20	25	
Perempuan	40	50	20	25	60	75	
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>67,5</b>	<b>26</b>	<b>32,5</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	

Pada Tabel tabulasi silang hubungan jenis kelamin dengan tingkat *Anxiety* lebih dominan perempuan yaitu sebanyak 75%

**Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan Terakhir dengan tingkat *Anxiety* di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021**

Pendidikan Terakhir	Tingkat <i>Anxiety</i>				Total		<i>p-value</i>
	Sedang		Berat		N	%	
	N	%	N	%			
D3	43	53,75	21	26,25	64	80	
Dokter	11	13,75	5	6,25	16	20	
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>67,5</b>	<b>26</b>	<b>32,5</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	

**Tabel 9. Tabulasi Silang Hubungan Status Pernikahan dengan tingkat *Anxiety* di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021**

Status Pernikahan	Tingkat <i>Anxiety</i>				Total		<i>p-value</i>
	Sedang		Berat		N	%	
	N	%	N	%			
Menikah	36	45	18	22,5	54	67,5	
Belum Menikah	18	22,5	8	10	26	32,5	
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>67,5</b>	<b>26</b>	<b>32,5</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	

Pada tabel tabulasi silang hubungan status pernikahan dengan tingkat *anxiety* menunjukkan status pernikahan dengan status mencapai 67,5%.

Pada Tabel 10 , tabel tabulasi silang hubungan lama bekerja dengan tingkat *anxiety* lama bekerja >5 tahun mencapai 56,25%

Tabel 10. Tabulasi Silang Hubungan Lama Bekerja dengan tingkat *Anxiety* di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Lama Bekerja	Tingkat <i>Anxiety</i>				Total		<i>p-value</i>
	Sedang		Berat				
	N	%	N	%	N	%	
1-5 Tahun	24	30	11	13,75	35	43,75	
> 5 Tahun	30	37,5	15	18,75	45	56,25	
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>67,5</b>	<b>26</b>	<b>32,5</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	

Tabel 11. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan dengan tingkat *Anxiety* di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Pengetahuan	Tingkat <i>Anxiety</i>				Total		<i>p-value</i>
	Sedang		Berat				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	41	51,25	20	25	61	76,25	
Cukup	13	16,25	6	7,5	19	23,75	
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>67,5</b>	<b>26</b>	<b>32,5</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	

Pada Tabel tabulasi silang hubungan pengetahuan dengan tingkat *anxiety* pengetahuan baik mencapai 76,25% tentang tingkat *anxiety*.

Tabel 12. Tabulasi Silang Hubungan Sikap dengan tingkat *Anxiety* di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Sikap	Tingkat <i>Anxiety</i>				Total		<i>p-value</i>
	Sedang		Berat				
	N	%	N	%	N	%	
Positif	33	41,25	16	20	49	61,25	
Negatif	21	26,25	10	12,5	31	38,75	
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>67,5</b>	<b>26</b>	<b>32,5</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	

Tabel tabulasi silang hubungan sikap dengan tingkat *anxiety* sikap positif tingkat sedang mencapai 61,25% dan negative hanya 38,75%.

Tabel 13. Tabulasi Silang Hubungan Tindakan dengan tingkat *Anxiety* di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Tindakan	Tingkat <i>Anxiety</i>				Total		<i>p-value</i>
	Sedang		Berat				
	N	%	N	%	N	%	
Sesuai	37	46,25	18	22,5	55	68,75	
Tidak Sesuai	17	21,25	8	10	25	31,25	
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>67,5</b>	<b>26</b>	<b>32,5</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	

Tabel tabulasi silang hubungan tindakan dengan tingkat *anxiety* dengan Tindakan sesuai mencapai 68,75% dengan tingkat *anxiety* sedang.

Pada Tabel hasil uji *chi-square* pada variable pengetahuan, sikap dan Tindakan ada hubungan yang signifikan.

Tabel 15. Hasil Uji *Chi-Square*

No.	Variabel Independen	Signifikan	Keterangan
1.	Umur	1,000	Tidak ada hubungan
2.	Jenis Kelamin	0,623	Tidak ada hubungan
3.	Pendidikan Terakhir	0,329	Tidak ada hubungan
4.	Status Pernikahan	0,832	Tidak ada hubungan
5.	Lama Bekerja	0,632	Tidak ada hubungan
6.	Pengetahuan	0,001	Ada hubungan
7.	Sikap	0,001	Ada hubungan
8.	Tindakan	0,001	Ada hubungan

Tabel 16. Hasil Uji Multivariat Regresi Logistik Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan dengan Kejadian Covid-19 Terhadap Tenaga Kesehatan

Variabel	Coeff	R	95%CI	P-Value
Pengetahuan	1,236	0,087	1,216-12,32	0,030
Sikap	1,082	0,380	0,150-0,806	0,022
Tindakan	1,026	0,517	1,340-8,059	0,014

Pada Tabel hasil uji multivariat regresi logistik hubungan pengetahuan, sikap, tindakan dengan kejadian covid-19 terhadap tenaga kesehatan dengan P-Value 0,030 di pengetahuan, 0,022 di sikap, dan di Tindakan 0,014

## PEMBAHASAN

### Hubungan Umur dengan Tingkat *Anxiety* Pada Tenaga Kesehatan

Penelitian yang dilakukan oleh Maraqa, Nazzal dan Zink di Palestina pada pekerja di rumah sakit di masa pandemi covid-19 menunjukkan hasil sama dengan penelitian ini, yaitu tidak menunjukkan adanya hubungan umur dengan tingkat *anxiety* di masa pandemi, namun perbandingan responden yang berusia 20-35 tahun lebih banyak mengalami kecemasan daripada responden yang berusia 36-51 tahun. (Maraqa, 2020)

Seseorang yang memiliki usia lebih tua memiliki kecemasan yang lebih rendah dari pada seseorang yang berusia lebih muda, karena memiliki pengalaman yang lebih banyak, tingkat kedewasaan juga semakin meningkat, lebih mampu dalam mengambil keputusan, mampu mengendalikan emosional, berpikir rasional, terbuka terhadap pandangan atau pendapat orang lain sehingga tahan terhadap peningkatan kecemasan. (Sugeng, 2015)

Menurut peneliti hubungan umur dengan tingkat *anxiety* tidak sesuai dengan teori dan yang ada dilapangan, karena usia 36-51 tahun lebih berpengalaman dan lebih mengetahui bagaimana penanganan yang baik dalam melakukan tindakan.

### Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat *Anxiety* Pada Tenaga Kesehatan

Hasil sama ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan Verma dan Mishra di India yang meneliti tentang korelasi antara demografi dengan kejadian *anxiety* pada masyarakat umum di masa pandemi covid-19 bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan *anxiety*, namun distribusi yang mengalami *anxiety* pada perempuan(12,3%) lebih banyak dari pada laki-laki (verma, 2020)

Perempuan lebih mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki dapat dikarenakan perempuan lebih mengedepankan emosional (perasaan) dari pada rasional (Setiawati, 2015),

misalnya merasa bersalah telah meninggalkan keluarganya untuk bekerja, merasa tertekan karena terbatasnya waktu dan beban pekerjaan terlalu banyak serta situasi yang kurang menyenangkan di masa pandemi covid-19 (Suerni, 2012). Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat cemas menurut Robbins (*cit.*, Sugeng, 2015) dapat dikarenakan tidak adanya perbedaan yang konsisten dalam hal kemampuan berfikir, menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja, motivasi keterampilan dan analisis.

Menurut peneliti hubungan antara jenis kelamin dan tingkat anxiety tidak sesuai dengan teori dan yang ada di lapangan, karena perempuan lebih banyak mengalami tingkat kecemasan dari pada laki – laki, dan merasa lebih terbebani, dan tidak dapat mengendalikan perasaan dan pikirannya.

### **Hubungan Pendidikan Terakhir dengan Tingkat Anxiety Pada Tenaga Kesehatan**

Penelitian yang dilakukan Kuo, *et al* juga menunjukkan hasil yang sama yaitu tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan cemas yang dialami pekerja di rumah sakit di masa pandemi covid-19. (Kuo, 2020)

Pandemi covid-19 menimbulkan masalah - masalah baru yang belum pernah dihadapi sebelumnya, sehingga karyawan yang memiliki tingkat pendidikan tinggi ataupun rendah khususnya yang bekerja di rumah sakit mengalami efek psikologis negatif yang sama (Handayani, dkk 2020).

Menurut Chandrawinata semakin tinggi tingkat pendidikan maka keterampilan dan pengetahuan juga semakin tinggi sehingga mampu mengendalikan cemas ketika bekerja. Secara perbandingan pada hasil penelitian ini ditemukan bahwa tingkat cemas yang dimiliki oleh tenaga kesehatan dengan pendidikan D3 lebih tinggi daripada tenaga kesehatan dengan tingkat dokter, hal tersebut dapat terjadi karena seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki kemampuan intelektual sehingga dituntut untuk memproses informasi dalam melakukan pekerjaan yang rumit (Robin, *cit.*, Suerni, 2012) di masa pandemi covid-19.

Menurut peneliti hubungan antara pendidikan terakhir dan tingkat anxiety tidak sesuai dengan teori dan yang ada di lapangan, karena dokter lebih tinggi keterampilannya dan pengetahuannya dalam melakukan tindakan.

### **Hubungan Status Pernikahan dengan Tingkat Anxiety Pada Tenaga Kesehatan**

Penelitian di Taiwan dan Palestina dengan responden pekerja di rumah sakit juga menunjukkan hasil sama dengan penelitian ini yaitu tidak adanya hubungan antara status pernikahan dengan tingkat kecemasan (Kuo, *et al*, Maraqa, *et al*, 2020).

Secara perbandingan jumlah karyawan yang belum menikah memiliki tingkat cemas lebih tinggi dibandingkan karyawan yang menikah. Hal ini dapat dikarenakan seorang perawat yang sudah menikah mempunyai dukungan emosional dan sosial dari pasangannya, sehingga mendapatkan perlindungan dari tekanan psikologis (Nurazizah, 2017 & Reslita, 2015).

Menurut peneliti hubungan antara status pernikahan dan tingkat anxiety tidak sesuai dengan teori dan yang ada di lapangan, karena tenaga yang sudah menikah memikirkan keluarganya dengan keadaan yang di depannya ketika pulang kerumah dan berbaur dengan yang disekitarnya.

### **Hubungan Lama Bekerja dengan Tingkat Anxiety Pada Tenaga Kesehatan**

Penelitian yang dilakukan oleh Kuo, *et al* (2020) hasil tidak adanya hubungan antara lama kerja dengan tingkat cemas pada masa pandemi covid-19 juga didapatkan penelitian dan Maraqa *et al* (2020). Secara teori semakin lama seseorang bekerja maka keterampilan semakin meningkat, semakin mudah dalam menyesuaikan pekerjaan, dan dapat menghadapi tekanan dalam bekerja (Sugeng, 2015).

Namun, karena adanya pandemi covid-19 memicu restrukturisasi dan reorganisasi di

puskesmas, sehingga semua tenaga kesehatan tim covid-19 baik yang memiliki lama pekerjaan tinggi ataupun lama pekerjaan rendah dituntut untuk mengubah pola kerja yang ada dan beradaptasi dengan lingkungan baru akibat dampak dari pandemi covid-19 (Rosyanti dan Hadi, 2020). Menurut peneliti hubungan lama berkerja dengan tingkat anxiety tidak sesuai dengan teori dan yang ada dilapangan, karena tenaga yang berkerja baik yang sudah lama mau pun tenaga yang baru berkerja sama sama menghadapi keadaan suasana yang baru dalam lingkungan kerja, dan sama-sama dituntut untuk menghadapi keadaan dan menengani covid – 19 sebaik mungkin.

### **Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat *Anxiety* Pada Tenaga Kesehatan**

Menurut penelitian Fadli, dkk dengan judul faktor yang mempengaruhi kecemasan pada tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan covid-19 dengan hasil yang didapatkan saat penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ( $p=0.030$ ) terhadap kecemasan tenaga kesehatan. (Fadli, 2020).

Responden di lapangan mengatakan bahwasanya mereka mengatakan paham dengan masalah pandemi ini baik dari segi bagaimana cara pencegahan penularan virus agar tidak tertular ke orang lain utamanya kami sesama tim covid-19, akan kami tim covid-19 yang telah ditugaskan di setiap Puskesmas atau pelayanan kesehatan masih banyak yang mengalami cemas sedang, 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, maka dari itu sangat diperlukan dukungan yang besar dari Pemerintah untuk pelaksanaan pelatihan bagi tenaga kesehatan, penyediaan alat pelindung diri serta tambahan tunjangan kesehatan baik dari sendiri maupun keluarga.

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber seperti, media, poster, kerabat dekat, media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan dan sebagainya.

Pengetahuan adalah suatu proses dengan menggunakan panca indra yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2007)

### **Hubungan Sikap dengan Tingkat *Anxiety* Pada Tenaga Kesehatan**

Tindakan yang dilakukan individu cenderung dipengaruhi oleh informasi dan pengetahuan yang dimilikinya. Sikap yang positif terhadap suatu informasi yang diterima seseorang dapat mempengaruhi sikap tindakan yang akan dilakukannya. (Notoadmodjo, 2007). Seseorang yang bersikap positif akan cenderung untuk memahami dengan benar setiap informasi atau pengetahuan yang ada, sebaliknya sifat yang negatif akan memberikan pemahaman informasi yang salah.

### **Hubungan Tindakan dengan Tingkat *Anxiety* Pada Tenaga Kesehatan**

Pada hasil penelitian dilapangan, tenaga kesehatan mengatakan dalam menerapkan protokol kesehatan saat berangkat kerja pada era kebiasaan baru harus selalu dilaksanakan, seperti, memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak atau menghindari kerumunan, akan tetapi disaat melakukan tindakan dasar di puskesmas mereka merasa cemas karena persediaan pelindung belum seutuhnya terpenuhi saat melakukan tindakan kepada pasien, pasilitas pelindungan diri kurang memadai bagi tenaga perawat yang bekerja dilingkungan puskesmas, karena mereka mengatakan saat ini berada di garda terdepan penanganan kasus, oleh karena itu seharusnya dibekali pelindung diri, agar cemas merasa berkurang.

Tindakan seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya jika individu



memiliki pengetahuan yang tinggi maka mereka akan cenderung melaksanakan tindakan yang sesuai, dengan demikian pengetahuan sangat berperan penting dalam tindakan seseorang, karena tindakan yang didasari pengetahuan tenaga kesehatan akan lebih langgeng bila dibandingkan yang didasari dengan pengetahuan (Yusuf, 2004)

## KESIMPULAN

Tidak Ada hubungan karakteristik responden dengan tingkat anxiety pada tenaga kesehatan di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021. Ada hubungan pengetahuan dengan tingkat anxiety pada tenaga kesehatan di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021. Ada hubungan sikap dengan tingkat anxiety pada tenaga kesehatan di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021. Ada hubungan tindakan dengan tingkat anxiety pada tenaga kesehatan di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan atau rekomendasi sebagai berikut Pemerintah Kabupaten Tapanuli Selatan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan diharapkan meningkatkan program pelatihan terhadap tim covid-19. Puskesmas se Kabupaten Tapanuli Selatan diharapkan meningkatkan peran petugas kesehatan khususnya melakukan sosialisasi informasi ilmu pengetahuan tentang pencegahan covid-19 dengan melibatkan kader kesehatan, tokoh-tokoh masyarakat dan tokoh-tokoh agama.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Petugas Covid-19 dan Pemerintah Kabupaten Tapanuli Selatan, Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga, Program Studi Kesehatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Darmasidimpuan, rekan-rekan dosen dan mahasiswa yang telah banyak membantu dalam proses penelitian dan penulisan artikel ini. Semoga artikel ini dapat berguna dan menambah khasanah ilmu bagi pembaca.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2010). *Metodologi penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bandiyah, Lukluk (2010). *Psikologi Kesehatan*. Jogjakarta : Nuha Medika
- Daulay. (2020). *Menghadang Corona Advokasi Publik Di Masa Pandemi*. Yogyakarta : Litera.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil kesehatan Indonesia tahun 2012* [dokumen di Internet].2020 [diunduh 28 Oktober 2020]. tersedia dari: <http://www.pusdiknakes.go.id>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil kesehatan Indonesia tahun 2013* [dokumen di Internet]. 2020 [diunduh 28 Oktober 2020]. Tersedia dari: <http://www.pusdiknakes.go.id>.
- Machfoedz. (2009). *Metodologi Penelitian Bidang kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2005). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka cipta
- Notoatmodjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :Rineka Cipta
- Profil Dinas Kesehatan Tapsel [dokumen di Internet]. 2020 [diunduh 28 Oktober 2020]. Tersedia dari: <http://www.pusdiknakes.go.id/>.
- Rumpa, Baharuddin. (2020). *2019-nCOV - Jangan Takut Virus Corona*.Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Sugiyono. (2008). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Sudigdo S. (2011). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Tandra. (2020). *Virus Corona Baru Covid 19 Kenali, Cegah, Lindungi Diri Sendiri & Orang lain*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- World Health Organisation. *The statistical highlights in global public health*. [dokumen di Internet] 2020. [diunduh 28 Oktober 2020]. Tersedia dari <http://www.statistic.highlight.in.global.publichealth.html.com>.
- Wenhong. (2020). *Panduan Pencegahan Dan Pengawasan Covid-19*. Jakarta: Papas Sinar Sinanti.
- Wuryastuti, Wasito. (2020). *Coronavirus – Kupas Tuntas Sejarah, Sumber, Penyebaran, Patogenesis, Pendekatan, Diagnosis Dan Gejala Klinis Coronavirus Pada Hewan Dan Manusia*. Yogyakarta: LilyPublisher.