



Determinan Tingkat Kecemasan pada Tenaga Kesehatan selama Pandemi COVID-19

Adzhani Khanza Ramadhani^{1*}, Thresya Febrianti²

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Abstrak

Gangguan kecemasan merupakan salah satu penyakit *mental disorder* yang banyak dialami masyarakat. Pada masa pandemi COVID-19, tenaga kesehatan rentan mengalami gangguan kecemasan saat menangani kasus COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan di DKI Jakarta Tahun 2021. Penelitian ini menggunakan desain studi potong lintang yang dilakukan pada 230 tenaga kesehatan di DKI Jakarta dan dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas kesehatan mengalami kecemasan berat-panik (52,6%). Pada faktor persepsi frekuensi, mayoritas petugas kesehatan jarang mengakses informasi mengenai COVID-19 di media sosial (59,6%). Dari aspek persepsi durasi, mayoritas petugas kesehatan memiliki durasi yang lama saat mengakses informasi mengenai COVID-19 di media sosial (60,4%). Pada aspek persepsi atensi, mayoritas responden termasuk dalam kategori tertarik pada informasi mengenai COVID-19 yang tersajikan di media sosial (65,2%). Analisis bivariat menunjukkan hubungan bermakna antara jenis kelamin (nilai $p = 0,01$), pekerjaan (nilai $p = 0,002$), persepsi frekuensi (nilai $p = 0,042$), dan persepsi durasi paparan informasi media sosial (nilai $p = 0,011$) mengenai COVID-19 dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan. Namun tidak ada hubungan bermakna antara persepsi atensi dan usia dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan, nilai $p > 0,05$. Tenaga kesehatan disarankan untuk memanfaatkan waktu istirahat dengan lebih baik dan lebih bijak dalam mengatur frekuensi serta durasi saat mengakses informasi di media sosial.

Kata Kunci: COVID-19, Kecemasan, Tenaga kesehatan

Abstract

Anxiety disorder is one of the mental disorders that many people experience. During the COVID-19 pandemic, health workers were prone to experiencing anxiety disorders when handling COVID-19 cases. This study aims to determine the factors associated with the level of anxiety of health workers in DKI Jakarta 2021. This study used a cross-sectional study design conducted on 230 health workers in DKI Jakarta and analyzed using *chi-square*. The results of this study indicate that most health workers experience panic-severe anxiety (52.6%). Regarding the frequency perception factor, the majority of health workers rarely access information about COVID-19 on social media (59.6%). From the aspect of perception of duration, the majority of health workers have a long duration when accessing information about COVID-19 on social media (60.4%). In the aspect of perceived attention, the majority of respondents are in the category of being interested in information about COVID-19 presented on social media (65.2%). Bivariate analysis showed a significant relationship between gender (p -value = 0,01), occupation (p -value = 0,002), perception of frequency (p -value = 0,042), and the perceived duration of exposure to social media information (p -value = 0,011) about COVID-19 with the anxiety level of health workers. However, there was no significant relationship between perceptions of social media information attention regarding COVID-19 and age and the anxiety level of health workers, p -value > 0,05. Health workers are advised to make better use of rest time and to be wiser in managing the frequency and duration of accessing the information on social media.

Keywords: COVID-19, Anxiety, Health workers.

Korespondensi*: Adzhani Khanza Ramadhani, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat, Tangerang Selatan Kode Pos 15419, E-mail: khnzrmadhni@gmail.com

<https://doi.org/10.33221/jikm.v12i04.1947>

Received : 1 Juni 2022 / Revised : 22 Desember 2022 / Accepted : 16 Maret 2023

Copyright © 2023, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

Pada akhir tahun 2019 tepatnya tanggal 31 Desember 2019, organisasi Kesehatan dunia atau WHO melaporkan suatu kasus pneumonia yang saat itu tidak diketahui etiologinya. Kasus tersebut berasal dari Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Lalu pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai *Coronavirus* jenis baru yaitu SARS-CoV-2 dan menetapkan nama penyakitnya sebagai *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19).¹

Penanganan COVID-19 menempatkan tenaga kesehatan menjadi garda terdepan dalam menghadapi serangan virus jenis baru ini. Saat melakukan tugasnya, tenaga kesehatan menghadapi tekanan yang luar biasa karena mereka memiliki risiko infeksi tinggi, kurangnya ketersediaan perlindungan yang memadai, kurangnya pengalaman dalam mengendalikan dan mengelola penyakit, memiliki waktu kerja lebih lama, meningkatnya beban kerja, meningkatnya jumlah pasien, terdapatnya stigma-stigma negatif yang muncul dari masyarakat, dan ketakutan membawa infeksi pada anggota keluarga ataupun orang lain.² Faktor-faktor tersebut dapat menaikkan kasus masalah gangguan jiwa pada tenaga kesehatan seperti depresi, insomnia, ketakutan, dan kecemasan. Dari beberapa masalah gangguan jiwa tersebut, masalah yang paling umum terjadi dan disebabkan oleh pandemi COVID-19 adalah kecemasan.^{3,4}

Kecemasan diawali dengan terdapatnya situasi mengancam sebagai stimulan yang berbahaya (*stressor*). Pada tingkatan tertentu, situasi ancaman hanya menyebabkan seseorang untuk lebih waspada dan jika ancaman tersebut dianggap tidak membahayakan maka seseorang tidak akan melakukan pertahanan diri.⁵ Saat menghadapi pandemi COVID-19, kecemasan ini perlu dikelola dengan baik sehingga tetap menimbulkan *awareness* namun tidak sampai menimbulkan kepanikan berlebihan yang

menyebabkan pada gangguan kejiwaan yang lebih buruk.⁶

Kecemasan apabila tidak diatasi dengan segera dan dikelola dengan baik akan berdampak pada kondisi fisik seseorang. Seperti melemahnya sistem imun, terganggunya sistem saraf pusat dan rentan terkena penyakit. Selain itu kecemasan juga berdampak pada menurunnya efektivitas, produktivitas, dan kualitas kerja tenaga kesehatan dalam menangani pandemi COVID-19.⁷ Penelitian yang dilakukan pada tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 di China, merasakan dampak secara psikologis yaitu seperti kecemasan (46,04%), depresi (44,37%), insomnia (28,75%), dan masalah psikologis secara umum (56,59%).⁸ Pada penelitian yang dilakukan di Turkey, selama pandemi COVID-19 sekitar 46,3% perawat menunjukkan adanya peningkatan kecemasan terkait COVID-19.⁹ Penelitian yang dilakukan di Manggarai menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sebesar 38,5% dan yang merasakan cemas berat hanya sekitar 2,9%.¹⁰ Pada penelitian ini variabel penelitian yang diteliti berbeda dengan penelitian lainnya yaitu persepsi frekuensi, persepsi durasi pemaparan dan persepsi atensi yang tidak diteliti pada penelitian tersebut, sehingga diharapkan dapat menjawab faktor risiko lain yang mungkin mempengaruhi kecemasan pada tenaga kesehatan. Selain itu, peneliti juga mengambil sampel dari berbagai pelayanan kesehatan rujukan COVID-19 di DKI Jakarta. Selain itu, penelitian tentang faktor risiko kecemasan pada tenaga kesehatan di Jakarta masih sedikit.

Sementara itu di Indonesia sendiri, selama 3 dekade lamanya, gangguan kecemasan menempati posisi ke-2 dalam 10 besar penyakit *mental disorder* dengan tingkat kematian pada tenaga kesehatan sebanyak 2.066 orang hingga 3 Desember 2021.^{11,12} Sekitar 95% tenaga kesehatan di Indonesia mengalami kecemasan, dan 49% diantaranya termasuk dalam kecemasan

sedang-berat.² Provinsi DKI Jakarta sampai tanggal 30 September 2021 termasuk dalam provinsi dengan jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 paling tinggi di Indonesia yaitu sebanyak 842.541 orang.¹³ Tingginya angka COVID-19 di DKI Jakarta mempengaruhi kondisi tenaga kesehatan khususnya di daerah DKI Jakarta itu sendiri. Penelitian Sihombing dan Septimar yang dilakukan pada 396 orang tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan wilayah Provinsi Banten dan DKI Jakarta didapatkan bahwa mayoritas merasakan kecemasan (61,9%) saat menangani kasus COVID-19.¹⁴ Hal itu membuat tenaga kesehatan semakin rentan untuk terpapar virus SARS-CoV-2. Pemberitaan mengenai banyaknya tenaga Kesehatan yang meninggal selama masa pandemi COVID-19 juga tidak menutup kemungkinan mempengaruhi kecemasan para tenaga kesehatan. Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang dipaparkan diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan di DKI Jakarta.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain studi *cross-sectional* dan bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan di DKI Jakarta pada tahun 2021. Penelitian ini dilakukan di wilayah DKI Jakarta pada bulan September – Oktober 2021.

Besar sampel ditentukan menggunakan uji hipotesis beda dua proporsi dan sampel minimal ditambahkan 10% dari total minimal sampel untuk mengantisipasi sampel yang *drop out* sehingga didapat jumlah sampel minimal penelitian ini adalah 226 namun sampel yang didapatkan dalam penelitian ini sebanyak 230 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu

tenaga kesehatan aktif yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan wilayah DKI Jakarta selama masa pandemi COVID-19 (Sejak Januari 2020-Oktober 2021), memiliki dan secara rutin mengakses media sosial, dan bersedia menjadi responden.

Data yang didapatkan bersumber dari kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* dan kuesioner paparan media yang dibagikan dalam bentuk *google form* dengan [link https://bit.ly/KuesionerAdzhaniKhanza](https://bit.ly/KuesionerAdzhaniKhanza) dan disebarluaskan menggunakan tautan yang dibuat oleh peneliti kepada tenaga kesehatan yang berada di wilayah DKI Jakarta dengan memanfaatkan media sosial seperti *Whatsapp*, *Instagram*, serta *Twitter*.

Analisis dilakukan melalui dua tahap, yaitu analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel dependen (tingkat kecemasan) dan variabel independen (jenis kelamin, usia, pekerjaan, persepsi frekuensi, persepsi durasi, dan persepsi atensi). Kemudian yang kedua adalah analisis bivariat, dilakukan dengan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen terhadap dependen. Dalam penelitian ini digunakan nilai $\alpha = 0,05$ dengan CI = 95%. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Peneliti Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan nomor No. 10.335.B/KEPK-FKMUMJ//IX/2021.

Hasil

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden berjenis kelamin perempuan (52,2%) lebih banyak dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki (47,8%). Sedangkan usia responden mayoritas berasal dari kategori masa dewasa (62,2%). Sebagian besar pekerjaan responden adalah tenaga kesehatan lainnya (48,7%) dan presentase tempat bekerja responden terbesar berasal dari Puskesmas (47%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	Perempuan	120	52,2
	Laki-laki	110	47,8
Usia	Masa lansia (\geq 46 tahun)	32	13,9
	Masa dewasa (26-45 tahun)	143	62,2
	Masa remaja (12-25 tahun)	55	23,9
Pekerjaan	Perawat	61	26,5
	Dokter Umum/Gigi/Sp	17	7,4
	Bidan	40	17,4
	Tenaga kesehatan lainnya	112	48,7
Tempat Bekerja	Klinik	22	9,6
	Rumah sakit umum	77	33,5
	Rumah sakit bersalin	1	0,4
	Puskesmas	108	47,0
	Kemenkes	1	0,4
	Wisma atlet	11	4,8
	Gerai Vaksinasi	8	3,5
Dinas kesehatan	2	0,9	

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Kecemasan dan Paparan Media (Persepsi Frekuensi, Persepsi Durasi dan Persepsi Atensi)

Variabel	Kategori	n	%
Tingkat Kecemasan	Berat-panik	121	52,6
	Ringan-sedang	109	47,4
Persepsi Frekuensi	Sering	93	40,4
	Jarang	137	59,6
Persepsi Durasi	Lama	139	60,4
	Singkat	91	39,4
Persepsi Atensi	Tertarik	150	65,2
	Tidak tertarik	80	34,8

Hasil penelitian terkait distribusi variabel tingkat kecemasan menunjukkan bahwa responden yang mengalami kecemasan berat-panik (52,6%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mengalami kecemasan ringan-sedang (47,4%). Pada variabel persepsi frekuensi mayoritas responden termasuk jarang untuk mengakses informasi mengenai COVID-19 di media sosial (59,6%). Pada variabel persepsi durasi, lebih dari setengah responden termasuk pada kategori durasi yang lama saat mengakses informasi mengenai COVID-19 di media sosial (60,4%). Pada variabel persepsi atensi, mayoritas responden termasuk dalam kategori tertarik pada informasi mengenai COVID-19 yang tersajikan di media sosial (65,2%) (Tabel 2).

Analisis statistik variabel jenis kelamin menunjukkan bahwa terdapat

hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan di DKI Jakarta, nilai $p = 0,01$ ($p < 0,05$), dimana tenaga kesehatan perempuan yang mengalami kecemasan berat-panik memiliki kemungkinan 0,392 lebih kecil untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan tenaga kesehatan laki-laki. Variabel usia menunjukkan tidak ada hubungan bermakna dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan, nilai $p = 0,076$. Variabel pekerjaan menunjukkan terdapat hubungan bermakna dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan, nilai $p = 0,002$ (Tabel 3).

Variabel persepsi frekuensi paparan informasi media sosial mengenai COVID-19 menunjukkan adanya hubungan bermakna dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan, nilai $p = 0,042$, dimana tenaga kesehatan yang sering mengakses

Tabel 3. Hubungan Faktor Risiko dengan Tingkat Kecemasan

Variabel	Nilai p	OR	CI (95%)
Jenis Kelamin	0,01	0,392	0,230-0669
Usia	0,076	-	-
Pekerjaan	0,002	-	-
Bidan			
Persepsi Frekuensi	0,042	1,806	1,057-3.085
Persepsi Durasi	0,011	2,067	1,208-3,537
Persepsi Atensi	0,203	-	-

informasi COVID-19 di media sosial dan mengalami kecemasan berat-panik memiliki potensi hampir 2 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang jarang mengakses informasi mengenai COVID-19 di media sosial (OR = 1,806). Hasil analisis bivariat variabel persepsi durasi media sosial mengenai COVID-19 menunjukkan hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan di DKI Jakarta, nilai $p = 0,011$, dimana tenaga kesehatan yang termasuk dalam kategori durasi lama saat mengakses informasi mengenai COVID-19 di media sosial dan mengalami kecemasan berat-panik berpotensi 2 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan dengan tenaga kesehatan dengan kategori durasi singkat saat mengakses informasi mengenai COVID-19 di media sosial. Hasil analisis variabel persepsi atensi menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan bermakna dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan, nilai $p = 0,203$ ($p > 0,05$) (Tabel 3).

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis bivariat variabel jenis kelamin menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan di DKI Jakarta. Hal ini sejalan dengan penelitian Shevlin, Fauziah, serta Novitria & Khoirunnisa yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan.^{15,16}

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara usia dengan tingkat kecemasan tenaga

Kesehatan di DKI Jakarta. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zong yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara usia dengan tingkat kecemasan.¹⁷ Namun berbeda dengan penelitian Vally & Alowais yang menyatakan terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan.¹⁸ Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa usia muda lebih mudah menderita kecemasan dikarenakan tidak terdapatnya pengalaman dan kurangnya pandangan terhadap sesuatu.

Penelitian membuktikan adanya hubungan faktor pekerjaan dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan di DKI Jakarta. Hasil ini sejalan dengan penelitian Midorikawa yang menyimpulkan juga adanya hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan. Penelitian tersebut menyatakan bahwa saat pandemi sebagian besar tenaga kesehatan merasa sangat khawatir dan tertekan sehingga tingkat kecemasan juga cenderung tinggi dan meningkat.¹⁹

Pada variabel persepsi frekuensi menunjukkan bahwa adanya hubungan antara persepsi frekuensi paparan informasi media sosial mengenai COVID-19 dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan di DKI Jakarta. Hal ini sejalan dengan penelitian Mahfudz yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi paparan media sosial dengan tingkat kecemasan.²⁰ Penelitian lain menyebutkan terdapatnya informasi palsu mengenai COVID-19 serta semakin meningkatnya dan meluasnya daerah terdampak membuat frekuensi untuk mengakses media sosial pun semakin

meningkat dan semakin berpengaruh terhadap kecemasan.²¹

Pada variabel persepsi atensi menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara persepsi atensi paparan informasi media sosial mengenai COVID-19 dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan di DKI Jakarta. Hasil ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara atensi paparan media sosial dengan tingkat kecemasan.²² Namun tidak sejalan dengan penelitian Chun Wong yang menunjukkan terdapatnya hubungan antara atensi paparan media sosial dengan tingkat kecemasan.²³ Dalam situasi pandemi, seseorang dituntut untuk menjalani hidup dengan ketidakpastian dikarenakan keterbaruan situasi seperti risiko terinfeksi, ketidaktahuan apakah seseorang yang terinfeksi dapat menularkan penyakit hingga terdapatnya stigma negatif serta *bullying* yang dialami oleh tenaga kesehatan. Kondisi ini membuat seseorang tertarik untuk mengurangi ketidakpastian tersebut dengan mencari informasi di internet serta sumber lainnya.²⁴ Penggunaan media sosial itu sendiri sebenarnya mengalami kontradiksi bagi penggunanya karena membuat seseorang menjadi cemas dengan apa yang mereka harus percayai dan tidak. Maka dari itu, seseorang perlu memilih sumber yang kredibilitasnya telah terjamin. Dalam proses penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yang dialami antara lain ialah penelitian dilakukan secara daring sehingga peneliti tidak dapat memantau secara langsung saat pengisian kuesioner dan dikarenakan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, maka sampel yang diperoleh dalam penelitian ini tidak mewakili seluruh populasi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan kesimpulan bahwa lebih dari setengah responden mengalami kecemasan berat-panik. Terdapat

hubungan yang bermakna antara, jenis kelamin, pekerjaan, persepsi frekuensi dan persepsi durasi paparan informasi media sosial mengenai COVID-19 dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan di DKI Jakarta, namun tidak ada hubungan bermakna antara usia dan persepsi atensi paparan informasi media sosial mengenai COVID-19 di media sosial dengan tingkat kecemasan tenaga kesehatan di DKI Jakarta. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan selanjutnya untuk mengkaji lebih dalam mengenai faktor lain yang berhubungan dan menyebabkan kecemasan pada tenaga kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh responden serta pihak terkait yang terlibat secara sukarela karena telah membantu dan mendukung selama melaksanakan penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). Vol 5.; 2020. doi:10.26714/jipmi.v1i2.24
2. Hastuti RK. Satgas: Tenaga Medis Makin Alami Kelelahan & Stress. CNBC Indonesia. Published 2021. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20210202173555-4-220549/satgas-tenaga-medis-makin-alami-kelelahan-stress>
3. Hanggoro AY, Suwarni L, Selviana S, Mawardi M. Dampak Psikologis Pandemi Covid-19 pada Tenaga Kesehatan: A Studi Cross-Sectional di Kota Pontianak. J Kesehat Masy Indones. 2020;15(2):13-18. doi:10.26714/jkmi.15.2.2020.13-18
4. 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):127-137. doi:10.20473/jpkm.v6i22021.127-137
5. Nasrullah, Sulaiman L. Analisis Pengaruh COVID-19 terhadap Kesehatan Mental Masyarakat di Indonesia. Media Kesehat Masy Indones. 2021;20(3):206-211. doi:10.14710/mkmi.20.3.206-211
6. Vibriyanti D. Kesehatan Mental Masyarakat: Mengelola Kecemasan di Tengah Pandemi COVID-19. J Kependud Indones. 2020;Juli(Khusus):69-74.

- doi:10.14203/jki.v0i0.550
7. Wahyuny L, Cindi Oroh MM. Manajemen Stres Mindfulness terhadap Tingkat Kecemasan Tenaga Kesehatan Dimasa Pandemi COVID-19. *J Ilmu Keperawatan*. 2021;4(4):725-732.
 8. Que J, Shi L, Deng J, et al. Psychological Impact of The COVID-19 Pandemic on Healthcare Workers: A Cross-Sectional Study in China. *Gen Psychiatry*. 2020;33(3):1-12. doi:10.1136/gpsych-2020-100259
 9. Saricam M. COVID-19-Related Anxiety in Nurses Working on Front Lines in Turkey. *Nurs Midwifery Stud*. 2020;9(3):178-181. doi:10.4103/nms.nms_40_20
 10. Kurniati Danu V, Suyen Ningsih O, Suryati Y, Sarjana Keperawatan FIKP Unika St Paulus Ruteng Jl Jend Ahmad Yani P, Flores R. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Perawat Selama Pandemi COVID-19 Di Kabupaten Manggarai. *Jwk*. 2021;6(1):2548-4702.
 11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia.; 2019.
 12. Annur CM. Laporan COVID-19:2.066 Tenaga Kesehatan Meninggal Akibat Corona Hingga 3 Desember 2021. databoks. Published 2021. Laporan Covid-19_ 2.066 Tenaga Kesehatan Meninggal Akibat Corona hingga 3 Desember 2021_ Databoks.html
 13. Dinas Kesehatan DKI Jakarta. Data Pemantauan COVID-19 DKI Jakarta.
 14. Sihombing HW, Septimar ZM. Hubungan Pengetahuan Perawat tentang COVID-19 dengan Tingkat Stres dalam Merawat Pasien COVID-19. *Indones J Infect Dis*. 2020;6(1):22. doi:10.32667/ijid.v6i1.97
 15. Shevlin M, McBride O, Murphy J, et al. Anxiety, Depression, Traumatic Stress and COVID-19 Related Anxiety in the UK General Population during the COVID-19 Pandemic. *BJPsych Open*. 2020;6(6):1-9. doi:10.1192/bjo.2020.109
 16. Felisca Novitria RNK. Perbedaan Kecemasan Akademik pada Mahasiswa Baru Jurusan Psikologi Ditinjau dari Jenis Kelamin. *Character Jurna; Penelit Psikol*. 2020;9(1):11-20.
 17. Zhong J, Zhong C, Qiu L, et al. Risk and Protective Factors for Anxiety During COVID-19 Pandemic. *BMC Public Health*. 2021;21(1):1-13. doi:10.1186/s12889-021-11118-8
 18. Vally Z, Alowais A. Measuring Anxiety Related to COVID-19: Factor Analysis and Psychometric Properties of The Arabic Coronavirus Anxiety Scale. *PLoS One*. 2021;16(11 November):1-13. doi:10.1371/journal.pone.0260355
 19. Midorikawa H, Tachikawa H, Taguchi T, et al. Demographics Associated with Stress, Severe Mental Distress, and Anxiety Symptoms During The COVID-19 Pandemic in Japan: Nationwide Cross-Sectional Web-Based Survey. *JMIR Public Heal Surveill*. 2021;7(11):1-19. doi:10.2196/29970
 20. Al-Amad SH, Hussein A. Anxiety among dental professionals and its association with their dependency on social media for health information: insights from the COVID-19 pandemic. *BMC Psychol*. 2021;9(1):1-9. doi:10.1186/s40359-020-00509-y
 21. Gao J, Zheng P, Jia Y, et al. Mental Health Problems and Social Media Exposure During COVID-19 Outbreak. *PLoS One*. 2020;15(4):1-10. doi:10.1371/journal.pone.0231924
 22. Mohamed-Azzam Zakout Y, Saud Alreshidi F, Mustafa Elsaid R, Gadelkarim Ahmed H. The Magnitude of COVID-19 Related Stress, anxiety and Depression Associated with Intense Mass Media Coverage in Saudi Arabi. *AIMS Public Heal*. 2020;7(3):664-678. doi:10.3934/publichealth.2020052
 23. Chun Wong FH, Liu T, Yi Leung DK, et al. Consuming information related to COVID-19 on social media among older adults and its association with anxiety, social trust in information, and COVID-safe behaviors: Cross-sectional telephone survey. *J Med Internet Res*. 2021;23(2):1-12. doi:10.2196/26570
 24. Dye TD, Alcantara L, Siddiqi S, et al. Risk of COVID-19-Related Bullying, Harassment and Stigma among Healthcare Workers: An Analytical Cross-Sectional Global Study. *BMJ Open*. 2020;10(12):1-16. doi:10.1136/bmjopen-2020-046620