

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN
DENGAN KUALITAS HIDUP PADA TENAGA
KESEHATAN DI RS BETHESDA SELAMA PANDEMI
COVID-19**

KARYA TULIS ILMIAH

Dimaksudkan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
di Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh:

BRIAN ARDYA INDRAJAT

41170143

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA

2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI/TESIS/DISERTASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **BRIAN ARDYA INDRAJAT**
NIM : **41170143**
Program studi : **PENDIDIKAN DOKTER**
Fakultas : **KEDOKTERAN**
Jenis Karya : **Skripsi**

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

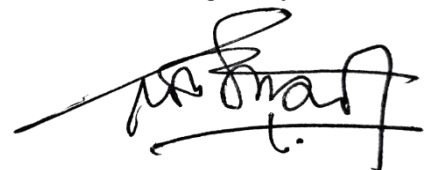
**“HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS
HIDUP PADA TENAGA KESEHATAN DI RS BETHESDA SELAMA
PANDEMI COVID-19”**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 16 Agustus 2021

Yang menyatakan,



(Brian Ardy Indrajat)
NIM. 41170143

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA TENAGA KESEHATAN DI RS BETHESDA SELAMA PANDEMI COVID-19




Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

BRIAN ARDYA INDRAJAT

41170143

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan **DITERIMA**

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 27 Juli 2021

Nama Dosen	Tanda Tangan
1. dr. Venny Pungus, Sp.KJ (Dosen Pembimbing I)	
2. dr. Lucas Nando Nugraha, M. Biomed (Dosen Pembimbing II)	
3. dr. RM. Silvester Haripurnomo K., MPH, Ph.D (Dosen Penguji)	

Yogyakarta, 27 Juli 2021


Disahkan Oleh:

Dekan,



dr. The Maria Merwati Widagdo, Ph.D

Wakil Dekan I bidang Akademik,



dr. Christiane Marlene Sooi, M. Biomed

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

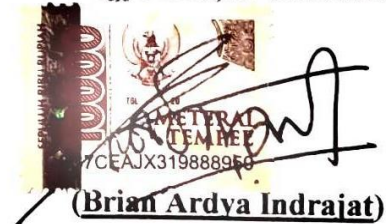
Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA TENAGA KESEHATAN DI RS BETHESDA SELAMA PANDEMI COVID-19

yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika di kemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yaitu pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 27 Juli 2021



SEKRETARIS
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
7CEAJX319888950

(Brian Ardy Indraijat)

41170143

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : **BRIAN ARDYA INDRAJAT**

NIM : **41170143**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA TENAGA KESEHATAN DI RS BETHESDA SELAMA PANDEMI COVID-19

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 27 Juli 2021

Yang menyatakan,



(Brian Ardy Indrajat)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah menyertai dan mencurahkan berkat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Tenaga Kesehatan Di RS Bethesda Selama Pandemi COVID-19” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta. Penelitian ini tidak akan dapat terselesaikan tanpa campur tangan dari berbagai pihak yang telah membimbing, membantu, memotivasi, dan mendukung jalannya penelitian ini hingga akhir. Untuk itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

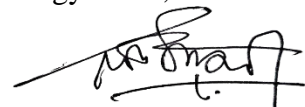
1. Tuhan Yesus Kristus, yang senantiasa menyertai, menuntun, dan memberikan berkat selama pengerjaan karya tulis ilmiah dari awal hingga akhir
2. dr. Venny Pungus, Sp.KJ selaku dosen pembimbing I, yang di tengah kesibukan telah bersedia membimbing dan memberikan arahan serta masukan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini
3. dr. Lucas Nando Nugraha, M. Biomed selaku dosen pembimbing II, yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan bimbingan, dukungan, dan masukan yang sangat bermanfaat hingga karya tulis ilmiah selesai disusun
4. dr. RM. Silvester Haripurnomo K., MPH, Ph.D selaku dosen penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan kritik serta saran dalam penulisan karya tulis ilmiah ini

5. Komisi Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, yang telah melakukan pengujian kelayakan etik dan mengizinkan berjalannya penelitian ini
6. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Kepala Bidang Keperawatan RS Bethesda Yogyakarta, yang telah memberikan izin untuk dilaksanakannya penelitian ini
7. Para Kepala Ruang Isolasi RS Bethesda Yogyakarta (Ruang E, Ruang Canna, dan Ruang 6), yang telah banyak membantu dalam proses pengambilan data
8. Orang tua tercinta, Ir. Y. Basuki Indrajat dan M. Arini Ariningsih, S.H., serta adik tersayang, Helena Nadya Indrajat, yang tanpa henti memberi motivasi, kekuatan, dukungan, serta doa di sepanjang masa perkuliahan hingga penulisan karya tulis ilmiah ini
9. I Gusti Ngurah Bagus Sulaksana Putra selaku rekan penelitian sepayung penulis, yang telah bekerja sama dan berkoordinasi dengan sangat baik dalam pelaksanaan penelitian sehingga penelitian berjalan lancar hingga akhir
10. Sahabat-sahabat terbaik penulis: Cicilia Bella Anggraeni, Salsabila Ratna Amalia, dan Zulfikar Ranu Sasmita, yang selalu memberikan semangat dan selalu ada untuk mendengarkan keluh kesah penulis selama perkuliahan hingga penulisan karya tulis ilmiah ini
11. Teman dekat penulis: Kristina Widowati, Eleonora Arista, Nabilla Ayu P., dan Maria Dwika Furina, yang telah memberikan semangat, motivasi, dan dukungan, baik dalam perkuliahan maupun penulisan karya tulis ilmiah ini

12. Sahabat penulis selama perkuliahan: Antonius Adhymas, Maxima Aditya, Ormy Abiga, Theodora Arnadia, dan Vanessa Angelin, yang selalu memberikan dorongan, masukan, dan semangat pada penulis dalam perkuliahan hingga penulisan karya tulis ilmiah ini
13. Ni Kadek Ayu Divia dan Novita Tjuluku selaku teman dekat penulis selama perkuliahan yang telah banyak memberikan bantuan dan dukungan selama penulisan karya tulis ilmiah ini
14. Teman-teman asisten (Kezia Adya, Hansen Evandore, Maxima Aditya) dan segenap keluarga Laboratorium Patologi Klinik yang telah memberikan energi positif bagi penulis sehingga karya tulis ilmiah ini dapat selesai
15. Antonia Deta, Nindya Stephanie, dan Nathania Dhestia, serta teman-teman sejawat FK UKDW 2017, yang sudah berproses bersama dalam suka duka selama perkuliahan sampai saat ini
16. Segenap pihak yang ikut berperan dan terlibat dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, sehingga penulis terbuka akan kritik dan saran yang membangun bagi karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat diterima dan memberikan manfaat bagi berbagai pihak.

Yogyakarta, 27 Juli 2021



Brian Ardy Indrajat

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. LATAR BELAKANG.....	1
1.2. RUMUSAN MASALAH.....	4
1.3. TUJUAN PENELITIAN.....	4
1.3.1 TUJUAN UMUM.....	4
1.3.2 TUJUAN KHUSUS	4
1.4. MANFAAT PENELITIAN	5
1.4.1 TEORITIS	5
1.4.2 PRAKTIS	5
1.5. KEASLIAN PENELITIAN.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1.1 COVID-19	8
2.1.1.1. Definisi	8
2.1.1.2. Etiopatogenesis.....	9
2.1.1.3. Gambaran Klinis.....	11
2.1.1.4. Terapi.....	13
2.1.2 KECEMASAN	14
2.1.2.1. Definisi	14
2.1.2.2. Etiologi	15

2.1.2.3. Gambaran Klinis.....	20
2.1.2.4. Tingkat Kecemasan dan Jenis Gangguan Kecemasan.....	21
2.1.3 TENAGA KESEHATAN.....	24
2.1.3.1. Definisi	24
2.1.3.2. Klasifikasi.....	25
2.1.3.3. Faktor yang Mempengaruhi Kondisi Psikologis Selama Pandemi COVID-19.....	28
2.1.4 KUALITAS HIDUP	29
2.2. LANDASAN TEORI.....	33
2.3. KERANGKA KONSEP.....	35
2.4. HIPOTESIS	35
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	36
3.1. DESAIN PENELITIAN.....	36
3.2. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN	36
3.3. POPULASI DAN SAMPLING	36
3.3.1 KRITERIA INKLUSI.....	37
3.3.2 KRITERIA EKSKLUSI	37
3.4. VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL	37
3.4.1 VARIABEL	37
3.4.2 DEFINISI OPERASIONAL.....	38
3.5. PERHITUNGAN BESAR SAMPEL.....	39
3.6. ALAT DAN BAHAN	41
3.6.1 ALAT.....	41
3.6.2 BAHAN	41
3.7. PELAKSANAAN PENELITIAN	42
3.8. ANALISIS DATA	42
3.9. ETIKA PENELITIAN.....	43
3.10. JADWAL PENELITIAN	45
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	46
4.1. HASIL PENELITIAN	46
4.1.1 KARAKTERISTIK SUBJEK	46
4.1.2 ANALISIS UNIVARIAT	51
4.1.3 ANALISIS BIVARIAT.....	58

4.1.4 ANALISIS MULTIVARIAT	61
4.2. PEMBAHASAN	65
4.3. KETERBATASAN PENELITIAN.....	81
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	83
5.1. KESIMPULAN.....	83
5.2. SARAN.....	83
5.2.1 BAGI PENELITI LAIN.....	83
5.2.2 BAGI SUBJEK PENELITIAN	84
DAFTAR PUSTAKA	85
LAMPIRAN.....	92

©UKYDWN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. Definisi Operasional	38
Tabel 3. Jadwal Penelitian.....	45
Tabel 4. Karakteristik Subjek Berbentuk Data Numerik	47
Tabel 5. Karakteristik Subjek Berbentuk Data Kategorik	47
Tabel 6. Karakteristik Jenis Kelamin Terhadap Usia.....	48
Tabel 7. Karakteristik Jenis Kelamin Terhadap Durasi Kerja	49
Tabel 8. Karakteristik Kategori Usia Terhadap Jenis Kelamin dan Kategori Durasi Kerja.....	49
Tabel 9. Karakteristik Jenis Kelamin Terhadap Kategori Durasi Kerja	50
Tabel 10. Tingkat Kecemasan Berbentuk Data Numerik	51
Tabel 11. Tingkat Kecemasan Berbentuk Data Kategorik.....	51
Tabel 12. Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Subjek.....	52
Tabel 13. Skor Kualitas Hidup.....	53
Tabel 14. Skor Kualitas Hidup Domain-1 (Physical) Berdasarkan Karakteristik Subjek.....	53
Tabel 15. Skor Kualitas Hidup Domain-2 (Psychological) Berdasarkan Karakteristik Subjek.....	54
Tabel 16. Skor Kualitas Hidup Domain-3 (Social Relationship) Berdasarkan Karakteristik Subjek.....	54

Tabel 17. Skor Kualitas Hidup Domain-4 (Environment) Berdasarkan Karakteristik Subjek.....	55
Tabel 18. Skor Kualitas Hidup Berdasarkan Tingkat Kecemasan.....	57
Tabel 19. Uji Normalitas Data Variabel	59
Tabel 20. Uji Korelasi Tingkat Kecemasan dan Kualitas Hidup.....	60
Tabel 21. Uji ANOVA Kualitas Hidup Domain-1 (Physical)	61
Tabel 22. Tabel Koefisien Kualitas Hidup Domain-1 (Physical)	61
Tabel 23. Uji ANOVA Kualitas Hidup Domain-2 (Psychological)	62
Tabel 24. Tabel Koefisien Kualitas Hidup Domain-2 (Psychological)	62
Tabel 25. Uji ANOVA Kualitas Hidup Domain-3 (Social Relationship).....	63
Tabel 26. Tabel Koefisien Kualitas Hidup Domain-3 (Social Relationship).....	63
Tabel 27. Uji ANOVA Kualitas Hidup Domain-4 (Environment).....	64
Tabel 28. Tabel Koefisien Kualitas Hidup Domain-4 (Environment).....	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	34
Gambar 2. Kerangka Konsep	35

©UKDW

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informasi Subjek.....	92
Lampiran 2. Lembar Informed Consent.....	96
Lampiran 3. Lembar Karakteristik Responden.....	98
Lampiran 4. Kuesioner Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS).....	99
Lampiran 5. Kuesioner World Health Organization Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF).....	102
Lampiran 6. Keterangan Kelayakan Etik.....	105
Lampiran 7. Hasil Analisis Univariat.....	106
Lampiran 8. Hasil Analisis Bivariat dan Multivariat.....	115
Lampiran 9. CV Peneliti Utama.....	120

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA TENAGA KESEHATAN DI RS BETHESDA SELAMA PANDEMI COVID-19

Brian Ardy Indrajat, Venny Pungus, Lucas Nando Nugraha
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

Korespondensi: Brian Ardy Indrajat, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta, 55224, Telp: 0274-563929, Fax: 0274-8509590, Email: penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Pandemi COVID-19 merupakan suatu fenomena yang hingga saat ini masih dihadapi oleh masyarakat seluruh dunia, termasuk Indonesia. Tenaga kesehatan menjadi salah satu pihak yang paling terdampak oleh pandemi COVID-19, baik secara fisik maupun psikologis. Salah satu dampak psikologis yang dapat terjadi adalah kecemasan. Kecemasan yang dialami tenaga kesehatan tidak hanya mempengaruhi performa kerja dan kesehatan fisik, namun juga dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

Tujuan : Mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada tenaga kesehatan di RS Bethesda selama pandemi COVID-19.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode studi korelasi dengan desain studi *cross-sectional*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner TMAS untuk mengukur tingkat kecemasan dan kuesioner WHOQOL-BREF untuk mengukur kualitas hidup. Subjek penelitian ini berjumlah 68 orang, yang merupakan tenaga kesehatan yang bekerja di ruang isolasi COVID-19 RS Bethesda.

Hasil : Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada seluruh domain, yaitu domain *Physical* ($r=-0.441$; $p=0.001$), *Psychological* ($r=-0.478$; $p=0.001$), *Social Relationship* ($r=-0.347$; $p=0.004$), dan *Environment* ($r=-0.391$; $p=0.001$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup di keempat domain pada tenaga kesehatan di RS Bethesda selama pandemi COVID-19.

Kata Kunci : Tingkat Kecemasan, Kualitas Hidup, Tenaga Kesehatan, Pandemi, COVID-19

CORRELATION BETWEEN ANXIETY LEVEL AND QUALITY OF LIFE AMONG HEALTHCARE WORKERS AT BETHESDA HOSPITAL DURING COVID-19 PANDEMIC

Brian Ardy Indrajat, Venny Pungus, Lucas Nando Nugraha
Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University, Yogyakarta

Correspondence: Brian Ardy Indrajat, Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta, 55224,
Telp: 0274-563929, Fax: 0274-8509590, Email: penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRACT

Background : COVID-19 pandemic is a phenomenon faced by the world until today, including Indonesia. Healthcare workers are one among those who are impacted by COVID-19 pandemic, both physically and psychologically. One of the psychological impacts that can occur is anxiety. Anxiety experienced by healthcare workers affects not only their working performance and physical health, but also their quality of life.

Objective : Assess whether there is a correlation between anxiety level and quality of life among healthcare workers at Bethesda Hospital during COVID-19 pandemic or not.

Method : The study used a correlation method with a cross-sectional time approach. Instruments used in this study were the TMAS questionnaire for measuring anxiety level and the WHOQOL-BREF questionnaire for measuring the quality of life. There were 68 subjects in the study: healthcare workers work in an isolation room in Bethesda Hospital.

Results : Based on the research done, there is a significant correlation between anxiety level and every domain of quality of life. These domains include: *Physical* ($r=-0.441$; $p=0.001$), *Psychological* ($r=-0.478$; $p=0.001$), *Social Relationship* ($r=-0.347$; $p=0.004$), and *Environment* ($r=-0.391$; $p=0.001$).

Conclusion : There is a significant correlation between anxiety and quality of life at all domains among healthcare workers at Bethesda Hospital during COVID-19 pandemic.

Keywords : Anxiety Level, Quality of Life, Healthcare Workers, Pandemic, COVID-19

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.LATAR BELAKANG

Pandemi COVID-19 merupakan suatu fenomena yang hingga saat ini masih dihadapi oleh masyarakat di seluruh dunia. Pandemi ini disebabkan oleh penyakit COVID-19 yang disebabkan oleh infeksi virus SARS-CoV-2, yang diidentifikasi pertama kali di Wuhan, Tiongkok. Menurut data yang dikeluarkan oleh organisasi kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*), per tanggal 17 Mei 2021 terdapat sebanyak 166.090.476 kasus COVID-19 yang terkonfirmasi di seluruh dunia, dengan total kasus kematian sebanyak 3.569.385 kasus. Jumlah kasus terkonfirmasi tertinggi terdapat di regio Amerika yaitu sebanyak 65.980.503 kasus, dengan total kasus kematian sebanyak 1.727.464. Regio Asia Tenggara menempati urutan ketiga dengan jumlah kasus terkonfirmasi sebanyak 30.107.563 kasus, dengan total kasus kematian sebanyak 372.661 kasus (WHO, 2020b).

Di Indonesia, kasus pertama diidentifikasi pada tanggal 2 Maret 2020 dan telah menyebar ke 34 provinsi. Menurut data yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI, hingga tanggal 16 Mei 2021, tercatat jumlah total kasus terkonfirmasi mencapai 1.739.750 kasus. Total kasus tersebut terdiri dari kasus aktif sebanyak 90.800 kasus, kasus sembuh sebanyak 1.600.857 kasus, dan jumlah

kasus meninggal sebanyak 48.093 kasus. Jumlah kasus terkonfirmasi tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta, mencapai 419.208 kasus, diikuti Provinsi Jawa Barat sebanyak 296.512 kasus (Kemenkes RI, 2021b). COVID-19 menyerang segala usia dan jenis kelamin. Mayoritas kasus terkonfirmasi berasal dari golongan usia 31-45 tahun, sementara kasus kematian terbanyak terjadi pada golongan usia di atas 60 tahun (Satgas Penanganan COVID-19, 2020).

COVID-19 saat ini telah tersebar ke seluruh provinsi di Indonesia, tak terkecuali Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Per tanggal 17 Mei 2021, terdapat 42.142 kasus COVID-19 yang terkonfirmasi di Provinsi DIY. Jumlah kasus meninggal sebanyak 1.076 kasus. Per tanggal tersebut pula jumlah pasien dirawat sebanyak 2.370 (Pemerintah Daerah DIY, 2020).

Tingkat persebaran yang luas, penularan yang cepat, dan kasus terkonfirmasi yang terus bertambah, menjadikan COVID-19 sebagai ancaman bagi berbagai pihak termasuk tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang bergerak di lini terdepan dan terlibat langsung dalam penanganan COVID-19 menjadi salah satu populasi yang paling beresiko untuk terpapar COVID-19. Tenaga kesehatan juga beresiko untuk mengalami tekanan psikologis yang berdampak terhadap kesehatan mentalnya. Di Indonesia, sudah terdapat lebih dari 100 dokter yang meninggal karena tertular COVID-19. Peningkatan kasus dari hari ke hari, peningkatan beban kerja, liputan media yang terus-menerus, dan kurangnya obat yang spesifik untuk terapi menjadi beberapa faktor pemicu yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis tenaga kesehatan (Lai et al., 2020). Selain itu, kurangnya ketersediaan

Alat Pelindung Diri (APD) juga menjadi salah satu faktor yang meningkatkan resiko gangguan psikologis pada tenaga kesehatan (Fadli et al., 2020). Adanya stigma dari lingkungan sekitar juga mempengaruhi kondisi psikologis tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 (Ramaci et al., 2020).

Salah satu masalah psikiatri yang berisiko diderita oleh tenaga kesehatan di masa pandemi adalah kecemasan. Kecemasan merupakan suatu kondisi dimana individu merasakan adanya rasa khawatir yang tidak jelas, disertai rasa tidak pasti dan tidak berdaya (Fadli et al., 2020). Berdasarkan penelitian di Tiongkok, tenaga kesehatan yang berkontak langsung dengan pasien yang terinfeksi COVID-19 cenderung mengalami peningkatan skor kecemasan, dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang tidak berkontak langsung dengan pasien yang terinfeksi COVID-19 (Liu et al., 2020). Kecemasan yang dialami tenaga kesehatan ini tidak hanya mempengaruhi performa kerja dan kondisi kesehatan, namun juga dapat mengurangi kualitas hidupnya (Korkmaz et al., 2020).

WHO (1997) mendefinisikan kualitas hidup adalah persepsi dari tiap individu terhadap posisinya dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di lingkungan tempat tinggalnya. Kualitas hidup seseorang mempengaruhi kondisi fisik, kondisi psikologis, keyakinan, hubungan sosial dan hubungannya dengan lingkungan sekitar.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti ingin mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup pada tenaga kesehatan yang bekerja menangani COVID-19 di RS Bethesda. Pengambilan sampel dilakukan di

RS Bethesda dengan pertimbangan bahwa RS Bethesda menjadi salah satu rumah sakit rujukan untuk COVID-19 di Yogyakarta.

1.2.RUMUSAN MASALAH

Apakah ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada tenaga kesehatan di RS Bethesda selama pandemi COVID-19?

1.3.TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada tenaga kesehatan di RS Bethesda selama pandemi COVID-19.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.1.1.Mengukur tingkat kecemasan pada tenaga kesehatan di RS Bethesda selama pandemi COVID-19.

1.3.1.2.Mengukur kualitas hidup pada tenaga kesehatan di RS Bethesda selama pandemi COVID-19.

1.3.1.3.Menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada tenaga kesehatan di RS Bethesda selama pandemi COVID-19.

1.4.MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap perkembangan ilmu psikiatri.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan pembanding bagi peneliti-peneliti lainnya

1.4.2.2 Hasil penelitian dapat digunakan oleh instansi terkait sebagai bahan evaluasi untuk menilai masalah kecemasan dan kualitas hidup pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19

1.4.2.3 Hasil penelitian dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk menilai tingkat kecemasan dalam rangka untuk memiliki kualitas hidup yang baik selama pandemi COVID-19

1.4.2.4 Hasil penelitian dapat digunakan oleh masyarakat sebagai informasi mengenai hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19

1.5.KEASLIAN PENELITIAN

Peneliti telah melakukan pencarian literatur mengenai penelitian sebelumnya dan mendapat beberapa penelitian yang paling relevan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti

dengan penelitian sebelumnya adalah perbedaan instrumen penelitian, subjek penelitian, dan lokasi penelitian.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
The anxiety levels, quality of sleep and life and problem-solving skills in healthcare workers employed in COVID-19 services (Korkmaz et al., 2020)	Tenaga kesehatan mengalami gejala psikiatri seperti kecemasan dan gangguan tidur, yang menurunkan kemampuan pemecahan masalah dan kualitas hidupnya.	Rancangan penelitian: <i>cross sectional</i> Variabel bebas: tingkat kecemasan Variabel terikat: kualitas hidup Instrumen: <i>World Health Organization Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF)</i>	Variabel bebas: kualitas tidur Variabel terikat: kemampuan pemecahan masalah Instrumen: <i>Beck Anxiety Inventory (BAI), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Problem Solving Inventory (PSI)</i>
Professional Quality of Life and Mental Health Outcomes among Health Care Workers Exposed to Sars-Cov-2 (Covid-19) (Buselli et al., 2020)	Tenaga kesehatan wanita memiliki tingkat trauma sekunder lebih tinggi, kepuasan bekerja lebih tinggi pada tenaga kesehatan lini pertama, dan terdapat hubungan antara <i>burnout</i> , trauma sekunder dengan kecemasan dan depresi.	Rancangan penelitian: <i>cross-sectional</i>	Variabel bebas: kualitas hidup profesional Variabel terikat: kecemasan dan depresi Instrumen: <i>Professional Quality of Life Scale version 5 (ProQOL-5), Generalized Anxiety Disorder Seven-Item (GAD-7)</i>

Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19 (Fadli et al., 2020)	Terdapat pengaruh antara usia, status keluarga, kejujuran dari pasien, ketersediaan APD, dan pengetahuan terhadap kecemasan pada tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan COVID-19.	Rancangan penelitian: <i>cross-sectional</i>	Variabel bebas: usia, status keluarga, kejujuran pasien, ketersediaan APD, pengetahuan Variabel terikat: tingkat kecemasan Instrumen: <i>Zung Self-Anxiety Rating Scale (ZSAS)</i>
---	--	--	--

©UKDW

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1.KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar tenaga kesehatan di RS Bethesda tidak mengalami kecemasan selama pandemi COVID-19
2. Sebagian besar tenaga kesehatan di RS Bethesda memiliki kualitas hidup yang baik di keempat domain selama pandemi COVID-19
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup di keempat domain pada tenaga kesehatan di RS Bethesda selama pandemi COVID-19

5.2.SARAN

5.2.1 Bagi Peneliti Lain

1. Peneliti selanjutnya dapat menggali lebih dalam informasi mengenai waktu libur/cuti yang didapatkan tenaga kesehatan dalam pekerjaannya menangani COVID-19, dan meneliti bagaimana dampaknya terhadap tingkat kecemasan dan kualitas hidup.

2. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan desain dan atau instrumen penelitian lainnya untuk dapat mengetahui bagaimana hasil penelitian bila digunakan instrumen yang berbeda, dan untuk mengetahui bagaimana hubungan sebab akibat dari variabel yang ada.
3. Peneliti selanjutnya dapat melakukan analisis berdasarkan jenis tenaga kesehatan, dan dapat menggali data dan meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan dan kualitas hidup pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19, status pernikahan, stigma masyarakat, dan paparan informasi mengenai COVID-19.

5.2.2 Bagi Subjek Penelitian

1. Selalu menerapkan protokol kesehatan secara ketat dan melakukan pemeriksaan COVID-19 (*Real Time-Polymerase Chain Reaction/RT-PCR*) ketika terdapat riwayat kontak erat atau gejala
2. Rajin memeriksa dan mengikuti pembaruan informasi mengenai COVID-19 dari sumber-sumber yang dapat dipercaya
3. Selalu berpikir ke arah positif dalam melaksanakan pekerjaan, saling mendukung satu sama lain, dan memanfaatkan waktu istirahat yang ada semaksimal mungkin untuk beristirahat dan berinteraksi dengan teman kerja dan keluarga jika memungkinkan

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y. (2010). Analisis Konsep Kualitas Hidup. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(2), 81–86. <https://doi.org/10.7454/jki.v13i2.236>
- Alzaid, E. H., Alsaad, S. S., Alshakhis, N., Albagshi, D., Albeshar, R., & Aloqaili, M. (2020). Prevalence of COVID-19-related anxiety among healthcare workers: A cross-sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(9), 4904–4910. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_674_20
- Bergman, E., Löyttyniemi, E., Myllyntausta, S., Rautava, P., & Korhonen, P. E. (2020). Factors associated with quality of life and work ability among Finnish municipal employees: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 10(9), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-035544>
- Bozdağ, F., & Ergün, N. (2020). Psychological Resilience of Healthcare Professionals During COVID-19 Pandemic. *Psychological Reports*, 0(0), 1–20. <https://doi.org/10.1177/0033294120965477>
- BPS. (2020). *Keadaan Angkatan Kerja di Indonesia Agustus 2020* (Subdirektorat Statistik Ketenagakerjaan (ed.)). Badan Pusat Statistik.
- Buselli, R., Corsi, M., Baldanzi, S., Chiumiento, M., Lupo, E. Del, Dell'oste, V., Bertelloni, C. A., Massimetti, G., Dell'osso, L., Cristaudo, A., & Carmassi, C. (2020). Professional quality of life and mental health outcomes among health care workers exposed to SARS-CoV-2 (COVID-19). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176180>
- CDC. (2020). *About COVID-19*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cdcresponse/about-COVID-19.html>
- Ch Salim, O., Sudharma, N. I., Kusumaratna, R. K., & Hidayat, A. (2007). *Validity and reliability of World Health Organization Quality of Life-BREF to assess the quality of life in the elderly*. 26(1), 27–38.
- Chen, F., Zhou, L., Bai, Y., Zhou, R., & Chen, L. (2015). Hypothalamic-pituitary-adrenal axis hyperactivity accounts for anxiety- and depression-like behaviors in

- rats perinatally exposed to bisphenol A. *Journal of Biomedical Research*, 29(3), 250–258. <https://doi.org/10.7555/JBR.29.20140058>
- Depkes RI. (2009). *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Ditjen Yankes.
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. (2019). *Profil Kesehatan Tahun 2019 Kota Yogyakarta (Data Tahun 2018)*. Dinkes Kota Yogyakarta.
- 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>
- Faravelli, C. (2012). Childhood stressful events, HPA axis and anxiety disorders. *World Journal of Psychiatry*, 2(1), 13. <https://doi.org/10.5498/wjp.v2.i1.13>
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2016). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (M. D. Widjakusumah & A. Tanzil (eds.); 12th ed.). Elsevier.
- Hadning, I., & Ainii, N. Q. (2021). An Analysis of Health Workers' Quality of Life in Indonesia During COVID-19 Pandemic. *Advances in Health Sciences Research*, 33, 425–430.
- Handayani, D., Hadi, D. R., Isbaniah, F., Burhan, E., & Agustin, H. (2020). Penyakit Virus Corona 2019. *Jurnal Respiriologi Indonesia*, 40(2), 119--129.
- Handayani, S., Fannya, P., & Nazofah, P. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rawat INAP RSUD Batusangkar. *Jurnal Endurance*, 3(3), 440. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i3.3005>
- Haraldstad, K., Wahl, A., Andenæs, R., Andersen, J. R., Andersen, M. H., Beisland, E., Borge, C. R., Engebretsen, E., Eisemann, M., Halvorsrud, L., Hanssen, T. A., Haugstvedt, A., Haugland, T., Johansen, V. A., Larsen, M. H., Løvereide, L., Løyland, B., Kvarme, L. G., Moons, P., ... Helseth, S. (2019). A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Quality of Life Research*, 28(10), 2641–2650. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>
- Jacob, D. E., & Sandjaya. (2018). Faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat Karubaga district sub district Tolikara propinsi Papua. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 1(69), 1–16.
- Jalnapurkar, I., Allen, M., & Pigott, T. (2018). Sex Differences in Anxiety Disorders: A Review. *HSOA Journal of Psychiatry, Depression, & Anxiety*, 4(12). <https://doi.org/10.24966/PDA-0150/100012>
- Jin, Y., Yang, H., Ji, W., Wu, W., Chen, S., Zhang, W., & Duan, G. (2020). Virology,

- epidemiology, pathogenesis, and control of covid-19. *Viruses*, 12(4), 1–17. <https://doi.org/10.3390/v12040372>
- Joseph, B., & Joseph, M. (2016). The health of the healthcare workers. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 20(2), 71–72. <https://doi.org/10.4103/0019-5278.197518>
- Kemkes RI. (2021a). Buku Saku Protokol Tata Laksana COVID-19. In *KKBI Daring* (2nd ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/Tata Laksana>
- Kemkes RI. (2021b). Situasi Terkini Perkembangan (COVID-19). In *Kemkes*. https://covid19.kemkes.go.id/download/Situasi_Terkini_050520.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kluger, D. M., Aizenbud, Y., Jaffe, A., Parisi, F., Aizenbud, L., Minsky-Fenick, E., Kluger, J. M., Farhadian, S., Kluger, H. M., & Kluger, Y. (2020). Impact of healthcare worker shift scheduling on workforce preservation during the COVID-19 pandemic. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 41(12), 1443–1445. <https://doi.org/10.1017/ice.2020.337>
- Korkmaz, S., Kazgan, A., Çekiç, S., Tartar, A. S., Balcı, H. N., & Atmaca, M. (2020). The anxiety levels, quality of sleep and life and problem-solving skills in healthcare workers employed in COVID-19 services. *Journal of Clinical Neuroscience*, 80, 131–136. <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2020.07.073>
- Koutsimani, P., Montgomery, A., & Georganta, K. (2019). The Relationship Between Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis . In *Frontiers in Psychology* (Vol. 10, p. 284). <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2019.00284>
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davidson, G., & Neale, J. (2012). *Abnormal Psychology* (12th ed.). John Wiley & Sons, Inc.
- Kusuma, N., Arinton, I., & Paramita, H. (2011). Korelasi skor dispepsia dan skor kecemasan pada pasien dispepsia rawat jalan klinik penyakit dalam di rsud prof. dr. margono soekarjo purwokerto. *Mandala of Health*, 5(September), 395–401.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers

- Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lardone, A., Sorrentino, P., Giancamilli, F., Palombi, T., Simper, T., Mandolesi, L., Lucidi, F., Chirico, A., & Galli, F. (2020). Psychosocial variables and quality of life during the COVID-19 lockdown: A correlational study on a convenience sample of young Italians. *PeerJ*, 8, 1–22. <https://doi.org/10.7717/peerj.10611>
- Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1990). Adequacy of Sample Size in Health Studies. In *Biometrics* (Vol. 47, Issue 1). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.2307/2532527>
- Li, H., Wang, S., Zhong, F., Bao, W., Li, Y., Liu, L., Wang, H., & He, Y. (2020). Age-Dependent Risks of Incidence and Mortality of COVID-19 in Hubei Province and Other Parts of China. *Frontiers in Medicine*, 7(April), 1–6. <https://doi.org/10.3389/fmed.2020.00190>
- Li, X., Geng, M., Peng, Y., Meng, L., & Lu, S. (2020). Molecular immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19. *Journal of Pharmaceutical Analysis*, 10(2), 102–108. <https://doi.org/10.1016/j.jpha.2020.03.001>
- Lin, R.-T., Lin, Y.-T., Hsia, Y.-F., & Kuo, C.-C. (2021). Long working hours and burnout in health care workers: Non-linear dose-response relationship and the effect mediated by sleeping hours-A cross-sectional study. *Journal of Occupational Health*, 63(1), e12228–e12228. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12228>
- Liu, C. Y., Yang, Y. Z., Zhang, X. M., Xu, X., Dou, Q. L., Zhang, W. W., & Cheng, A. S. K. (2020). The prevalence and influencing factors in anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: A cross-sectional survey. *Epidemiology and Infection*, 148. <https://doi.org/10.1017/S0950268820001107>
- Lu, R., Zhao, X., Li, J., Niu, P., Yang, B., Wu, H., Wang, W., Song, H., Huang, B., Zhu, N., Bi, Y., Ma, X., Zhan, F., Wang, L., Hu, T., Zhou, H., Hu, Z., Zhou, W., Zhao, L., ... Tan, W. (2020). Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *The Lancet*, 395(10224), 565–574. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30251-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30251-8)
- Maramis, W. F., & Maramis, A. A. (2009). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (2nd ed.). Airlangga University Press.
- Marwick, K., & Birrell, S. (2018). *Crash Course Psikiatri* (A. A. A. A. Kusumawardhani, P. R. Lukman, & F. Kaligis (eds.); 1st ed.). Elsevier.
- Mohanty, A., Kabi, A., & Mohanty, A. P. (2019). Health problems in healthcare

- workers: A review. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(8), 2568–2572. https://doi.org/10.4103/jfmmpc.jfmmpc_431_19
- Muhwezi, W. W., Okello, E. S., & Turiho, A. K. (2010). Gender-based profiling of quality of life (QOL) of primary health care (PHC) attendees in central Uganda: A cross sectional analysis. *African Health Sciences*, 10(4), 374–385. <https://doi.org/10.4314/ahs.v10i4.63853>
- Nuss, P. (2015). Anxiety disorders and GABA neurotransmission: A disturbance of modulation. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, 165–175. <https://doi.org/10.2147/NDT.S58841>
- PB IDI. (2020). *Pedoman Standar Perlindungan Dokter di Era Covid-19*. Ikatan Dokter Indonesia.
- Pemerintah Daerah DIY. (2020). *Data Statistik*. <https://corona.jogjaprov.go.id/data-statistik>
- Pemerintah Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan* (Issue 1). Sekretariat Negara.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI), Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI), Perhimpunan Dokter Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia (PERDATIN), & Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2020). Pedoman Tatalaksana COVID-19. In *Pedoman Tatalaksana COVID-19* (2nd ed.). Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI) Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI) Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI) Perhimpunan Dokter Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia (PERDATIN) Ikatan Dokter An.
- Qu, J.-M., Cao, B., & Chen, R.-C. (2021). Clinical features of COVID-19. In *COVID-19 The Essentials of Prevention and Treatment* (2020/10/30). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-824003-8.00003-6>
- Ramaci, T., Barattucci, M., Ledda, C., & Rapisarda, V. (2020). Social stigma during COVID-19 and its impact on HCWs outcomes. *Sustainability (Switzerland)*, 12(9), 1–13. <https://doi.org/10.3390/su12093834>
- Rector, N. A., Bourdeau, D., Kitchen, K., & Joseph-Massiah, L. (2011). *Anxiety Disorders: An Information Guide*. Centre of Addiction and Mental Health.
- Sacre, H., Obeid, S., Choueiry, G., Hobeika, E., Farah, R., Hajj, A., Akel, M., Hallit, S., & Salameh, P. (2019). Factors associated with quality of life among community pharmacists in lebanon: Results of a cross-sectional study. *Pharmacy*

- Practice*, 17(4), 1–10. <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2019.4.1613>
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2015). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry* (11th ed.). Wolters Kluwer.
- Sarkawi, D., Priadi, A., & Oktaviani, A. (2017). Environmental Knowledge and Environmental Friendly Behavior Based on Gender and Education Level. *International Journal of Advanced Research*, 5(6), 2106–2113. <https://doi.org/10.21474/IJAR01/4649>
- Satgas Penanganan COVID-19. (2020). *Peta Sebaran*. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- Setiawati, Y., Wahyuhadi, J., Joestandari, F., Maramis, M. M., & Atika, A. (2021). Anxiety and resilience of healthcare workers during COVID-19 pandemic in Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 14, 1–8. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S276655>
- Sharma, S. K., Mudgal, S. K., Thakur, K., Parihar, A., Chundawat, D. S., & Joshi, J. (2021). Anxiety, depression and quality of life (QOL) related to COVID-19 among frontline health care professionals: A multicentric cross-sectional survey. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(3), 1383–1389. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_2129_20
- Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (5th ed.). EGC.
- Sun, N., Wei, L., Shi, S., Jiao, D., Song, R., Ma Msc, L., Wang, H., Wang, C., Wang, Z., Liu, S., & Wang, H. (2020). Qualitative study: Experienced of caregivers during Covid19. *American Journal of Infection Control*, 48(6), 592–298.
- Suryavanshi, N., Kadam, A., Dhumal, G., Nimkar, S., Mave, V., Gupta, A., Cox, S. R., & Gupte, N. (2020). Mental health and quality of life among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic in India. *Brain and Behavior*, 10(11), 1–12. <https://doi.org/10.1002/brb3.1837>
- 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.v11i2.2990>
- WHO. (1997). *WHOQOL Measuring Quality of Life*.
- WHO. (2020a). Coronavirus Disease 2019 Situation Report 51 - 11th March 2020. *WHO Bulletin*, 2019(March), 2633. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

- WHO. (2020b). *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. WHO. <https://covid19.who.int/>
- Windarwati, H. D., Ati, N. A. L., Paraswati, M. D., Ilmy, S. K., Supianto, A. A., Rizzal, A. F., Sulaksono, A. D., Lestari, R., & Supriati, L. (2021). Stressor, coping mechanism, and motivation among health care workers in dealing with stress due to the COVID-19 pandemic in Indonesia. *Asian Journal of Psychiatry*, *56*, 102470. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102470>
- Woon, L. S. C., Mansor, N. S., Mohamad, M. A., Teoh, S. H., & Leong Bin Abdullah, M. F. I. (2021). Quality of Life and Its Predictive Factors Among Healthcare Workers After the End of a Movement Lockdown: The Salient Roles of COVID-19 Stressors, Psychological Experience, and Social Support. *Frontiers in Psychology*, *12*(April), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.652326>
- Wu, Y., Wang, J., Luo, C., Hu, S., Lin, X., Anderson, A. E., Bruera, E., Yang, X., Wei, S., & Qian, Y. (2020). A Comparison of Burnout Frequency Among Oncology Physicians and Nurses Working on the Frontline and Usual Wards During the COVID-19 Epidemic in Wuhan, China. *Journal of Pain and Symptom Management*, *60*(1), e60–e65. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.008>
- Zhang, T., Wu, Q., & Zhang, Z. (2020). Probable Pangolin Origin of SARS-CoV-2 Associated with the COVID-19 Outbreak. *Current Biology*, *30*(7), 1346-1351.e2. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cub.2020.03.022>