



Penelitian



DETERMINAN KEJADIAN STRES PADA PASIEN COVID-19

Wawan Suwandi¹, Toha Muhaimin², Wati Jumaiyah³

^{1,2,3} Peminatan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: Mei 11, 2022
 Revised: Mei 25, 2021
 Accepted: Juni 14, 2022
 Available online: July 07, 2022

KEYWORDS

Jenis Kelamin; Pendidikan; Komorbid; Stress

CORRESPONDING AUTHOR

Wawan Suwandi

E-mail: wawansuwandipsikumj@gmail.com

A B S T R A K

Latar Belakang: Kejadian stres pada pasien COVID-19 cukup tinggi dan belum banyak diketahui determinannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan stres pada Pasien Covid-19 di RSAL Dr Mintorahardjo Jakarta.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan kejadian stres pada pasien COVID-19 di RSAL Dr Mintorahardjo Jakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan variabel *independent* dan *dependent* yang diidentifikasi pada waktu yang sama. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2021 terhadap 75 responden. Analisis statistik menggunakan analisis univariat, bivariat dengan chi square dan multivariat dengan regresi logistik berganda.

Hasil: Pada variabel umur didapatkan p-value sebesar 0,005 dengan OR 0,167, jenis kelamin didapatkan p-value sebesar 0,24 dengan OR 0,273, pendidikan didapatkan p-value sebesar 0,014 dimana 1,587, pengetahuan didapatkan p-value sebesar 0,049 OR 0,588, variabel dukungan sosial didapatkan p-value sebesar 0,048 OR 2,148, dukungan perawat didapatkan p-value sebesar 0,197 OR 0,410, komorbid didapatkan p-value sebesar 0,529 OR 0,683. Hasil pengujian multivariat variabel umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, dukungan sosial secara bersama-sama berhubungan terhadap kejadian stress pada pasien COVID-19, namun secara statistik dukungan social merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian stress pada pasien COVID-19.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa ada hubungan jenis kelamin, pendidikan dan komorbid terhadap tingkat stress pasien COVID-19. Oleh karena itu hendaknya perawat memberikan konseling kepada pasien COVID-19 tentang manajemen stress dan teknik relaksasi otot untuk mencegah terjadinya stress.

Background: The incidence of stress in COVID-19 patients is quite high and its determinants are not widely known. This study aims to determine the determinants of stress in Covid-19 patients at Dr Mintorahardjo Hospital, Jakarta.

Objective: This study aims to determine the determinants of stress events in COVID-19 patients at Dr Mintorahardjo Hospital, Jakarta.

Method: This study uses quantitative research with a cross sectional approach to determine the relationship between the independent and dependent variables identified at the same time. This research was conducted in 2021 on 75 respondents. Statistical analysis used univariate analysis, bivariate with chi square and multivariate with multiple logistic regression.

Results: The age variable obtained a p-value of 0.005 with an OR of 0.167, gender got a p-value of 0.24 with an OR of 0.273, education obtained a p-value of 0.014 where 1.587, knowledge obtained a p-value of 0.049 OR 0.588, the variable social support obtained p-value of 0.048 OR 2.148, nurse support obtained p-value of 0.197 OR 0.410, comorbid obtained p-value of 0.529 OR 0.683. The results of the multivariate test of the variables of age, gender, education, knowledge, social support are jointly related to the incidence of stress in COVID-19 patients, but statistically social support is the most influential variable on the incidence of stress in COVID-19 patients.

Conclusion: Based on the results of the study, the results showed that there was a relationship between gender, education and comorbidities with the stress level of COVID-19 patients. Therefore, nurses should provide counseling to COVID-19 patients about stress management and muscle relaxation techniques to prevent stress.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara yang terjangkit COVID-19, kasus pertama terjadi pada tanggal 2 Maret 2020 hingga data terakhir per tanggal 27 Februari 2021 sebanyak 1,32 juta kasus dan 35.786 kematian. Tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara. Kasus baru pasien positif COVID-19 tersebut tersebar di seluruh provinsi di Indonesia [1]. Sebagaimana data Satuan Tugas Penanganan COVID-19. Provinsi DKI Jakarta menempati urutan

pertama tertinggi kasus baru COVID-19. Per tanggal 27 Februari 2021, Provinsi DKI Jakarta memiliki jumlah kasus mencapai 337.637 kasus. Data ini menunjukkan bahwa kasus positif yang terkonfirmasi terus mengalami kenaikan. Oleh karena itu perlu tindakan yang tepat untuk mencegah dan membatasi penyebaran virus yang sangat cepat [2].

Kasus COVID-19 begitu kompleks dan menimbulkan dampak secara fisik maupun psikologis. Dampak kesehatan pasien secara psikis atau mental juga bisa terganggu akibat perubahan

sosial dan tekanan sosial yang terjadi [3]. Wabah COVID-19 merupakan sesuatu hal yang baru dan berbagai pihak belum siap menghadapinya, termasuk pasien COVID-19 yang tidak mampu menyesuaikan diri akan menimbulkan gejala-gejala dari stress [4].

Stres merupakan sistem interaksi yang melibatkan aspek fisik, psikologi dan sosial yang menimbulkan ketegangan, kecemasan dan kebutuhan pada aspek psikologi maupun fisiologis [15]. Kehidupan manusia tidak lepas dari berbagai tantangan dan masalah, baik yang berasal dari dalam diri maupun lingkungan. Kondisi tantangan yang lebih besar dari daya tahan tubuh sering kali menimbulkan stres. Masalah stress yang dialami oleh pasien COVID-19 tidak hanya berasal dari diri sendiri, tetapi juga dari lingkungan sekitar. Hal ini bisa menambah panjang dampak dari pandemi COVID-19 [5]. Stres akan berdampak buruk pada psikologis individu bila tidak mampu mengelola stres dengan tepat, yang akan mengakibatkan munculnya perasaan dan pemikiran untuk bunuh diri. Seperti temuan pada Selasa 21 April 2020 pagi seorang pria ditemukan tewas di kamar kos kawasan Jakarta Barat di tengah pandemi COVID-19 diduga karena menjadi korban pemutusan hubungan kerja PHK [16]. Kondisi tersebut akan semakin memperburuk bila tidak di deteksi sejak dini dan ditangani dengan baik [6].

Prevalensi stress pada pasien COVID-19 sebesar 35,9%, stress terjadi karena perasaan takut dapat menularkan virus kepada orang terdekat dan lingkungan sekitar sangat wajar dialami oleh pasien COVID-19, terutama jika memiliki anggota keluarga yang berusia lanjut usia yang termasuk kelompok rentan [7]. Berdasarkan penelitian oleh Moayed tahun 2021 menunjukkan bahwa dari kuesioner yang diisi oleh 221 pasien dengan infeksi COVID-19 (204 laki-laki, 17 perempuan). Usia rata-rata adalah $45,90 \pm 7,73$ tahun. Hasil menunjukkan bahwa skor rata-rata depresi dan kecemasan berada pada tingkat "sangat parah", sedangkan tingkat stres "parah." Prevalensi gejala depresi dan kecemasan yang "sangat parah" masing-masing adalah 54,29% dan 97,29% [8].

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stress pada pasien COVID-19 adalah usia, jenis kelamin, kehidupan lokasi, status dewasa sendirian, jumlah anak, pendapatan, kehilangan pendapatan, kondisi kesehatan yang sudah ada sebelumnya, dukungan dari orang sekitar, COVID-19, status infeksi (diri sendiri dan orang lain) dan risiko infeksi pribadi berakhir bulan berikutnya [9]. Jenis kelamin, usia dan dukungan sosial merupakan faktor yang menyebabkan stress pada pasien COVID-19 [10]. Prevalensi 43% kecemasan/depresi di antara yang dilaporkan hampir semua pasien COVID-19 memiliki skor pengetahuan sedang [11].

Selain dukungan perawat, masih terdapat faktor lain yang dapat membuat individu terhindar dari stres yaitu dukungan sosial

juga sangat diperlukan oleh pasien COVID-19. Dukungan sosial merupakan salah satu faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi stres. Orford mengemukakan bahwa dukungan sosial bekerja dengan tujuan untuk memperkecil pengaruh tekanan-tekanan atau stres yang di alami individu [12]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sibua dan Silaen yang menyebutkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial pada pasien COVID-19 maka semakin rendah stres yang dirasakan, begitupun sebaliknya semakin rendah dukungan sosial pada pasien COVID-19 maka akan semakin tinggi pula stres yang dirasakan [13]. Penanganan COVID-19 secara psikologi juga menjadi perhatian khusus oleh lembaga kesehatan dunia yaitu *World Health Organization* (WHO). Penelitian ini bertujuan untuk diketahui determinan kejadian stres pada pasien COVID-19 di RSAL Dr Mintorahardjo Jakarta.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan variabel *independent* dan *dependent* yang diidentifikasi pada waktu yang sama (14). Pada penelitian ini populasi adalah pasien Covid-19 pada bulan Juli di RSAL Dr Mintorahardjo Jakarta sebanyak 75 responden. Pada penelitian ini teknik sampling merupakan *total sampling* disebut juga sensus, di mana semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Penelitian dilakukan di RSAL Dr. Mintoahardjo Jakarta pada bulan Maret-Juli 2021.

Analisa data dalam penelitian ini meliputi uji normalitas, analisa univariat dan analisa bivariat dan multivariat. Analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, variabel independen umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, dukungan sosial, dukungan perawat dan komorbid variabel dependen yaitu kejadian stress, data numerik dideskripsikan dengan menggunakan distribusi frekuensi. Analisis bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan masing-masing faktor risiko (umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, dukungan sosial, dukungan perawat dan komorbid) yang merupakan variabel bebas dengan kejadian stress yang merupakan variabel terikat dengan uji *chi square*. Analisis multivariat untuk menganalisis prediktor kejadian stress dengan memasukan variabel independen kedalam analisis, peneliti menggunakan analisis regresi logistik ganda.

Prosedur Pemodelan Analisis Regresi Logistik Berganda

Melakukan analisis bivariat antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependennya. Bila hasil uji bivariat mempunyai nilai $p < 0,25$, maka variabel tersebut masuk kedalam multivariate. Namun apabila variabel penting hasil

$p > 0,25$, variabel tersebut tetap dimasukkan: (1) Berdasarkan tabel di atas $p\text{-value} < 0,25$ yaitu 0,002 sehingga variabel umur dimasukkan dalam tahap selanjutnya; (2) Berdasarkan tabel di atas $p\text{-value} < 0,25$ yaitu 0,049 sehingga variabel jenis kelamin dimasukkan dalam tahap selanjutnya; (3) Berdasarkan tabel di atas $p\text{-value} > 0,25$ yaitu 0,266 sehingga variabel pendidikan tidak dimasukkan dalam tahap selanjutnya; (4) Berdasarkan tabel di atas $p\text{-value} > 0,25$ yaitu 0,325 sehingga variabel pengetahuan seharusnya tidak dimasukkan dalam tahap selanjutnya, akan tetapi pengetahuan adalah variabel penting sehingga akan tetap dimasukkan pada tahap selanjutnya; (5) Berdasarkan tabel di atas $p\text{-value} < 0,25$ yaitu 0,235 sehingga variabel dukungan sosial dimasukkan dalam tahap selanjutnya; (6) Berdasarkan tabel di atas $p\text{-value} > 0,25$ yaitu 0,418 sehingga variabel dukungan perawat seharusnya tidak dimasukkan dalam tahap selanjutnya, akan tetapi dukungan perawat adalah variabel penting sehingga akan tetap dimasukkan pada tahap selanjutnya; (7) Berdasarkan tabel di atas $p\text{-value} < 0,25$ yaitu 0,063 sehingga variabel komorbid dimasukkan dalam tahap selanjutnya. Memilih variabel yang di anggap penting yang masuk dalam model dengan cara mempertahankan variabel yang mempunyai $p\text{-value} < 0,05$ dan mengeluarkan variabel yang $p\text{-value}$ nya $> 0,05$.

Hasil uji analisis multivariat diketahui bahwa variabel umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan dan dukungan sosial dengan $p\text{-value} < (0,05)$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara bersama-sama variabel umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan dan dukungan sosial berhubungan terhadap kejadian stress pada pasien COVID-19, namun secara statistik variabel dukungan sosial merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian stress pada pasien COVID-19 karena nilai OR paling tinggi yaitu 2,148. Artinya pasien COVID-19 yang memiliki dukungan social rendah berpeluang 2,148 kali mengalami stress dibandingkan dengan pasien COVID-19 yang memiliki dukungan sosial tinggi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSAL Dr. Mintohardjo Jakarta Tahun 2021 n =75

No	Variabel	F	%
1	Umur		
	Dewasa Awal	8	10.7
	Lansia	67	89.3
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	37	49.3
	Perempuan	38	50.7
3	Pendidikan		
	Pendidikan Rendah	28	37.3
	Pendidikan Tinggi	47	62.7
4	Pengetahuan		
	Kurang	28	37.3

No	Variabel	F	%
5	Dukungan Sosial		
	Baik	47	62.7
	Rendah	26	34.7
6	Dukungan Perawat		
	Tinggi	49	65.3
	Rendah	20	26.7
7	Komorbid		
	Tinggi	55	73.3
	Ada	27	36.0
8	Kejadian Stress		
	Tidak ada	48	64.0
	Normal	33	44.0
	Stress	42	56.0

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa diketahui bahwa hampir sebagian besar responden berusia lansia (> 45 tahun) tahun yaitu 68 orang (90,7%), sebagian besar responden adalah perempuan yaitu 49 orang atau sekitar (65,3%), hampir seluruh responden yaitu sebesar 47 orang (62,7%) menempuh pendidikan Tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi), hampir seluruh responden yaitu 50 orang atau (66,7%) dengan pengetahuan baik, sebagian besar dukungan sosial adalah dukungan sosial yang tinggi yaitu sebanyak 53 responden (70,7%), sebagian besar dukungan perawat adalah dukungan perawat yang tinggi yaitu sebanyak 59 responden (78,7%) dan sebagian besar riwayat penyakit responden adalah tidak adanya komorbid pada responden yaitu sebanyak 51 responden (68%). Kemudian distribusi kejadian stress pada responden menunjukkan sebagian besar responden mengalami stress yaitu sebanyak 46 responden (61,3%) dan sisanya normal yaitu sebanyak 29 responden (38,7%).

PEMBAHASAN

Pembahasan Univariat

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa diketahui bahwa hampir sebagian besar responden berusia lansia (> 45 tahun) tahun yaitu 68 orang (90,7%), sebagian besar responden adalah perempuan yaitu 49 orang atau sekitar (65,3%), hampir seluruh responden yaitu sebesar 47 orang (62,7%) menempuh pendidikan Tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi), hampir seluruh responden yaitu 50 orang atau (66,7%) dengan pengetahuan baik, sebagian besar dukungan sosial adalah dukungan sosial yang tinggi yaitu sebanyak 53 responden (70,7%), sebagian besar dukungan perawat adalah dukungan perawat yang tinggi yaitu sebanyak 59 responden (78,7%) dan sebagian besar riwayat penyakit responden adalah tidak adanya komorbid pada responden yaitu sebanyak 51 responden (68%). Kemudian distribusi kejadian stress pada responden menunjukkan sebagian besar responden mengalami stress yaitu sebanyak 46 responden (61,3%) dan sisanya normal yaitu sebanyak 29 responden (38,7%).

Pembahasan Bivariat

Hubungan faktor umur dengan kejadian stress pada pasien COVID-19 di RSAL Dr Mintorahardjo Jakarta

Berdasarkan tabel uji pengaruh variabel secara parsial umur responden berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian stress. Hal ini diperkuat dengan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti mengenai umur responden dimana umur responden yang mengalami umur lebih atau sama 25 tahun mempunyai tingkat stres lebih tinggi (60,3%) cenderung tidak mampu mengontrol terjadinya stress dengan adanya penyakit COVID-19 dan di isolasi di RSAL.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri & Tualeka (2014) didapatkan hasil pengujian yang dilakukan dengan menggunakan kontingensi koefisien di dapatkan nilai asosiasinya sebesar 0,228. Jika dilihat dari tingkat hubungannya, nilai asosiasi 0,228 berada pada rentang nilai 0,00–0,25 yang berarti memiliki tingkat hubungan lemah [17].

Hubungan faktor jenis kelamin dengan kejadian stress pada pasien COVID-19 di RSAL Dr Mintorahardjo Jakarta.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh antara jenis kelamin dengan stress pada pasien Covid-19 di ruang isolasi RSAL. Penelitian yang dilakukan oleh Habibi & Jefri (2018) dari hasil analisis menunjukkan bahwa responden berjenis jenis kelamin perempuan mempunyai tingkat stres lebih tinggi (32,9%) dibanding jenis kelamin laki-laki mempunyai tingkat stres lebih rendah (28,8%). Nilai $p = 0,014$ menunjukkan bahwa hipotesis penelitian diterima, artinya ada pengaruh jenis kelamin terhadap stres kerja. Nilai OR = 0,039 menjelaskan bahwa responden berjenis kelamin perempuan memiliki peluang mengalami stres sebesar 0,039 kali dibandingkan dengan responden laki-laki.

Hubungan faktor pendidikan dengan kejadian stress pada pasien COVID-19 di RSAL Dr Mintorahardjo Jakarta.

Adanya pandemic Covid-19 menimbulkan masalah-masalah baru yang belum pernah ada sebelumnya, sehingga pasien yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memiliki efek psikologis yang negative. Hal tersebut dapat terjadi karena seseorang yang tingkat pendidikan tinggi maka memiliki intelektualitas yang tinggi sehingga dituntut untuk memproses informasi dalam melakukan isolasi dirumah sakit dengan rumit. Berbeda dengan tingkat pendidikan rendah mereka lebih aktif mencari informasi dari berbagai media tentang penyembuhan Covid-19 sehingga bisa mengendalikan tingkat stress.

Hubungan faktor pengetahuan dengan kejadian stress pada pasien COVID-19 di RSAL Dr Mintorahardjo Jakarta.

Menurut Wawan dan Dewi (2010) mendeskripsikan bahwa pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang

mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu [18]. Pengetahuan tentang berbagai cara dalam mencapai pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, maka akan meningkatkan pengetahuan masyarakat [19].

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan sangat menentukan setiap individu sehingga akan mempengaruhi perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Karena semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin mudah untuk menentukan apa yang harus ia pilih dan apa yang ia harus lakukan dalam kehidupannya.

Hubungan faktor dukungan sosial dengan kejadian stress pada pasien COVID-19 di RSAL Dr Mintorahardjo Jakarta.

Dukungan sosial terutama keluarga dalam bentuk perhatian dan tidak melakukan penolakan terhadap anggota keluarganya, namun lebih banyak menguatkan bisa melewati sakit dengan mudah, memberikan ruangan tersendiri agar dapat melakukan isolasi secara mandiri, menyiapkan berbagai fasilitas dan kebutuhan agar mampu menghadapi proses penyembuhan dengan baik. Kemudian tidak melakukan penolakan atau tetap memberikan kesempatan sebagai warga di lingkungannya, dan saling meyakinkan satu dengan yang lain tentang perlunya kehati-hatian, namun tidak melakukan tindakan reaktif agresif pada pasien dan keluarganya, serta tetap mendukung lewat kelompok media sosial [20].

Hubungan faktor dukungan perawat dengan kejadian stress pada pasien COVID-19 di RSAL Dr Mintorahardjo Jakarta.

Peran penting perawat dalam pelayanan kesehatan terutama dalam kondisi wabah Covid-19 saat ini antara lain sebagai *caregiver* yang merupakan peran utama dimana perawat akan terlibat aktif selama 24 jam dalam memberikan asuhan keperawatan di tatanan layanan klinis seperti di rumah sakit. Selain itu, perawat juga mempunyai peran sebagai edukator, dimana berperan sebagai tim pendidik yang memberikan edukasi kepada pasien, keluarga dan masyarakat. Perawat berperan dalam memperkuat pemahaman masyarakat terkait dengan apa dan bagaimana Covid-19, pencegahan dan penularan, serta bagaimana meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penatalaksanaan pasien Covid-19.

Hasil penelitian Yustisia (2020) menunjukkan hasil adanya hubungan yang positif antara perilaku dukungan perawat dengan kepuasan klien. Perawatan di rumah sakit akan selektif dilakukan pada pasien yang memang betul-betul terindikasi penyakit dan tidak memungkinkan melaksanakan isolasi diri. Pasien positif yang tidak mampu melaksanakan isolasi mandiri adalah lansia, orang dengan penyakit bawaan, seperti diabetes, hipertensi, kelainan jantung, serta masalah paru-paru, karena mereka membutuhkan dukungan perawat yang maksimal [21].

Hubungan faktor komorbid dengan kejadian stress pada pasien COVID-19 di RSAL Dr Mintorahardjo Jakarta.

Pada jurnal penelitian oleh Sun N (2020) menunjukkan hasil bahwa ketika pasien didiagnosis terinfeksi Covid-19 dan menunjukkan tanda gejala demam dan batuk mereka merasakan ketakutan akan kondisinya, terutama ketakutan akan kematian. Selain itu mereka juga menyangkal telah terinfeksi covid 19. Beberapa stressor yang memicu adanya masalah psikologi pada pasien diantaranya ketidaknyamanan pasien yang disebabkan oleh gejala klinis yang muncul, stress yang diakibatkan dari karantina yang mengakibatkan mereka jauh dari keluarga, gangguan sosial, dan perubahan kebiasaan hidup dan masalah psikologis komorbid lainnya yang juga berhubungan dengan kondisi ini [22].

Pembahasan Multivariat

Analisis multivariat dengan regresi logistik diperoleh bahwa variabel jenis kelamin memiliki $p\text{-value}=0,034$, pendidikan memiliki $p\text{-value}=0,047$, komorbid memiliki $p\text{-value}=0,045$. Hasil pengujian multivariat variabel jenis kelamin, pendidikan dan komorbid meskipun secara bersama-sama berhubungan terhadap kejadian stress pada pasien COVID-19, namun secara statistik jenis kelamin merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian stress pada pasien COVID-19.

Kaplan dan Sadock (2015) menyatakan kecemasan terjadi lebih banyak pada wanita. Perempuan memiliki tingkat kecemasan yang tinggi karena akibat dari reaksi saraf otonom yang berlebihan dengan naiknya sistem simpatis, naiknya norepineprin, terjadi peningkatan pelepasan katekolamin, dan adanya gangguan regulasi serotonergik yang abnormal [23]. Trismiati (2006) mengatakan bahwa perempuan lebih mudah merasa cemas dibandingkan laki-laki karena laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Peneliti menyimpulkan bahwa penelitian ini menunjukkan mayoritas responden yang paling banyak mengalami kecemasan saat terinfeksi COVID-19 adalah perempuan. Kecemasan yang timbul pada perempuan akibat adanya reaksi otonom yang berlebih yang disebabkan karena terlalu memikirkan hasil dan khawatir tidak lulus serta rasa sensitif yang berlebihan. Seperti halnya dengan pandemi COVID-19 ini, kejadian dan situasi negatif sebagai faktor pencetus stres akan sangat rentan menyebabkan perempuan menjadi lebih stres [24].

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, dukungan sosial, dukungan

perawat dan komorbid terhadap kejadian stress pada pasien COVID-19, dengan $p\text{-value} < 0,05$. Hasil pengujian multivariat variabel jenis kelamin, pendidikan dan komorbid meskipun secara bersama-sama berhubungan terhadap kejadian stress pada pasien COVID-19, namun secara statistik jenis kelamin merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian stress pada pasien COVID-19. Diharapkan bagi rumah sakit dapat lebih meningkatkan dorongan dan motivasi kepada pasien Covid-19 yang sedang isolasi agar pasien terhindar dari rasa frustrasi dalam memperoleh kesembuhan sehingga pasien tidak akan mengalami stres yang akan berdampak pada kesehatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada RSAL Mintorahardjo Jakarta yang telah memberikan izin penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] ESRI Living Atlas Team. COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE). at Johns Hopkins University; 2021.
- [2] Gugus Covid-19 Provinsi DKI Jakarta. Data Pemantauan Covid-19 di DKI Jakarta. Jakarta; 2021.
- [3] Pemprov Dinas Sosial DKI Jakarta. Pemantauan Data Covid-19. Jakarta; 2021.
- [4] Christyanti D, Mustami'ah D SW. Hubungan antara penyesuaian diri terhadap tuntutan akademik dengan kecenderungan stres pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas hang tuah surabaya. *INSAN*. 2020;12(03):153.
- [5] Hawari Dadang. Manajemen Stres Cemas dan Depresi. Edisi ke 2. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2020.
- [6] Sherchan S, Samuel R, Marahatta K, Anwar N, Van Ommeren MH, Ofrin R. Post-disaster mental health and psychosocial support: Experience from the 2015 Nepal earthquake. *WHO South-East Asia J Public Health*. 2017;6(1):22–9.
- [7] Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The impact of covid-19 epidemic declaration on psychological consequences: A study on active weibo users. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(6).
- [8] Moayed MS, Vahedian-Azimi A, Mirmomeni G, Rahimi-Bashar F, Goharimoghadam K, Pourhoseingholi MA, et al. Depression, Anxiety, and Stress Among Patients with COVID-19: A Cross-Sectional Study. *Adv Exp Med Biol*. 2021;1321:229–36.
- [9] Shevlin M, McBride O, Murphy J, Miller JG, Hartman TK, Levita L, 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.
- [10] Xiangyu Kong, Kailian Zheng1, Min Tang1, Fanyang Kong, Jiahuan Zhou, Le Diao, Shouxin Wu, Piqi Jiao, Tong Su YD. Prevalence and Factors Associated with Depression and Anxiety of Hospitalized Patients with COVID-19 Xiangyu. *Malays Palm Oil Counc MPOC*. 2020;21(1):1–9.

- [11] Amin F, Sharif S, Saeed R, Durrani N, Jilani D. COVID-19 pandemic- knowledge, perception, anxiety and depression among frontline doctors of Pakistan. *BMC Psychiatry*. 2020;20(1):1–9.
- [12] Tarigan M. Hubungan Dukungan Sosial dengan Subjective Well-Being pada Remaja yang Memiliki Orangtua Tunggal. *J Divers*. 2018;4(1), 1–8.
- [13] Sibua RUR, Silaen SMJ. Dukungan Sosial dan Kecerdasan Emosional (Emotional Quotient) dengan Stres di tengah Pandemi Covid-19 pada Masyarakat Cempaka Putih Barat , Jakarta Pusat ABSTRAK Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui hubungan an. *IKRA-ITH Hum*. 2020;4(3):187–93.
- [14] Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. In Jakarta: Rineka Cipta; 2016.
- [15] Pottie, C.G & Ingram, K.M. Daily stress, coping, and well-being in of children with autism: a multilevel modeling approach. *Journal of Family Psychology*. 2008; 22(6), 855-864
- [16] CNN Indonesia. Transformasi Digital Pacu Produktivitas di Tengah Pandemi; 2020. [Online] Available at: <https://www.cnnindonesia.com/teknologi/20201106165434-303-566850/transformasi-digital-pacu-produktivitas-di-tengah-pandemi>.
- [17] Putri, G. W. Y., & Tualeka, A. R. Hubungan Antara Stres Kerja dengan Tingkat Produktivitas Tenaga Kerja di CV. “X.” *The Indonesian Journal of Occupational Safety, Health and Environment*. 2014;1(1), 144–154.
- [18] Wawan dan Dewi. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. In Yogyakarta : Nuha Medika; 2010.
- [19] Priyanto, A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Kekambuhan Luka Diabetik. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*. 2018;5(3).
- [20] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Final Panduan Gizi Seimbang Pada Masa Covid-19. *Panduan Gizi Seimbang Pada Masa Pandemi Covid-19*. 2020;31.
- [21] Yustisia, N., Utama, T. A., Aprilatutini, T. Adaptasi Perilaku Caring Perawat Pada Pasien Covid-19 di Ruang Isolasi, *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*. 2020;8(2).
- [22] Sun, N. et al. Understanding of COVID-19 based on current evidence’, *Journal of Medical Virology*. 2020; 0–1. doi: 10.1002/jmv.25722.
- [23] Kaplan & Sadock. *Synopsis Of Psychiatry: Behavioral Science/ Clinical/ Psychiatri-Elevent Edition*. In Jakarta: Bina Rupa Aksara; 2015.
- [24] Trismiyati. Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pria dan Wanita Akseptor Kontrasepsi Mantap di RSUP dr Sarjito Yogyakarta; 2006.