



GAMBARAN KECEMASAN MAHASISWA YANG MELAKUKAN PRAKTEK KLINIK DI RUMAH SAKIT PADA MASA PANDEMI COVID 19

Nanang Khosim Azhari ^a, Tuti Anggarawati ^b, Fitriana Noor S ^c, Prestiyana A K ^d

^a Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada Akper Kesdam IV/Diponegoro Semarang

^b Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada Akper Kesdam IV/Diponegoro Semarang

^c Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada Akper Kesdam IV/Diponegoro Semarang

^d Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada Akper Kesdam IV/Diponegoro Semarang

ABSTRAK

The prevalence of the disease caused by the corona virus is still increasing every day. On August 11, 2020, the World Health Organization (WHO) recorded 19,936,210 people infected with the corona virus and 732,499 people who died, the death rate reached 3.7% 4. In Indonesia, the number is still actively increasing every day, ranging from 1,000 people. every day in August 2020 and the total number of COVID-19 sufferers on August 11, 2020 was 128,776 people and 5,824 people died, an increase of 4.5% from the previous number 5. Central Java Province itself was ranked 4th out of all provinces in Indonesia with the number of patients with Cobid 19 as many as 11,423 people and those who died as many as 1,049 people. The city of Semarang is ranked 1st out of cities and regencies in Central Java Province with 661 sufferers

Keywords: Anxiety, Symptoms, Students.

Abstrak

Prevalensi penyakit akibat dari virus corona ini masih terus meningkat tiap harinya. Pada tanggal 11 Agustus 2020 di World Health Organization (WHO) tercatat penduduk dunia yang terjangkit virus corona sebanyak 19.936.210 jiwa dan yang meninggal sebanyak 732.499 jiwa, angka kematian mencapai 3.7%. Di Indonesia jumlahnya masih aktif naik setiap harinya berkisar antara 1.000 jiwa tiap harinya pada bulan Agustus 2020 dan jumlah keseluruhan penderita covid 19 pada tanggal 11 Agustus 2020 adalah 128.776 jiwa dan yang meninggal dunia sebanyak 5.824 jiwa meningkat 4.5% dari jumlah sebelumnya . Provinsi Jawa Tengah sendiri menduduki peringkat ke 4 dari keseluruhan Provinsi yang ada di Indonesia dengan jumlah penderita covid 19 sebanyak 11.423 jiwa dan yang meninggal sebanyak 1.049 jiwa. Kota Semarang menduduki peringkat ke 1 dari kota dan kabupaten yang ada di Provinsi Jawa Tengah dengan penderita sebanyak 661 jiwa

Kata Kunci: Kecemasan, Gejala, Mahasiswa.

1. PENDAHULUAN

Virus Corona merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit ringan sampai berat, seperti common cold atau pilek dan penyakit yang serius seperti MERS dan SARS. Penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID-19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian . Adapun penyebab secara pasti dari virus ini belum dapat diketahui. Penyebaran virus ini dapat terjadi melalui sekresi dari manusia kewanusiaan, sekresi ini meliputi air liur, pernafasan atau droplet.

Jenis virus corona ini merupakan virus yang baru, sehingga belum adanya pengalaman mengenai virus tersebut. Hal tersebut dapat mengakibatkan orang mengalami kecemasan . Kecemasan atau ansietas merupakan rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya . Kecemasan dapat didefinisikan suatu keadaan perasaan keprihatinan, rasa gelisah, ketidakpastian, atau takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui atau dikenal . Kecemasan sangat berhubungan dengan perasaan tidak tidak pasti dan ketidakberdayaan sebagai hasil penilaian terhadap suatu objek atau keadaan.

Tingkat kecemasan dan karakteristik yang dirasakan setiap orang berbeda, mulai dari ringan hingga tahap panik. Tenaga medis yang langsung terpapar atau berisiko tinggi terpapar virus corona tentunya

Received Maret 30, 2021; Revised Mei 2, 2021; Accepted Juni 22, 2021

memiliki rasa kekhawatiran yang berbeda dengan yang lain. Banyaknya tenaga medis yang terinfeksi virus corona atau juga yang meninggal setelah merawat pasien Covid 19. Mahasiswa yang sedang keperawatan yang akan melakukan praktek klinik keperawatan mungkin juga mengalami hal sama terkait kecemasan adanya covid 19 di Rumah Sakit yang akan dijadikan tempat praktek. Hal ini yang mendorong peneliti untuk mengetahui lebih lanjut mengenai gambaran kecemasan mahasiswa yang melakukan praktek klinik di rumah sakit pada masa pandemi Covid 19.

2. TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Kecemasan

Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realistik (reality testing ability), masih baik, kepribadian masih tetap utuh tidak mengalami keretakan pribadi (splitting personality), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal.

Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan merupakan suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang disertai gejala fisiologis, sedangkan pada gangguan kecemasan terkandung unsur penderitaan yang bermakna dan gangguan fungsi yang disebabkan oleh kecemasan tersebut.

Kecemasan merupakan gejala kecemasan baik yang sifatnya akut maupun kronik (menahun) merupakan komponen utama bagi hampir semua gangguan kejiwaan (psychiatric disorder).

B. Teori kecemasan

1.) Kecemasan sebagai konflik yang tidak disadari

Freud yakin bahwa kecemasan neurotis merupakan akibat dari konflik yang tidak disadari antara impuls id (terutama seksual dan agresif) dengan kendala yang ditetapkan oleh ego dan superego. Impuls-impuls id menimbulkan ancaman bagi individu karena bertentangan dengan nilai pribadi atau nilai sosial. Secara sadar seorang gadis tidak akan mengakui bahwa dia sangat membenci ibunya, karena perasaan ini bertentangan dengan keyakinannya bahwa anak harus mencintai orang tuanya. Bila dia mengakui perasaan yang sebenarnya dia akan menghancurkan konsep dirinya sebagai seorang anak yang penuh cinta kasih dan mungkin akan kehilangan kasih sayang serta dukungan ibunya. Bila dia mulai merasa marah terhadap ibunya, kecemasan yang terbangkitnya itu akan menjadi pertanda bahaya yang potensial. Kemudian gadis akan melakukan tindakan defensif untuk menyingkirkan impuls yang menimbulkan kecemasan dari kesadarannya. Tindakan ini disebut mekanisme pertahanan, merupakan bagian penting dari teori Freud.

2.) Kecemasan sebagai respons yang dipelajari

Teori belajar sosial tidak memfokuskan diri pada konflik internal tetapi pada cara-cara dimana kecemasan diasosiasikan dengan situasi tertentu melalui proses belajar. Kadang rasa takut yang dipelajari pada masa kanak-kanak sulit dihilangkan.

3.) Kecemasan sebagai akibat kurangnya kendali

Pendekatan ketiga menyatakan bahwa orang mengalami kecemasan bila menghadapi situasi yang tampak berada diluar kendali mereka. Mungkin itu merupakan situasi baru yang harus kita atur dan kita padukan dengan pandangan kita mengenai dunia dan mengenai diri kita sendiri. Mungkin itu merupakan situasi ambiguseperti yang kita alami-yang harus kita sesuaikan dengan konsep kita tentang dunia.

C. Gejala-gejala kecemasan

Gejala-gejala yang bersifat fisik diantaranya sebagai berikut :jari tangan dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak.

Gejala yang bersifat mental sebagai berikut : Ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenteram, ingin lari dari kenyataan.

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain:

- a) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung
- b) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut
- c) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang
- d) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan

- e) Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- f) Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang pendengaran berdenging (tinitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala

D. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, yaitu :

- 1.) Lingkungan
Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, atau pun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.
- 2.) Emosi yang ditekan
Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.
- 3.) Sebab-sebab fisik
Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

E. Jenis-jenis Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perubahan suasana hati, perubahan di dalam dirinya sendiri yang timbul yang timbul dari dalam tanpa adanya rangsangan dari luar. (mustamir pedak)

- 1.) Kecemasan rasional
Merupakan suatu ketakutan akibat adanya obyek yang memang mengancam, misalnya ketika menunggu hasil ujian. Ketakutan ini dianggap sebagai suatu unsur pokok normal dari mekanisme pertahanan dasariah kita.
- 2.) Kecemasan irrasional
Yang berarti bahwa mereka mengalami emosi ini di bawah keadaan-keadaan spesifik yang biasanya tidak dipandang mengancam.
- 3.) Kecemasan fundamental
Kecemasan fundamental merupakan suatu pertanyaan tentang siapa dirinya, untuk apa hidupnya, dan akan kemanakah kelak hidupnya berlanjut. Kecemasan ini disebut sebagai kecemasan eksisyensial yang mempunyai peran fundamental bagi kehidupan manusia.

F. Dampak Kecemasan

Rasa takut dan cemas dapat menetap bahkan meningkat meskipun situasi yang betul-betul mengancam tidak ada, dan ketika emosi-emosi ini tumbuh berlebihan dibandingkan dengan bahaya yang sesungguhnya, emosi ini menjadi tidak adaptif. Kecemasan yang berlebihan dapat mempunyai dampak yang merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik. Yutinus semiun membagi beberapa dampak dari kecemasan kedalam beberapa simtom antara lain :

- 1) Simtom suasana hati
Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.
- 2) Simtom kognitif
Kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal-hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah-

masalah real yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya dia akan menjadi lebih merasa cemas.

- 3) Simtom motor
Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motor menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari-jari kaki mengetuk-ngetuk dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam. Kecemasan akan disarakan oleh semua orang, terutama jika ada tekanan perasaan ataupun tekanan jiwa.

G. Tingkat Kecemasan

- 1) Kecemasan ringan: berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Individu sadar. Lahan persepsi meningkat (mendengar, melihat, merasa lebih dari sebelumnya). Perlu untuk memotivasi belajar, pertumbuhan, dan kreativitas.
- 2) Kecemasan sedang: memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Sehingga seseorang mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih banyak jika diberi arahan. Lahan persepsi menyempit (melihat, mendengar, meraba menurun dari pada sebelumnya). Fokus pada perhatian segera.
- 3) Kecemasan berat: lahan persepsi sangat sempit, seseorang hanya bisa memusatkan perhatian pada yang deil, tidak yang lain. Semua perilaku ditujukan untuk menurunkan kecemasan.
- 4) Panik : kehilangan kontrol, seseorang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan.

Stuart dan *sundeen* mengidentifikasi kecemasan (cemas) dalam 4 tingkatan, setiap tingkatan memiliki karakteristik dalam persepsi yang berbeda, tergantung kemampuan individu yang ada dari dalam dan luarnya maupun lingkungannya, tingkat kecemasan yaitu :

- 1) Cemas ringan
Cemas yang normal menjadi bagian sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas.
 - a) Respon fisiologi : sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar, respon kognitif, lapang persegi meluas, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif
 - b) Respon perilaku dan emosi : tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang-kadang meninggi
- 2) Cemas sedang
Cemas yang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang tidak penting. Kecemasan ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.
 - a) Respon fisiologis : sering nafas pendek, nadi ekstra systole dan tekanan darah naik, mulut kering, anorexia. diare / konstipasi, gelisah.
 - b) Respon kognitif: lapang persepsi menyempit, rangsang luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya, respon perilaku dan cemas, gerakan tersentak-sentak (meremas tangan), bicara banyak dan lebih cepat, perasaan tidak nyaman
- 3) Cemas berat
Cemas ini sangat mengurangi lahan persepsi individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir pada hal yang lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi tegangan individu memerlukan banyak pengesahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain.
 - a) Respon fisiologis: sering nafas pendek , nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur
 - b) Respon kognitif : lapang persepsi sangat menyempit, tidak mampu menyelesaikan masalah, respon perilaku dan emosi, perasaan ancaman meningkat, verbalisasi cepat, blocking.

- 4) Panik yaitu tingkat dari suatu kecemasan berhubungan dengan ketakutan dan terror, karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan suatu walaupun dengan pengarahan, panik mengakibatkan disorganisasi kepribadian, dengan panik terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional.
- a) Respon fisiologis: nafas pendek, rasa tercekik dan berdebar, sakit dada, pucat, hipotensi
 - b) Respon kognitif : lapang persepsi menyempit, tidak dapat berfikir lagi
 - c) Respon perilaku dan emosi : agitasi, mengamuk dan marah , ketakutan, berteriak-teriak, blocking, persepsi kacau, kecemasan yang timbul dapat diidentifikasi melalui respon yang dapat berupa respon fisik, emosional, dan kognitif atau intelektual
 - d) Respon fisiologis
 - a. Kardiovaskuler : palpitasi berdebar, tekanan darah meningkat/menurun, nadi meningkat/menurun
 - b. Saluran pernafasan : nafas cepat dangkal, rasa tertekan di dada, rasa seperti tercekik
 - c. Gastrointestinal : hilang nafsu makan, mual, rasa tak enak pada epigastrium, diare
 - d. Neuromuskuler : peningkatan refleks, wajah tegang, insomnia, gelisah, kelelahan secara umum, ketakutan, tremor
 - e. Saluran kemih : tak dapat menahan buang air kecil
 - f. Sistem kulit : muka pucat, perasaan panas/dingin pada kulit, rasa terbakar pada muka, berkeringat setempat atau seluruh tubuh dan gatal-gatal
 - g. Respon kognitif : konsentrasi menurun, pelupa, ruang persepsi berkurang atau menyempit, takut kehilangan control, obyektifitas hilang.
 - h. Respon emosional : kewaspadaan meningkat, tidak sadar, takut, gelisah, pelupa, cepat marah, kecewa, menangis dan rasa tidak berdaya.

H. Reaksi Kecemasan

- 1) Kecemasan merupakan pengalaman emosional
Reaksi emosional/cemas terhadap situasi yang menekan merupakan bagian dari pengalaman manusia sehari-hari. Kecemasan memiliki tingkatan tertentu yaitu kecemasan yang wajar atau tidak. Kecemasan yang wajar tidak akan mengganggu kehidupan manusia sehari-hari, dan akan mendorong individu untuk lebih berhati-hati dalam menghadapi situasi yang mengancam.
- 2) Kecemasan merupakan hasil dari situasi yang mengancam
Kecemasan ditandai dengan kekhawatiran, keprihatinan dan rasa takut. Segala bentuk situasi yang mengancam kesejahteraan organisme dapat menyebabkan kecemasan. Situasi yang mengancam meliputi ancaman fisik, ancaman terhadap harga diri, dan tekanan untuk melakukan sesuatu diluar kemampuan juga dapat menyebabkan kecemasan. Kecemasan merupakan akibat dari suatu konflik, ketegangan, ancaman kegagalan maupun perasaan tidak aman.

3. METODOLOGI PENELITIAN

Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif, karena peneliti bertujuan mendapatkan informasi secara mendalam mengenai persepsi remaja terhadap perilaku homoseksual 15. Pendekatan kualitatif yang peneliti gunakan adalah pendekatan deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif yaitu penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena berkaitan dengan hal yang dialami subjek penelitian seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dll yang secara menyeluruh dan dengan cara mendeskripsikan dalam bentuk uraian, pada suatu konteks yang ilmiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

A. Alat / Instrumen

Instrumen dalam penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri¹⁷. Selain peneliti sebagai instrumen utama dalam wawancara, peneliti juga menggunakan instrumen berupa pedoman wawancara. Kemudian peneliti menggunakan catatan lapangan, agar memudahkan peneliti dalam mencatat situasi saat wawancara (e.g, bahasa non verbal partisipan). Dalam proses wawancara peneliti menggunakan tape recorder dan handphone sebagai alat bantu merekam wawancara.

B. Analisa Data

Analisa data merupakan proses menemukan dan menyusun secara sistematis data yang didapatkan melalui instrumen penelitian dengan cara mengorganisasikan ke dalam kategori,

menjabarkan ke dalam sub bagian, melakukan sintesa, menyusun dalam pola-pola dan membuat kesimpulan sehingga mampu dipahami oleh pembaca 17. Pada analisa data peneliti menggunakan analisa tematik. Analisa tematik merupakan suatu metode analisa yang fleksibel, sehingga metode analisa ini menyediakan alat penelitian yang fleksibel dan berguna, yang dapat memberikan kompleksitas data yang kaya dan rinci

C. Etika Penelitian

Penelitian keperawatan merupakan penelitian yang melibatkan manusia sehingga etika penelitian dipandang sebagai suatu hal yang penting. Etika penelitian adalah suatu susunan aturan moral dan hukum yang dipergunakan untuk menilai suatu penelitian dapat dipergunakan atau tidak, untuk melakukan suatu perlakuan dan tindakan terhadap objek penelitian 20. Dalam suatu penelitian tidak menutup kemungkinan terjadi suatu pelanggaran kode etik. Terdapat tiga prinsip utama yang melandasi standar etik untuk mencegah terjadi suatu pelanggaran kode etik yaitu beneficence, respect for human dignity dan justice

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini hal yang melatarbelakangi kecemasan pada mahasiswa keperawatan saat melakukan praktek di rumah sakit yaitu karena pengetahuan partisipan terkait bahaya covid. Pada era sekarang ini informasi dapat mudah sekali diakses melalui media online maupun surat kabar, sehingga mahasiswa mempunyai pengetahuan yang baik terkait bahaya covid. Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Danu dkk (2021) dimana tingkat pengetahuan terhadap covid berbanding lurus dengan tingkat kecemasan. 23 Semakin banyak pengetahuan tentang covid terutama berkaitan dengan dampak covid, maka tingkat kecemasan partisipan juga semakin tinggi. Sebelum berangkat praktek mahasiswa sudah dibekali pengetahuan terkait covid 19 dari kampus masing-masing dan sudah menandatangani informed concern. Selain hal tersebut partisipan merasa cemas juga takut menularkan kekeluarga mereka, dan belum ada kejelasan yang pasti terkait cara penularan virus covid 19, terlebih mahasiswa yang praktek di UGD dimana mereka yang pertama kali bersinggungan dengan pasien baru.

Kecemasan partisipan yang lain diakibatkan oleh takut menularkan kepada keluarga. Hal ini sesuai dengan penelitian Karasu et al (2021) dimana banyak petugas kesehatan merasa cemas menularkan kepada keluarga mereka, karena ketidakpastian di rumah sakit seperti paparan covid 19, takut menularkan kepada keluarga. 24 Studi lain mengatakan hal yang serupa bahwa banyaknya perawat yang bekerja sebagai garda terdepan mengalami ketakutan terhadap infeksi dan penyebaran virus pada orang terdekatnya.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Lebih dari 60% partisipan mengalami kecemasan saat akan melakukan praktek keperawatan di Rumah Sakit pada masa pandemi covid 19. Partisipan yang mengalami kecemasan diakibatkan oleh kekhawatiran menularkan ke keluarga, mempunyai riwayat penyakit, angka kematian akibat covid 19 tinggi dan penularan yang belum pasti.

Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti terkait mekanisme coping yang dilakukan oleh partisipan untuk mengatasi kecemasan tersebut dan meneliti terapi anti kecemasan yang tepat untuk mahasiswa yang akan melakukan praktek di masa pandemi, mengingat bahwa pandemi belum berakhir. Kemudian peneliti juga menyarankan agar partisipan untuk lebih aktif mencari mekanisme coping yang cocok digunakan oleh partisipan, sehingga selama praktek tidak mengalami kendala yang berarti.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemetrician Kesehatan Republik Indonesia. Diakses di : <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/COVID-19/TENTANG%20NOVEL%20CORONAVIRUS.pdf>, tanggal 04 Agustus 2020
- Suyono, 2019. Makalah Corona Virus Disease 2019. Diakses di : <https://osf.io/vydbg/download/?format=pdf>, tanggal 04 Agustus 2020
- World Health Organization. Diakses di <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-how-is-covid-19-transmitted>, tanggal 02 Agustus 2020.

- World Health Organization. WHO Corona Virus Disease (COVID-19). Diakses di: https://covid19.who.int/?gclid=Cj0KCQjwg8n5BRCdARIsALxKb96emMjWVRjI3UkVkJDraKHlQHIYnvxWe1HTFYRZiOzTRloWZ9idalggaAl-tEALw_wcB, pada 02 Agustus 2020
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses di : <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>. Pada tanggal 02 Agustus 2020
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Diakses di : <https://corona.jatengprov.go.id/data> . Pada tanggal 02 Agustus 2020
- D. Surya Yudhantara dan Ratri Istiqomah. Sinopsis Skizofrenia untuk Mahasiswa Kedokteran. Malang. UB Prres. 2018.
- Ferry Efendi dan Makhfudly. Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika. 2011.
- Stuart, G.W. Buku saku keperawatan jiwa. Edisi 5. Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC. 2010.
- Databoks. Jumlah Tenaga Kesehatan Yang Meninggal karena Covid-19 Bertambah. Diakses di <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/07/15/jumlah-tenaga-kesehatan-yang-meninggal-karena-covid-19-bertambah#>. Tanggal 02 Agustus 2020
- Direja Surya Herman Ade. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011
- Yosep,I. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Refika Aditama: 2016
- Dermawan,D.R. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Salemba Medika: 2013.
- Damayanti,M, Iskandar. Asuhan Keperawatan Jiwa. Refika Aditama: 2014.
- Creswell, J.W. (2013). *Qualitative Inquiry & Research Design, Choosing Among Five Approaches* 3th ed. Los Angeles: Sage Publication, Inc.
- Moleong, L.J. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya, hlm.6
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif, dan RD)*. Bandung : Alfabeta
- Braun & Clarke. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2). Pp 77-101. ISSN 1478-0887
- Tuckett, A. G. (2005). Applying thematic analysis theory to practice: A researcher's experience. *Contemporary Nurse*, 19(1-2), 75-87.
- Saldana, J. (2011). *Fundamentals of Qualitative Research*. New York: Oxford University Press.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2012). *Nursing Research Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I.M. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Danu VK, Ningsih OS, Suryati Y. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Perawat Selama Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Manggarai. *J Wawasan Kesehat*. 2021;6(1):21–3
- Karasu, F., Öztürk Çopur, E., & Ayar, D.(2021). The Impact of COVID-19 on Healthcare Workers' Anxiety Levels. *Journal of Public Health (Germany)*. <https://doi.org/10.1007/s10389-02001466-x>
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., Wan, S. W., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H. G., & Zhu, J. (2020). Frontline Nurses' Burnout, Anxiety, Depression, And Fear Statuses And Their Associated Factors During The Covid-19 Outbreak In Wuhan, China: A Large Scale Cross-Sectional Study. *EClinicalMedicine*, 24. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>