

**PENGARUH PERILAKU PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)
 DAN PELAKSANAAN PENCEGAHAN COVID-19 DENGAN KECEMASAN
 PERAWAT DI RUMAH SAKIT X, KALIMANTAN BARAT**

Roibertus Totong¹, Hany Wihardja^{2*}, Rosa Nora Lina³

^{1*}Program Studi S1 Keperawatan, STIK Sint Carolus, Jakarta, Indonesia

^{2*}Program Studi Keperawatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia

³Eijkman-Oxford Clinical Research Unit, Jakarta, Indonesia

Email: hany.wihardja@ukrida.ac.id

ABSTRACT

Kecemasan adalah perasaan negatif yang timbul akibat situasi yang tidak nyaman, tidak pasti, dan tidak berdaya. Pandemi Covid-19 menjadi salah satu pemicu kecemasan pada perawat karena virus ini mudah menular dengan cepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan perilaku penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dan penerapan pencegahan Covid-19 dengan kecemasan perawat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan Cross-sectional. Responden dalam penelitian ini melibatkan praktisi perawat yang merawat pasien non Covid-19 di RS X, Kalimantan Barat dengan pemilihan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Kecemasan perawat dalam merawat pasien non Covid-19 termasuk dalam kategori kecemasan ringan (1 – 17) yang diidentifikasi dengan menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Analisis data menggunakan uji Spearman Rho, diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara perilaku penggunaan APD dan penerapan protokol pencegahan Covid-19 dengan kecemasan perawat. Rekomendasi dari hasil penelitian ini adalah rumah sakit tetap harus menjalankan aturan penggunaan APD yang sesuai dengan panduan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan melaksanakan program pencegahan penyakit menular agar menunjang keamanan dan kesehatan jiwa perawat di lingkungan rumah sakit.

Kata Kunci — *Alat Pelindung Diri, Covid-19, Kecemasan, Perawat, Protokol Pencegahan*

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 pada tahun 2021 telah menyebar hingga seluruh wilayah provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus kesakitan dan angka kematian yang semakin meningkat (World Health Organization, 2020). Pemerintah Republik Indonesia sejak tahun 2020 mengeluarkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) yang secara serentak memberlakukan program karantina kesehatan atau Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) (Ariawan et al., 2021).

Provinsi Kalimantan Barat merupakan salah satu provinsi yang secara geografis berbatasan darat dengan negara tetangga yaitu Malaysia. Arus

mobilisasi antar negara dapat terjadi lebih mudah sehingga dapat mempercepat penyebaran Covid-19 (Romdiati & Noveria, 2021).

Data survei kesehatan yang berhasil didapatkan oleh pemerintah provinsi Kalimantan Barat pada bulan Juni 2020, di temukan 14.146 kasus ODP, 381 kasus PDP serta 313 kasus terkonfirmasi dengan angka kematian 1.28%, dimana kasus terbanyak berada di Kota Pontianak (117 kasus konfirmasi) yang kemudian diikuti oleh Kabupaten Ketapang sebanyak 35 kasus terkonfirmasi (11,2 % kasus di Kalimantan Barat) dan Kabupaten Kubu Raya sebanyak 33 kasus.

Sementara data pada awal Desember 2020, angka kejadian Covid-19 di Kalimantan Barat meningkat

menjadi 19.486 kasus kontak erat, 1.309 kasus suspek serta 2.438 kasus terkonfirmasi dengan angka kematian 0,90% (22 kasus), dimana kasus terbanyak terjadi di Kota Pontianak (772 kasus terkonfirmasi), sedangkan Kabupaten Ketapang sebanyak 154 kasus terkonfirmasi (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020).

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang tetap harus memberikan pelayanan dan merawat pasien dengan maupun non-Covid-19 di rumah sakit. Tidak sedikit dari tenaga perawat juga terjangkit penyakit Covid-19 maupun merasakan kecemasan dan stres kerja akibat kondisi pandemi. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang terbagi menjadi 2, yaitu dari sisi individu tersebut maupun dari luar individu.

Faktor-faktor dari dalam individu atau yang lebih dikenal dengan istilah faktor internal antara lain meliputi usia seseorang, jenis kelamin, serta mekanisme koping seseorang. Faktor internal lainnya adalah tingkat pendidikan formal dan pengetahuan individu yang dapat diperoleh secara formal maupun informal melalui pengalaman, membaca, maupun pelatihan-pelatihan singkat, serta lamanya bekerja karena pengalaman selama ia bekerja merupakan ilmu tersendiri bagi individu yang bersangkutan (Fitria & Ifdil, 2020).

Faktor dari luar individu atau faktor eksternal yang mempengaruhi kecemasan diantaranya dukungan dari keluarga serta lingkungan sekitar, stigma masyarakat terhadap petugas kesehatan, kurangnya persediaan APD disertai penggunaan APD yang membatasi ruang gerak petugas kesehatan, dan kurangnya informasi tentang efek jangka panjang Covid-19 (Gugus Tugas Penanganan Covid-19, 2020). Dukungan dari keluarga maupun lingkungan sekitar dapat mengurangi kecemasan seseorang. Apabila terdapat stigma negatif dari masyarakat sekitar terhadap dirinya

ataupun keluarganya, maka seorang petugas kesehatan akan merasa cemas akan anggota keluarganya selama ia bekerja sehingga dapat mempengaruhi kondisi psikisnya.

Keterbatasan APD serta penggunaan APD yang membatasi ruang geraknya dapat menyebabkan tenaga kesehatan mengalami kecemasan tertular dari pasien baik secara langsung maupun akibat kecelakaan kerja yang terjadi karena kesulitan bergerak. Sedangkan informasi yang belum pasti mengenai efek jangka panjang dari Covid-19 maupun orang-orang yang pernah terinfeksi akan menimbulkan kecemasan sendiri terhadap tenaga kesehatan maupun resiko penularan kepada keluarganya (Pfefferbaum & Carolina, 2020).

Perawat diharapkan mampu memiliki koping mekanisme yang baik untuk mengatasi kecemasan yang mungkin muncul selama bekerja di masa pandemi Covid-19 ini. Koping yang baik dapat mempertahankan produktivitas kerja seorang perawat (Utama et al., 2020). Beberapa cara yang dapat membantu para perawat dalam mengurangi kecemasan antara lain dengan membuat regulasi dan protokol pencegahan, sosialisasi yang efektif, serta penyediaan APD yang lengkap sesuai dengan beban kerja yang dihadapi. Usaha pencegahan ini dapat menjaga kesehatan fisik dan mental perawat sehingga dapat menekan rasa khawatir akan terpapar Covid-19.

Pemerintah melalui satuan Gugus Tugas Covid-19 mengeluarkan protokol yang mengatur perilaku masyarakat sehingga diharapkan dapat mencegah terjadinya penyebaran Covid-19 lebih lanjut. Protokol yang dikeluarkan pemerintah mencakup bagaimana masyarakat memiliki sikap pencegahan, seperti menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan, dan membatasi pergerakan

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pemerintah juga mengeluarkan protokol pencegahan penyebaran Covid-19 di area Rumah Sakit, diantaranya protokol mengenai alur penanganan pasien Covid-19 dan ketersediaan Alat pelindung Diri bagi tenaga kesehatan yang bertugas di Rumah Sakit (Jackson et al., 2020). Hasil survei oleh Satuan Gugus Tugas Covid-19, terdapat 22 provinsi dengan angka kepatuhan menggunakan masker kurang dari 80 %, 20 provinsi dengan angka kepatuhan menjaga jarak kurang dari 80 %, sedangkan di Kalimantan Barat sendiri, 88,9% masyarakatnya patuh dalam penggunaan masker dan 92,9 % patuh dalam hal mematuhi protokol untuk menjaga jarak.

Adapun jumlah tenaga kesehatan yang terpapar Covid-19 di Kalimantan Barat berjumlah 17 orang yang tersebar di Kota Pontianak, Kota Singkawang dan Kabupaten Landak pada awal Mei 2020. Jumlah ini terus meningkat, hingga awal November 2020 terdapat 440 tenaga kesehatan di Kalimantan Barat, dimana 50 % diantaranya berprofesi sebagai perawat yang terpapar Covid-19 (Ariawan et al., 2021). Fenomena diatas menjadi dasar dari studi yang dilakukan tentang perilaku penggunaan APD dan pelaksanaan protokol pencegahan Covid-19 dengan kecemasan perawat yang dapat terjadi dalam merawat pasien di masa pandemi Covid-19 di RS. X, Kabupaten Ketapang, Kalimantan Barat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif korelasional dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan perilaku penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dan pelaksanaan protokol pencegahan Covid-19 dengan kecemasan perawat. Populasi dalam penelitian ini adalah

perawat pelaksana yang bekerja di RS X Kabupaten Ketapang, Kalimantan Barat yang berjumlah 136 perawat pelaksana.

Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*, dimana perawat pelaksana yang menjadi sampel penelitian dipilih sesuai dengan syarat inklusi yang ditetapkan. Penelitian ini melibatkan 91 responden yang diperoleh dari perhitungan dengan menggunakan rumus perhitungan sampel minimal *Slovin* dengan penambahan 10% untuk mencegah *drop out* responden. Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini adalah perawat pelaksana dan bekerja selama masa pandemi di unit non-Covid-19. Kriteria eksklusi meliputi perawat dengan jabatan struktural, tidak bekerja selama masa pandemi, atau bertugas di unit khusus Covid-19.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 4 kuesioner, yaitu kuesioner data demografi, kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), kuesioner perilaku penggunaan Alat Pelindung Diri, dan kuesioner pelaksanaan protokol pencegahan Covid-19 di pelayanan Kesehatan. Kuesioner ini terlebih dulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 31 perawat yang bertugas di unit IGD, ICU, dan Perawatan Bayi RS X yang berbeda dari responden penelitian.

Didapatkan nilai r tabel 0,355 yang lebih besar dari r tabel, sehingga pernyataan dinyatakan valid. Nilai uji reliabilitas juga didapatkan nilai 0,892 untuk kuesioner perilaku penggunaan APD dan nilai 0,916 untuk kuesioner pelaksanaan protokol pencegahan Covid-19 yang keduanya termasuk ke dalam kategori reliabilitas sangat tinggi.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret hingga April 2021. Kuesioner disebarkan dalam bentuk kuesioner *google form*. Data yang diperoleh melalui hasil pengisian kuesioner selanjutnya dianalisis menggunakan *software* analisis statistik SPSS untuk analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan

untuk mendapatkan distribusi frekuensi ketersediaan APD, perilaku penggunaan APD, pelaksanaan protokol pencegahan Covid-19, dan kecemasan perawat pelaksana. Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi signifikansi hubungan antara kedua variabel independen dan dependen.

HASIL

Data Univariat Statistik Deskriptif

a. Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Perawat Pelaksana yang Merawat Pasien Non-Covid-19

Hasil analisis data menunjukkan bahwa sebanyak 86,8% responden menyatakan bahwa rumah sakit telah menyediakan Alat Pelindung Diri (APD) dengan baik dan sesuai Standar Operasional Prosedur rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 5.1 berikut ini:

Tabel 5.1 Ketersediaan Alat Pelindung Diri sesuai Standar Operasional Prosedur

No	Ketersediaan APD	Frekuensi	(%)
1	Kurang (1 – 5)	12	13,2
2	Baik (6 – 11)	79	86,8
Total		91	100

Hasil analisis data dari alat ukur perilaku penggunaan APD didapatkan sebanyak 53,8% responden tidak menggunakan APD sesuai yang telah disediakan di rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 5.2 berikut ini:

Tabel 5.2 Distribusi Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

No	Perilaku Penggunaan APD	Frekuensi	(%)
1	Perilaku Kurang (3 – 7)	49	53,8
2	Perilaku Baik (8 – 11)	42	46,2
Total		91	100

b. Pelaksanaan Protokol Pencegahan Covid-19 dalam Merawat Pasien Non-Covid-19

Hasil penelitian didapatkan bahwa 57,1% perawat pelaksana termasuk ke dalam kategori pelaksanaan protokol pencegahan Covid-19 kurang baik dapat dilihat pada Tabel 5.3 berikut ini:

Tabel 5.3 Distribusi Pelaksanaan Protokol Pencegahan Covid-19 Perawat

No	Pelaksanaan Protokol Pencegahan Covid-19	Frekuensi	(%)
1	Pelaksanaan Kurang (≤ 75)	52	57,1
2	Pelaksanaan Baik (> 75)	39	42,9
Total		91	100

c. Kecemasan Perawat Pelaksana dalam Merawat Pasien Non Covid-19

Kecemasan perawat dinilai menggunakan kuesioner baku *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang telah diadaptasi ke Bahasa Indonesia. Data didapatkan sebanyak 48,4% perawat masuk dalam kategori kecemasan ringan (1 – 17) yang dapat dilihat pada Tabel 5.4 berikut ini:

Tabel 5.4. Distribusi Tingkat Kecemasan Perawat Pelaksana

No	Kecemasan Perawat	Frekuensi	(%)
1	Tidak Cemas (0)	7	7,7
2	Kecemasan Ringan (1–17)	44	48,4
3	Kecemasan Sedang (18–24)	8	8,8
4	Kecemasan Berat (25–30)	4	4,4
5	Panik (31–56)	28	30,8
Total		91	100

Analisis Bivariat

a. Analisis Hubungan Perilaku Penggunaan APD dengan Kecemasan Perawat Pelaksana

Hasil penelitian analisis hubungan didapatkan p value 0,681 > 0,05 yang dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku

penggunaan APD dengan kecemasan perawat pelaksana. Tabel 5.5 menunjukkan nilai koefisien korelatif 0,044 yang berarti hubungan sangat lemah dan searah, maka didapatkan keputusan H_0 ditolak.

Tabel 5.5 Hubungan Perilaku Penggunaan APD dengan Kecemasan Perawat

Penggunaan APD	Kecemasan n (%)					p value	Nilai R
	Tidak Ada	Ringan	Sedang	Berat	Panik		
Kurang	3 (5,2)	30 (51,7)	4 (6,9)	2 (3,4)	19 (32,8)	0,681	0,444
Baik	4 (12,1)	14 (42,4)	4 (12,1)	2 (6,1)	9 (27,3)		
Total	7 (7,7)	44 (48,4)	8 (8,8)	4 (4,4)	28 (30,8)		

b. Analisis Hubungan Pelaksanaan Protokol Pencegahan Covid-19 dengan Kecemasan Perawat Pelaksana

Hasil analisis hubungan didapatkan p value 0,017 > 0,05 yang dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan protokol pencegahan Covid-19 dengan kecemasan perawat pelaksana. Tabel 5.6 menunjukkan nilai koefisien korelatif (-) 0,170 yang berarti hubungan sangat lemah dan berbanding terbalik, maka didapatkan keputusan H_0 ditolak.

Tabel 5.6 Hubungan Protokol Pencegahan Covid-19 dengan Kecemasan Perawat

Protokol Pencegahan Covid-19	Kecemasan n (%)					p value	Nilai R (-)
	Tidak Ada	Ringan	Sedang	Berat	Panik		
Kurang	4 (7,7)	28 (53,8)	7 (13,5)	2 (3,8)	11 (21,2)	0,107	0,170
Baik	3 (7,7)	16 (41,0)	1 (2,6)	2 (5,1)	17 (43,6)		
Total	7 (7,7)	44 (48,4)	8 (8,8)	4 (4,4)	28 (30,8)		

PEMBAHASAN

Studi dari Fadli et al (2020) mengungkapkan adanya hubungan ketersediaan APD dengan kecemasan perawat dalam upaya pencegahan Covid-19, dimana ketersediaan APD memiliki pengaruh 51,7% terhadap kecemasan petugas kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan perawat termasuk ke dalam kecemasan ringan, hal ini mungkin terjadi karena perawat yang terlibat dalam penelitian ini merawat pasien non Covid-19, dan didapatkan ketersediaan APD di RS tempat penelitian memadai (86,8%). Ketersediaan APD yang lengkap dapat mengurangi rasa kecemasan para perawat

terhadap penularan penyakit pada diri sendiri maupun keluarga mereka.

Studi Vikawati et al (2021) mengungkapkan bahwa ketersediaan APD tidak ada hubungannya dengan kecemasan perawat, hal ini bisa disebabkan karena ketersediaan APD di tempat kerja telah memadai. Studi terhadap responden yang menggunakan APD level 2 maupun level 3 sesuai

dengan kebutuhan di tempat kerjanya masing-masing. Laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, terdapat 440 tenaga kesehatan yang terkonfirmasi Covid-19, 50% diantaranya adalah perawat, yang menurut peneliti

setidaknya mempengaruhi tingkat kecemasan para perawat yang berada di provinsi Kalimantan Barat termasuk Kabupaten Ketapang.

Hasil penelitian yang dilakukan di RS X, ditemukan bahwa 48.4% perawat di RS X mengalami kecemasan ringan dan 30.8% mengalami panik, menurut asumsi peneliti hal ini bisa dikarenakan RS X tidak menerima atau merawat pasien Covid-19 sehingga para perawat yang bekerja di RS X hanya mengalami kecemasan ringan, namun kondisi lingkungan sekitar dapat juga mempengaruhi tingkat kecemasan perawat sehingga ada juga perawat yang mengalami panik.

Selain itu, perbedaan koping mekanisme yang digunakan setiap orang dalam menghadapi suatu masalah dan kurangnya informasi mengenai cara penggunaan APD yang baik dan benar selama dinas juga dapat mempengaruhi kecemasan perawat. Keterbatasan alat untuk deteksi dini Covid-19 di daerah Ketapang dapat mengakibatkan angka kejadian Covid-19 di Kalimantan Barat yang terdeteksi hanya sekitar 0.34% dari jumlah kasus Covid-19 yang terjadi di Indonesia, peneliti mengkhawatirkan angka ini ibarat fenomena gunung es dimana jumlah sebenarnya berbeda dengan jumlah yang terdeteksi.

Hasil analisis kuesioner didapatkan bahwa para perawat di RS X cukup memahami cara penggunaan APD pada umumnya, namun untuk penggunaan APD khusus Covid-19 seperti kaca pelindung dan masker KN/N 95, mereka kurang memahami cara penggunaannya hal ini dapat disebabkan karena mereka jarang menggunakan APD tersebut.

Hal lain yang mempengaruhi perilaku perawat dalam penggunaan APD dapat dilihat dari usia dimana perawat yang berusia kurang dari 25 tahun cenderung mengalami kecemasan berat hingga berat sekali (10 responden dari 26 responden) sedangkan perawat berusia

diatas 30 tahun hanya 4 orang dari 22 orang responden yang mengalami kecemasan berat hingga berat sekali dan 12 responden mengalami kecemasan ringan. Perawat yang berusia lebih muda (kurang dari 25 tahun) lebih banyak mengalami kecemasan berat hingga berat sekali/panik, menurut asumsi peneliti dapat disebabkan kurangnya pengalaman perawat baru/perawat junior dalam menghadapi situasi pandemi yang ada saat ini (Alta et al., 2020).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Utami, 2020) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kepatuhan penerapan protokol kesehatan selama masa pandemi Covid-19. Menurut asumsi peneliti, hubungan antara pelaksanaan protokol pencegahan Covid-19 dengan kecemasan perawat pelaksana di RS X (non-Covid-19) tidak terdapat hubungan karena di rumah sakit tersebut pada umumnya menaati aturan pemerintah terkait pelaksanaan protokol pencegahan Covid-19, bahkan di rumah sakit ini turut serta mendukung kebijakan pemerintah terkait pencegahan Covid-19 dengan cara memberikan sosialisasi, dan menyediakan tempat untuk pemeriksaan swab antigen dan PCR serta menyediakan tempat untuk pelaksanaan vaksinasi Covid-19.

Oleh sebab itu, dengan terlaksananya protokol pencegahan Covid-19 di area rumah sakit dengan ketat maka kecemasan perawat pelaksana pun dapat dapat terminimalisir. Hal ini juga didukung oleh kepatuhan masyarakat sekitar dalam melaksanakan protokol pencegahan Covid-19 seperti perilaku penggunaan masker dan menghindari kerumunan sesuai dengan data yang diperoleh (Hidayat & Hayati, 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kecemasan perawat dalam merawat pasien non-Covid-19 di RS X termasuk dalam kategori kecemasan ringan (1-17) dengan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Hasil analisa bivariat didapatkan tidak ada hubungan antara perilaku penggunaan APD dan pelaksanaan protokol pencegahan Covid-19 dengan kecemasan perawat pelaksana.

Saran

Rekomendasi dari hasil penelitian ini adalah rumah sakit tetap patuh menjalankan aturan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang sesuai dengan panduan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Protokol pencegahan penyakit menular juga tetap dilaksanakan mengingat banyaknya resiko penularan dari penyakit lainnya selain Covid-19. Kedua rekomendasi ini harus diterapkan demi menjaga keamanan, kenyamanan dan kesehatan jiwa perawat di lingkungan rumah sakit.

Langkah awal dari rekomendasi ini adalah rumah sakit dapat melakukan resosialisasi mengenai jenis, level, fungsi dan cara penggunaan APD yang tepat sesuai anjuran Kemenkes maupun *World Health Organization* (WHO) sehingga para perawat mengetahui cara penggunaan, perawatan, waktu yang tepat untuk memakai dan melepaskan APD, dan kapan APD tersebut tidak layak dipakai lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Alta, S., Baju, W., & Wahyuni, I. (2020). Studi Literatur Terkait Analisis Perilaku Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Tenaga Kesehatan Saat Wabah Pandemi Corona Virus (Covid-19). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 3(2252), 58–66.

Ariawan, I., Riono, P., Farid, M. N., Jusril, H., Wahyuningsih, W., Ali,

- P. B., & Solikha, D. A. (2021). *Proyeksi COVID-19 di Indonesia*.
- Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 57–65.
<https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24546>
- Fitria, L., & Ifdil, I. (2020). Kecemasan remaja pada masa pandemi COVID-19. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 6(1), 1.
<https://doi.org/10.29210/120202592>
- Gugus Tugas Penanganan Covid-19. (2020). Standar Alat Pelindung Diri untuk Penanganan COVID-19 di Indonesia. In *Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19: Vol. Revisi 3*.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (2020). *Standar alat pelindung diri (APD) untuk penanganan COVID-19 di Indonesia*.
- Hidayat, R., & Hayati, H. (2019). Pengaruh Pelaksanaan SOP Perawat Pelaksana Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Rawat Inap RSUD Banfkinang. *Jurnal Ners Volume 3 Nomor 2 Tahun 2019 Halaman 84-96*, 3(23), 84–98.
- Jackson, D., Bradbury-Jones, C., Baptiste, D., Gelling, L., Morin, K., Neville, S., & Smith, G. D. (2020). Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13–14), 2041–2043.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15257>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Apa Yang Harus Dilakukan Masyarakat Untuk Cegah Penularan COVID-19. In

- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.*
- Pfefferbaum, B., & Carolina, N. (2020). Mental Health and the COVID-19 Pandemic. *The New England Journal of Medicine*, 383. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
- Romdiati, H. & Noveria, M. (2021). Tren COVID-19 dan pembatasan mobilitas penduduk. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 6(2), 187-199. Ditelusuri dari: https://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=0CDgQw7AJahcKEwig1_nS7tGAAxUAAAAAHQAAAAAQAw&url=https%3A%2F%2Fjurnal.kependudukan.lipi.go.id%2Findex.php%2Fjki%2Farticle%2Fdownload%2F706%2Fpdf&psig=AOvVaw2WL2HInurtguXas9M468e2&ust=1691749079488032&opi=89978449
- Sari, R. P., & Utami, U. (2020). Hubungan Kecemasan dan Kepatuhan dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan di Posyandu Malangjiwan Colomadu. *Relationship of Anxiety to Compliance on The Implementation of Health Protocols at Posyandu Malangjiwan Colomadu. Stethoscope*, 1(2), 114–122.
- Utama, T. A., Sukmawati, & Dianty, F. E. (2020). Pengalaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi Covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 1(2), 13–19.
- Vikawati, N. E., Nurrahma, H. A., Hardini, I. T., & Hidajati, E. N. (2021). Tidak Didapatkan Kecemasan Pada Petugas Kesehatan Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(2), 116.
- <https://doi.org/10.32502/sm.v1i1i2.29>
- World Health Organization. (2020). COVID-19 Situation Report. In *World Health Organization* (Vol. 31, Issue 2).
- yakit. Waspada Online. Diperoleh dari <http://www.waspada.co.id/>.