

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan Terkait *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*

Factors Related to The Level of Anxiety of Port Health Office Employees Regarding to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

Arisca Dewi Safitri^{1,2*}, Ari Udijono², Nissa Kusariana², dan Lintang Dian Saraswati²

¹Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Batam, Jln. Lumba-lumba No. 5 Batu Merah, Batu Ampar, Kota Batam, Kepulauan Riau, Indonesia

²Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

*Korespondensi penulis : ariscadewisafitri@gmail.com

Submitted: 18-03-2021, Revised: 06-02-2022, Accepted: 26-06-2022

DOI: <https://doi.org/10.22435/mpk.v32i2.4666>

Abstrak

Banyaknya kasus terkonfirmasi positif COVID-19 dipengaruhi beberapa faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Tingginya kasus dan banyaknya petugas kesehatan yang terinfeksi COVID-19 membuat pegawai yang menangani COVID-19 di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) mengalami gangguan psikologis. Belum ada laporan khusus mengenai status keterpaparan COVID-19 bagi pegawai yang bertugas di tempat berisiko tinggi, seperti KKP. Artikel penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pegawai kantor kesehatan pelabuhan terkait *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Penelitian ini adalah observasional analitik desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah Aparatur Sipil Negara di Kantor Kesehatan Pelabuhan di seluruh Indonesia. Responden yang memenuhi kriteria adalah 533 pegawai. Teknik penelitian menggunakan *simple random sampling*. Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* yang telah dimodifikasi. Data tersebut dikumpulkan dengan angket *online* menggunakan *google form*. Analisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Dari hasil analisis bivariat dilanjutkan dengan multivariat analisis untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pegawai KKP terkait COVID-19. Hasil analisis regresi logistik ganda terhadap usia, jenis kelamin, kondisi kesehatan, lingkungan dan ketersediaan sarana prasarana didapatkan faktor-faktor yang berpengaruh bermakna terhadap tingkat kecemasan dengan $\alpha < 0,05$ adalah jenis kelamin ($\alpha < 0,000$), lingkungan ($\alpha < 0,017$), dan kondisi kesehatan ($\alpha < 0,043$). Faktor jenis kelamin mempunyai pengaruh paling kuat dengan koefisien beta terbesar (0,154). Kecemasan dapat berdampak negatif pada tenaga kesehatan yang menangani COVID-19. Disarankan agar pemerintah lebih memfasilitasi dalam pemeliharaan mental atau psikologis khususnya pada tenaga kesehatan seperti pelayanan konseling, dan *screening* kesehatan mental.

Kata kunci : kecemasan; COVID-19; Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Abstract

The number of positively confirmed cases of COVID-19 is influenced by several factors, both internal and external factors. The high number of cases and the number of health workers infected with COVID-19

make employees who handle COVID-19 at the Port Health Office (KKP) experience psychological disorders. There has been no specific report on the exposure status of COVID-19 for employees who serve in high-risk places, such as KKP. This research article aimed to find out the factors related to the anxiety levels of port health office employees related to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). This research was observational cross sectional design analytics. The research population was the State Civil Apparatus at Port Health Offices throughout Indonesia. Respondents who met the criteria were 533 employees. This research used simple random sampling technique. The study data was collected using a modified Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) questionnaire. The data was collected online using google form. Univariate and bivariate analysis using the Chi-Square test. From the results of bivariate analysis continued with multivariate analysis to find out the factors that affect the level of anxiety of KKP employees related to COVID-19. The results of the analysis of multiple logistic regressions on age, sex, health conditions, environment and availability of infrastructure facilities obtained factors that significantly affect the level of anxiety with $\alpha < 0.05$ were gender ($\alpha < 0.000$), environment ($\alpha < 0.017$), and health conditions ($\alpha < 0.043$). The sex factor had the strongest influence with the largest beta coefficient (0.154). Anxiety can have a negative impact on health workers who deal with COVID-19. It is recommended that the government facilitate more in mental or psychological maintenance, especially in health workers such as counseling services, mental health screening.

Keywords: *anxiety; COVID-19; Port Health Office*

PENDAHULUAN

Penyakit *coronavirus* 2019 (COVID-19) menyebabkan sindrom pernapasan akut, pneumonia, gagal ginjal, dan yang terparah kematian. Karena belum ada obatnya, penanganan orang yang terpapar COVID-19 hanya dapat meringankan gejala dan meningkatkan daya tahan tubuhnya.¹ Banyaknya kasus terkonfirmasi dipengaruhi oleh beberapa faktor internal maupun eksternal. Data yang dilaporkan ke *Center of Disease Control and Prevention* (CDC). Dari jumlah kasus terkonfirmasi 55,4% adalah pria dan 79,6% berusia ≥ 65 tahun. Laporan terhadap kondisi medis yang mendasari yaitu sebanyak 60,9% menderita penyakit kardiovaskuler, 39,5% menderita penyakit diabetes melitus, 20,8% menderita penyakit gagal ginjal kronis dan 19,2% menderita penyakit paru kronis.²

Tenaga kesehatan menyumbang sejumlah besar infeksi COVID-19. Tenaga kesehatan berada di garis terdepan dalam menangani COVID-19 sehingga berisiko terpapar infeksi. Laporan WHO menunjukkan bahwa per 8 April 2020 lebih dari 22.000 petugas kesehatan di 52 negara terinfeksi COVID-19. Di Indonesia jumlah

tenaga kesehatan yang terinfeksi COVID-19 terus bertambah. Wilayah yang menyumbang angka infeksi COVID-19 pada tenaga kesehatan di Indonesia terbanyak adalah DKI Jakarta, dengan jumlah 174 orang.³

Keadaan tersebut menimbulkan tekanan psikologis bagi tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan diharuskan tetap bekerja walaupun tingginya risiko terpapar infeksi COVID-19. Kelelahan, kecemasan serta stres dalam bekerja menjadi hal yang sering dikeluhkan oleh tenaga kesehatan. Studi tentang stres kerja terhadap tenaga kesehatan di Tiongkok yang melakukan perawatan terhadap pasien COVID-19 menunjukkan tekanan psikologis sebanyak 71,5%, gejala depresi sebesar 50% dan insomnia 34%.⁴ Tenaga kesehatan mengalami peningkatan respon psikologis terhadap pandemi COVID-19 yang disebabkan oleh perasaan cemas terhadap kondisi kesehatannya sendiri maupun penyebarannya pada keluarga dan orang terdekatnya. Salah satu faktor kecemasan yang dirasakan karena tugasnya sebagai tenaga kesehatan untuk merawat pasien positif COVID-19 ataupun melakukan pemeriksaan

deteksi dini pada masyarakat yang belum dan yang sudah mempunyai gejala COVID-19.⁵

Beberapa penelitian pada tenaga kesehatan di Indonesia menunjukkan bahwa kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kecemasan merupakan gejala yang normal yang dirasakan manusia. Kecemasan erat kaitannya dengan rasa takut dan fokus kurang spesifik. Kecemasan berfungsi untuk mempersiapkan seseorang menghadapi ancaman.⁶ Faktor risiko terjadinya kecemasan pada tenaga kesehatan antara lain keadaan sosiodemografi, jam kerja yang tinggi, stigma masyarakat dan kekhawatiran tersendiri akan terinfeksi COVID-19.⁷

Kecemasan juga dirasakan oleh tenaga kesehatan yang bertugas di pintu masuk wilayah Indonesia. Pelabuhan, Bandara serta Pos Lintas Batas Darat (PLBDN) menjadi lini utama dalam pencegahan penyakit COVID-19, mengingat penyakit ini menjadi pandemi di seluruh dunia, sehingga keluar masuk warga asing perlu diperhatikan. Salah satu instansi yang menjadi garda terdepan di pintu masuk wilayah Indonesia adalah Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP). Tugas pokok dan fungsi KKP sebagai cegah tangkal penyakit. Pegawai KKP merupakan orang pertama yang kontak dengan pelaku perjalanan internasional maupun domestik serta melakukan deteksi dini penyakit COVID-19 pada pelaku perjalanan. Pelaku perjalanan khususnya dari luar negeri berisiko tinggi membawa virus COVID-19 dari berbagai macam varian COVID-19 yang ada. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pegawai KKP terkait COVID-19.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan metode observasional analitis dengan desain penelitian *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah Aparatur Sipil Negara (ASN) bertugas di 49 KKP di seluruh Indonesia dari KKP kelas I hingga KKP kelas IV yang berjumlah 3.024 orang dengan kriteria inklusi: bersedia menjadi responden dan

merupakan ASN yang bekerja minimal 6 bulan di KKP. Kriteria eksklusi antara lain memasuki masa pensiun dan meninggal dunia. Jumlah sampel didapatkan dari rumus Slovin $n = \frac{N}{1+Ne^2}$ dengan batas toleransi kesalahan 0,05 didapatkan jumlah sampel minimal adalah 354. Seluruh populasi dianggap homogen yaitu ASN KKP dengan tugas pokok dan fungsi yang sama dan masing-masing memiliki kemungkinan pemilihan yang sama. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling*.

Penelitian dilakukan pada bulan Mei – Desember 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan angket *online google form* Kuesioner/ angket yang diadopsi dari *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas yang memiliki konsistensi internal (*alpha crounbach* 0,952) dan koefisien reabilitas total 0,349. Dengan demikian hasil uji validitas reabilitas dikatakan valid. Kuesioner terdiri dari *informed consent* sebagai persetujuan bahwa responden menghendaki dimintai jawaban terkait yang dirasakannya.

Analisis data yang dilakukan dengan bantuan aplikasi *SPSS* yaitu analisis univariat untuk deskripsi data frekuensi dan persentase masing-masing variabel, dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk menjelaskan dua hubungan yang bermakna antara variabel dependen dan independen seperti usia, jenis kelamin, durasi bekerja, jabatan, tingkat pendidikan, riwayat penyakit, kondisi kesehatan, lingkungan dan ketersediaan sarana prasarana. Digunakan analisis data uji *chi square*, dan analisis multivariat menggunakan analisis data regresi logistik berganda. Penelitian ini telah mendapatkan *ethical clearance* yang dikeluarkan oleh komisi etik penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro No : 296/EA/KEPK-FKM/2020.

HASIL

Hasil penelitian didapatkan sebanyak 552 responden yang mengisi, dengan memperhatikan kriteria eksklusi dan inklusi sehingga 19 orang tidak bisa dijadikan sampel. Sejumlah 533

responden yang memenuhi kriteria penelitian yang oleh peneliti dijadikan sampel atas dasar telah memenuhi jumlah dari sampel minimal, responden tersebut berasal dari KKP kelas I sampai dengan KKP Kelas IV di seluruh Indonesia.

A. Analisis Univariat

Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari separuh (77,9%) responden pegawai KKP berusia (>30 tahun), berjenis kelamin perempuan (55,3%), jabatan sebagai pegawai teknis (84,8%), tidak mempunyai riwayat penyakit (78,8%), sejumlah (51,8%) pegawai bekerja dengan waktu

rata-rata dalam sehari (>8 jam). Pendidikan terbanyak yaitu tamat Sarjana (S1/ sederajat) (49,3%), hampir seluruhnya (93,2%) pegawai KKP tidak mempunyai gejala yang mengarah COVID-19, lebih dari separuh pegawai bekerja pada lingkungan berisiko (71,1%) dan mengaku ketersediaan sarana prasarana di tempat kerja dalam kondisi lengkap (71,5%).

Tingkat kecemasan pegawai sebagian besar dalam kategori sedang-berat sejumlah 368 pegawai (69%) dengan nilai mean 39,73 dan median 39. Berdasarkan pengukuran tingkat kecemasan ZSAS bahwa tingkat kecemasan pegawai KKP dalam kategori sedang-berat dengan rentang nilai 34-49

Tabel 1. Analisis Univariat dari Variabel Penelitian

Variabel	Frekuensi	%
Usia		
20-30	118	22,1
31-60	415	77,9
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	238	44,7
Perempuan	295	55,3
Tingkat Pendidikan		
Tamat SMA	3	0,6
Tamat D1	4	0,8
Tamat D3	168	31,5
Tamat S1/ Sederajat	263	49,3
Tamat S2 / Sederajat	95	17,8
Jabatan		
Non Teknis	81	15,2
Teknis	452	84,8
Riwayat Penyakit		
Tidak ada riwayat	420	78,8
Ada riwayat	113	21,2
Durasi kerja		
≤8 jam	257	48,2
>8 jam	276	51,8
Kondisi kesehatan		
Tidak ada gejala	497	93,2
Ada gejala	36	6,8
Lingkungan		
Berisiko	379	71,1
Kurang Berisiko	154	28,9
Ketersediaan sarana prasarana		
Tersedia	152	28,5
Tersedia Lengkap	381	71,5

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Pegawai KKP terkait COVID-19

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%	Mean	Median
Ringan	165	31	39,73	39
Sedang-Berat	368	69		
Total	533	100,0		

B. Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel silang antar variabel usia, jenis kelamin, pendidikan, durasi kerja, riwayat penyakit, ketersediaan sarana prasarana, lingkungan dan situasi, kondisi kesehatan dan jabatan/ jenis pekerjaan terhadap tingkat kecemasan yang digambarkan pada Tabel 3 dengan menggunakan analisis *Chi-square*.

1. Variabel usia didapatkan *p-value* <0,05 yaitu sebesar 0,027, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan. Kelompok usia 21-30 tahun lebih banyak mengalami tingkat kecemasan sedang-berat (77,3%).
2. Variabel jenis kelamin mempunyai *p-value* <0,05 yaitu sebesar 0,000, sehingga ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan. Pegawai perempuan lebih banyak mengalami tingkat kecemasan sedang-berat (75,6%).
3. Tingkat pendidikan memiliki *p-value* sebesar 0,550, sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan. Pendidikan tamat D3 lebih banyak mengalami kecemasan dengan tingkatan sedang-berat (71,4%).
4. Durasi kerja memiliki nilai *p-value* 0,219, sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara durasi kerja dengan tingkat kecemasan. Durasi kerja ≤ 8 jam lebih banyak mengalami kecemasan dalam tingkatan sedang-berat (71,6%).
5. Riwayat penyakit mempunyai *p-value* >0,05 yaitu sebesar 0,644, sehingga tidak ada hubungan antara riwayat penyakit dengan tingkat kecemasan.
6. Ketersediaan sarana prasarana mempunyai *p-value* <0,05 yaitu sebesar 0,012, sehingga ada hubungan antara ketersediaan sarana prasarana dengan tingkat kecemasan.
7. Lingkungan kurang berisiko menunjukkan tingkat kecemasan sedang-berat lebih tinggi (77,8%) dan memiliki *p-value* 0,005, sehingga ada hubungan antara lingkungan dan dengan tingkat kecemasan.
8. Kondisi kesehatan memiliki *p-value* sebesar 0,022, sehingga ada hubungan yang signifikan antara variabel kondisi kesehatan dengan tingkat kecemasan.
9. Jabatan memiliki *p-value* sebesar 0,784 sehingga tidak ada hubungan signifikan antara jabatan dengan tingkat kecemasan.

Berdasarkan Tabel 3 beberapa variabel yang bernilai $\alpha < 0,05$ yaitu usia, jenis kelamin, ketersediaan sarana prasarana, lingkungan serta kondisi kesehatan. Variabel-variabel tersebut menjadi kandidat untuk selanjutnya dilakukan analisis multivariat. Lima variabel tersebut dianalisis menggunakan analisis regresi logistik ganda. Didapatkan nilai $df = 5$, sehingga t tabel adalah 2,015. Pada analisis multivariat Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat tiga variabel yang memiliki pengaruh bermakna terhadap tingkat kecemasan pegawai KKP. Jenis kelamin, lingkungan, dan kondisi kesehatan mempunyai

pengaruh bermakna dengan tingkat kecemasan pegawai KKP. Nilai t hitung $>$ t tabel dan $p < 0,05$ menunjukkan adanya pengaruh bermakna. Variabel jenis kelamin mempunyai koefisien beta

terbesar sehingga dapat dikatakan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap tingkat kecemasan adalah jenis kelamin.

Tabel 3. Analisis Bivariat Antar Variabel dengan Tingkat Kecemasan

Variabel	Tingkat Kecemasan						<i>p-value</i>
	Ringan		Sedang-Berat		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Usia							
21 - 30	27	22,7	92	77,3	119	100,0	0,027
31 - 60	138	33,3	276	66,7	414	100,0	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	93	39,1	145	60,9	238	100,0	0,000
Perempuan	72	24,4	223	75,6	295	100,0	
Tingkat Pendidikan							
Tamat SMA	2	66,7	1	33,3	3	100,0	0,550
Tamat D1	2	50	2	50	4	100,0	
Tamat D3	48	28,6	120	71,4	168	100,0	
Tamat S1	82	31,2	181	68,8	263	100,0	
Tamat S2	31	32,6	64	67,4	95	100,0	
Durasi Kerja							
≤ 8 jam	73	28,4	184	71,6	257	100,0	0,219
>8 jam	92	33,3	184	66,7	276	100,0	
Riwayat Penyakit							
Tidak ada riwayat	128	30,5	292	69,5	420	100,0	0,644
Ada riwayat	37	32,7	76	67,3	113	100,0	
Ketersediaan Sarana dan Prasarana							
Tersedia	35	23	117	77	152	100,0	0,012
Tersedia Lengkap	130	34,1	251	65,9	381	100,0	
Lingkungan dan Situasi							
Berisiko	131	34,6	248	65,4	379	100,0	0,005
Kurang Berisiko	34	22,1	120	77,9	154	100,0	
Kondisi Kesehatan							
Tidak ada gejala	160	32,2	337	67,8	497	100,0	0,022
Ada gejala	5	25,3	31	86,1	36	100,0	
Jabatan/ Jenis Pekerjaan							
Teknis	143	32,1	303	67,9	446	100,0	0,784
Non Teknis	22	25,3	65	74,7	87	100,0	

Tabel 4. Analisis Multivariat terhadap Usia, Jenis Kelamin, Ketersediaan Sarana dan Prasarana, Lingkungan dan Situasi, dan Kondisi Kesehatan

Variabel	Koef	t Hitung	P-Value (sig)	Koef Regresi (beta)	Ket
Usia	0,569	-1,456	0,146	-0,062	Tidak Bermakna
Jenis Kelamin	-0,069	3,610	0,000	0,154	Pengaruh Bermakna
Ketersediaan sarana dan prasarana	0,143	1,746	0,081	0,074	Tidak Bermakna
Lingkungan	0,076	2,391	0,017	0,103	Pengaruh Bermakna
Kondisi kesehatan	0,105	2,029	0,043	0,087	Pengaruh Bermakna

t tabel : 2, 015

PEMBAHASAN

Usia adalah tolak ukur sebagai kematangan dalam berpikir. Individu yang lebih *mature* mempunyai kemampuan adaptasi yang lebih besar pada pola pikir, begitu juga kemampuan dalam mengatasi kecemasan. Sejalan dengan penelitian ini bahwa semakin bertambahnya usia semakin mampu dalam mekanisme koping kecemasan, sehingga tingkat kecemasan pada usia yang dewasa lebih rendah dari usia muda. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terhadap tenaga kesehatan selama penanganan COVID-19 di Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa petugas kesehatan dengan usia ≤ 30 tahun lebih banyak mengalami kecemasan, adanya hubungan antara usia dewasa dengan mekanisme koping kecemasan.⁸

Penelitian Megatsari *et al.*⁹ menemukan bahwa usia lebih tua mengalami banyak peristiwa dalam hidupnya dari pengalaman yang telah dilaluinya dan beradaptasi dengan situasi baru sehingga lebih mudah dalam mekanisme koping kecemasan.

Jenis kelamin dapat menentukan kematangan emosi. Jenis kelamin perempuan menunjukkan tingkat stres, cemas, dan depresi lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Pada penelitian ini, kecemasan yang dialami oleh 223 orang pegawai perempuan (75,6%)

yang dapat dikategorikan kecemasan sedang-berat. Penelitian lain pada petugas kesehatan di Togo juga menyebutkan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan tingkat kecemasan, dimana tenaga kesehatan perempuan lebih mengalami cemas dibanding dengan jenis kelamin laki-laki.¹⁰

Perempuan lebih berisiko mengalami kecemasan dikarenakan faktor hormon. Hormon dan otak menjadi faktor penyebab perbedaan antara perempuan dan laki-laki dalam menanggapi respon psikologis kecemasan.¹¹

Naik turunnya hormon pada perempuan menyebabkan perasaan cemas yang signifikan, hormon yang berpengaruh adalah progesteron dan estrogen terutama dalam siklus menstruasi. Selain itu, peran sebagai perempuan yang bekerja dan mengurus keluarga di rumah juga berpengaruh terhadap kecemasan yang lebih tinggi daripada laki-laki.¹²

Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa setelah dilakukan analisis multivariat, jenis kelamin mempunyai pengaruh bermakna terhadap tingkat kecemasan pegawai KKP terkait COVID-19.

Variabel lingkungan setelah dilakukan analisis multivariat didapatkan hasil bahwa adanya pengaruh bermakna terhadap tingkat kecemasan. Salah satu faktor yang dapat menimbulkan kecemasan terkait pandemi

COVID-19 adalah lingkungan di tempat kerja. Penilaian risiko secara spesifik perlu dilakukan pada setiap pekerjaan dan tempat kerja.¹³

Penelitian di China mengemukakan bahwa adanya hubungan tingkat kecemasan dengan lingkungan yang berisiko. Adanya kontak langsung atau tidak dengan individu yang terkonfirmasi positif COVID-19 maupun yang dicurigai.¹⁴

Hasil penelitian juga menyebutkan bahwa adanya hubungan antara lingkungan di tempat kerja dengan kecemasan. Setiap kali penilaian risiko dilakukan, perlu dipertimbangkan faktor lingkungan tempat kerja, jenis tugas, ada tidaknya ancaman (misalnya ancaman bagi staf garis depan), dan tersedianya sumber daya, seperti alat pelindung diri.¹³

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lai, *et al*¹⁵ bahwa petugas kesehatan yang memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi bekerja dibagian pemeriksaan fisik.¹⁵

Faktor lingkungan tempat kerja menimbulkan tingkat kecemasan pada tenaga kesehatan yang bertugas di lingkungan yang berisiko. Lingkungan yang dimodifikasi, dan menciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman dapat mengurangi tingkat kecemasan pada tenaga kesehatan.¹⁶

Alat pelindung diri merupakan sarana prasarana yang menjadi pertimbangan dalam memengaruhi kecemasan. Salah satu pemicu kecemasan pada tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 adalah perasaan takut tertular dan terinfeksi. Petugas kesehatan mempunyai risiko mengalami kecemasan dalam pekerjaannya menangani COVID-19, kurangnya perlindungan diri dari petugas menjadi penyebab utamanya. Banyaknya petugas kesehatan yang terpapar COVID-19 bahkan meninggal dunia dikarenakan ketersediaan APD yang masih minim.¹⁷

Hasil penelitian ini bahwa kecemasan sedang-berat lebih dialami oleh petugas yang

memiliki sarana prasarana kurang lengkap. Berdasarkan penelitian pada petugas kesehatan di Turki bahwa bahan dan sarana prasarana yang sesuai serta memadai akan meningkatkan keoptimisme melaksanakan pekerjaan. Optimisme yang tinggi akan mengurangi tingkat kecemasan.¹⁸

Pegawai dengan ketersediaan APD yang memadai akan lebih tenang dalam bekerja sehingga kecemasan dapat diminimalisir. Setelah dilakukan analisis multivariat, didapatkan hasil bahwa ketersediaan sarana dan prasarana dalam hal ini APD tidak mempunyai hubungan pengaruh bermakna terhadap tingkat kecemasan pada pegawai KKP terkait COVID-19. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Deminanga, *et al*¹² bahwa kelengkapan APD tidak berhubungan dengan kecemasan pada tenaga kesehatan, karena tenaga kesehatan menganggap bahwa instansi telah menyediakan APD yang mencukupi.¹²

Petugas kesehatan yang bekerja menangani COVID-19 terdiri dari berbagai macam keilmuan, seperti dokter, perawat, epidemiologi, santiarian, analis kesehatan, entomologi dan petugas teknis lainnya. Tugas pokok dan fungsi masing-masing profesi berbeda, hal tersebut juga yang membedakan tingkat pajanan risiko terhadap keterpaparan COVID-19. Hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai tenaga teknis kesehatan, namun tingkat kecemasan dalam kategori sedang-berat lebih banyak dialami oleh tenaga kesehatan non teknis (74,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan terhadap pegawai Kementerian Kesehatan RI di kantor pusat menyebutkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap jenis pekerjaan dengan kecemasan petugas terkait COVID-19.⁸

Penelitian lain juga menyebutkan bahwa petugas non medis memiliki prevalensi kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan petugas medis di Singapura. Hal ini dikarenakan petugas non medis kurang mendapat aksesibilitas

terkait dukungan psikologis, akses informasi mengenai pandemi COVID-19, pelatihan yang kurang mengenai penanganan wabah serta tidak adanya intensif.¹⁶

Hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara jabatan dengan tingkat kecemasan pegawai KKP terkait COVID-19. Responden terbanyak yang mengalami kecemasan tinggi yaitu dalam klasifikasi sedang-berat adalah yang memiliki tingkat pendidikan tamat D3 (71,4%) selain itu pendidikan tamat Sarjana 1 dan tamat Sarjana 2 juga mempunyai presentase lebih dari separuh yang mengalami tingkat kecemasan sedang-berat. Tingkat pendidikan yang lebih baik dapat membuat seseorang lebih berhati-hati dan bijaksana tentang pengambilan keputusan dari berbagai sudut pandang.⁹ Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin logis dan dapat mudah menerima informasi-informasi yang baru. Banyaknya informasi mengenai COVID-19 berdampak pada pembentukan suatu persepsi. Berbagai macam persepsi dapat muncul sehingga dapat memengaruhi respon psikologisnya terutama respon kecemasan.¹⁹

Lamanya waktu seseorang dalam melakukan pekerjaannya pada umumnya sekitar 6-10 jam tiap harinya. Pekerjaan yang mempunyai beban kerja normal ataupun biasa saja tingkat produktivitasnya akan menalami penurunan setelah 4 jam bekerja.²⁰ Penelitian pada tenaga kesehatan yang bertugas menangani COVID-19 di Singapura menyebutkan bahwa adanya peningkatan masalah psikologis seperti kecemasan dan stres dikarenakan beban kerja selama pandemi.²¹ Penambahan beban kerja memicu tingkat stres. Tingginya tingkat stres kerja berkaitan dengan penambahan beban kerja pada tenaga kesehatan dalam menghadapi situasi pandemi COVID-19. Penambahan beban kerja juga berdampak pada lamanya waktu bekerja seseorang.²² Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian ini yang menyebutkan lamanya waktu

bekerja tidak memengaruhi tingkat kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat kecemasan sedang-berat lebih banyak dialami pegawai dengan jam kerja ≤ 8 jam. Adanya kecemasan dan stres merupakan salah satu indikator ketercapaian kesejahteraan bagi pekerja. Pemberlakuan shift kerja tambahan selama pandemi COVID-19 dan juga adanya pemberian insentif bagi tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 menjadi satu indikator kesejahteraan sehingga kecemasan dan stres dapat berkurang.²³ Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa tidak ada hubungan antara durasi kerja dengan tingkat kecemasan.

Riwayat penyakit atau penyakit penyerta dapat memengaruhi psikis dan fisik seseorang. Keadaan tersebut dapat memicu munculnya penyakit hipertensi melalui sistem saraf simpatis yang memengaruhi naiknya tekanan darah. Hormon adrenalin akan meningkat seiring adanya respon stres dan kecemasan dari dalam tubuh.²⁴ Riwayat penyakit yang diderita seseorang menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kematian akibat terinfeksi COVID-19. Diabetes merupakan salah satu jenis penyakit bawaan yang dapat membahayakan apabila terjangkit COVID-19. Selain penyakit diabetes, penyakit kardiovaskuler juga merupakan faktor yang menyebabkan kondisi tersebut menjadikan seseorang lebih rentan terhadap peningkatan keparahan akibat terinfeksi COVID-19.²¹ Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat penyakit dengan kecemasan mengenai COVID-19. Sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara penderita asma dengan terinfeksi COVID-19. Penderita asma tidak memiliki kemungkinan besar terkena coronavirus daripada orang lain. Gangguan mental kecemasan akan terinfeksi COVID-19 akibat riwayat penyakit bukan merupakan faktor penyebab utama.²⁵

Kondisi kesehatan mempunyai hubungan terhadap tingkat kecemasan, setelah dilakukan analisis multivariat, variabel kondisi kesehatan tetap mempunyai hubungan pengaruh bermakna terhadap kecemasan terkait COVID-19. Perasaan negatif dapat memicu tingkat stres, cemas, dan depresi sehingga melemahkan daya tahan tubuh. Seseorang yang memiliki salah satu gejala seperti demam, gangguan pernafasan, batuk, pilek, sakit tenggorokan dan sesak nafas mempunyai risiko terhadap terinfeksi COVID-19.²¹ Penelitian di China menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kondisi kesehatan selama 14 hari terakhir terkait gejala fisik COVID-19. Gejala fisik tersebut seperti batuk, flu, sakit tenggorokan, pusing/sakit kepala, pegal ataupun nyeri di persendian dan otot (myalgia), sesak nafas, dan merasa tidak nyaman pada mata dikaitkan dengan kecemasan.¹⁴ Adanya kecemasan dalam diri seseorang dapat memunculkan gangguan psikosomatik. Gangguan psikosomatik artinya adalah gangguan kesehatan yang melibatkan pikiran dan tubuh yang ditandai dengan cemas, takut, stres, ataupun depresi. Terdapat dampak dari gangguan psikosomatik tersebut antara lain batuk-batuk, sesak nafas, hingga demam.²¹

KESIMPULAN

Pengkategorian tingkat kecemasan menjadi dua yaitu tingkatan rendah dan sedang-berat. Tingkat kecemasan pegawai KKP terkait COVID-19 terbanyak berada pada kategori Sedang-Berat. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pegawai KKP terkait COVID-19 adalah jenis kelamin, lingkungan, dan situasi dan kondisi kesehatan. Usia dan ketersediaan sarana prasarana berhubungan tetapi tidak berperan terhadap tingkat kecemasan pegawai KKP terkait COVID-19 .

SARAN

Disarankan agar pemerintah lebih memfasilitasi dalam pemeliharaan mental atau psikologis khususnya pada tenaga kesehatan

seperti pelayanan konseling dan *screening* kesehatan mental. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat menggali lebih dalam dan menyertakan faktor-faktor lain yang memungkinkan akan terjadinya kecemasan bagi petugas kesehatan khususnya dalam situasi pandemi COVID-19

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Batam dan seluruh responden penelitian yakni teman-teman ASN kantor kesehatan pelabuhan di seluruh Indonesia, juga pada teman-teman sejawat yang telah membantu selama proses penelitian berlangsung. Semoga Allah senantiasa membalas kebaikan Bapak, Ibu dan teman sejawat

DAFTAR PUSTAKA

1. Quyumi E, Alimansur M. Upaya Pencegahan Dengan Kepatuhan Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Relawan Covid. *Jph Recode*. 2020;4(1):81–7.
2. Wortham JM, Lee JT, Althomsons S, Latash J, Davidson A, Guerra K, et al. Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR). Vol. 69. United States;
3. Manik, Christa Gumanti, Dkk. Kebijakan Perlindungan Tenaga Kesehatan dalam Menghadapi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia. . *J Penelit dan Pengemb Pelayanan Kesehat* Vol 4. 2020;4(2):1–214.
4. Lai, Jianbo, Simeng Ma, Ying Wang, Zhongxiang Cai, Jianbo Hu, Ning Wei, Jiang Wu, Hui Du, Tingting Chen, Ruiting Li, Huawei Tan, Lijun Kang, Lihua Yao, Manli Huang, uafn Wang, Gaohua Wang, Zhongchun Liu SH. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw open*. 2020;3(3):e203976.
5. Sofia R, Sahputri J. Kecemasan Tenaga Kesehatan

- Dalam Menghadapi Covid-19. *AVERROUS J Kedokt dan Kesehat Malikussaleh*. 2021;7(1):12.
6. Bateson M, Brilot B, Nettle D. Anxiety: An evolutionary approach. *Can J Psychiatry*. 2011;56(12):707–15.
 7. Rina Tri Handayani , Suminanto Suminanto , Aquartuti Tri Darmayanti , Aris Widiyanto JTA. Conditions and Strategy for Anxiety in Health Workers at Pandemic Covid-19. *jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa [Internet]*. 2020;3(3):4–5. Tersedia pada: <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/643>
 8. Fadli F, Safruddin S, Ahmad AS, Sumbara S, Baharuddin R. Faktor yang Memengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan COVID-19. *J Pendidik Keperawatan Indones*. 2020;6(1):57–65.
 9. Megatsari, Hario, Agung Dwi Laksono, Mursyidul Ibad, Yeni Tri Herwanto, Kinanty Putri Sarweni, Rachmad Ardiansyah Pua Geno EN. The community psychosocial burden during the COVID-19 pandemic in Indonesia. *Heliyon [Internet]*. 2020;6(10):e05136. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05136>
 10. Kounou KB, Guédénon KM, Dogbe Foli AA, Gnassounou-Akpa E. Mental health of medical professionals during the covid-19 pandemic in Togo. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2020;9–11.
 11. Febriyanti E dan, Mellu A. Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 Di Kota Kupang. *Nurs Updat J Ilm Ilmu Keperawatan P-ISSN 2085-5931 e-ISSN 2623-2871 [Internet]*. 2020;11(3):1–6. Tersedia pada: <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>
 12. Deminanga TA, Fitri AM, Buntara A, Utari D. Faktor-Faktor Kecemasan Tenaga Kesehatan Selama Pandemi COVID-19. *Insa J Psikol dan Kesehat Ment*. 2021;6(2):127.
 13. WHO. Pertimbangan langkah-langkah kesehatan masyarakat dan sosial di tempat kerja dalam konteks COVID-19. 2020. hal. 1–7.
 14. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5).
 15. Lai X, Zhou Q, Zhang X, Tan L. What influences the infection of COVID-19 in healthcare workers ?
 16. Tan BYQ, Chew NWS, Lee GKH, Jing M, Goh Y, Yeo LLL, et al. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in Singapore. *Ann Intern Med*. 2020;173(4):317–20.
 17. Ramadhan A. Vitalnya ketersediaan APD untuk melindungi tenaga kesehatan [Internet]. Jakarta. 2020. hal. 4. Tersedia pada: <https://www.antaraneews.com/berita/1411158/vitalnya-ketersediaan-apd-untuk-melindungi-tenaga-kesehatan>
 18. Özdemir Ş, Kerse G. The effects of COVID-19 process on health care workers: Analysing of the relationships between optimism, job stres and emotional exhaustion. *Int Multidiscip J Soc Sci*. 2020;9(2):178–201.
 19. Moudy J, Syakurah RA, Artikel I. Pengetahuan Terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Higeia J Public Heal*. 2020;4(3):333–46.
 20. Maulina N dan LS. Hubungan Usia, Lama Bekerja Dan Durasi Kerja Dengan Keluhan Kelelahan Mata Pada Penjahit Sektor Usaha Informal Di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2018. *AVERROUS J Kedokt dan Kesehat Malikussaleh*. 2019;5(2):44–58.
 21. Ilpaj SM dan, Nurwati N. Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat Di Indonesia. *Focus J Pekerj Sos*. 2020;3(1):16–28.
 22. Priyatna H, Mu'in M, Naviati E, Sudarmiati S. Gambaran Tingkat Kecemasan dan Stres Kerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Saat Pandemi Covid-19. *Holist Nurs Heal Sci*. 2021;4(2):74–82.
 23. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/278/2020 Tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani COVID-19 [Internet]. Peraturan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor HK.01.07/MENKES/278/2020 2020 hal. 2–6. Tersedia pada: <http://jurnalrespirologi.org/index.php/jri/article/view/101>

24. Livana D. Gambaran Penyakit Penyerta

Pasien Gangguan Jiwa. *J Keperawatan Jiwa*. 2019;5(2):115.

25. Yang J, Zheng Y, Gou X, Pu K, Chen Z, Guo Q, et al. Prevalence of comorbidities and its effects in coronavirus disease 2019 patients: A systematic review and meta-analysis. *Int J Infect Dis*. 2020;94:91–5.