

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tenaga kesehatan disebut sebagai garda terdepan dalam mengatasi pandemi Covid-19 (*Corona Virus Disease*), sehingga tenaga kesehatan cenderung merasa stres dan cemas akan pekerjaan mereka saat ini. Penelitian dari Gaol, N, T, L (2016), stres adalah pengalaman yang mempengaruhi emosional. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), stres adalah perubahan lingkungan yang membuat individu menyesuaikan diri dan respon tersebut yaitu reaksi emosional. Menurut Ramadhani, M, *et all.* (2020), stres kerja adalah kondisi tertekan dari seseorang yang memengaruhi emosi dan fisik. Stres tidak dapat kita hindari tapi dapat kita atasi dengan berpikir positif dan melakukan hal-hal positif.

Mindfulness adalah salah satu cara mengatur emosi seseorang dengan melatih dirinya untuk berpikir penuh dan tetap fokus lewat aktivitas sehari-hari atau melakukan meditasi. Dengan melakukan manajemen stres *mindfulness*, seseorang bisa mengatasi stres dan kecemasan karena dengan melakukan terapi *mindfulness*, baik dengan melakukan meditasi atau dengan memfokuskan pikiran pada saat melakukan aktivitas, seseorang sedang belajar untuk mengembangkan kesadaran terhadap perasaan dan pikiran negatif. Hal tersebut membuat seseorang mampu melepaskan dirinya dari pikiran yang negatif. Pikiran yang negatif merupakan salah satu hal yang membuat seseorang cemas.

Dampak dari seseorang tidak melakukan manajemen stres ialah seseorang mudah merasa khawatir atau takut yang sangat berlebihan sehingga seseorang tersebut tidak dapat berpikir dengan rasional, untuk beberapa kasus yang lebih serius, seseorang dapat mengalami gangguan kesehatan seperti sakit kepala bahkan sakit fisik lainnya, sedangkan dampak pada seseorang yang melakukan manajemen stres adalah seseorang dapat mengontrol diri serta emosi sehingga terhindar dari dampak yang akan timbul jika tidak melakukan manajemen stres.

Meditasi merupakan suatu teknik yang dilakukan oleh seseorang dalam melakukan usaha untuk tetap sadar dan tetap memusatkan perhatian pada satu titik dan tidak terganggu oleh rangsangan dari luar atau juga biasa dikenal seba

gai usaha dari seseorang untuk terus-menerus ada pada pikirannya. Meditasi juga merupakan suatu pengembangan mental atau emosi dari yang buruk menjadi lebih baik. Dapat dilihat bahwa manfaat dari seseorang melakukan meditasi adalah dapat mengontrol emosi seseorang dan dapat meningkatkan tingkat kesadaran seseorang serta masih banyak lagi manfaat dalam melakukan meditasi.

Manajemen stres pada tenaga kesehatan masih kurang dilakukan sehingga tenaga kesehatan mudah stres dan cemas. Pada penelitian *literature review* yang dilakukan oleh Handayani, T, R dkk (2020) didapatkan bahwa menurut Rehman, dkk (2020) pada penelitiannya di India yang melibatkan 33 perawat dan dokter serta 34 ahli kejiwaan, terdapat tiga puluh tiga partisipan (97%) mengalami stres. Untuk penelitian yang dilakukan di Turki dengan 442 tenaga kesehatan oleh Elbay, dkk (2020) mengatakan bahwa tenaga kesehatan yang berjumlah 182 (42%) mengalami stres karena gangguan psikiatri yang sebelumnya mereka alami dan dikarenakan jam kerja yang tinggi.

Dalam penelitian yang dilakukan lewat *literature review* oleh Dinah & Rahman, S (2020), untuk perawat di negara Iran memiliki tingkat kecemasan sedang karena perawat di negara tersebut lebih mudah menerima sumber informasi baik itu lewat *World Health Organisation* (WHO) maupun informasi dari sumber lainnya. Untuk perawat yang berada Italia memiliki tingkat kecemasan yang tinggi karena kurangnya kesadaran terhadap diri sendiri serta kurangnya informasi. Penelitian yang dilakukan di Asia yaitu pada Negara Singapura bahwa menurut Tan, dkk (2020), 14, 5% (68 orang) tenaga kesehatan yang berada di Singapura mengalami kecemasan dengan sampel yang diteliti berjumlah 470 orang.

Di Indonesia diperkirakan cukup banyak tenaga kesehatan yang cenderung mudah stres dan cemas karena pekerjaan. Dalam penelitian Rusdi dkk (2019) mengatakan bahwa tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas Handi Baru Kutai Kartanegara 60% tenaga kesehatan mengalami stres karena kerja. Menurut Dede dkk (2020) pada penelitian yang dilakukan oleh Jaya, I, F dkk (2020) mengatakan bahwa tenaga kesehatan di Indonesia mengalami tingkat stres dan kecemasan sebesar 55% dengan menganbil sampel di 8 kepulauan di Indonesia. Sedangkan menurut Sunjaya, D, K (2021), tenaga kesehatan yang berada di 21 Provinsi

memiliki tingkat kecemasan (28,1%).

Di Sulawesi Utara, manajemen stres sangat kurang dilakukan oleh tenaga kesehatan sehingga tenaga kesehatan cenderung mudah stres apa lagi disaat pandemi seperti ini. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Goni, D, D, dkk (2019) dengan responden oleh seluruh tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas Mubune. Dalam penelitian mereka, didapatkan bahwa paling banyak mengalami stres kerja berjumlah 36 responden (73,%) sedangkan responden dengan kinerja baik (25 responden 51,0%). Dapat dilihat bahwa tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas Mubune ini memiliki stres kerja.

Rendahnya implementasi manajemen stres, mendorong pemerintah melakukan edukasi manajemen stres melalui pusat informasi Kementerian Kesehatan RI. Edukasi tersebut berupa anjuran bagi setiap orang untuk melakukan aktivitas melalui hobi, melakukan meditasi atau beribadah, bersosialisasi, aktivitas fisik, memperhatikan lingkungan sekitar untuk tetap bersih, sehat serta selalu berpikir positif. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Aufar, A, F, *et al.* (2020), peneliti melakukan edukasi lewat media tentang relaksasi, dimana relaksasi ini memiliki pengaturan pernapasan sehingga dapat merasakan ketenangan dan dapat menghilangkan kecemasan dan stres. Begitu pula dengan Amira, I, D, A dkk (2020) dimana mereka memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat tentang manajemen stres dengan teknik relaksasi nafas dalam.

Meskipun upaya-upaya diatas sudah dilakukan, namun masih ada saja masyarakat bahkan tenaga kesehatan yang mengalami kecemasan dan stres. Seperti yang sudah dijelaskan diatas bahwa tenaga kesehatan yang berada di kota Manado memiliki tingkat stres 54,3%. Mereka yang melakukan implementasi manajemen stres cenderung tidak mudah mengalami stres dan kecemasan. Selain itu juga, penelitian tentang manajemen stres dengan *mindfulness* ataupun manajemen stres lainnya yang berada di Indonesia bahkan di Sulawesi Utara masih sangat kurang sehingga masih banyak yang mengalami kecemasan atau stres khususnya pada tenaga kesehatan.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pandemi merupakan suatu wabah yang menjangkit di daerah-daerah yang luas. Covid-19 merupakan suatu penyakit yang ditemukan pada akhir tahun 2019 yang tentunya tidak pernah menyerang manusia. Menurut salah satu penelitian, mengatakan bahwa penyakit ini merupakan suatu penyakit yang menular. Beberapa cara untuk mencegah penularan penyakit covid-19 yaitu mematuhi protokol kesehatan dengan mencuci tangan di air yang mengalir, memakai masker, menjaga jarak dan menghindari kerumunan banyak orang.

Dampak dari pandemi covid-19 ini sangat berpengaruh pada kesehatan mental dari seseorang apa lagi pada tenaga kesehatan. Menurut Tan, dkk (2020) dalam penelitian yang dilakukan oleh Ivan, M, A (2020), mengatakan bahwa hasil studi yang berada di Singapura ditemukan bahwa tenaga medis maupun non medis yang bekerja di rumah sakit mengalami kecemasan, stress, bahkan depresi dikarenakan adanya pandemi Covid-19, sedangkan menurut Huang, dkk (2020) pada penelitian Ivan, M, A (2020), perawat di China mengalami kecemasan dan takut. Tentunya, tenaga kesehatan yang disebut sebagai garda terdepan dalam mengatasi pandemi Covid-19 penuh resiko dan sering merasa tertekan bahkan mudah terkena gangguan psikologis.

Tingkat kecemasan tenaga kesehatan di tempat penelitian sebelum pandemi didapatkan bahwa tenaga kesehatan tersebut memang mengalami stres dan kecemasan karena pekerjaan, tetapi masih dapat diatasi, berbeda jauh dengan setelah pandemi. Tingkat kecemasan tenaga kesehatan setelah pandemi menurut Bidang Perlindungan Tenaga Kesehatan Satgas Penanganan Covid-19 dalam penelitian yang dilakukan oleh Maria, F, B (2020), data yang dikumpulkan oleh satgas penanganan covid-19, ada 95% tenaga kesehatan diseluruh dunia yang merasa cemas akan tertularnya virus dan ada 49% di Indonesia yang mengalami kecemasan.

Data survei awal di tempat penelitian, yaitu di Puskesmas Motoling Timur didapatkan sebagian besar tenaga kesehatan merasa cemas akan pekerjaan mereka dimasa pandemi Covid-19. Ada yang mengatakan mereka cemas akan tertularnya virus kepada mereka. Saat melakukan observasi, peneliti melihat tenaga kesehatan di puskesmas tersebut sangat mematuhi protokol kesehatan yaitu dengan memakai

masker, menjaga jarak, mencuci tangan. Setelah peneliti melakukan observasi selama beberapa hari di puskesmas tersebut, ditemukan bahwa tenaga kesehatan ditempat tersebut mengalami kecemasan. Dapat dilihat pada tenaga kesehatan yang memakai alat pelindung diri dikarenakan mereka yang bekerja di bidang kesehatan yang berhadapan langsung dengan masyarakat yang datang dengan keluhan sakit penyakit.

Peneliti juga menanyakan kepada tenaga kesehatan di tempat penelitian bagaimana mengelola stres dan kecemasan dimasa pandemi covid-19. Didapatkan kebanyakan dari mereka mengelola stres dengan *refreshing*, berkumpul bersama teman-teman dengan mematuhi protokol kesehatan yaitu memakai masker, dan intinya tidak menyendiri karena jika menyendiri mereka mudah merasa cemas. Mereka juga mengatakan sama sekali tidak mengetahui apa itu manajemen stres *mindfulness*, dan tentunya mereka juga tidak pernah melakukannya. Maka dari itu peneliti ingin memberikan psikoedukasi dan intervensi manajemen stres *mindfulness* kepada tenaga kesehatan di puskesmas tersebut. Tujuannya untuk membantu tenaga kesehatan di puskesmas tersebut dalam mengatasi stres dan kecemasan dimasa pandemi covid-19.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat dilihat bahwa tenaga kesehatan baik yang berada diluar negeri bahkan sampai pada daerah dan tempat penelitian didapatkan mengalami stres dan kecemasan apa lagi dimasa pandemi covid-19. Maka dari itu manajemen stres sangatlah penting untuk mengelola stres dan kecemasan pada seseorang. Salah satu cara mengelola stres yaitu dengan melakukan manajemen stres *mindfulness*, dengan cara seseorang melakukan meditasi. Dari beberapa jurnal didapatkan bahwa meditasi mampu memberikan efek yang lebih baik pada seseorang.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Apakah ada pengaruh manajemen stres *mindfulness* terhadap kecemasan tenaga kesehatan dimasa pandemi covid-19 di Puskesmas Motoling Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui pengaruh manajemen stres *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan pada tenaga kesehatan di Puskesmas Motoling Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Diketahui karakteristik demografi meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan pada tenaga kesehatan di Puskesmas Motoling Timur.
- 1.3.2.2. Diketahui gambaran tingkat kecemasan pada tenaga kesehatan di Puskesmas Motoling Timur.
- 1.3.2.3. Diketahui tingkat kecemasan tenaga kesehatan sebelum diberikan manajemen stres *mindfulness* di Puskesmas Motoling Timur.
- 1.3.2.4. Diketahui tingkat kecemasan tenaga kesehatan sesudah diberikan manajemen stres *mindfulness* di Puskesmas Motoling Timur.
- 1.3.2.5. Dianalisis pengaruh yang signifikan antara manajemen stres *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan di Puskesmas Motoling Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat membantu memberikan sumber informasi serta referensi untuk peneliti lainnya melakukan penelitian selanjutnya tentang topik-topik yang baru dan untuk perkembangan ilmu keperawatan jiwa. Selain itu juga dapat bermanfaat untuk masyarakat dalam menambah pengetahuan tentang mengelola stres.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Masyarakat

Hasil dari intervensi dalam penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam memberikan sumber informasi pada masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Motoling Timur bahkan kepada masyarakat yang berada di manapun bahwa betapa pentingnya mengelola stres dan cemas dimasa pandemi covid-19. Dengan melakukan manajemen stres *mindfulness* dapat membantu masyarakat dalam mengatasi kecemasan yang timbul.

1.4.2.2 Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Motoling Timur ataupun tenaga kesehatan yang berada dimana saja bahwa pentingnya melakukan manajemen stres dimasa pandemi covid-19 serta dapat memahami bagaimana melakukan manajemen stres *mindfulness* sehingga tenaga kesehatan dapat mengatasinya dan tidak berdampak lebih parah seperti gangguan kesehatan atau gangguan fisik lainnya.

1.4.2.3 Puskesmas

Penelitian ini serta intervensi yang akan diberikan oleh peneliti dapat bermanfaat pada tempat penelitian yaitu Puskesmas Motoling Timur dan lewat tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas Motoling Timur dapat memberikan edukasi tentang manajemen stres *mindfulness* kepada seluruh masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Motoling Timur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan membahas tentang variabel-variabel yang ada pada topik di atas dimana variabel pertama tentang manajemen stres *mindfulness*, yaitu menjelaskan definisi, patofisiologis, manfaat, cara mengimplementasikannya dan apa saja jenis-jenisnya. Kemudian variabel yang kedua tentang kecemasan, yaitu menjelaskan definisi, klasifikasi dan proses terjadinya cemas. Peneliti juga mendapatkan beberapa sumber dari *text book* dan jurnal yang diakses melalui *google cendekia* atau *google scholar*. Untuk kata kunci yang digunakan ialah manajemen stres *mindfulness*, kecemasan tenaga kesehatan dan pandemi covid-19. Pada akhir bab ini juga akan membahas penelitian-penelitian terkait topik penelitian saat ini, serta akan membahas aplikasi dan teori dari salah satu ahli keperawatan.

2.1 Manajemen Stres *Mindfulness*

2.1.1 Definisi Manajemen stres dan *Mindfulness*

Beberapa ahli telah mengemukakan definisi dari manajemen stres, yaitu diantaranya menurut Prawiro, M (2020), manajemen stres merupakan satu teknik dalam menangani gangguan psikologis atau mental dalam hal ini untuk mengendalikan stres, terutama pada stres kronis. Menurut Hakim, U, R, G, dkk (2017), manajemen stres adalah sebagai salah satu kemampuan dari seseorang dalam mengatasi atau mengelola stres yang timbul pada seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Dapat dilihat bahwa manajemen stres adalah sebuah tindakan dalam mengatasi bahkan mencegah timbulnya stres pada seseorang dengan menggunakan teknik-teknik dalam mengelola stres.

Menurut Asni, H (2020), dampak dari seseorang yang melakukan manajemen stres adalah seseorang dapat merasa rileks akan tubuh dan perasaannya, sedangkan untuk seseorang yang tidak melakukan manajemen stres, seseorang akan merasa tegang dan stres bahkan pada waktu yang lama, kesehatan seseorang baik berupa fisik

dan mental dapat terganggu. Untuk tanda dan gejala biasanya seseorang merasa cemas, badan terasa sakit, merasa mual, muntah, mudah kelelahan, sulit beristirahat, bahkan seseorang akan ketergantungan dengan obat-obatan untuk dapat beristirahat, (Asni,H, 2020).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Yusainy, dkk (2018), *mindfulness* adalah sebagai salah satu sumber daya untuk mengatur emosi yang seseorang rasakan. Menurut Arif, *et all.* (2017), *mindfulness* adalah teknik untuk menolong diri seseorang dalam memusatkan perhatian pada saat ini atau yang sedang terjadi dan sedang dilakukan seseorang saat itu juga, tanpa memikirkan hal-hal yang ada diluar sana ataupun reaksi emosional. Menurut Sindunata, E, *et all.* (2016), *mindfulness* merupakan suatu kemampuan dari seseorang dalam mengatasi koping lewat berpikir penuh atau fokus, sehingga seseorang cenderung berpikir dengan positif.

Meditation mindfulness merupakan hal yang tidak baru lagi dalam dunia kesehatan dan psikoterapi. Meditasi *mindfulness* terbukti dapat mengatasi gangguan kecemasan jika seseorang tersebut melakukan secara rutin, (Cindy, 2020). *Mindfulness* merupakan suatu tindakan dari diri seseorang untuk tetap terus fokus atau berkonsentrasi bahkan untuk tetap berada dalam keadaan yang sadar. Meskipun terdengar sesederhana itu, *mindfulness* tersebut tidak begitu mudah untuk melakukannya dalam kehidupan sehari-hari, apalagi pada zaman sekarang yang memiliki kemajuan contohnya *smartphone*, adalah suatu rintangan bagi seseorang yang ingin tetap *mindful* dalam setiap aktivitas dan pekerjaannya, (Cindy 2020).

Menurut Cathy Wong (2021), meditasi *mindfulness* merupakan suatu praktek untuk melatih mental seseorang agar tetap fokus, melepaskan pikiran-pikiran negatif serta menenangkan pikiran dan tubuh seseorang. Wong juga mendefinisikan bahwa meditasi *mindfulness* merupakan keadaan mental seseorang yang tetap fokus pada saat ini serta seseorang dapat menerima perasaan, pikiran

dan sensasi pada seseorang tanpa penilaian apapun. Menurut Maulida (2020), meditasi atau biasa dikenal dengan semadi, merupakan suatu tindakan relaksasi dari seseorang dengan tujuan untuk melepaskan beban-beban dari seseorang yang berupa kecemasan.

Mindfulness juga merupakan sesuatu yang sudah dimiliki oleh seseorang sehingga seseorang tidak harus untuk membayangkan, tetapi hanya perlu belajar untuk tetap *mindful*. Meditasi yang dimaksudkan disini yaitu tindakan praktek dari seseorang untuk meningkatkan fokus dan kejadian saat ini dengan melibatkan seseorang tetap fokus pada nafas, sensasi tubuh dari seseorang. Kunci untuk tetap fokus saat melakukan meditasi yaitu jika pikiran seseorang melayang-layang, seseorang tersebut harus sadar dan mengembalikan dengan perlahan pikirannya untuk tetap fokus saat melaksanakan meditasi, (Linder, N, J. 2020).

Menurut Safira (2020), saat melakukan meditasi, untuk jenis *backsound* atau musik yang akan digunakan dalam meditasi adalah seluruh jenis musik. Hal tersebut dikemukakannya karena yang terpenting saat melakukan meditasi adalah seseorang dapat sadar sepenuhnya atau *mindful*. Untuk kasus tertentu, jika seseorang tidak terbiasa melakukan meditasi, seseorang dapat melakukan meditasi dengan *backsound relaxing music*. Menurut Intan, P (2021), untuk melakukan meditasi, tidak ada ketentuan untuk berapa lama waktu pelaksanaan meditasi. Meditasi dapat dilakukan dengan hanya 20 menit atau bisa juga kurang dari itu asalkan seseorang benar-benar terfokus pada saat meditasi.

2.1.2 Manfaat *Mindfulness*

Manfaat dari penggunaan *mindfulness* ialah dapat mengatasi stres atau kecemasan yang timbul dari seseorang. Menurut Dwidiyanti dkk (2017), *mindfulness* dapat menguatkan coping adaptif dari seseorang terhadap faktor-faktor yang dapat menimbulkan stres dari seseorang. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati . *et all*.

(2020), peneliti mendapatkan bahwa *mindfulness* mampu menurunkan stres serta dapat meningkatkan kesejahteraan seseorang. Menurut Hidayat, N, dkk (2018), dalam penelitian mereka, ditemukan bahwa meditasi *mindfulness* dapat mengatasi depresi, stres, ansietas serta dapat meningkatkan kualitas tidur dari seseorang.

Ada juga manfaat dari *mindfulness* yaitu menurut Arif, *et all.* (2017), manajemen stres *mindfulness* dapat mengatasi atau menurunkan cemas pada orang dewasa. Penelitian yang dilakukan oleh Hidayati, dkk (2018), *mindfulness* juga dapat meningkatkan kualitas tidur pada penderita kanker payudara, selain itu juga terapi *mindfulness* dapat menurunkan kelelahan secara signifikan. Tentunya *mindfulness* ini sangat aman digunakan dan juga tentunya resiko yang timbul dalam terapi ini tidak banyak. *Mindfulness* juga dapat menghasilkan efek yang positif pada seseorang seperti kebahagiaan dan kesejahteraan, (Waskito, P, dkk 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Yunita, M, M, *et all.* (2019), bahwa *mindfulness* sendiri memiliki hubungan yang signifikan dengan vigor atau semangat pada mahasiswa dalam belajar. *Mindfulness* juga merupakan suatu proses yang positif pada seseorang serta mendorong seseorang tetap fokus dan penuh perhatian dalam melakukan aktivitas sehingga hal tersebut yang menimbulkan vigor atau semangat pada seseorang saat beraktivitas karena seseorang melakukan aktivitas tersebut dengan penuh kesadaran dan fokus.

Menurut Thye, dkk dalam artikel Suhadianto, *et all.* (2016), *mindfulness* tidak hanya bermanfaat pada kesehatan jiwa tapi juga bermanfaat dalam dunia pendidikan. Mampu meningkatkan ide-ide dan daya ingat, lebih tenang menghadapi tugas, mampu memenejemeni waktu, mampu berkonsentrasi, harga diri dari seseorang meningkat, perhatian dalam melakukan aktivitas serta tugas dan tanggung jawab sebagai siswa atau mahasiswa. Dapat dilihat bahwa terapi *mindfulness* memiliki efek yang besar dalam membantu mengatasi permasalahan yang ada.

Dalam melakukan meditasi *mindfulness* dengan memperhatikan atau fokus pada pernapasan di perut, dapat mengaktifkan saraf vagal yang menuju ke otak serta mengirimkan sinyal atau pesan keselamatan. Dapat diartikan bahwa, saraf ini member tahu ke otak bahwa harus tetap waspada terhadap bahaya tetapi tetap rileks (Skillicorn : Jaimo, O. 2020). Menurut Jayanti, D,S. (2020), saat seseorang melakukan meditasi *mindfulness*, seseorang tersebut dapat menjadi lebih tenang dan fokus serta dapat meningkatkan untuk beradaptasi dalam mengatasi hal-hal yang merugikan dalam diri seseorang termasuk dalam menghadapi tekanan ditengah pandemi covid-19 ini. Selain itu juga dapat membantu proses penyembuhan dan mengatasi kecemasan.

2.1.3 Proses Fisiologi

Menurut Cindy (2020), beberapa jurnal penelitian yang dia dapatkan, *mindfulness* sangat efektif pada otak manusia, terutama pada saat seseorang berupaya untuk mengatasi kecemasan pada dirinya. *Mindfulness* bisa meningkatkan fungsi *frontal cortex*, salah satu bagian dari otak yang bertugas sebagai fungsi eksekutif atau bertanggung jawab sebagai pengelolaan pemikiran kita. Sehingga *mindfulness* dapat membuat seseorang menjadi lebih rasional dalam mengambil keputusan. Selain itu juga, *mindfulness* dapat memengaruhi *amygdale*, salah satu bagian otak yang berperan dalam meregulasi emosi seseorang. Saat seseorang melakukan *mindfulness*, tubuh seseorang akan merespon lebih baik pada situasi yang membuat seseorang tersebut stres.

2.1.4 Jenis-jenis Terapi *Mindfulness*

Menurut Waskito, dkk (2018), ada beberapa jenis terapi *mindfulness*, diantaranya yaitu:

a. Praktik Formal

1. Meditasi perhatian, dimana seseorang akan berfokus pada

salah satu dibawah ini yaitu: pernafasan, suara, pikiran sensasi tubuh dan sebagainya.

2. Meditasi berjalan, dimana seseorang melakukan meditasi dengan berjalan, peregangan atau biasa dikenal dengan yoga.
 3. *Group exchange*, dimana membentuk sebuah kelompok dan melakukan diskusi tentang pengalaman seseorang melakukan *mindful*.
- b. Praktik Informal
1. *Mindful activity* atau seseorang melakukan *mindful* lewat aktivitas sehari-hari, dimana melakukan dengan mengendarai sepeda motor, makan, membersihkan sesuatu atau sebagainya, seseorang tersebut tetap fokus pada pekerjaannya.
 2. *Mindful reading* atau seseorang melakukan dengan membaca khususnya dengan membaca puisi.
 3. *Mini-meditations*, dimana seseorang melakukan meditasi selama 3 menit untuk melakukan relaksasi nafas dalam.

Dalam penelitian ini, peneliti tertarik memberikan intervensi *mindfulness* lewat meditasi pemusatan perhatian, karena hal tersebut lebih efektif diberikan kepada tenaga kesehatan dibandingkan dengan pemberian intervensi jenis lain.

Menurut Jaime, O, (2020), meditasi *mindfulness* dapat berpusat atau berfokus pada sekitar sensasi tubuh, perasaan, pikiran, gambar atau napas, tetapi saat seseorang fokus pada napas, hal tersebut sangat membantu dalam menghilangkan stres. Menurut Shanti (2021), ada beberapa cara dalam melakukan *mindfulness* yaitu dengan melakukan lewat aktivitas seperti saat makan dengan menarik nafas sebanyak 8 kali sebelum makan dan fokus apakah anda lapar atau benar-benar lapar. Kemudian ada juga saat berolahraga dimana sebelum bersepeda, seseorang

akan menarik nafas dan setelah itu saat bersepeda seseorang akan merasakan sensasi dari angin dan matahari. Ada juga saat memasak, dimana seseorang tetap fokus pada pekerjaan memasaknya.

2.1.5 Cara Mengimplementasikan

Kemampuan untuk tetap selalu *mindful*, yaitu seseorang harus dapat melatih dirinya dengan melakukan meditasi. Menurut Cindy (2020), salah satu cara sederhana menciptakan suatu momen yang tetap *mindful*, seseorang bisa melakukan dimana saja dan kapan saja. Contohnya seseorang sedang duduk sendirian di suatu tempat seperti kelas, perpustakaan bahkan berada di restoran atau di tempat ramai lainnya, seseorang tersebut dapat memfokuskan diri pada situasi lingkungan yang ada disekitarnya tanpa menggunakan *smartphone*. Pada awalnya seseorang tersebut akan merasa cemas, takut, atau berpikiran yang tidak baik. Tetapi semakin sering seseorang melakukan cara ini, kecemasan yang muncul tanpa sebab, perlahan akan berkurang.

Menurut Wong, C (2020), untuk melakukan meditasi *mindfulness* pertama-tama seseorang harus merasa nyaman saat duduk dan tidak merasa kaku serta seseorang harus memakai pakaian yang longgar untuk membantu agar merasa nyaman dan tidak terganggu. Kemudian dianjurkan untuk memakai *timer*, dan selanjutnya seseorang fokus pada pernapasan dan rasakan naik turunnya perut serta keluar masuknya udara. Kemudian tetap perhatikan pikiran dan tetap tenang. Terus ulangi langkah ini kemudian setelah merasa terbawa oleh pikiran dengan perasaan cemas, dianjurkan untuk beristirahatlah. Perlu juga diketahui bahwa seseorang yang pertama kali melakukan meditasi, tentunya tidak langsung benar-benar *mindful*.

Seperti yang ditulis pada penjelasan tentang manajemen stres *mindfulness*, bahwa meditasi ini dapat dilakukan dengan waktu 20 menit atau kurang dari itu atau juga lebih dari itu asalkan seseorang tersebut benar-benar fokus pada saat meditasi (Intan, P, 2021). Untuk penelitian ini

peneliti akan memberikan meditasi selama 40 menit. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, W, R, *et all.* (2020), terapi *mindfulness* dilakukan sebanyak 5 kali pertemuan selama 2 minggu dan untuk waktu pemberian terapi sebanyak 30 menit.

2.2 Tingkat Kecemasan

2.2.1 Definisi Kecemasan

Cemas yang biasa juga dikenal sebagai ansietas adalah suatu reaksi emosional dari seseorang yang timbul sehingga seseorang tersebut merasa tidak nyaman serta merasa terancam. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2019), cemas atau ansietas biasanya lebih beresiko pada perempuan yaitu dua kali lipat dibandingkan dengan laki-laki, kemudian ada juga karna faktor genetik serta faktor lingkungan sehingga membuat seseorang merasa cemas. Kecemasan juga merupakan suatu akibat dari seseorang yang kurangnya berinteraksi, kurangnya aktivitas fisik serta pola stresor dari seseorang yang berubah.

Menurut Cindy (2020), kecemasan merupakan suatu reaksi psikologis yang timbul dari diri seseorang dengan berbeda-beda. Ada yang merasa jantungnya berdetak lebih kencang bahkan pada kasus tertentu, cemas dapat menyebabkan individu hilang kesadaran. Kecemasan juga sebagai hal yang fisiologis terjadi pada seseorang. Kecemasan merupakan sesuatu yang normal terjadi pada seseorang jika hal tersebut hanya terjadi dalam waktu yang singkat. Berbeda dengan seseorang yang merasa cemas tanpa sebab dan berlangsung dengan waktu yang lama, hal tersebut biasanya mengganggu fungsi kehidupan seseorang contohnya gangguan pernapasan, kelelahan. Hal tersebut harus memerlukan pengobatan.

Menurut Vibriyanti (2020), biasanya kecemasan terjadi karena diluar kendali dari seseorang sehingga seseorang tersebut berusaha untuk meminimalisir hal tersebut. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nuraisyah dkk (2019), kecemasan merupakan suatu gangguan psikologis yang membuat seseorang tidak tenang serta pemikiran yang berlebihan.

Kecemasan merupakan suatu keadaan dimana seseorang merasa khawatir akan terjadi sesuatu yang buruk. Dapat dilihat bahwa tanpa kecemasan seseorang akan kesulitan dalam menghindari sesuatu yang dapat membahayakan.

Menurut Setiawan, T (2020), dampak yang akan terjadi saat kita merasa cemas terus menerus ialah sistem saraf pusat akan terganggu sehingga akan merasa depresi, sakit kepala dan pusing. Sistem imun seseorang akan melemah yang melemahnya hormon adrenalin sehingga seseorang rentan terkena penyakit serta dampak yang akan dialami oleh penderita adalah meningkatnya resiko penyakit kardiovaskuler atau penyakit jantung karena saat cemas detak jantung lebih meningkat dan diikuti dengan nyeri dada.

Menurut Kurniadi, D (2020), kecemasan biasanya akan sering timbul ketika tubuh seseorang tidak mampu mengantisipasi terhadap lingkungan yang dapat terjadinya stres atau cemas, diantaranya ialah: ketidaknyamanan, trauma, merasa terancam dan rasa takut. Kecemasan merupakan suatu perasaan yang tidak nyaman atau perasaan khawatir yang timbul pada seseorang. Perasaan tersebut muncul tanpa ada kejelasan disertai dengan respons tanpa sadar, seseorang merasa takut karena adanya perasaan antisipasi terhadap suatu bahaya. Kecemasan seringkali tidak diketahui oleh seseorang, (Herdman 2017, NANDA-1 Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi dalam artikel Kurniadi, D 2020).

2.2.2 Klasifikasi Kecemasan

Menurut Kresna (2019), kecemasan memiliki beberapa klasifikasi diantaranya yaitu:

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan merupakan sesuatu yang berhubungan dengan ketegangan dari seseorang dalam kehidupan sehari-hari sehingga membuat seseorang tersebut untuk berjaga-jaga atau

waspada. Tanda dan gejala yang timbul pada kecemasan ringan ini adalah seseorang merasa kelelahan, dan motivasi belajar meningkat.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang merupakan suatu kecemasan yang timbul pada seseorang yang berfokus pada masalah yang sedang dihadapi oleh seseorang tersebut. Tanda dan gejala pada kecemasan sedang ini adalah kelelahan meningkat, pernapasan meningkat, denyut jantung meningkat, seseorang mampu belajar tapi tidak fokus, tidak sabar, mudah tersinggung, marah dan mudah menangis.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan pada tingkat ini adalah seseorang lebih berfokus pada hal-hal yang kecil dan seseorang tersebut tidak dapat berpikir tentang hal lainnya. Tanda dan gejala yang timbul pada kecemasan berat ini adalah seseorang sering merasa sakit kepala, pusing, insomnia atau tidak dapat tidur, tidak ada motivasi untuk belajar, bingung dan perasaan tidak berdaya.

d. Panik

Panik merupakan suatu hubungan dengan ketakutan. Seseorang yang sedang berada di fase ini tidak dapat melakukan apapun walaupun seseorang tersebut sudah diberikan pengarahan. Tanda dan gejala pada fase ini adalah seseorang merasa susah bernafas, pucat, tidak ada respon jika ada perintah walaupun perintah tersebut sederhana, halusinasi, delusi, menjerit, hubungan sosialisasi berkurang dan tidak mampu berpikir dengan rasional.

2.2.3 Etiologi

Gangguan kecemasan timbul dikarenakan beberapa penyebab diantaranya ada karena faktor genetik, stres atau trauma dari suatu peristiwa atau keadaan yang tidak menyenangkan pada seseorang, berinteraksi dengan seseorang pada aspek-aspek biopsikososial. Beberapa orang tahan terhadap peristiwa yang tidak menyenangkan atau stresor, tetapi pada kasus tertentu ada beberapa orang yang rentan terhadap stres sehingga membuat seseorang tersebut merasa cemas. Ada juga teori psikodinamik yang mengatakan bahwa terjadinya kecemasan karena ada konflik antara individu serta ego, (Kurniadi, D. 2020).

Menurut Ramadhan (2019) pada penelitian yang dilakukan oleh Chrisnawati, G, *et al.* (2019), ada beberapa penyebab kecemasan diantaranya:

a. Lingkungan

Lingkungan yang berada di sekitar tempat tinggal seseorang dapat mempengaruhi cara berpikir dari seseorang tersebut tentang dirinya sendiri ataupun orang lain, hal tersebut dikarenakan adanya pengalaman antara setiap individu yang ada di lingkungan tersebut. Seseorang cemas karena seseorang merasa tidak aman dengan lingkungannya, hal tersebut masih dikatakan wajar.

b. Emosi

Jika seseorang merasa bahwa dirinya tidak mampu untuk menemukan jalan keluar atau tidak mampu mengatasinya, maka seseorang tersebut akan merasa cemas. Hal tersebut terjadi karena seseorang merasa marah bahkan merasa frustrasi dengan waktu yang cukup lama.

c. Fisik

Kecemasan terjadi karena tubuh dan pikiran sedang berinteraksi. Contohnya pada kasus kehamilan, sakit dan sebagainya.

2.2.4 Patofisiologis

Neurotransmitter atau sebagai pembawa pesan, berperan penting dalam proses terjadinya gangguan kecemasan menyeluruh. Pada *central nervous sistem* (CNS) atau sistem saraf pusat, neurotransmitter sama seperti norepinefrin (sistem saraf simpatis untuk meningkatkan tekanan darah), serotonin (suasan hati dan emosi), dopamine (untuk suasana hati dan kewaspadaan) serta ada GABA (gamma-aminobutyric acid) yang berperan penting. Amygdale adalah bagian dari otak yang terlibat dalam proses gangguan kecemasan menyeluruh. Amygdale berperan dalam proses pengubahan ketakutan dan kecemasan. Seseorang yang mengalami gangguan cemas menyeluruh, terjadi peningkatan respon terhadap rangsangan (Tarigan, N, I 2020, Patofisiologi Gangguan Cemas Menyeluruh).

2.2.5 Cara Mengukur Tingkat Kecemasan

Menurut (Saputro, *et all.* 2017 : Chrisnawati, G, *et all.* 2019), cara mengukur tingkat kecemasan baik psikis atau somatik pada seseorang yaitu dengan menggunakan kuesioner skala *Hamilton Anxiety Rasting Scale (HARS)*. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Aldino, dkk (2019), skala HARS memiliki 14 item dan masing-masing item memiliki tanda dan gejala. Untuk item-item tersebut berupa perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik, gejala sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala pernapasan, gejala gastrointesninal, gejala urogenital, gejala otonom dan tingkah laku.

2.3 Pandemi Covid 19

2.3.1 Definisi Pandemi Covid 19

Menurut Zulva, (2020), covid-19 merupakan jenis virus yang baru ditemukan pada tahun 2019 oleh WHO yang sama sekali tidak pernah menyerang manusia. Menurut Setiawan, (2020), Covid-19 ini merupakan suatu penyakit yang menular. Penyakit ini disebabkan oleh sindrom pernapasan akut. Pada 11 Maret 2020, covid-19 ditetapkan oleh WHO sebagai pandemi karena penularan virus korona ini begitu cepat (Mona, 2020). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia dalam penelitian yang dilakukan oleh Ardi, dkk (2020), pandemi merupakan suatu wabah yang menjangkit daerah-daerah yang luas.

2.3.2 Tanda Dan Gejala

Menurut Fadli, R (2020), ada beberapa tanda dan gejala yang timbul pada seseorang yang terinfeksi virus korona, diantaranya adalah seseorang merasa sakit kepala, batuk, beringsus, sakit tenggorokkan demam, hilang indra perasa dan penciuman, badan terasa tidak enak. Pada kasus tertentu yang dapat mengakibatkan pneumonia dan bronkitis, tanda dan gejala yang timbul pada seseorang yaitu batuk dengan lendir, sesak nafas, demam dengan suhu yang tinggi, nyeri dada saat bernafas dan batuk. Pada penelitian yang dilakukan oleh Nabila, T (2020), untuk tanda dan gejala yang timbul pada penderita covid-19 adalah demam, sakit badan, mual, muntah dan diare.

2.3.3 Pencegahan Covid 19

Sebelum lanjut dengan pembahasan tentang cara mencegah virus tersebut, terlebih dahulu kita mengetahui bagaimana cara penyebaran virus corona tersebut. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Tuwu, D (2020), virus corona ini menyebar lewat kontak langsung dengan tetesan atau percikkan air liur, cairan tersebut keluar lewat batuk dan bersin dari seseorang yang sudah terinfeksi. Selain itu juga, seseorang dapat terinfeksi dari benda-benda disekitar yaitu

seseorang menyentuh permukaan-permukaan benda yang sudah terkontaminasi dengan virus tersebut dan menyentuh wajah apa lagi pada bagian mulut, hidung dan mata tanpa mencuci tangan.

Menurut WHO (2020), ada beberapa cara untuk mencegah tertularnya virus korona diantaranya mencuci tangan dengan sabun di air mengalir, menghindari kerumunan, menjaga jarak dan memakai masker. Ada beberapa langkah untuk penggunaan masker yaitu pertama bersihkan tangan sebelum dan sesudah memakai masker, pastikan masker tertutup hidung dan mulut, simpan masker didalam kantong yang bersih jika ingin membuka, setelah dipakai cuci masker jika itu masker kain, sedangkan untuk masker sekali pakai langsung dibuang di tempat sampah.

2.3.4 Beban Kerja Tenaga Kesehatan Dimasa Pandemi Covid-19

Beban kerja tenaga kesehatan terlebih perawat di pandemi ini menurut Ira, P, (2020), bahwa perawat merupakan garda terdepan dalam menangani pandemi covid19 dikarenakan perawat merupakan orang-orang yang merawat penderita covid-19 dalam waktu 24 jam yang didalamnya perawat mendampingi dan berinteraksi setiap saat dengan penderita covid-19. Dapat dilihat juga bahwa tenaga perawat dimasa pandemi ini sangat dibutuhkan karena mengingat tingginya resiko terinfeksi. Dalam penelitian Ira, dia mengatakan bahwa tidak hanya memulihkan pasien tetapi perawat juga memiliki kewajiban dalam mendukung mental dari pasien tersebut bahkan perawat juga harus menyesuaikan kondisi saat dimana mereka harus meninggalkan keluarga mereka agar mencegah terjadinya transmisi.

2.3.5 Kebijakan Pemerintah Menangani Pandemi Covid-19

Dalam mencegah penyebaran dan penularan dari virus corona, selain mematuhi protokol kesehatan, pemerintah mengeluarkan beberapa kebijakan dalam menangani pandemi Covid-19. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Tuwu, D, (2020), kebijakan pemerintah

ada yang berupa tertulis dan tidak tertulis. Kebijakan pemerintah yang tertulis yaitu: undang-undang, Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Peraturan Menteri, Peraturan Walikota dan Surat Keputusan. Untuk kebijakan yang tidak tertulis yaitu yang berasal dari masyarakat, tokoh agama, tokoh budaya, tokoh adat, berupa larangan-larangan dan himbuan untuk pencegahan penularan virus corona. Berikut ini ada beberapa contoh kebijakan tertulis:

1. KEPPRES No. 11/2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).
2. PERPU NO 1 Tahun 2020 Tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan/atau dalam rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan.
3. PP Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).
4. Surat Edaran No. 57/2020 Tanggal 28 Mei 2020 Tentang Perpanjangan Pelaksanaan Kerja dari Rumah/Work From Home (WFH) bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) hingga 4 Juni 2020.
5. Keputusan Presiden (KEPPRES) No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional, dan lain-lain.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Amrynudin, A, D, K & Katharina, R (2020) yang berjudul Birokrasi dan Kebijakan Percepatan Penanganan Covid-19, ada beberapa kebijakan pemerintah dalam mengatasi pandemi covid-19 yaitu: pemerintahan Presiden Joko Widodo untuk mempercepat penanganan Covid-19. Pada tanggal 13 Maret 2020 dikeluarkan Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. Melalui Keppres ini sebagaimana yang telah diatur bahwa

kementerian/lembaga dan pemerintah daerah, di mana gubernur, bupati, dan walikota sebagai Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 di daerah, dalam menetapkan kebijakan di daerah masing-masing harus memperhatikan kebijakan pemerintah pusat.

Selanjutnya, tanggal 31 Maret 2020 Presiden menandatangani Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19. Menurut PP tersebut, pemerintah daerah dapat melakukan PSBB atau pembatasan terhadap pergerakan orang dan atau barang untuk satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu atas persetujuan Menteri Kesehatan (Menkes). Tanggal 13 April 2020 presiden mengeluarkan Keppres Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana nonAlam Penyebaran Covid-19 sebagai Bencana Nasional. Dengan peraturan ini, gubernur, bupati, dan walikota dalam menetapkan kebijakan di daerah masing-masing harus memperhatikan kebijakan pemerintah pusat.

2.3.6 Dampak Pandemi Covid-19

Dampak dari pandemi ini sangatlah besar dan tidak hanya berdampak pada kesehatan tetapi berdampak di bidang lainnya seperti bidang ekonomi, dimana masyarakat yang profesinya sebagai pedagang maupun mempunyai usaha kebingungan untuk mencari nafkah dan/ atau untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Untuk bidang pendidikan, dimana seluruh sekolah-sekolah dan universitas melakukan pembelajaran dalam jaringan (*daring*) sedangkan untuk bidang agama, dimana seluruh kegiatan ibadah dilakukan lewat daring atau bidadah dirumah. Selain diatas ada juga dampak dibidang psikologis, budaya, politik, olahraga dan pemerintahan (Tuwu, D, 2020).

2.3.7 Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Alat pelindung diri atau biasa disingkat dengan APD, sangatlah dibutuhkan oleh seluruh tenaga medis dan tenaga kesehatan. Menurut Sekretaris Direktorat Jendral Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kementerian Kesehatan drg. Arianti dalam penelitian yang dilakukan oleh Rokom (2020), ada beberapa jenis penggunaan APD:

- a. Untuk tingkat pertama pada tenaga kesehatan yang bekerja ditempat praktik umum yang tentunya tidak ada resiko tinggi penularan penyakit. APD tersebut terdiri dari masker bedah, gaun, dan sarung tangan.
- b. Tingkat kedua yaitu tenaga kesehatan yang bekerja di ruang perawatan yang terdiri dari penutup kepala, goggle, masker bedah, sarung tangan sekali pakai dan gaun. Hal tersebut dikarenakan pada saat di ruang perawatan sering dilakukan pengambilan sampel atau tindakan medis lainnya.
- c. Tingkat ketiga yaitu tenaga kesehatan yang bekerja dan kontak langsung dengan pasien yang dicurigai covid-1. Untuk APD terdiri dari penutup kepala, *goggle*, pengaman muka, masker N95, *cover all*, sarung tangan bedah dan sepatu boots anti air.

2.4 Tenaga Kesehatan

Pada penelitian yang dilakukan oleh Harif, F, dkk (2019) ada beberapa pengaturan dan peraturan perundang-undangan tenaga kesehatan diantaranya:

a. Perundang-undangan Tenaga Kesehatan

Menurut undang-undang tenaga kesehatan bab 1 pasal 1 ayat 1, yang disebut sebagai tenaga kesehatan adalah orang-orang yang sekolah atau mengabdikan dibidang kesehatan yang bukan hanya memiliki pengetahuan tapi juga memiliki keterampilan lewat pendidikan dalam bidang kesehatan yang tentunya memiliki kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Dalam undang-undang tenaga kesehatan ini memiliki 16 bab dan 96 pasal. Pada bab 1 memiliki ketentuan umum, pada bab II berisi tentang tanggung jawab dan wewenang pemerintah serta

pemerintah daerah, bab III berisi tentang kualifikasi dan pengelompokan tenaga kesehatan, bab IV berisi tentang perencanaan, pengadaan dan pendayagunaan.

Pada bab V berisi tentang konsil tenaga kesehatan di Indonesia, bab VI berisi tentang registrasi dan perizinan tenaga kesehatan, bab VII berisi tentang organisasi profesi, bab VIII berisi tentang tenaga kesehatan warga negara Indonesia lulusan luar negeri dan warga Negara Asing, bab IX berisi tentang hak dan kewajiban tenaga kesehatan, bab X berisi tentang penyelenggaraan keprofesian, bab XI berisi tentang penyelesaian perselisihan, bab XII berisi tentang pembinaan dan pengawasan, bab XIII berisi tentang sanksi administrasi, bab XIV berisi tentang ketentuan pidana, bab XV berisi tentang ketentuan peralihan, dan untuk bab XVI berisi tentang ketentuan penutup.

b. Pengaturan Tenaga Kesehatan

1. Pengaturan Tenaga Kesehatan Dalam Undang-undang

a. Tenaga Medis

Perundang-undangan tenaga medis diatur pada undang-undang nomor 29 tahun 2009 tentang praktik kedokteran, yang berkaitan dengan pengaturan penyelenggaraan praktik dokter, dokter gigi, konsil kedokteran serta disiplin profesi. Dapat dilihat bahwa perundang-undangan tentang tenaga medis ini tidak banyak mengatur tentang tenaga kesehatan.

b. Tenaga Keperawatan

Untuk perundang-undangan tenaga kesehatan sendiri diatur oleh undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan. Undang-undang keperawatan ini mengatur tentang praktik keperawatan antara perawat dengan klien, perawat dengan tenaga medis. Undang-undang keperawatan ini tentunya tidak banyak mengatur tenaga kesehatan tetapi undang-undang ini lebih mengatur tentang praktik keperawatan. Peraturan Presiden nomor 90 tahun 2017 tentang konsil tenaga kesehatan

didalamnya mengatur juga tentang konsil keperawatan dan peraturan menteri riset teknologi dan pendidikan tinggi untuk tata cara uji kompetensi tenaga kesehatan.

Peraturan-peraturan diatas tidaklah sepenuhnya mengacu pada undang-undang nomor 38 tahun 2014 yang berisi tentang kolegium yang diterbitkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Untuk peraturan pelaksanaan yang lainnya sampai sekarang belum terbit dan untuk pengaturan teknisnya masih menggunakan Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) nomor 148 tahun 2010 yang telah diperbaharui dengan PERMENKES nomor 17 tahun 2013 yang berisi tentang izin penyelenggara praktik keperawatan.

2. Pengaturan Tenaga Kesehatan Dalam Peraturan Pemerintah

Dalam peraturan pemerintah nomor 51 tahun 2009 tentang tenaga kefarmasian yang didalamnya meliputi apoteker yang tentunya akan mengatur aspek-aspek yang ada dalam pekerjaan kefarmasian tanpa mengatur tenaga kesehatan lainnya.

3. Pengaturan Tenaga Kesehatan Dengan Peraturan Menteri Kesehatan

Selain pengaturan tenaga medis dan tenaga kesehatan yang didalamnya meliputi perawat dan kefarmasian, diatur oleh PERMENKES atau keputusan menteri kesehatan diantaranya yaitu: bidan, tenaga anestesi, terapi gigi dan mulut, gizi, terapis wicara, fisioterapi, radiologi, terapi okupasi, serta refraksionis optisien. Peraturan ini umumnya pada registrasi dan izin praktik di tiap bidang yang ada. Untuk norma pengaturannya sebagian ada dalam undang-undang tenaga kesehatan.

Dalam undang-undang Nomor 34 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan pada Bab 1 pasal 1 mengatakan bahwa, yang dimaksud dengan tenaga kesehatan ialah orang-orang yang berada dibidang kesehatan yang

memiliki ilmu bahkan *skill* atau keterampilan lewat pendidikan di bidang kesehatan yang tentunya memiliki kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan, sedangkan untuk asisten tenaga kesehatan ialah orang-orang yang berada dibidang kesehatan yang mempunyai ilmu dan keterampilan lewat pendidikan yang berada dibidang kesehatan dibawah jenjang diploma tiga.

2.5. Tabel Penelitian Terkait

No	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain / Metode/ Statistik Test	Populasi/ Sampling/ Sampel	Hasil	Manfaat dan/atau limitasi dari Penelitian
1	Waskito, P., Loekman, L., J. T., & Dwikurningsih, Y.	Universitas Kristen Satya Wacana	2018	Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dari <i>mindfulness</i> dengan kepuasan hidup mahasiswa Bimbingan Konseling	Penelitian ini menggunakan metode korelasional	Untuk populasi yang diambil yaitu mahasiswa aktif sebanyak 218 responden dengan teknik <i>proportionate stratified random sampling</i> yaitu sampel diambil sesuai proporsi dengan jumlah 135 sampel.	Hasil dari penelitian ini yaitu diketahui bahwa adanya hubungan yang signifikan antara <i>mindfulness</i> dan kualitas hidup dari mahasiswa bimbingan konseling	1. Manfaat : Dapat diketahui bahwa adanya hubungan yang signifikan antara <i>mindfulness</i> dan kualitas hidup dari mahasiswa bimbingan konseling . 2. Limitasi : Peneliti hanya menggunakan yang tunggal pada kesadaran dan perhatian dari <i>mindfulness</i> , artinya hanya mengukur

								pada pengalaman sehari-hari sedangkan yang dapat diteliti antara lain: meditasi, bertindak dengan kesadaran.
2.	Yusainy, C., Nurwanti, R., Dharma wan, J, R, I., Andari, R., Mahmu dah. U, M., Tiyas, R, R., Husnai ni, M, H, B., &	Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Brawijaya	2018	Penelitian ini bertujuan untuk menguji keefektivitas strategi <i>mindfulness</i> dibandingkan strategi lainnya	Penelitian ini menggunakan metode <i>randomixed</i> atau <i>mixed-design</i> , dengan kategori valensi foto sebagai variabel <i>within-subjects</i> dan strategi regulasi emosi sebagai variabel <i>between subjects</i>	Untuk populasi yang digunakan ialah berjumlah 260 partisipan yang didalamnya adalah mahasiswa	Hasil dari penelitian ini yaitu didapatkan bahwa <i>mindfulness</i> setara dengan strategi lainnya karena partisipan yang hadir tidak terbiasa dalam menggunakan teknik <i>mindfulness</i> .	1. Manfaat: Dapat mengetahui keefektivitas strategi <i>mindfulness</i> dibandingkan dengan strategi lainnya. 2. Limitasi: Penelitian ini menggunakan responden yang tidak terbiasa dan sama sekali tidak tahu apa-apa

	Anggono, O, C.						tentang teknik <i>mindfulness</i> sehingga mendapatkan hasil kurang.		
3.	Hidayat, N., Aryanti, I, P., Salim, S., Zuliani, Z., Erniyawati, Y & Yusuf, A.	Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga	2018	Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui dan mengkaji efek dari berbagai kasus secara sistematis.	Metode yang digunakan adalah <i>literature review</i> dengan mencari beberapa jurnal dari luar apakah ada efek dari intervensi <i>mindfulness</i> .	Yang digunakan berupa jurnal penelitian karena penelitian ini menggunakan metode <i>literature review</i> diambil dari beberapa peneliti yang ada diluar maupun di Indonesia. Jurnal yang digunakan berjumlah 8 jurnal	Untuk sampel yang digunakan penelitian ini karena penelitian ini menggunakan metode <i>literature review</i> diambil dari beberapa peneliti yang ada diluar maupun di Indonesia. Jurnal yang digunakan berjumlah 8 jurnal	Hasil dari penelitian ini dengan menggunakan <i>literature review</i> ialah didapatkan bahwa meditasi <i>mindfulness</i> efektif menurunkan depresi, stres dan ansietas serta meningkatkan kualitas tidur dari seseorang.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manfaat: Dapat diketahui efek dari meditasi <i>mindfulness</i> yaitu dapat menurunkan dpresi, stres, ansietas dan meningkatkan kualitas tidur seseorang 2. Limitasi: Penelitian ini tidak membahas tentang efek meditasi <i>mindfulness</i> untuk kasus

							kanker payudara sehingga masih perlu diteliti lebih lanjut.	
4.	Latipah, S., Prabawati, D., & Susilo, W, H	RSUD X Kabupaten Tangerang	2020	Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui keefektivitasan dari <i>mindfulness based intervention</i> pada pasien HIV/AIDS	Penelitian ini menggunakan metode <i>quasy experiment dengan non-equivalent control group pre-post-test design</i>	Sampel yang digunakan 117 sampel dan dibuat kelompok kontrol 29 sampel dan kelompok intervensi 88 sampel.	Hasil dari penelitian ini adalah <i>mindfulness based intervention</i> berpengaruh dalam mengatasi tingkat depresi	1. Manfaat: Dapat diketahui bahwa <i>mindfulness based intervention</i> berpengaruh dalam mengatasi tingkat depresi 2. Limitasi: Penelitian ini ditemukan bahwa tidak berpengaruh yang signifikan terhadap jenis kelamin serta dukungan dari keluarga.

								Sehingga keluarga diminta untuk memberikan <i>support</i> pada setiap penderita HIV/AIDS yang ada dalam keluarga mereka.
5.	Robiya nto, O, I., Sartika, D., & Qodariah, S.	Program Studi Pendidikan Dokter s Islam Bandung	2019	Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menguji apakah pemberian intervensi <i>mindfulness-based cognitive thrapy</i> mampu menurunkan kecemasan sosial pada mahasiswa kedokteran	Penelitian ini menggunakan metode quasi experimental dengan one group pretest-posttest design.	Untuk populasi dalam penelitian ini yaitu mahasiswa kedokteran Universitas Islam Bandung yang mengalami kecemasan yang berjumlah 65 partisipan. Untuk sampel berjumlah 18	Hasil dari penelitian ini yaitu <i>Mindfulness Based Cognitive Therapy</i> memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan sosial dari mahasiswa kedokteran Universitas Islam Bandung	1. Manfaat: Dapat diketahui bahwa intervensi <i>mindfulness based cognitive therapy</i> dapat menurunkan tingkat kecemasan 2. Limitasi: Penelitian ini hanya menggunakan responden dengan jumlah

sedikit, maka
dari itu untuk
penelitian
selanjutnya
tentang topik
ini dapat
menggunakan
responden
yang banyak

2.6 Aplikasi Konsep Teori Kesehatan Sister Calista Roy

Sister Calista Roy Lahir di Los Angeles California pada tanggal 14 Oktober 1939. Pada tahun 1964, Roy mengemukakan teori keperawatan sistem adaptasi. Sistem merupakan suatu bagian yang saling berketergantungan satu sama lain serta merupakan suatu proses umpan balik (Roy & Andrews, 1999 ; Aligood, M, R, 2017). Menurut Suyanti (2017), teori keperawatan Callista Roy adalah suatu model keperawatan yang menjelaskan bagaimana seseorang mampu mengatasi atau meningkatkan kesehatan dari seseorang tersebut dengan mempertahankan perilaku atau sikap seseorang yang mudah menyesuaikan dirinya dari lingkungan atau biasa disebut dengan perilaku adaptif serta dapat merubah perilaku yang inadaptif dari seseorang.

2.6.1 Asumsi Utama

Menurut Aligood, M, R. (2019). Dalam bukunya yang berjudul *Nursing Theorist and Their Work*, ada 4 asumsi utama dari Roy yaitu:

a. Manusia

Menurut Roy, manusia adalah sebagai makhluk yang holistik atau menyeluruh dan sistem yang adaptif. Manusia memiliki bagian-bagian dengan tujuan sebagai kesatuan, maka dari itu manusia digambarkan secara utuh. Manusia yang dimaksud dalam hal ini ialah individu, keluarga, kelompok, organisasi, komunitas serta masyarakat. Manusia juga sebagai fokus utama dalam pemberian asuhan keperawatan. Manusia adalah suatu sistem yang memiliki pemikiran dan perasaan, yang tentunya tidak lepas pada kesadaran dan makna, yang dapat menyesuaikan secara efektif akan perubahan yang terjadi dilingkungannya dan dapat mempengaruhi lingkungannya tersebut.

b. Keperawatan

Menurut Roy, keperawatan merupakan suatu profesi perawatan kesehatan yang tentunya berfokus secara menyeluruh dimana berfokus pada proses dan pola hidup manusia, melakukan promosi kesehatan untuk seseorang, keluarga, kelompok serta masyarakat secara keseluruhan. Roy juga mendefinisikan keperawatan secara khusus menurut modelnya sebagai suatu ilmu serta praktik kemampuan adaptif pada seseorang dan perawat serta dapat menilai tingkah laku dan rangsangan yang mempengaruhi lingkungan sehingga perawat dapat memberikan intervensi. Roy mengatakan bahwa keperawatan bertujuan sebagai promosi adaptasi untuk seseorang dan kelompok serta organisasi kemasyarakatan.

c. Sehat

Kesehatan merupakan suatu keadaan dimana terjadi sebuah proses yang terintegrasi dan menjadi suatu pribadi yang utuh yang merupakan juga sebagai suatu cerminan dari adaptasi yaitu dengan berinteraksi dengan orang dan lingkungan sekitar. Kesehatan dan penyakit dapat hidup berdampingan dan suatu hal yang tidak dapat dihindari oleh seseorang. Kesehatan terjadi apa bila seseorang beradaptasi dengan suatu rangsangan dan seseorang tersebut juga dapat menanggapi rangsangan lainnya.

d. Lingkungan

Menurut Roy, lingkungan merupakan semua kondisi dari seseorang, keadaan, sekitar lingkungan yang dapat mempengaruhi perilaku dari seseorang atau kelompok. Hal tersebut yang membuat seseorang membuat respon adaptif. Lingkungan juga adalah sebagai masukan seseorang dalam dirinya sebagai respon adaptif yang melibatkan beberapa faktor dari dalam dan dari luar sehingga

seseorang harus meningkatkan energinya serta beradaptasi dengan keadaan lingkungan.

2.6.2 Konsep – konsep dasar teori

Menurut Pardede, J (2020) , dalam konsep teori Roy, ada 3 bagian diantaranya:.

a. Input

Input atau masuk terdiri atas stimulus dan tingkat adaptasi.

1. Stimulus fokal dimana stimulus tersebut berhadapan langsung dengan seseorang dengan memberikan efek yang cepat.
2. Stimulus konsektual yaitu stimulus dari luar dan dari dalam yang dapat mempengaruhi situasi serta dapat diobservasi dan stimulus ini dapat menimbulkan respon negatif seperti seseorang merasa cemas.
3. Stimulus residual yaitu stimulus yang terjadi didalam maupun dari luar tapi tidak dapat diobservasi.

Untuk tingkat adaptasi, Roy mengatakan bahwa dapat membantu memberikan data masukan. Roy juga membagi tingkat adaptasi atas 3 bagian yaitu: *integrated* yaitu integrasi, *compensatory* yaitu sebagai pengganti, *compromised* yaitu suatu persetujuan.

b. Proses

Mekanisme koping menurut Roy adalah suatu masalah yang terjadi dan seseorang tersebut akan mengatasi masalah tersebut. Mekanisme koping ini juga terbagi atas regulator dan kognator. Regulator berupa stimulus dari luar atau dari dalam dan sebagai perilaku *output*. Sedangkan untuk kognator yaitu stimulus dari luar maupun dari dalam dan sebagai perilaku *output* yang dapat menjadi stimulus umpan balik. Roy juga mengembangkan bahwa proses dari dalam seseorang sebagai sistem adaptasi dengan

menetapkan sistem efektor. Ada 4 mode adaptasi dari sistem efektor yaitu:

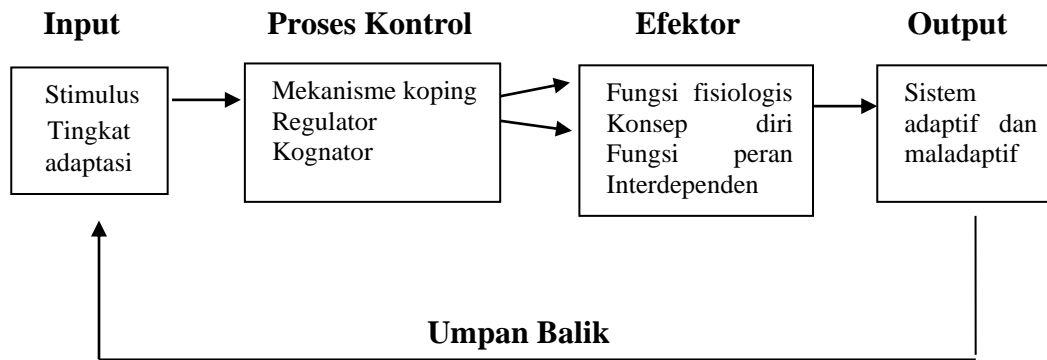
1. Fisiologis: fungsi dari fisiologis ini yaitu berhubungan dengan struktur tubuh manusia dan fungsi. Roy juga mengidentifikasi bahwa ada sembilan kebutuhan dasar fisiologis yaitu: oksigenasi, nutrisi, eliminasi, aktivitas dan istirahat, perlindungan, perasaan, cairan dan elektrolit, fungsi syaraf dan fungsi endokrin.
2. Konsep diri: dalam hal ini, konsep diri berhubungan dengan psikologi dari seseorang. Untuk kebutuhan dari konsep diri ini yaitu berhubungan dengan integritas psikis yaitu persepsi, mental serta perasaan dari seseorang. Konsep diri berperan sebagai moral etik dan spiritual serta perasaan cemas dan takut.
3. Fungsi peran: untuk peran dari mode fungsi ini adalah sebagai pola interaksi dari seseorang dengan orang lain. Fokus dalam mode ini yaitu bagaimana individu tersebut dapat berperan dalam organisasi kemasyarakatan.
4. Interdependensi: untuk interdependensi sendiri merupakan keseimbangan antara kemandirian dan ketergantungan dalam menerima sesuatu dari diri seseorang. Mode interdependensi ini adalah mode terakhir oleh Roy. Fokus dari interdependensi ini yaitu saling memberi dan menerima.

c. *Output*

Output atau keluar yang ada dalam sistem ini adalah perilaku dari seseorang yang keluar dan dapat dilihat serta diamati. Perilaku tersebut merupakan suatu sistem umpan balik. Roy juga mengatakan bahwa *output* sebagai respon adaptif atau respon baik

pada individu dan respon maladaptif dimana respon yang keluar dari seseorang tidak baik atau seseorang tersebut tidak dapat menyesuaikan perilakunya terhadap lingkungan. Respon adaptif dapat meningkatkan integritas dari seseorang sedangkan untuk respon maladaptif sebaliknya.

2.6.3 Kerangka Konsep Ssister Calista Roy



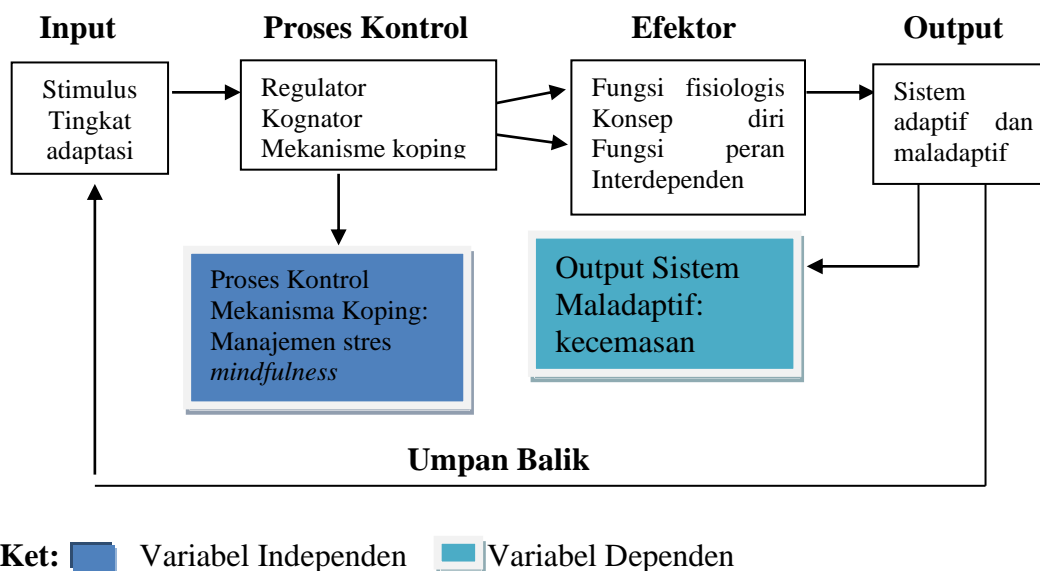
(From Roy, C.. [1984]. Introduction to nursing: An adaptation model : Aligood, M, R 2017)

Gambar 2.4.3 Model Teori Calista Roy

BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Model Teori Calista Roy

Pada *input* ada stimulus dan tingkat adaptasi. Dikaitkan pada proses penelitian ini yaitu stimulus merupakan pandemi covid-19, sedangkan pada proses kontrol ini ada mekanisme koping, regulator, dan kognator. Dikaitkan dengan penelitian yang saya lakukan, pada proses kontrol ini saya memilih sebagai variabel independen yaitu manajemen stres *mindfulness* karena pada proses kontrol ini ada mekanisme koping dimana seluruh tenaga kesehatan di tempat penelitian berusaha mengatasi masalah yang timbul pada mereka yaitu kecemasan karena pandemi covid-19.

Untuk fase efektor ini memiliki fungsi fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan interdependen dimana sudah dijelaskan diatas. Pada fase ini seluruh tenaga kesehatan masih dapat melakukan sebagian dari fase ini dimana mereka dapat berinteraksi satu dengan yang lainnya, saling memberi dan menerima atau saling bergantung satu sama lain. Untuk fase seperti konsep diri, tenaga kesehatan sering merasa cemas. Dalam proses *output*, peneliti memilih sebagai variabel dependen yaitu kecemasan karena pada proses ini respon yang keluar pada tenaga kesehatan ditempat penelitian adalah kesemasan atau respon maladaptif.

3.2 Hipotesis

- Ho : Manajemen stres *mindfulness* tidak berpengaruh signifikan terhadap kecemasan pada tenaga kesehatan di Puskesmas motoling timur.
- Ha : Manajemen stres *mindfulness* berpengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan di Puskesmas motoling timur.

3.3 Definisi Operasional

3.1. Tabel Definisi Operasional

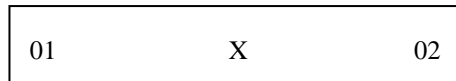
Variabel	Definisi konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur/Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independen Manajemen stres mindfulness	<i>Mindfulness</i> merupakan salah satu teknik yang digunakan oleh seseorang untuk membantu diri seseorang dalam memusatkan perhatian pada saat ini atau yang sedang terjadi dan sedang dilakukan seseorang saat itu juga, tanpa memikirkan hal-hal yang ada diluar sana ataupun reaksi emosional. (Arif, et.al 2017).	<i>Mindfulness</i> adalah suatu teknik yang dilakukan untuk memusatkan perhatian dengan cara melakukan meditasi pada tenaga kesehatan di puskesmas Motoling Timur	-	-	-
Dependen Tingkat Kecemasan	Kecemasan atau ansietas merupakan suatu kondisi ketidakberdayaan dari diri	Kecemasan adalah suatu perasaan tidak nyaman yang timbul pada tenaga	Kuesioner tingkat kecemasan <i>Hamilton Anxiety Rasting</i>	Ordinal	14-20 kecemasan ringan, 21-27 = kecemasan

<p>seseorang, perasaan yang tidak aman serta kondisi dimana seseorang tidak mampu menghadapi tuntutan yang ada di lingkungannya. (Anis dkk, 2020)</p>	<p>kesehatan di puskesmas Motoling Timur.</p>	<p><i>Scale</i> (HARS) dengan 14 pertanyaan. Untuk penilaian skor adalah 0 = tidak ada gejala sama sekali 1 = satu gejala yang ada 2 = sedang atau setengah gejala yang ada 3 = berat atau lebih dari setengah gejala yang ada 4 = sangat berat atau semua gejala ada</p>	<p>an sedang, 28-41 = kecemasan berat, 42-52 = kecemasan berat sekali.</p>
---	---	---	--

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan *praexperiment one group pretest and posttest* untuk melihat tingkat kecemasan pada responden sebelum dan sesudah diberikan manajemen stres *mindfulness*. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan intervensi pada tenaga kesehatan yang ada ditempat penelitian dengan menggunakan satu kelompok tanpa memakai kelompok pembanding.. Penelitian *praexperiment* merupakan suatu penelitian yang akan menguji coba pada suatu intervensi dengan kelompok subjek tanpa melakukan random, (Dharma, 2011).



Bagan 4.1 Desain Penelitian Kelompok Interensi

Keterangan :

01: *Pretest*/ Tingkat kecemasan tenaga kesehatan sebelum pemberian intervensi

X : Pemberian intervensi

02 : *Posttest*/ Tingkat kecemasan tenaga kesehatan sesudah pemberian intervensi

4.2 Tempat Dan Waktu

4.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Motoling Timur, Provinsi Sulawesi Utara. Puskesmas ini memiliki batas-batas wilayah seperti: batas wilayah timur yaitu simpangan Desa Tokin dan Karimbow, batas wilayah utara merupakan perkebunan Desa Wanga Amongena, batas wilayah selatan yaitu kecamatan Motoling dan batas wilayah barat merupakan perkebunan Desa Wanga Amongena. Letak puskesmas

tersebut berada di daerah pegunungan dengan udara yang dingin dan untuk suhu udara pada siang hari biasanya ada pada 28°C.

Puskesmas Motoling Timur yang menjadi tempat penelitian melayani pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dengan jumlah kunjungan setiap hari biasanya berjumlah 60 kunjungan yang didalamnya sudah termasuk masyarakat yang berobat, pasien dengan buku kronis yaitu pasien yang rutin berobat setiap bulan serta kunjungan dari masyarakat untuk mengambil surat keterangan berbadan sehat. Puskesmas tersebut merupakan puskesmas dengan tipe non-rawat inap.

4.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan sejak bulan Februari sampai bulan Agustus 2021.

4.3 Populasi Dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua tenaga kesehatan yang berada di puskesmas Motoling Timur Kabupaten Minahasa Selatan yang berjumlah 23 tenaga kesehatan.

4.3.2 Sampel

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 23 tenaga kesehatan dengan menggunakan teknik *total sampling* dimana seluruh populasi menjadi sampel. Kriteria inklusi pada sampel yang diambil yaitu:

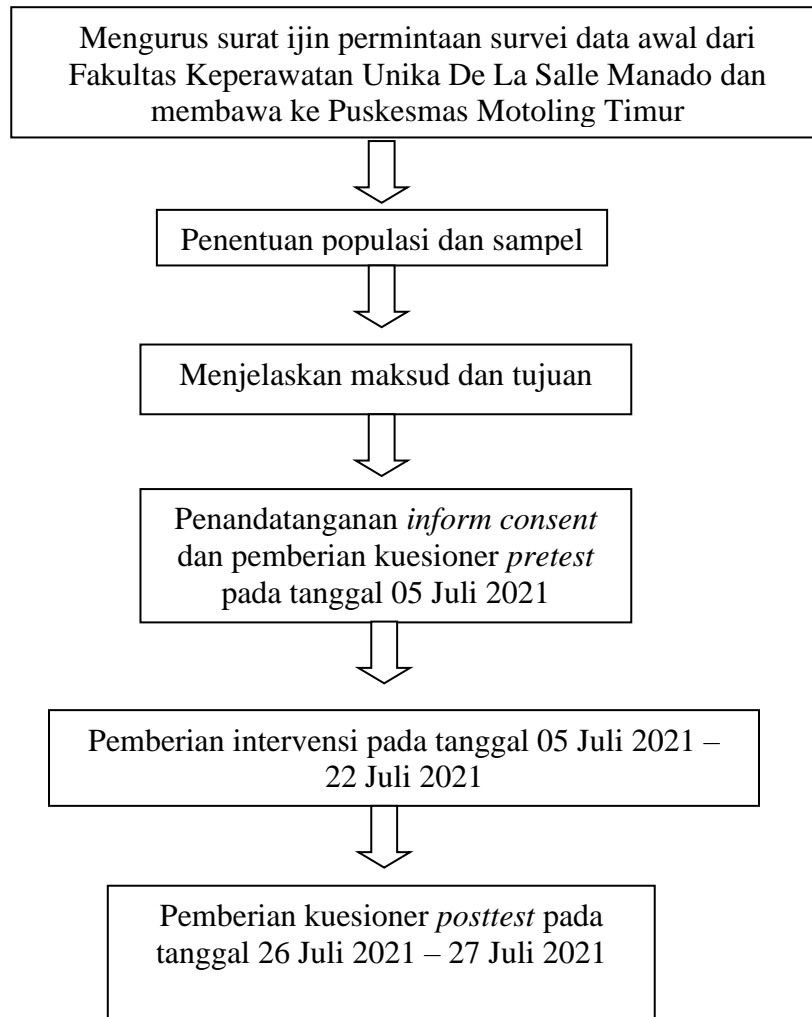
- a. Semua tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan, gizi, promosi kesehatan, dokter gigi dan perawat gigi) di puskesmas Motoling Timur
- b. Tenaga kesehatan yang bersedia menjadi responden

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner untuk kecemasan yaitu *Hamilton anxiety rating scale (HARS)*, menggunakan 14 pertanyaan yang akan diberikan kepada responden untuk mengetahui tingkat kecemasan dari responden. (Chrisnawati, G., & Chrisnawati, G., & Chrisnawati, G., & Aldino, T., Giatika, C 2020). Skala yang digunakan yaitu skala ordinal. Untuk skor dari setiap pertanyaan adalah 0= tidak ada gejala, 1 = satu gejala yang ada, 2 = sedang atau setengah gejala yang ada, 3 = berat atau lebih dari setengah gejala yang ada, 4 = sangat berat atau semua gejala ada. Untuk hasil ukur yaitu 14-20 kecemasan ringan, 21-27 = kecemasan sedang, 28-41 = kecemasan berat, 42-52 = kecemasan berat sekali.

Kuesioner *Hamilton anxiety rating scale (HARS)*, sudah terbukti memiliki validitas untuk mengukur tingkat kecemasan khususnya pada penelitian *trial clinic* yaitu dengan skor 0,93 dan 0,97. Kuesioner ini diambil pada penelitian lain dan pertanyaan dari kuesioner tersebut merupakan pertanyaan baku. Pada penelitian ini juga, peneliti memberikan intervensi manajemen stres *mindfulness* lewat meditasi pada responden dan didampingi oleh peneliti. Pada pemberian intervensi yang dilakukan diperlukan alat bantu berupa *sound sistem (microfon, speaker)* dan *handphone* serta menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) Meditasi *Mindfulness* yang sudah terlampir.

4.5 Pengumpulan Data



Bagan 4.5 Alur Proses Pengumpulan Data

Proses penelitian ini diawali dengan permintaan surat ijin survei data awal dari fakultas keperawata Universitas Katolik De La Salle Manado kemudian dibawah pada tempat penelitian dalam hal ini kepala puskesmas Motoling Timur. Peneliti menentukan populasi dan sampel dengan menggunakan teknik total *sampling*. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan yaitu untuk mengetahui pengaruh manajemen stress *mindfulness* terhadap kecemasan tenaga kesehatan di Puskesmas Motoling Timur, kemudian melakukan *informed consent* dan

pemberian kuesioner *pretest*.

Pemberian intervensi diberikan pada tanggal 05 Juli 2021 sampai dengan 22 Juli 2021. Pada tanggal 26 dan 27 Juli 2021 telah diberikan kuesioner *posttest* dimana untuk mengukur kecemasan setelah pemberian intervensi. Untuk metode pemberian intervensi yaitu diberikan dengan pembagian kelompok-kelompok kecil pada waktu-waktu tertentu dan dibuat jadwal pemberian intervensi, sedangkan untuk pemberian *informed consent* dan kuesioner diberikan secara langsung kepada seluruh responden dalam hal ini seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas Motoling Timur dengan mendatangi langsung tempat penelitian.

Pada hari pertama penelitian yaitu pada tanggal 05 Juli, peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan dari penelitian dilakukan dengan mengikuti etika penelitian yaitu baik, hormat dan adil. Setelah itu diberikan formulir persetujuan, lembar data demografi responden dan kuesioner HARS untuk mengukur tingkat kecemasan tenaga kesehatan sebelum diberikan intervensi dengan jumlah responden yang didapat yaitu 20 responden dan pada pemberian intervensi berjumlah 10 responden. Pada hari yang kedua yaitu pada tanggal 07 Juli, peneliti memberikan formulir persetujuan, lembar data demografi responden dan kuesioner HARS kepada tenaga kesehatan yang tidak sempat diberikan pada hari pertama dengan berjumlah 3 responden, pada pemberian intervensi berjumlah 8 responden dan 2 diantaranya sudah mengikuti intervensi pada hari pertama.

Dalam dua hari penelitian, peneliti mendapatkan 25 responden untuk pengumpulan data, pada pemberian intervensi didapatkan 18 responden dimana yang mendapatkan intervensi pertama berjumlah 14 responden sedangkan untuk intervensi yang kedua kali hanya berjumlah 4 responden. Pada hari yang ketiga yaitu pada tanggal 11 Juli, peneliti mengambil keputusan untuk pemberian intervensi diberikan kepada seluruh tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Motoling Timur dengan melihat daftar hadir pemberian intervensi yang dijalankan setiap pemberian intervensi dan untuk

responden yang didapatkan berjumlah 11 responden yang didalamnya 4 responden mendapatkan intervensi ketiga dan 7 responden mendapatkan intervensi kedua.

Hal ini dikarenakan tenaga kesehatan yang berada di tempat penelitian sering melakukan perjalanan seperti Posyandu, vaksinasi dan 3T (*testing, tracing and treatment*) dan yang tertinggal di Puskesmas untuk bertugas hanya setenga dari jumlah tenaga kesehatan bahkan ada beberapa hari yang tidak sampai setenga. Proses pemberian intervensi ini diberikan pertama-tama dengan memperhatikan lingkungan sekitar apakah sudah tepat untuk diberikan intervensi yaitu dengan menunggu selesai jam pelayanan atau setelah jam 12 sudah tidak ada pasien dan untuk tempat pemberian intervensi di ruangan terbuka tanpa ada gangguan apapun.

Kemudian mempersiapkan peralatan yang akan digunakan seperti *speaker, microphone, dan handphone* untuk membantu jalannya proses pemberian intervensi agar suara lebih jelas dan agar responden lebih fokus karena sementara intervensi berlangsung akan diiringi dengan musik. Kemudian menyediakan dan memperhatikan tempat duduk yang akan ditempati oleh responden apakah sudah sesuai dengan denah yang ada di SOP yaitu semua responden duduk menghadap kearah responden dan setelah dipastikan sudah sesuai maka peneliti menginstruksikan kepada seluruh tenaga kesehatan untuk duduk di tempat yang telah disediakan dengan nyaman mungkin tanpa rasa kaku.

Peneliti menjelaskan apa itu manajemen stres *mindfulness*, tujuan, manfaat dan prosedur pelaksanaan intervensi kepada responden yaitu menjelaskan bahwa pemberian intervensi akan diberikan sebanyak 4 kali pertemuan dan setiap pertemuan akan diberikan selama 1 jam dan setelah itu peneliti mengatur *timer* dan *background* dengan jenis musik yang digunakan adalah musik *relax* (piano) selama prosedur berlangsung. Kemudian peneliti menginstruksikan kepada seluruh responden untuk menutup mata dan membayangkan mereka berada di tempat yang tenang dan menghilangkan

semua perasaan yang tidak menyenangkan, setelah itu menginstruksikan untuk menarik nafas panjang dan menghembuskan nafas sebanyak 3 kali. Kemudian peneliti menginstruksikan kepada responden untuk memperhatikan satu titik yaitu pada pernafasan, naik turunnya perut, dan keluar masuknya udara

Setelah peneliti melihat responden benar-benar terbawa maka peneliti menginstruksikan kepada responden untuk melakukan kembali prosedur sebelumnya yaitu untuk menarik nafas panjang dan menghembuskan nafas sebanyak 3 kali. Kemudian peneliti menginstruksikan kepada responden untuk memperhatikan satu titik yaitu pada pernafasan, naik turunnya perut, dan keluar masuknya udara, sampai waktu yang ditentukan telah selesai. Kemudian menginstruksikan untuk menarik nafas panjang dan menghembuskannya sebanyak 3 kali dan terakhir menginstruksikan responden untuk membuka mata. Setelah selesai, responden menanyakan langsung perasaan setelah diberikan intervensi meditasi *mindfulness* kepada responden. Dan jawabannya ialah pada pertemuan pertama responden mengatakan tidak ada pengaruh terhadap perasaan mereka, tetapi setelah 2 kali dan seterusnya responden mengatakan ada perubahan terhadap perasaannya yaitu lebih baik.

4.6 Analisah Data

4.6.1 Pengelolaan Data

4.6.1.1 *Editing*

Pada fase *editing*, peneliti melakukan pemeriksaan data yang akan dilakukan pada saat penelitian untuk memeriksa daftar pertanyaan, buku register, kartu, dan lain-lain adapun lembar kusioner yang telah diisi seperti kelengkapan jawaban dan keterbacaan tulisan. Dalam proses editing yang dilakukan ialah memeriksa kembali lembar kusioner dan lembar demografi yang telah diisi apakah pertanyaan, data nama, usia, jenis kelamin dan pendidikan telah diisi dengan benar atau tidak. Untuk hasil pemeriksaan semua telah mengisinya dengan

jelas.

4.6.1.2 Coding

Pada fase *Coding*, peneliti melakukan penggantian data yang berbentuk kuesioner menjadi data dalam bentuk angka. Pada tahap ini, peneliti memberikan kode pada data demografi dan data univariat. Kode yang diberikan pada data demografi, yaitu untuk usia 25-35 tahun = 1, 36-45 tahun = 2, 46-55 tahun = 3, 56-57 tahun = 4, kode untuk pendidikan SPK = 1, D3 = 2, S1 = 3, Profesi = 4, dan untuk pekerjaan Dokter = 1, Perawat = 2, Dokter Gigi = 3, Gizi = 4, Perawat Gigi = 5, Bidan = 6, Promosi Kesehatan (promkes) = 7, Kesehatan Lingkungan (Kesling) = 8, Farmasi = 9.

4.6.1.3 Processing

Pada fase *processing*, peneliti memasukkan data-data yang telah diberikan kode ke *Microsoft excel* untuk dianalisis dan setelah itu, data tersebut dimasukkan kedalam program komputerisasi atau di dalam aplikasi SPSS..

4.6.1.4 Cleaning

Pada fase *cleaning*, peneliti mengecek kembali data-data yang ada dan melihat apakah ada kesalahan atau tidak dan membuang data yang sudah dipakai. Teknik analisis ini menggunakan analisis deskriptif dan analisis regresi berganda.

4.6.2 Analisis Univariat dan Bivariat

Pada penelitian ini, analisis univariat bertujuan untuk mengetahui karakteristik demografi yang meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan pada responden, mengetahui tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada responden. Analisis bivariat berfungsi menganalisis pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pada tenaga kesehatan di Puskesmas Motoling Timur. Peneliti menggunakan uji statistik Wilcoxon Rank Sam untuk

mengetahui perbedaan atau keefektifan dari pemberian intervensi manajemen stres *mindfulness* pada tenaga kesehatan ditempat penelitian.

Hasil uji statistik jika $P\text{-value} < 0,05$, maka H_a diterima atau ada pengaruh antara kedua variabel, yaitu manajemen stres *mindfulness* berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesemasan pada tenaga kesehatan sedangkan jika $P\text{-value} > 0,05$, maka H_o yang diterima, yang artinya tidak ada pengaruh antara kedua variabel tersebut, yaitu manajemen stres *mindfulness* tidak berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada tenaga kesehatan. Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan skala ordinal dan untuk nilai α yaitu 0,07.

4.7 Etika Penelitian

4.7.1 Baik

Pada penelitian ini, peneliti menjelaskan secara langsung kepada responden maksud dan tujuan dari penelitian ini dilakukan dan menjelaskan manfaat apa yang bisa didapatkan oleh responden. Peneliti juga menjelaskan apakah ada resiko yang kemungkinan bisa terjadi selama penelitian berlangsung terhadap responden.

4.7.2 Hormat

Dalam penelitian ini, responden diberikan *informed consent* atau surat persetujuan untuk dapat mengambil bagian atau berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dapat berhenti kapan saja apabila responden melakukan pembatalan partisipasi dalam penelitian ini dan hal tersebut tidak akan berpengaruh pada responden dan keluarga responden. Data yang didapatkan pada responden selama penelitian hanya berupa penulisan nama dengan inisial dan data tersebut hanya bisa diakses atau hanya diketahui oleh peneliti sendiri dan dosen pembimbing.

4.7.3 Adil

Dalam penelitian ini, seluruh responden mempunyai kesempatan atau hak yang sama dalam proses penelitian ini, peneliti juga menjamin bahwa seluruh responden mendapatkan informasi yang sama dan mendapatkan perlakuan yang seadil-adilnya bagi seluruh responden tanpa membedakan responden yang satu dengan responden yang lainnya. Hal ini dimulai pada proses pemilihan responden, dan juga penelitian ini dilihat dan/ atau ditinjau oleh komite etik.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan membahas tentang hasil penelitian yang dilakukan, yang terdiri dari hasil analisis univariat dan bivariat yang akan disajikan dalam bentuk tabel terbuka agar mudah dimengerti. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Motoling Timur Minahasa Selatan dan dilaksanakan pada tanggal 19 Juli sampai 6 Agustus tahun 2021. Penelitian ini menggunakan *praexperiment one group pretest and posttest* tanpa menggunakan kelompok kontrol untuk melihat tingkat kecemasan pada responden sebelum dan sesudah diberikan manajemen stres *mindfulness*. Teknik dalam pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dimana seluruh populasi menjadi sampel. Data primer ialah data yang peneliti dapatkan pada lembar kuesioner.

5.1 Hasil Karakteristik Demografi Responden

Pada tabel 5.1 ditampilkan hasil pengolahan data penelitian untuk distribusi karakteristik demografi responden yang mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

5.1 Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Motoling Timur

No	Karakteristik Demografi	Frekuensi (n=27)	Peresentase (%)
1.	Usia		
	25-35 Tahun	12	52,2
	36-45 Tahun	6	26,1
	46-55 Tahun	4	17,4
	56-57 Tahun	1	4,3
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	6	26,1
	Perempuan	17	73,9
3.	Pendidikan		
	SPK	3	13,0
	D3	11	47,8
	S1	6	26,1
	Profesi	3	13,0
4.	Pekerjaan		
	Dokter	2	8,7
	Perawat	8	34,8
	Dokter Gigi	1	4,3
	Gizi	2	8,7
	Perawat Gigi	1	4,3
	Bidan	3	13,0
	Promosi Kesehatan	2	8,7
	Kesehatan Lingkungan	3	13,0
	Farmasi	1	4,3
	Total	23	100,0

Sumber : Data Primer 2021

Tabel 5.1 di atas, menjelaskan bahwa hasil yang didapat menunjukkan rata-rata responden berusia 25-35 tahun, yaitu sebanyak 12 responden dengan nilai *peresentase* 52,2%, 36-45 tahun sebanyak 6 responden dengan nilai *peresentase* 26,1%, 46-55 tahun sebanyak 4 responden dengan nilai *peresentase* 17,4%, sedangkan untuk usia 56-57 tahun berjumlah 1 responden dengan nilai *peresentase* 4,3 %. Pada distribusi jenis kelamin kebanyakan adalah berjenis kelamin perempuan, yaitu berjumlah 17 responden dan untuk nilai *peresentase* 73,9% dan untuk jenis kelamin laki-laki berjumlah 6 responden dengan nilai *peresentase* 4,3%.

Pada distribusi pendidikan responden, SPK 3 responden dengan *peresentase* 13,0%, D3 sebanyak 11 responden dengan nilai *peresentase* 47.8%, S1 sebanyak 6 responden dengan *peresentase* 26.1% dan untuk pendidikan profesi berjumlah 3 responden dengan *peresentase* 13.0%. Untuk distribusi pekerjaan, dokter berjumlah 2 responden dengan *peresentase* 8.7%, perawat 8 responden dengan nilai *peresentase* 34.8%, dokter gigi berjumlah 1 responden dengan *peresentase* 4.3%, gizi sebanyak 2 responden dengan *peresentase* 8.7 %, perawat gigi sebanyak 1 responden dengan *peresentase* 4.3 %, bidan 3 responden dengan *peresentase* 13,0%, promosi kesehatan 2 responden dengan *peresentase* 8.7%, kesehatan lingkungan 3 responden dengan nilai *peresentase* 13,0% dan untuk farmasi 1 responden dengan *peresentase* 3.7%.

5.2 Manajemen Stres *Mindfulness* Terhadap Tingkat Kecemasan Tenaga Kesehatan

Berikut pada tabel 5.2. merupakan tabel distribusi frekuensi sebelum pemberian intervensi dan sesudah pemberian intervensi

5.2 Tabel Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan *Pretest* dan Tingkat Kecemasan *Posttest*

Tingkat Kecemasan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	N	%	n	%
Kecemasan Ringan	6	26,1	18	78,3
Kecemasan Sedang	14	60,9	5	21,7
Kecemasan Berat	3	13,0	-	-
Total	23	100.0	23	100.0

Sumber : Data Primer 2021

Pada tabel di atas menunjukkan tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi dan sebagian besar berada pada tingkat kecemasan sedang dengan jumlah 14 responden untuk *peresentase* (60,9%), tingkat kecemasan ringan berjumlah 6 responden dengan *peresentase* (26,1%) dan tingkat kecemasan berat berjumlah 3 responden dengan *peresentase* (13,1%). Sedangkan untuk

tingkat kecemasan sesudah diberikan intervensi sebagian besar berada pada tingkat kecemasan ringan dengan jumlah 18 responden untuk presentase (78,3%) dan untuk tingkat kecemasan sedang berjumlah 5 responden dengan presentase (21,7%).

5.3 Pengaruh Manajemen Stres *Mindfulness* Terhadap Tingkat Kecemasan Tenaga Kesehatan

Analisa bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat dan membandingkan apakah ada pengaruh manajemen stres *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan di Puskesmas Motoling Timur dengan menggunakan uji statistik. Pada penelitian ini, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas dengan menggunakan *Shapiro-wilk* karena jumlah responden ≤ 30 dan untuk nilai signifikan $\geq 0,05$ maka data yang ada berdistribusi normal dan jika nilai signifikan $\leq 0,05$ maka data tidak berdistribusi normal.

5.3.1 Tabel Uji Normalitas Data *Pretest and Posttest*

	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
<i>Pretest</i> Intervensi	.778	23	.000
<i>Posttest</i> Intervensi	.512	23	.000

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5.3.1 dapat dilihat bahwa untuk nilai signifikan pada sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi yaitu $\leq 0,05$ yang artinya untuk data yang ada tidak berdistribusi normal sehingga untuk uji alternatif yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Rank Sam*. Untuk pengambilan keputusan adalah jika hasil uji statistik berada pada angka signifikan yaitu (*pvalue* $\leq 0,05$) maka H_a diterima yang berarti manajemen stres *mindfulness* dalam hal ini pemberian lewat meditasi berpengaruh terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan. Sedangkan jika hasil statistik yang keluar atau nilai signifikan yang keluar yaitu (*pvalue* $\geq 0,05$) maka H_a ditolak yang artinya tidak ada pengaruh manajemen stres

mindfulness dalam hal ini pemberian intervensi lewat meditasi terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan.

5.3.2 Tabel Pengaruh Manajemen Stres *Mindfulness* Terhadap Tingkat Kecemasan Tenaga Kesehatan

Manajemen stres <i>mindfulness</i>	N	Mean Ranks	Sum of Ranks	p-value
<i>Pretest</i>	14	7.50	105.00	.000
<i>Posttest</i>	0	.00	.00	
	9			
Total	23			

Sumber : Data Primer 2021

Setelah peneliti melakukan uji statistik menggunakan aplikasi SPSS versi 16 dengan memakai uji *Wilcoxon Rank Sam*, hasil signifikan yang didapatkan adalah 0.000 ($p\text{-value} < 0,05$) maka H_a diterima atau ada pengaruh antara kedua variabel, yaitu manajemen stres *mindfulness* berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesemasan pada tenaga kesehatan. Untuk hasil *positive rank* adalah 14, sedangkan untuk *negative rank* adalah 0. Hal tersebut dikarenakan tingkat kecemasan responden dalam hal ini tenaga kesehatan menurun sehingga hasil yang didapatkan seperti di atas.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas hasil penelitian yang didapatkan dilapangan, yang meliputi karakteristik responden, analisis univariat dan bivariat, pengaruh manajemen stress *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan, serta membandingkan penelitian-penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya dengan hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti berdasarkan konsep teori dan kaitannya dengan teori keperawatan.

6.1 Manajemen Stres *Mindfulness* dan Tingkat Kecemasan Tenaga Kesehatan

Uraian aktivitas manajemen stres *mindfulness* dan tingkat kecemasan tenaga kesehatan dibawah ini, terbagi atas penjelasan karakteristik demografi responden, hasil tingkat kecemasan tenaga kesehatan dimasa pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Motoling Timur sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi, serta penelitian-penelitian mengenai pengaruh manajemen stres *mindfulness*. Berdasarkan hasil pengolahan data demografi responden, ditemukan bahwa rata-rata responden dalam hal ini tenaga kesehatan di Puskesmas Motoling Timur berusia 25-35 tahun, distribusi pendidikan responden paling banyak adalah D3, distribusi pekerjaan responden rata-rata sebagai Perawat, sedangkan untuk jenis kelamin kebanyakan adalah berjenis kelamin perempuan.

Dari hasil penelitian berdasarkan distribusi frekuensi yang ada pada tabel 5.2, didapatkan bahwa tingkat kecemasan pada tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Motoling Timur sebelum diberikan intervensi meditasi *mindfulness* rata-rata mengalami tingkat kecemasan sedang dengan jumlah 14 responden, tingkat kecemasan ringan berjumlah 6 responden dan untuk tingkat kecemasan berat sebanyak 3 responden. Sedangkan untuk tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi meditasi *mindfulness*, didapatkan sebagian besar mengalami kecemasan ringan dan beberapa mengalami kecemasan sedang.

Pada sebelum intervensi tenaga kesehatan merasa cemas, hal tersebut dikarenakan seluruh responden yang bekerja sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas Motoling Timur melakukan manajemen stress atau juga manajemen kecemasan dengan hanya *refreshing* dan berkumpul dengan teman kerja dengan mematuhi protokol kesehatan sehingga hal tersebut tidak dapat mengatasi sepenuhnya masalah yang mereka alami, yaitu kecemasan. Maka dari itu kebanyakan dari tenaga kesehatan tersebut mengalami tingkat kecemasan sedang bahkan ada yang berat. Selain itu juga, tenaga kesehatan di tempat peneliti merasa cemas dikarenakan pandemi covid-19 serta wilayah Motoling Timur merupakan wilayah yang paling banyak terkena kasus covid-19 dibandingkan dengan wilayah-wilayah lainnya seperti wilayah Motoling dan atau wilayah Motoling Barat.

Terkait penjelasan peneliti yang diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ivan, M, A (2020), yang mengatakan bahwa hasil studi yang berada di Singapura ditemukan tenaga medis maupun non medis yang bekerja di rumah sakit mengalami kecemasan, stress, bahkan depresi dikarenakan adanya pandemi Covid-19. Adapun edukasi yang diberikan oleh Kementrian Kesehatan RI lewat pusat informasi dimana untuk mengatasi stres dan kecemasan dengan melakukan meditasi atau beribadah, hal itu sejalan dengan intervensi yang diberikan peneliti pada tenaga kesehatan dalam penelitian ini.

Tenaga kesehatan yang mengalami kecemasan berat sebelum intervensi berjumlah 3 responden yang didalamnya ada responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 2 responden dan untuk pendidikan dari responden ialah S1, dan D3. Untuk responden keempat yang mengalami tingkat kecemasan berat adalah responden dengan berjenis kelamin laki-laki dengan pendidikannya yaitu D3. Responden yang berada pada kategori kecemasan berat dikarenakan responden tersebut kebanyakan perempuan yang mudah terbawa perasaan dibandingkan dengan laki-laki sehingga pada kategori ini kebanyakan yang ada adalah responden berjenis kelamin perempuan. Selain itu, responden yang berpendidikan rendah dapat mempengaruhi kecemasan mereka karena kurangnya

informasi atau edukasi tentang manajemen kecemasan. Begitu juga dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki, dikarenakan tingkat pendidikan yang rendah.

Dari hasil penelitian distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kecemasan tenaga kesehatan sebelum diberikan intervensi meditasi *mindfulness* didapatkan ada perubahan dimana sebelumnya rata-rata tenaga kesehatan mengalami kecemasan sedang, dan ada beberapa mengalami kecemasan berat. Setelah diberikan *treatment* rata-rata tenaga kesehatan berada pada tingkat kecemasan ringan dengan berjumlah 18 responden dan untuk tingkat kecemasan sedang sebanyak 5 responden. Hal ini dikarenakan seluruh responden dalam hal ini seluruh tenaga kesehatan telah diberikan intervensi manajemen stres *mindfulness* dalam hal ini pemberian lewat meditasi sehingga ada pengaruh yang baik terhadap tingkat kecemasan dari tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebelum diberikan intervensi beberapa responden mengalami kecemasan berat, sedangkan pada saat sesudah diberikan intervensi responden yang sebelumnya mengalami kecemasan berat setelah diberikan intervensi sudah berada pada tingkat kecemasan ringan ataupun sedang. Hal tersebut dikarenakan pada pemberian intervensi, responden mengikutinya dengan baik dan benar sesuai dengan SOP dan pada saat peneliti memberikan instruksi, responden mengikutinya dengan baik dan benar, serta dilihat dari daftar hadir pemberian intervensi yang dijalankan setiap selesai pemberian intervensi, didapatkan semua mengikutinya sampai empat kali sehingga itulah yang membuat adanya perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Selain itu dapat dilihat juga pada saat setelah selesai pemberian prosedur pada fase terminasi dimana peneliti menanyakan perasaan responden setelah mengikuti intervensi, dan jawaban responden terhadap perasaannya ialah lebih baik kecuali pada hari pertama pemberian intervensi dilakukan, dimana pada fase terminasi peneliti menanyakan perasaan responden dan mereka menjawab bahwa tidak ada pengaruh apa-apa setelah pemberian intervensi. Hal tersebut karena

responden yang tidak terlatih atau tidak terbiasa melakukan meditasi sehingga pada pemberian pertama mereka merasa biasa saja. Tetapi berjalannya waktu pada pertemuan-pertemuan selanjutnya sudah ada pengaruh yang baik kepada responden.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Tristaningrat, M, A, N (2020), dikatakan bahwa meditasi merupakan suatu ilmu pengetahuan penyembuhan. Penyembuhan dalam hal ini ialah seluruh sakit penyakit baik itu fisik maupun mental. Dalam penelitian ini sakit mental ialah kecemasan, terutama saat berhubungan dalam upaya mengatasi kecemasan. *Mindfulness* dapat meningkatkan fungsi dari frontal cortex, yaitu bagian dari otak yang bertugas melakukan fungsi eksekutif. Dengan kata lain, *mindfulness* membuat kita menjadi lebih rasional dalam mengambil keputusan dan dalam membuat perencanaan. Selain memengaruhi frontal cortex, *mindfulness* juga ditemukan memengaruhi bagian otak lainnya, yaitu amygdala. Amygdala adalah bagian otak yang berperan dalam meregulasi emosi.

Ketika seseorang semakin rutin melakukan meditasi *mindfulness*, maka kita akan merespon lebih baik pada berbagai situasi yang membuat kita stress dan cemas. Respon lebih baik ini misalnya dengan meningkatkan kemampuan kita untuk dapat menenangkan diri kita sendiri dalam kondisi kritis. Pentingnya melakukan manajemen stres *mindfulness* dimasa pandemi covid-19 dengan melakukannya lewat meditasi dapat mengatasi kecemasan pada seseorang. Hal ini dapat dilihat pada penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani, M, & Ardias, W, S (2020) dimana mereka melakukan penelitian tentang manajemen stres dengan hasil yang mereka dapatkan setelah pemberian intervensi ialah ada pengaruh manajemen stres terhadap penurunan tingkat stres kerja dan tingkat kecemasan pada anggota BASARNAS (Badan *Search and Research* Nasional).

Selain itu juga, dalam jurnal penelitian Suhadianto & Arifiana, I, Y (2020), menurut Ningsih & Hartati (2019) setelah melakukan penelitian, didapatkan bahwa terapi *mindfulness* ada pengaruhnya terhadap penurunan tingkat kecemasan pada mahasiswa magister keperawatan. Selain berpengaruh

kepada tenaga kesehatan dan mahasiswa, *mindfulness* juga berpengaruh terhadap kecemasan pada pasien jantung koroner, dimana pemberian intervensi diberikan satu sampai empat kali dan seluruh responden mendapatkan dan merasakan manfaat dalam mengatasi kecemasan selama pengobatan. Dari hasil penelitian terkait yang telah dibahas di atas, dapat dilihat bahwa pentingnya mengatasi kecemasan dan stress dengan melakukannya lewat terapi *mindfulness*.

6.2 Pengaruh Manajemen Stres *Mindfulness* dan Tingkat Kecemasan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Motoling Timur, peneliti menyimpulkan bahwa manajemen stres *mindfulness* lewat pemberian meditasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan di tempat penelitian. Dari hasil analisa penelitian terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan tenaga kesehatan sebelum diberikan intervensi meditasi *mindfulness* dan tingkat kecemasan tenaga kesehatan setelah diberikan intervensi meditasi *mindfulness*. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dimana menjelaskan bahwa manajemen stres *mindfulness* berpengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan di Puskesmas Motoling Timur.

Hal ini didukung pada penelitian yang dilakukan oleh Dhamayanti, T, P & Yudianto, A (2020), dimana menjelaskan bahwa tingkat kecemasan dengan kategori yang tinggi dan dapat mengganggu aktivitas seseorang perlu diberikan terapi salah satunya ialah terapi *mindfulness*. Pada terapi *mindfulness* menggunakan prinsip kognitif dan meditasi sehingga seseorang dapat belajar mengembangkan kesadaran mereka terhadap perasaan dan pikiran yang negative dan seseorang tidak berusaha untuk menghindarinya dari diri mereka sendiri. Dengan begitu dapat membuat seseorang semakin mampu melepaskan dirinya dari pikiran-pikiran negatif, tentunya dengan proses terapi yang membutuhkan beberapa pertemuan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan, dapat dilihat bahwa sebelum

pemberian intervensi didapatkan bahwa responden dalam hal ini tenaga kesehatan mengalami kecemasan dimana para responden tidak melakukan terapi untuk mengatasi kecemasan dikarenakan kurangnya informasi dan/ atau pengetahuan serta kurangnya waktu dan kesempatan dalam melakukan terapi untuk mengatasi kecemasan sehingga penelitian ini berpengaruh setelah pemberian intervensi yaitu manajemen stres *mindfulness* lewat pemberian meditasi kepada responden dalam hal ini tenaga kesehatan di Puskesmas Motoling Timur.

Yang membuat adanya perbedaan tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi yaitu sebelum diberikan intervensi, responden dalam hal ini tenaga kesehatan tidak melakukan manajemen stres atau kecemasan selain dengan mengatasinya lewat teknik relaksasi atau mengatasinya dengan berkumpul bersama teman-teman dan *refreshing*. Responden juga tidak mengetahui apa saja teknik mengatasi kecemasan sehingga itu yang membuat mereka merasa cemas. Dibandingkan dengan setelah pemberian intervensi yaitu didapatkan seluruh responden rata-rata mengalami tingkat kecemasan ringan karena sudah mendapatkan psikoedukasi dalam hal ini memberikan informasi dalam mengatasi kecemasan dan responden secara langsung melakukan teknik manajemen stres atau manajemen cemas.

Berdasarkan hasil analisa peneliti, didapatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Motoling Timur yaitu sebagai tempat penelitian mengalami tingkat kecemasan saat pandemi dikarenakan beban kerja yang meningkat dan kurangnya relaksasi dan/atau meditasi. Dalam pemberian intervensi meditasi ini terjalin komunikasi terapeutik antara peneliti dan responden yang tentunya sangat berperan penting dalam proses penelitian dan sampai kedepannya. Penelitian ini didasari oleh konsep teori dari Sister Callista Roy yaitu system perilaku adaptasi. Roy menjelaskan bahwa adaptasi adalah suatu proses yang terjadi ketika seseorang merespon perubahan lingkungan (Elon, Y, *et al*) (2021). Dikaitkan dalam penelitian ini ialah dimana seseorang dalam hal ini tenaga kesehatan yang menjadi responden sedang merespon perubahan lingkungan yaitu pandemi covid-

19 dimana respon yang keluar yaitu mereka merasa cemas. Dalam mengatasi kecemasan ini, responden diberikan intervensi meditasi *mindfulness* untuk mengatasi respon atau kecemasan yang ada.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu:

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara langsung dengan mendatangi langsung pada responden di tempat penelitian yaitu di Puskesmas Motoling Timur meskipun dalam situasi pandemi covid-19 namun tetap memperhatikan dan mamatuhi protokol kesehatan. Para responden dalam hal ini tenaga kesehatan tidak hanya berada di Puskesmas selama jam pelayanan tetapi sebagian besar dari tenaga kesehatan memiliki perjalanan dijam pelayanan seperti mengikuti prosyandu, vaksinasi, dan 3T sehingga lebih dari setenga tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas tersebut tidak berada ditempat penelititan. Dan yang menjadi keterbatasan pada penelitian ini adalah dimana peneliti susah untuk mengontrak waktu dengan responden dalam hal ini tenaga kesehatan di Puskesmas Motoling Timur sehingga ada beberapa responden yang tidak tercapai sampai 4 kali pertemuan.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini merupakan bab terakhir dan akan ditutup dengan dua bagian penting yaitu kesimpulan dan saran.

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang pengaruh manajemen stres *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan dimasa pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Motoling Timur, dapat disimpulkan bahwa :

1. Untuk data karakteristik demografi responden, didapatkan bahwa usia responden rata-rata berusia 24-35 tahun, jenis kelamin responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan, pendidikan sebagian besar D3 dan untuk pekerjaan paling banyak perawat.
2. Didapatkan gambaran tingkat kecemasan pada tenaga kesehatan di Puskesmas Motoling Timur sebagian besar merasa cemas.
3. Tingkat kecemasan tenaga kesehatan sebelum diberikan intervensi *mindfulness* didapatkan rata-rata mengalami kecemasan sedang kemudian kecemasan ringan dan kecemasan berat.
4. Tingkat kecemasan tenaga kesehatan sesudah diberikan intervensi meditasi *mindfulness* didapatkan sebagian besar mengalami kecemasan ringan dan kecemasan sedang.
5. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara manajemen stres *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan di Puskesmas Motoling Timur.

7.2 Saran

7.2.1 Untuk Pengembangan Ilmu Keperawatan

Untuk peneliti selanjutnya, disarankan untuk menambah sampel penelitian agar lebih banyak dan hasil yang didapatkan lebih akurat serta dapat berbagi informasi atau ilmu terkait dengan topik penelitian yang dilakukan. Selain itu, pada saat pemberian intervensi disarankan untuk diberikan perlakuan yang adil kepada responden contohnya memberikan intervensi dengan jumlah pertemuan yang sama.

7.2.2. Untuk Pengembangan Praktik Keperawatan

1. Tenaga Kesehatan

Peneliti berharap penelitian yang dilakukan ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu kesehatan jiwa bagi seluruh tenaga kesehatan, terutama tenaga kesehatan yang berada di wilayah kerja puskesmas Motoling Timur dan peneliti memberikan saran kepada tenaga kesehatan di tempat penelitian untuk sering melakukan manajemen stres *mindfulness* lewat meditasi dengan melakukan setiap malam atau setiap ada waktu luang.

2. Masyarakat

Peneliti berharap dapat memberikan manfaat kepada seluruh masyarakat, terutama pada masyarakat yang berada di wilayah kerja puskesmas Motoling Timur.

3. Tempat Penelitian

Disarankan juga kepada tempat penelitian yaitu puskesmas Motoling Timur untuk memberikan intervensi ini kepada masyarakat atau pasien yang datang di puskesmas dengan keluhan terkait dengan topik penelitian serta disarankan untuk membuat *leaflet* dan video terkait dengan topik penelitian ini agar masyarakat atau pasien yang datang di Puskesmas tersebut mendapatkan edukasi lewat *leaflet* atau video yang ditayangkan di ruang tunggu.

DAFTAR PUSTAKA

- Aligood, M. R. (2017). *Nursing Theorist and Their Work*. United States of America: Elsevier.
- Amira, I, D, A., Sriati, A., Hendrawati., & Senjaya, S. (2020). Penyuluhan Tentang Manajemen Stres Di Desa Cibeusi Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumendang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat* , 3, 1, 106-112.
- Amrynudin, A, D, K & Katharina, R. (2020). Birokrasi dan Kebijakan Percepatan Penanganan Covid-19. *Info Singkat* , 12, 9, 25-30.
- Arifin, A. A. (2018). Meminimalisir Stres Belajar Siswa Melalui Teknik Meditasi Hening. *Jurnal Konseling Dan Bimbingan Terapan* , 2,1, 68-74.
- Asni, H. (2020). Pentingnya Manajemen Stres untuk Kesehatan Mental Anda. Retrieved from SehatQ: <https://www.sehatq.com/artikel/pentingnya-manajemen-stres-untuk-kesehatan-mental-anda> Diunduh Pada 22 April 2021 Jam 15:00 WITA.
- Aufar, A. F., & Santoso, T, R. (2020). Kegiatan Relaksasi Sebagai Koping Stres di Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik* , 2,2, 137-163.
- Chrisnawati, G., & Aldino, T., Chrisnawati, G. (2019). Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala HARS Berbasis Android. *Jurnal Teknik Komputer* , 5, 2, 277-282.
- Cindy. (2020). *Meditasi Mindfulness: Pertolongan Pertama Dalam Mengatasi Kecemasan*. Retrieved from AnakUI.com: <https://www.anakui.com/meditasi-mindfulness-pertolongan-pertama-dalam-mengatasi-kecemasan/#:~:text=%20%20%201%20Meditasi%20mindfulness%20%20Efek,pada%20napasmu.%209%209.%20Siapkan%20dirimu%20More%20> Diunduh pada 28 Maret 2021 Jam 22.00 WITA.
- Dhamayanti, P, T., & Yudiarso, A (2020). The Effevtiveness of Mindfulnes Therapy

- for Anxiety: A Review of Meta Analysis. *Jurnal Psikodimensia* , 19, 2, 174-183.
- Dinah., & Rahman, S. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Saat Pandemi Covid-19 Di Negara Berkembang Dan Negara Maju: A Literature Review. 11,1.
- Elon, Y., Malinti, E., Sihombing, R, M., Rukmi, D, K., Tandilangi, A,A., Rahmi,U., . . . Rini, M, T. (2021). Teori dan Model Keperawatan. Yayasan Kita Menulis.
- Fadli, R. (2020). Coronavirus. Retrieved from Halodoc: <https://www.halodoc.com/kesehatan/coronavirus> Diunduh pada 21 April 2021 Jam 22:50 WITA.
- Gaol, N, T, L. (2018). Teori Stres: Stimulus, Respons, dan Transaksional. *Buletin Psikologi* , 24, 1, 1-11.
- Goni, D, D., Kolibu, F, K.. & Kawatu, P, A, T.. (2019) Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Mubune Kecamatan Likupang Barat Minahasa Utara. *Jurnal Kesmas* , 8, 6, 478-483.
- Hakim, U, R,G., Tantiani, F, F., & Shanty, P. (2017). Efektivitas Pelatihan Manajemen Stres Pada Mahasiswa.. *Jurnal Sains Psikologi* , 6,2, 75-79.
- Handayani, T, R., Kuntari, S., Dartmayanti, A, T., Widiyanto, A., & Atmojo, J, T. (2020). Factors Causing Stress in Health and Community When the Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa Volume* , 8, 3, 353-360.
- Harif, F., Endang, W., & Budi, S. (2020). Pengaturan Tentang Tenaga Kesehatan. *Jurnal Hukum Kesehatan* , 1, 5, 146-162
- Hayati Farida. (2017). Intervensi Acceptance And Commitment Therapy (ACT) Pada Cemas Keluarga Dengan Anggota Keluarga Schizofrenia Menggunakan Pendekatan Teori Hildegard Peplau di Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang. *Journal Of Nursing Care & Biomolecular*. Vol. 2, No, 2, 2017
- Hayati, R. (2020, November 19). Pengertian Analisis Univariat, Rumus, dan Contohnya. from Penelitian Ilmiah.com:

- <https://penelitianilmiah.com/analisis-univariat/> Diunduh pada 03 April 2121 Jam 19:15 WITA.
- Hidayati, N., Aryanti I, P., Salim, S., Zuliani., Erniyawati, & Y., Yusuf, A. Penggunaan Mindfulness Meditation Dalam Manajemen Stres: Sebuah Systematic Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. Vol. 9 No. 2, April 2018.
- Ivan, M. A. (2020). Memahami Pandemi COVID-19 dalam Perspektif Psikologi Sosial. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi* , 1, 2, 68-84.
- Intan, P. (2021). Apakah Agar Berhasil, Meditasi Harus Lama? Retrieved from KOMPAS.com:
<https://lifestyle.kompas.com/read/2021/04/11/102945420/apakah-agar-berhasil-meditasi-harus-lama> Diunduh pada 22 April 2021 Jam 01:14 WITA.
- Ira, P. (2020). Perawat dan Pandemi. Retrieved from Kumparan:
<https://kumparan.com/ira-purnamasari/perawat-dan-pandemi-1typVHsV9MC/full> Diunduh pada 11 Mei 2021 Jam 06:45 WITA.
- Jaime, O. (2020, Maret 31). 4 Meditation Techniques to Help Bust Your Stres Retrieved from [Livestrong.com](https://www.livestrong.com/article/13725729-meditation-techniques-stres/):
<https://www.livestrong.com/article/13725729-meditation-techniques-stres/> Diunduh pada 09 April 2021 Jam 09:13 WITA.
- Jannah, R, A., Jatimi, A., Azizah, J, M., Munir, Z., & Rahman, F, H. (2020). Kecemasan Pasien COVID-19: A Systematic Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11, 33-37.
- Jaya, I, F.,Irfannuddin., & Santoso, B (2020). Pengaruh Teknik Afirmasi Terhadap Tingkat Stres Kerja Perawat Covid 19. *Jurnal Media Kesehatan* , 13, 2, 67-72.
- Jaya, M, L, M, I. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Anak Hebat Indonesia.
- Jenita Doli Tine Donsu, S. M. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRES.

- Joni, P. (2020). Meditasi Cinta Kasih untuk Mengembangkan Kepedulian dan Percaya Diri Siswa Sekolah Minggu Buddha Taman Lumbini. *Jurnal Maitreyawira*, 1, 2, 8-14.
- Kurniadi, D. (2020, Juni 20). *Kecemasan (Ansietas) Pengertian, Etiologi, Pathofisiologi dan Tanda Gejala*. Retrieved from PakMantri: <https://www.pakmantri.com/2020/06/kecemasan-ansietas.html> 12 April 2020 Jam 12:57 WITA.
- Kresna. (2019, Juli 20). Tingkat Kecemasan (skripsi dan tesis). Retrieved from KONSULTASI SKRIPSI: <https://konsultasiskripsi.com/2019/07/20/tingkat-kecemasan-skripsi-dan-tesis-2/> Diunduh pada 12 April 2021 Jam 19:26 WITA,
- Latipah, S., Prabawati, D., & Susilo, H, W (2020). Efektifitas Mindfulness Based Intervention: Doa Buka Hati Terhadap Perubahan Depresi Pasien HIV/AIDS. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. 4, 1, 26-40
- Linder, N. (2020, October 04). Mindfulness Secrets for Emotional Balance in Hard Times. Retrieved from *Psychology Today*: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/mindfulness-insights/202010/mindfulness-secrets-emotional-balance-in-hard-times> Diunduh pada 12 April 2021 Jam 10:29 WITA.
- Maria, F. B. (2021). Tingkat Kecemasan Tinggi, Dampak Covid-19 terhadap Tenaga Kesehatan Lebih Berbahaya. Retrieved from *BeritaSatu*: <https://www.beritasatu.com/kesehatan/727335/tingkat-kecemasan-tinggi-dampak-covid19-terhadap-tenaga-kesehatan-lebih-berbahaya> Diunduh pada 10 Mei 2021 Jam 20:34 WITA.
- Maria, U., Tantri, S. (2016). Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Kateter di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Saki*, 5, 1, 49-55.
- Materi, A. (2021, January 6). Pengertian Sampel Menurut Para Ahli dan Secara Umum. Retrieved from *MateriBelajar.co.id*:

- <https://materibelajar.co.id/pengertian-sampel-menurut-para-ahli/> Diunduh pada 04 April 2021 Jam 22:00 WITA.
- Maulida. (2020). Meditasi: Pengertian, Jenis dan Manfaat. Retrieved from The Bagian Times: <https://daqiantimes.com/id/meditasi-pengertian-jenis-dan-manfaat/> Diunduh pada 23 Mei 2021 Jam 07:58 WITA.
- Moh, M. (2020). Manajemen Stres Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Manajemen Bisnis* , 23, 2
- Mona, N (2020). Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona). *Jurnal Sosial Humaniora Terapan* , 2, 2, 117-125.
- Nabilla, T. (2020). Urutan Gejala yang Umum Terjadi pada Penderita Covid-19. Retrieved from KOMPAS.com: <https://lifestyle.kompas.com/read/2020/09/10/110720220/urutan-gejala-yang-umum-terjadi-pada-penderita-covid-19> Diunduh pada 21 April 2020 Jam 23:08 WITA.
- National Health Service 2018. Mindfulness <https://www.nhs.uk/mental-health/self-help/tips-and-support/mindfulness/> Diunduh pada 15 Maret 2021 jam 22:50 WITA
- Nuraisyah., Nurdiana., & Ma"ruf, I, M (2019) Pengaruh Gangguan Kecemasan Terhadap Hasil Belajar Siswa. (2019). *Jurnal Ekonomi dan Pendidikan* , 2, 2, 10-11.
- Notoatmodjo. (2012). *promosi Kesehatan teori dan aplikasinya*. Jakarta: Rineka cipta.
- Pardede, J. (2020, November). Teori Dan Model Adaptasi Sister Calista Roy: Pendekatan Keperawatan. Retrieved from Osfpreprints: <https://osf.io/tb93a/> Diunduh pada 19 Maret 2021 Jam 18:46 WITA.
- Prawiro, M. (2020). Manajemen Stress: Pengertian, Tujuan, dan Cara Mengelola Stress. Retrieved from Maxmanroe: <https://www.maxmanroe.com/vid/manajemen/pengertian-manajemen-stress.html> Diunduh pada 21 April 2021 Jam 15:10 WITA.

- Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular 2019. Olahraga Atasi Gangguan Kecemasan. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/olahraga-atasi-gangguan-kecemasan> Diunduh pada 15 Maret 19:44 WITA
- Purbawati, D. (2020, Desember). Teknik Analisa Data: Apa, Bagaimana, dan Ragam Jenisnya. Retrieved from APakupintar: <https://akupintar.id/info-pintar/-/blogs/teknik-analisa-data-apa-bagaimana-dan-ragam-jenisnya> Diunduh pada 05 April 2021 Jam 09:54 WITA.
- Pusat data dan informasi Kemenkes RI. (2016). Retrieved from Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia: <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/20031100001/situasi-kesehatan-jiwa-di-indonesia.html> Diunduh pada 28 Februari 2021 jam 18:45 WITA
- Putu Indah Budi Apsari, S.(2020). Meditation For a Better Life As a Potential Wellness. (2020). *Jurnal Lingkungan & Pembangunan* , 3,2, 71-83.
- Rama, A. T. (2016, Juni). Pengaruh Pelatihan Meditasi Dan Self-Hypnosis Untuk Meningkatkan Empati. *Jurnal Psikostudia Universitas Mulawarman* , 5, 1, 29-38.
- Ramadhani, M., & Ardias, S, W. Efektivitas Pelatihan Manajemen Stres Dalam Penurunan Stres Kerja Pada Anggota Badan Search And Research Nasional (BASARNAS) Kota Padang. *Jurnal Psikologi Muhamadiyah Lampung*. Vol. 2, No.1, Februari 2020.
- Riadih, M. (2019, Maret 13). Pengertian, Jenis, Gejala dan Penyebab Kecemasan. Retrieved from [KajianPustaka.com](https://www.kajianpustaka.com): <https://www.kajianpustaka.com/2019/03/pengertian-jenis-gejala-dan-penyebab-kecemasan.html> Diunduh pada 14 April 2021 Jam 11:20 WITA.
- Robiyanto, I, O., Sartika, D., & Qodariah, S. (2019). Pengaruh *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* Terhadap Penurunan Kecemasan Sosial Pada Mahasiswa Kedokteran. *Journal of Psychological Research* , 5, 1, 1-13.
- Rokom. (2021). Tingkatan APD bagi Tenaga Medis saat Tangani Covid-19. Retrieved from [Sehat Negeriku](https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20200417/0533711/tingkata): <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20200417/0533711/tingkata>

n-apd-bagi-tenaga-medis-saat-tangani-covid-

19/<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20200417/0533711/tingkatan-apd-bagi-tenaga-medis-saat-tangani-covid-19/> Diunduh pada 11 Mei 2021 Jam 12:03 WITA.

- Romadhoni, R. W & Widiatie, W (2020). Pengaruh Terapi Mindfulness Terhadap Tingkat Stres Remaja Di Panti Asuhan Al-Hasan Watugaluh Diwtek Jombang. *Jurnal Edunursing* , 4, 2, 77-86.
- Rusdi., Sumiati., Wijayanti., A., Mulyono, E. (2019). Hubungan Beban Kerja Dan Gaya Kepemimpinan Dengan Tingkat Stres Pada Tenaga Kesehatan Di Handil Baru. *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan* 2, 4, 1-10.
- Safira. (2020). Meditasi dengan Musik Kesukaanmu: Ini 5 Keuntungannya! Retrieved from Story: <https://riliv.co/rilivstory/keuntungan-meditasi-dengan-musik/> Diunduh pada 21 April 2021 Jam 16:17 WITA.
- Saifudin, N. M. (2020, Juni 19). Data Cleaning & Visualization Using Python (Step by Step). Retrieved from Saifudin, N, M.: <https://medium.com/@rullyudin> Diunduh pada 09 April 2021 Jam 12:05 WITA.
- Setiawan, T. (2020, Desember 16). Ampuh! 3 Cara Mengatasi Kecemasan Menurut Para Ahli. Retrieved from The Wake Up Call Radio Show: <https://thewakeupcallradioshow.com/ampuh-3-cara-mengatasi-kecemasan-menurut-para-ahli/> Dinduh pada 02 April 2021 Jam 00:10 WITA
- Shanti, J. D. (2021, Januari 7). Cara Menerapkan Mindfulness dalam Kegiatan Sehari-hari. Retrieved from tirta.id: <https://tirta.id/cara-menerapkan-mindfulness-dalam-kegiatan-sehari-hari-f8Wx> Diunduh pada 09 April 2021 Jam 09:26 WITA.
- Sindunata, E., & Sumintradja, N, E. (2016). Gambaran Mindfulness Pada Pengguna Narkoba Suntik Yang Menjalani Program Terapi Rumatan Metadon. *Jurnal Ilmiah Psikologi MANASA*. Vol. 5, No. 1, 15-19.
- Staf, M. (2020, July 8). What is Mindfulness? Retrieved from Mindful: <https://www.mindful.org/what-is-mindfulness/> Diunduh pada 01 April 2021 Jam 11:04 WITA.

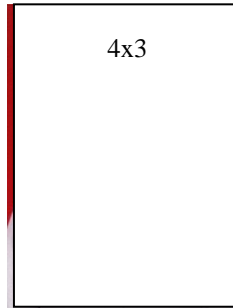
- Suhadianto & Arifana, I.Y. (2020). Bagaimana Mindfulness Mahasiswa Universitas X?: Pengujian Deskriptif Dan Komparatif. Retrieved from Seminar Nasional Psikologi UM: <http://conference.um.ac.id/index.php/psi/article/view/29/30> Diunduh pada 10 April 2021 Jam 10:44 WITA
- Sujarweni, V, W. (2014). Metode Penelitian Keperawatan. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Sunjaya, D. K., Herawati, D, M, D., & Siregar, M, Y, A. (2021). Depressive, anxiety, and burnout symptoms on health care personnel at a month after COVID-19 outbreak in Indonesia. 2-8.
- Suyanti. (2017). Aplikasi Model Konsep Keperawatan Calista Roy Pada Tn. N Post Ophernia Inguinalis Di Ruangn Safa RS. Kota Bengkulu Provinsi Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health* , 5, 2, 81-87 Tarigan, N. I. (2020). Patofisiologi Gangguan Cemas Menyeluruh. Retrieved from ALOMEDIKA: <https://www.alomedika.com/penyakit/psikiatri/gangguan-cemas-menyeluruh/patofisiologi> Diunduh pada 12 April 2021 Jam 20:33 WITA.
- Tuwu, D. (2020). Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid-19. *Journal Publicuho* , 3, 2, 267-278.
- Universitas Psikologi. (2020). Pengertian, Karakteristik, dan Aspek-aspek Kecemasan Menurut Para Ahli. Retrieved from Universitas Psikologi. <https://www.universitaspsikologi.com/2018/07/pengertian-karakteristik-dan-aspek-kecemasan.html> Diunduh pada 01 April 2021 Jam 12:19 WITA.
- Vibriyanti, D. (2020). Kesehatan Mental Masyarakat : Mengelola Kecemasan Di Tengah Pandemi Covid-19. *Jurnal Kependudukan Indonesia*. 69-74.
- Waskito, P., Loekmono, L, J, T., & Dwikurnaningsih, Y. (2018). Hubungan Antara Mindfulness dengan Kepuasan Hidup Mahasiswa Bimbingan dan Konseling. *Jurnal Kajian Bimbingan Dan Konseling* , 3,3, 99-107.
- WHO. (2021). Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public. Retrieved

from World Health Organization:
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public> Diunduh pada 21 April 2021 Jam 23:47 WITA.

- WHO. (2020). Penggunaan rasional alat perlindungan diri untuk penyakit coronavirus (COVID-19) dan pertimbangan jika ketersediaan sangat terbatas. Retrieved from https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/who-2019-penggunaan-rasional-alat-perindungan-diri-untuk-covid-19-dan-pertimbangan.pdf?sfvrsn=7eb7ebc7_2 Diunduh pada 10 Mei 2021 Jam 20:55 WITA.
- Wong, C. (2021, February 26). What Is Mindfulness Meditation? Retrieved from Verywellmind: <https://www.verywellmind.com/mindfulness-meditation-88369> Diunduh pada 01 April 2021 Jam 10:45 WITA.
- Yunita, M, M., & Lesmana, T. (2019). Mindfulness dan Vigor Dengan Prestasi ;lllAkademik Pada Mahasiswa di Universitas X. *Jurnal Proyeksi*. Vol 14, No. 2, 2019
- Yusainy, C., Nurwanti, R., Dharmawan, J, R, I., Andari, R., Mahmudah. U, M., , Tiyas, R, R., ... & Anggono, O, C. (2018). M Mindfulness Sebagai Strategi Regulasi Emosi . *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 17, 2, 174-188.

Lampiran 1. *Curriculum Vitae*

CURRICULUM VITAE



1. Identitas Peneliti

Nama : Meisi Helena Mondigir
Tempat, Tanggal Lahir : Lalumpe, 3 Mei 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Suku/Bangsa : Minahasa/ Indonesia
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Lalumpe, Kec. Motoling, Minahasa Selatan
Fakultas/Program Studi : Keperawatan / Ilmu Keperawatan
Nama Orang Tua :
 Ayah : Jufry Mondigir S.Kep
 Ibu : Ochni Lumenta S.MKes
Motto : I will continue O my God to do all my actions
for the love of You
Email : meisimndgr@gmail.com

2. Riwayat Pendidikan

Tahun 2005-2011 : SD GMIM Lalumpe, Motoling, Minahasa Selatan

Tahun 2012-2014 : SMP Negeri 3 Motoling, Minahasa Selatan

Tahun 2015-2017 : SMA Negeri 1 Motoling, Minahasa Selatan

3. Riwayat Organisasi

1. Panitia Lasalle Cup Universitas Katolik De La Salle Manado Tahun 2017
2. Panitia Lasalle Feast Universitas Katolik De La Salle Manado Tahun 2019
3. Panitia Dies Natalis Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado 2019
4. Anggota Badan Eksekutif Mahasiswa Universitas Katolik De La Salle Manado Tahun 2017-2018
5. Anggota KSR PMI Universitas Katolik De La Salle Manado Tahun 2018-2019
6. Ketua Panitia DIKDAS KSR PMI Universitas Katolik De La Salle Manado Tahun 2019
7. Sekretaris KSR PMI Universitas Katolik De La Salle Manado Tahun 2019-sekarang

Lampiran 2: Lembar Penjelasan Maksud dan Tujuan Penelitian



**FORMULIR PERSETUJUAN PENELITIAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS
KATOLIK DE LA SALLE MANADO**

**PENGARUH MANAJEMEN STRES *MINDFULNESS* TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN TENAGA KESEHATAN DIMASA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MOTOLING TIMUR**

TIM PENELITIAN

Peneliti Utama: Meisi Helena Mondigir, Mahasiswa Fakultas Keperawatan, Universitas Katolik De La Salle Manado

Asisten Penelitian 1 : Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes

Asisten Penelitian 2 : Cindi Oroh, S.Kep., Ns., M.Kep

DESKRIPSI

Penelitian ini sedang dilaksanakan sebagai bagian dari Studi Ilmu Keperawatan yang dilakukan oleh Bella Shita Manise.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh manajemen stres *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan dimasa pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Motoling Timur.

KETERLIBATAN

Partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat sukarela, tidak ada paksaan. Keputusan anda untuk bersedia atau tidak bersedia, itu merupakan hak anda sepenuhnya dan tidak akan berdampak pada hubungan anda dengan siapapun atau tidak merugikan anda dalam hal apapun. Jika anda bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini, anda akan menandatangani formulir persetujuan.

KEUNTUNGAN YANG DIHARAPKAN

Saya berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi seluruh tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas Motoling Timur.

RESIKO

Mungkin dalam proses penelitian ini, anda akan merasa kurang nyaman dalam hal memberikan informasi dan intervensi tetapi peneliti menjamin identitas dan privasi anda akan dirahasiakan dan tidak merugikan anda.

PRIVASI DAN KERAHASIAAN

Peneliti akan menjaga kerahasiaan data dengan menyimpan data-data tersebut sebaik mungkin tanpa diketahui orang lain. Nama-nama anda akan dirahasiakan atau hanya akan menggunakan inisial. Hasil yang diterima hanya akan digunakan dalam penelitian ini, jika data sudah tidak dibutuhkan lagi maka data akan dimusnahkan atau dihancurkan.

PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI

Kami meminta Anda agar menandatangani formulir persetujuan (terlampir) untuk menginformasikan bahwa Anda setuju berpartisipasi dalam penelitian.

PERTANYAAN/INFORMASI LEBIH LANJUT TENTANG PENELITIAN

Jika ada pertanyaan atau memerlukan informasi lebih lanjut, silahkan menghubungi peneliti di bawah ini :

Meisi Helena Mondigir 082291222583 meisimndgr@gmail.com

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

PERHATIAN/PENGADUAN MENGENAI PELAKSANAAN PENELITIAN

UDLSM berkomitmen dalam integritas dan kode etik dari proyek-proyek penelitian. Namun, jika Anda memiliki kekhawatiran atau keluhan tentang etika proyek penelitian ini, Anda dapat menghubungi Unit Etika Penelitian UDLS. Unit Etika Penelitian UDLS tidak ada hubungan dengan proyek penelitian ini dan dapat memfasilitasi penyelesaian masalah Anda secara tidak memihak.

Terima kasih telah membantu dalam penelitian ini. Harap simpan lembaran ini sebagai informasi Anda.

Lampiran 3. *Informed Content*



**FORMULIR PERSETUJUAN PENELITIAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS
KATOLIK DE LA SALLE MANADO**

**PENGARUH MANAJEMEN STRES *MINDFULNESS* TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN TENAGA KESEHATAN DIMASA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MOTOLING TIMUR**

NOMOR KONTAK PENELITI

Meisi Helena Mondigir

082291222583

meisimndgr@gmail.com

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Dengan bertanda tangan di bawah ini, Anda menyatakan bahwa Anda:

- Telah membaca dan memahami dokumen informasi mengenai penelitian ini.
- Telah mendapat penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan.
- Memahami bahwa jika anda memiliki pertanyaan tambahan, anda dapat menghubungi peneliti.
- Memahami bahwa anda bebas untuk mengundurkan diri dari penelitian ini setiap saat, tanpa komentar atau penalti.
- Memahami bahwa penelitian ini akan menggunakan instrument penelitian/alat ukur penelitian yang disesuaikan dengan kebutuhan penelitian.
- Setuju untuk berpartisipasi dan bersedia menjawab semua pertanyaan dengan benar tanpa paksaan dari siapapun.

Nama : _____

Tanda tangan : _____

Tanggal : _____

Tolong kembalikan lembar ini kepada peneliti

Lampiran 4. Lembar Pengumpulan Data (instrumen penelitian)

Data Demografik Responden

No Urut :

DATA DEMOGRAFIK RESPONDEN

Petunjuk :

Berikan tanda centang (√) untuk jawaban yang menurut anda sesuai

Jika ada pertanyaan yang kurang jelas dapat ditanyakan ulang.

1. Nama (inisial) :
2. Usia :
3. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
4. Pendidikan Terakhir : SPK D3 S1 PROFESI
5. Pekerjaan : Dokter Perawat Dokter Gigi Gizi
 Perawat Gigi Bidan Promosi Kesehatan

Lampiran 5. Lembar Kuesioner

KUESIONER *HAMILTON ANXIETY RASTING SCALE (HARS)*

A. Identitas Responden

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan

Pendidikan : SPK D3 S1 PROFESI

B. Tujuan

Tujuan dari pemberian kuesioner ini adalah untuk mengumpulkan data-data tingkat kecemasan dari responden dan untuk mengetahui sejauh mana responden dapat mengatasi kecemasan yang timbul. Data-data tersebut dipergunakan untuk membantu proses penelitian yang saya teliti.

C. Penilaian

0= tidak ada gejala

1 = satu gejala yang ada

2 = sedang atau setengah gejala yang ada

3 = berat atau lebih dari setenga gejala yang ada

4 = sangat berat atau semua gejala ada

D. Hasil ukur

14-20 = kecemasan ringan

21-27 = kecemasan sedang

28-41 = kecemasan berat

42-52 = kecemasaan berat sekali

E. Berilah tanda (√) pada kolom nilai angka sesuai dengan apa yang anda rasakan.

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan cemas: Firasat buruk Takut dengan pikiran sendiri Mudah tersinggung Mudah emosi					
2.	Ketegangan: Merasa tegang Gelisah Gemetar Mudah menangis Mudah terkejut Lesu Tidak bisa istirahat tenang					
	Ketakutan: Takut terhadap gelap Takut dengan orang asing Takut bila ditinggal sendiri Takut binatang besar Takut dengan keramaian lalu lintas Takut dengan kerumunan banyak orang					
4.	Gangguan tidur: Susah tidur Sering terbangun pada malam hari jarang tidur nyenyak Terbangun dengan lemah atau capek Sering bermimpi saat tidur Sering mimpi buruk Sering mimpi yang menakutkan					
5.	Gangguan kecerdasan: Daya ingat menurun Daya ingat buruk Sulit berkonsentrasi					
6.	Perasaan depresi: Hilangnya minat Berkurangnya kesenangan pada hobi Sedih Terbangun pagi sekali Perasaan beruba-ubah sepanjang hari					
7.	Gejala somatic atau fisik Sakit dan nyeri otot Kaku Kedutan otot atau otot menegang dan atau terasa bergetar					

	Gigi gemeretak atau mengeratkan gigi Suara tidak stabil				
8.	Gejala sensorik: Tinitus atau telinga berdengung dimana terdengar suara Penglihatan kabur Muka merah atau pucat Merasa lemas Perasaan ditusuk-tusuk				
9.	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah): Takikardi atau denyut jantung yang cepat Jantung terasa berdebar-debar Nyeri dada Denyut nadi mengeras Rasa lemas seperti mau pingsan Detak jantung menghilang atau terasa berhenti sekejap				
10.	Gangguan respiratory (pernapasan): Rasa tertekan di dada Sering menarik napas Perasaan tercekik Napas pendek atau sesak				
11.	Gangguan gastrointestinal (pencernaan): Sulit menelan Gangguan pencernaan Perut melilit Nyeri sebelum makan dan sesudah makan Perut rasa terbakar Kembung Mual Muntah BAB lembek Konstipasi atau jarang BAB Berat badan menurun				
12.	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin): Sering kencing Tidak dapat menahan kencing Tidak atau jarang datang bulan Darah datang bulan banyak Darah datang bulan sedikit Masa datang bulan berkepanjangan Masa datang bulan pendek Dalam sebulan lebih dari satu kali datang bulan Menjadi dingin atau frigid Ejakulasi dini Ereksi melemah				

	Ereksi hilang Impotensi					
13.	Gejala autonom : Mulut kering Muka merah Mudah berkeringat Pusing Terasa merinding					
14.	Tingkah laku : Gelisah Tidak tenang Jari gemetar Kening kerut Muka tegang Muka merah Nafas pendek dan cepat					

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

MEDITASI *MINDFULNESS*

A. Pengertian

Meditasi *mindfulness* merupakan suatu tindakan mngfokuskan pikitan dan perasaan yang ada saat itu juga dengan melakukannya lewat meditasi tanpa terpengaruh ransangan dari luar atau lingkungan sekitar.

B. Tujuan

Tujuan dari prosedur ini untuk mengatasi stress dan kecemasan yang dirasakan oleh seseorang agar tidak lebih parah.

C. Waktu Pelaksanaan

Intervensi manajemen stres *mindfulness* ini akan diberikan sebanyak 3 kali dengan waktu masing-masing 1 jam untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

D. Proses Pemberian Intervensi

Intervensi ini akan diberikan selama penelitian dengan waktu yang sudah ditentukan yaitu dari bulan mei sampai bulan juni. Pemberian intervensi akan didampingi oleh peneliti dengan SOP yang sudah disiapkan.

E. Alat dan Bahan

1. *Music relax (music piano)*
2. *Speaker Sanken*
3. *Microphone JTS*
4. *Handphone Samsung A50S*

F. Denah Terapi Meditasi *Mindfulness*



Ket:  Responden
 Peneliti

G. Prosedur

NO	Tindakan	Kegiatan Responden	Waktu
1.	Menginstruksikan kepada responden untuk duduk di tempat yang telah disediakan dengan nyaman mungkin tanpa rasa kaku	Mengikuti instruksi dari peneliti dan melakukan persiapan	6 Menit
2.	Menjelaskan apa itu manajemen stress <i>mindfulness</i>	Responden duduk memperhatikan penjelasan peneliti	4 Menit
3.	Menjelaskan tujuan dan manfaat manajemen stress <i>mindfulness</i>	Responden duduk memperhatikan penjelasan peneliti	4 Menit
4.	Menjelaskan prosedur pelaksanaan intervensi, mengatur <i>timer</i> dan <i>background</i>	Responden duduk memperhatikan penjelasan peneliti	4 Menit
5.	Menginstruksikan untuk menutup mata	Responden mengikuti instruksi peneliti dan menutup mata	1 Menit
6.	Menginstruksikan kepada responden untuk membayangkan bahwa mereka berada di tempat yang tenang dan tidak ada gangguan dan menginstruksikan untuk menghilangkan semua pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan yang dapat menghilangkan fokus responden pada pemberian meditasi	Responden mengikuti instruksi peneliti	4 Menit
7.	Menginstruksikan untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 3 kali	Responden mengikuti instruksi peneliti dan melakukan teknik relaksasi nafas dalam	3 Menit
8.	Menginstruksikan responden fokus pada pernafasan, naik turunnya perut dan keluar masuknya udara	Responden mengikuti instruksi peneliti	10 Menit
9.	Instruksikan responden untuk perhatikan satu titik yaitu pada pernafasan dan tetap tenang	Responden mengikuti instruksi peneliti	10 Menit
10.	Mengulang kembali prosedur ke tujuh dan seterusnya sebanyak 1 kali dan sampai benar-benar terbawa dan jika waktu yang ditentukan telah habis	Responden lanjut melakukan prosedur ketujuh dan seterusnya sampai waktu habis	10 Menit
11.	Menginstruksikan untuk menarik	Responden mengikuti	3 Menit

	nafas dalam sebanyak 3 kali	instruksi peneliti dan melakukan teknik relaksasi nafas dalam	
11.	Menginstruksikan untuk membuka mata	Responden mengikuti instruksi peneliti dan membuka mata	1 Menit

H. Terminasi

Menanyakan perasaan responden setelah diberikan manajemen stress meditasi *mindfulness*.

Lampiran 7 Surat Survey Data Awal



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : keperawatan.udls@unikadelasalle.ac.id

No. :402/Pm/D1/D.Fakep/VII/2021
Lamp : -
Hal : **Permohonan ijin pengumpulan data penelitian**

Kepada Yth.:
Kepala Puskesmas Motoling Timur
Di

Tempat

Dengan Hormat,
Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Meisi Helena Mondigir
Nim : 17061037
Judul : Pengaruh Manajemen Stres Mindfulness Terhadap Tingkat Kecemasan Tenaga Kesehatan Dimasa Pandemi Covid19 Diwilayah Kerja Puskesmas Motoling Timur.
Waktu : 19 Juli - 14 Agustus 2021

untuk dapat melaksanakan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu kelola. Ringkasan penelitian terlampir. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 14 Juli 2021

Hormat Kami,

Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes.
Dekan

Tembusan:
- Arsip

Lampiran 8 Surat Persetujuan Penelitian



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : keperawatan.udls@unikadelasalle.ac.id

No. :402/Pm/D1/D.Fakep/VII/2021
Lamp : -
Hal : **Permohonan ijin pengumpulan data penelitian**

Kepada Yth.:
Kepala Puskesmas Motoling Timur
Di
Tempat

Dengan Hormat,
Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Meisi Helena Mondigir
Nim : 17061037
Judul : Pengaruh Manajemen Stres Mindfulness Terhadap Tingkat Kecemasan Tenaga Kesehatan Dimasa Pandemi Covid19 Diwilayah Kerja Puskesmas Motoling Timur.
Waktu : 19 Juli - 14 Agustus 2021

untuk dapat melaksanakan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu kelola. Ringkasan penelitian terlampir. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 14 Juli 2021

Hormat Kami,

Wahyu Langelo, BSN., M.Kes.
Dekan

Tembusan:
- *Arsip*

Lampiran 9 Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MINAHASA SELATAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MOTOLING TIMUR



Alamat : Jalan Raya Amurang – wanga - motoling
email : pkmmotolingtumur@gmail.com Kode Pos : 95943

SURAT KETERANGAN

Nomor : 001/327/PKM-MT/SK/VIII/2021

Dengan ini memberikan keterangan kepada :

Nama : Meisi Helena Mondigir

NIM : 17061037

Status : Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Kstolik De La Salle Manado

Bahwa Mahasiswa Meisi Mondigir telah selesai melaksanakan penelitian pada tanggal 06 Agustus 2021 dengan Judul: **Pengaruh Manajemen Stres *Mindfulness* Terhadap Tingkat Kecemasan Tenaga Kesehatan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Motoling Timur**. Demikian surat keterangan ini dibuat dan digunakan dengan seperlunya.

Motoling Timur, 16 Agustus 2021

Kepala Puskesmas,



Jufry O Mondigir, S.Kep

NIP. 19730625 199403 1 006









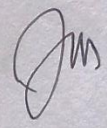
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN




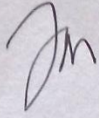
Alamat : Kairagi I Kombos Manado
 (Belakang Wenang Permai II Manado)
 Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
 Website : fakep.unikadelasalle.ac.id
 E-mail : keperawatan.udls@unikadelasalle.ac.id



LEMBAR KONSULTASI


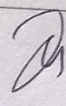

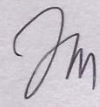
Nama : Meisi H. Mondigir
 NIM : 17061037
 Pembimbing I : Wahyuni Langelo, BSN.,M.Kes



No	Tanggal	Topik Bimbingan	Masukan/Komentar Pembimbing	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
1.	18/02/2021	Panduan pembuatan skripsi	Membaca dan mengikuti semua sistematika pembuatan skripsi		
2.	20/02/2021	Topic dan jurnal skripsi	Mencari jurnal <i>mindfulness meditation</i> dalam manajemen stress		
3.	21/02/2021	Jurnal <i>mindfulness</i>	Pakai <i>mindfulness</i> intervensi, pelajari bagaimana cara melakukan dan lanjut bab 1.		
4.	26/02/2021	Konsul Bab 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baca buku panduan 2. Ikuti panduan untuk covernya 3. Paragraph yang sudah melebihi diperbaiki, untuk paragraph yang masih kurang ditambah lagi 4. Ikuti panduan mana tujuan umum dan khusus 5. Manfaat penelitian masih kurang 		
5.	04/03/2021	Konsul bab 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk judul pengaruh manajemen stress <i>mindfulness</i> terhadap kecemasan perawat selama pandemic covid-19 di Puskesmas Motoling Timur 2. Tulisan skripsi di hapus 		









			<ol style="list-style-type: none"> 3. Perbaiki sesuai penulisan skripsi 4. Kepanjangan P2PTM 5. LB belum lengkap. Harus ada data lapangan, apa itu manajemen stress <i>mindfulness</i> dan kenapa bisa mengatasi cemas. 6. Tujuan penelitian diganti. 		
6.	10/03/2021	Konsul bab 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Paragraph 1 masih kurang penjelasannya. 2. Jelaskan apa itu manajemen stress dan dampaknya. 3. Paragraph untuk penjelasan manajemen stress <i>mindfulness</i> dipindah diatas. 4. Tujuan khusus nomor 1-3 ganti diketahui. 5. Tujuan khusus nomor 4 ganti menganalisis pengaruh. 		
7.	11/03/2021	Data dunia sampai tempat penelitian harus perawat atau boleh nakes	Bisa perawat atau nakes tapi lebih baik ada data perawat.		
8.	15/03/2021	Konsul bab 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Spasi judul diperbaiki. 2. Revisi kalimat masalah. 3. Apa pemahaman nakes di tempat penelitian tentang <i>mindfulness</i>. 4. Manfaat penelitian di bagian praktis di perinci. 5. Daftar pustaka diperbaiki. Lihat contoh yang dikirim di group wa. 6. Jangan lupa ada 		



9.	16/03/2021	Konsul bab 1	<p>kalimat penutup.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Revisi kalimat masalah dengan menjelaskan apa itu tenaga. 2. Paragraph penjelasan tentang manajemen stress <i>mindfulness</i> dan dampaknya dikompres menjadi 2 paragraf dan untuk detailnya ada di bab 2. 3. Paragraph yang menjelaskan survey data awal tempat penelitian di compress menjadi 2 paragraf. 4. Revisi kata penerapan. 5. Karena intervensi, tujuan khusus diganti: No 3. Mengetahui tingkat kecemasan perawata sebelum diberikan manajemen stress <i>mindfulness</i>. No 4. Mengetahui tingkat kecemasan perawata sesudah diberikan manajemen stress <i>mindfulness</i>. No 5. Menganalisis pengaruh yang signifikan antara manajemen stress <i>mindfulness</i> terhadap kecemasan nakes. 6. Manfaat praktis dibuat point A, B. 7. Lanjut bab 2 dan 3. 		
10.	24/03/2021	Konsul bab 1, 2 dan 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisi kalimat masalah untuk menjadi pembuka isinya. 2. Bab 2 tinjauan pustaka ditambah 		



			<p>teorinya karena masih kurang.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Table penelitian semua spasi 1 4. Aplikasi konsep teori dibuat rapih 5. Perbesar keterangan yang ada dikerangka konsep. 6. Perhatikan penomoran yang ada di keterangan kerangka konsep. 7. Skala ukur diganti interval 8. Perbaiki hasil ukur pada table definisi operasional. 		
11.	09/04/2021	Konsul bab 1-4, SAP, SOP dan kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manfaat penelitian praktis penjelasan dibuat point 2.1. 2. Tinjauan pustaka tambah teori. Tiap variable buat seperti LP. ada patofisiologis, jenis-jenis <i>mindfulness</i>, klasifikasi cemas 3. Keterangan table buat ditengah. 4. Alat ukur, skala ukur dan hasil ukur pada variable manajemen stress dihapus. 5. Metode penelitian <i>pre experiment one group pre and post</i>. 6. Tempat penelitian dibuat narasi. 7. Populasi seluruh tenga kesehatan berjumlah 28. 8. Sampel menggunakan teknik total sampling. 9. Criteria eksklusif dihapus. 10. Instrument penelitian dibuat 		

			<p>satu tanpa ada point-point.</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Bagan pengumpulan data jangan terlalu besar. 12. Menggunakan uji t berpasangan dan uji alternative yaitu uji coxon. 13. Tidak memakai SAP. 14. SOP dibuat ada table dan waktu pelaksanaan, menjelaskan berapa kali pertemuan dengan waktu berapa lama. 		
12.	19/04/2021	Konsul Bab 1-4, SOP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dari sebelumnya skala interval ganti dengan skala ordinal. 2. Hasil ukur tingkat kecemasan untuk nilai <14 dihapus. 3. Penulisan daftar pustaka harus <i>alphabetical A-Z</i>. 4. Uji Plagiasi. 		
13.	30/04/2021	Ujian proposal bab 1-4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Di latar belakang tambahkan manfaat di tempat penelitian yaitu Puskesmas. 2. Latar belakang pembahasan tentang covid di Negara. 3. Tujuan khusus tambahkan gambaran tingkat kecemasan. 4. Di bab 2 pada pembahasan pandemi covid ditambahkan 		

			<p>karena masih kurang.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Di bab 3 buat penjelasan kerangka konsep. 6. Di bab 4 tambahkan penjelasan di tempat penelitian. 7. Rumus pengambilan sampel dihapus. 8. Pada bagan pengumpulan data buat keterangan nomor. 9. Tambahkan nilai alpha. 10. Tambahkan materi tentang tenaga kesehatan. 11. Pada SOP tambahkan alat dan bahan dan pertanyaan penuntun. 12. Pada SOP jelaskan berapa kali melakukan relaksasi nafas dalam, dan untuk mengulang kembali prosedur. 13. Pada kuesioner tambahkan pilihan untuk jenis kelamin dan pendidikan. 14. Buat video demo. 		
14.	10/05/2021	Konsul bab 1-4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan pertanyaan penuntun. 2. Tambahkan materi tentang pandemi covid-19. 3. Teoritis diganti dengan teori. 4. Pada materi cara mengimplementasikan <i>mindfulness</i> tambahkan berapa lama dan berapa kali. 5. Pada bab 6 		

			<p>tambahkan <i>with control group</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Tambahkan sampel, buat 2 tempat penelitian dan pakai kelompok control. Pada bab 4 dijelaskan Ho diterima apa, dan Ho ditolak apa. 		
15.	23/05/2021	Konsul bab 1-4	<ol style="list-style-type: none"> Cek daftar pustaka dan lihat panduan mana yang harus di bold. video demo 		
16.	24/06/2021	Konsul bab 1-4	<ol style="list-style-type: none"> daftar isi ditarik kedalam. Daftar pustaka tidak paka gelar. Pada referensi agar tidak panjang pakai <i>et al.</i> Kembali pada pertama yaitu pakai 1 tempat penelitian tanpa memakai kelompok control. 		
17.	02/07/2021	Konsul bab 1-4	<ol style="list-style-type: none"> Saat prosedur tambahkan pertanyaan penuntun/ bimbingan dan jangan kaku. Acc uji etik dan penelitian. 		
18.	29/08/2021	Konsul bab 1-7 dan lampiran	<ol style="list-style-type: none"> Pada abstrak jelaskan populasi berapa dan siapa saja begitu juga sampelnya. Pada abstrak buat hasil dan kesimpulan. Jelaskan dengan detail proses pemberian intervensi. Pada tabel gunakan spasi 1. Presentase ganti <i>peresentase</i>. <i>Font</i> pada tabel 		

			<p>diperbaiki.</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi dibuat 1 tabel. 8. Harus ada hasil uji normalitas data. 9. Tabel pengaruh manajemen stress <i>mindfulness</i> hanya dibuat 1 tabel dan harus ada <i>p= value</i>. 10. Hasil output analisis statistic dipindahkan di lampiran. 11. Pada bab 6 ditambah lagi analisis pre dan post, alasan kenapa ada perubahan dan apa yang membuat ada perbedaan pre dan post. 12. Pada kesimpulan tambahkan karakteristik. 13. Untuk lembar konsul pada lampiran diketika 		
19.	31/07/2021	Konsul bab 1-7 dan lampiran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada abstrak yang diberi tanda merah dihapus. 2. Daftar isi dilengkapi. 3. Pada daftar lampiran tidak ada nomor halaman. 4. Pada editing dibuat sesuai contoh yang diberikan. 5. Perhatikan penukisan huruf besar dan kecil. 6. Untuk total yang ada di tabel karakteristik demografi hanya ada di akhir. 7. Untuk scoring pada tingkat kecemasan dihapus saja. 		

			8. Untuk <i>positie</i> <i>rangs</i> , <i>negative</i> <i>ranks</i> dan <i>ties</i> dihapus saja. 9. Pada bab 6 dianalisis lebih dalam lagi apa yang membuat manajemen stress ini bisa mengatasi kecemasan. 10. Pada kesimpulan untuk abc diganti nomor dan dihapus yang diberi warna merah. 11. Lembar konsul diketik.		
20.	03/08/2021	Daftar isi dampai lampiran	1. Penjelasan pada tabel 5.1 disesuaikan dengan tabel yang ada. 2. Pada pembahasan jelaskan lebih detail, contohnya kecemasan berat siapa saja yang ada pada kategori berat dan kenapa mereka cemas berat. 3. Setiap paragraf pada sub judul dibuat rapih. 4. Pada keterbatasan penjelasannya dibuat lebih detail. 5. Pada SOP jelaskan music relax seperti apa yang digunakan. 6. Pada tabel 5.2 jangan dikosongkan tapi diberikan garis datar. 7. Untuk daftar hadir intervensi dihapus. 8. Dibagian saran jelaskan pada siapa saja.		

Lampiran 11 Lembar Konsultasi Pembimbing II










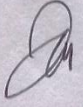
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN













Alamat : Kairagi I Kombos Manado
 (Belakang Wenang Permai II Manado)
 Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
 Website : fakep.unikadelasalle.ac.id
 E-mail : keperawatan.udls@unikadelasalle.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Meisi Helena Mondigir
 NIM : 17061037
 Pembimbing II : Cindi T.M. Oroh, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Masukan/Komentar Pembimbing	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
1.	03/03/2021	Konsu bab 1	<ol style="list-style-type: none"> Perhatikan penulisan spasi, batas kiri dan kanan. Perhatikan referensi di bab1. Ganti kalimat agar lebih tepat yang ada data Indonesia. 		
2.	12/03/2021	Konsul bab 2	<ol style="list-style-type: none"> Ganti teori yang sudah lama. Perhatikan penomorannya disetiap poin. 		
3.	18/03/2021	Konsul bab 2	<ol style="list-style-type: none"> Perhatikan jenis font yang dipakai Perhatikan ukuran-ukuran yang ada di font cover. 		
4.	26/04/2021	Konsul bab 1 dan 2	<ol style="list-style-type: none"> Buat rapih daftar isi. Perhatikan kata-kata yang typo. Kata bahasa asing pakai italic. 		
5.	07/04/2021	Konsul bab 3	<ol style="list-style-type: none"> Buat rapih kerangka konsep. Keterangan tabel ada di atas. 		
6	16/04/2021	Konsul bab 3 dan bab 4	Bagan pengumpulan data dibuat singkat dan		

			dijelaskan lewat narasi.		
7.	21/04/2021	Bab 4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jangan menggunakan kata SPSS. 2. Jelaskan lebih detail analisis univariat. 		
8.	12/04/2021	Konsul bab 1-4	Silahkan uji turnitin		
9.	30/04/2021	Ujian proposal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Margin diperbaiki buat 4, 3,3,3. 2. Daftar isi diperbaiki. 3. Nomor halaman diperbaiki, untuk nomor halama pada kanan atas kecuali halaman awal bab. 4. Lihat kembali referensi apakah semua ada di dafta pustaka. 		
10.	11/05/2021	Konsul bab 1-4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tujuan diperbaiki dan tambahkan cemas <i>prepost and posttest</i> pada kelompok intervensi dan kelompok control. 2. Tambahkan penjelasan pada tempat penelitian yang kedua. 3. Pada bab 1 LB jelaskan kinerja tenaga kesehatan di tempat penelitian kedua. 4. Jelaskan lebih tepat pada kerangka konsep bahwa kecemasan masuk system apa, begitujuga pada manajemen stres <i>mindfulness</i>. 5. Jelaskan memakai uji apa dan nuat bagan dua untuk 		

			kelompok intervensi dan kelompok control.		
11.	24/06/2021	Konsul bab 1-4	Kembali pada pertama dimana memakai 1 tempat penelitian tanpa kelompok control.		
12.	14/06/2021	Konsul bab 1-4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lihat pengetikan dan buat lebih rapih. 2. <i>Inform content</i> dan kuesioner dibuat lebih kecil. 3. Tambahkan jenis musik apa yang dipakai. 4. Tambahkan merek alat dan bahan. 		
13.	20/07/2021	Konsul proses penelitian	Buat log book untuk memudahkan pembuatan skripsi.		
14.	25/07/2021	Konsul bab 5	Perbaiki hasil uji dan memasukkan kode-kode.		
15.	29/07/2021	Konsul skripsi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki penulisan-penulisan. 2. Silahkan uji plagiat. 		
16.	03/08/2021	Daftar isi sampai lampiran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan di LB kenapa nakes dikatakan cemas saat tidak pakai APD dan jelaskan pada saat berkumpul nakes tetap mematuhi prokes. 2. Perhatikan spasi. 3. Masukkan jenis musik yang dipakai. 4. Jelaskan responden yang mengalami cemas berat di <i>pretest</i>. 5. Di ruang seperti apa intervensi dilakukak. 		

Lampiran 12 Master Tabel Kuesioner HARS *Pretest*

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Total Skor	Tingkat Kecemasan	Kode
4	3	4	3	4	1	3	2	1	3	0	2	0	0	30	Berat	3
3	3	2	3	2	1	1	0	2	2	1	2	1	1	24	Sedang	2
2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	3	1	2	2	24	Sedang	2
4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	26	Sedang	2
1	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	24	Sedang	2
3	4	4	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	28	Berat	3
2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	23	Sedang	2
2	1	4	2	2	0	0	2	1	0	1	1	1	1	18	Sedang	2
2	3	4	3	1	2	1	1	1	1	3	1	2	2	27	Sedang	2
4	2	2	2	1	2	2	1	0	2	2	1	0	1	22	Sedang	2
4	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	21	Sedang	2
3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	25	Sedang	2
2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	Ringan	1
4	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	22	Sedang	2
2	2	2	2	1	2	1	1	0	0	1	2	1	2	19	Ringan	1
3	2	3	2	1	0	3	0	1	2	3	3	0	1	24	Sedang	2
2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	21	Sedang	2
2	2	2	2	1	1	1	0	0	0	2	2	1	1	17	Ringan	1
3	2	4	2	1	0	0	0	1	2	1	3	1	1	21	Sedang	2
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	17	Ringan	1
2	2	3	2	2	1	1	1	0	2	2	1	1	1	21	Sedang	2
1	2	2	1	1	0	2	1	0	2	2	1	1	1	17	Ringan	1
3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	19	Ringan	1

Lampiran 13 Master Tabel Kuesioner HARS *Posttest*

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Total Skor	Tingkat Kecemasan	Kode
2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	3	1	2	2	24	Sedang	2
2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	Ringan	1
3	3	3	2	1	0	1	2	1	0	0	1	0	0	17	Ringan	1
2	2	1	1	1	0	1	0	1	2	2	0	1	0	14	Ringan	1
4	2	2	2	1	2	2	1	0	2	2	1	0	1	22	Sedang	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	0	1	16	Ringan	1
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	16	Ringan	1
0	2	1	0	4	2	1	0	0	2	1	0	1	0	14	Ringan	1
1	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	24	Sedang	2
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	0	1	17	Ringan	1
2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	2	1	1	14	Ringan	1
2	1	2	0	2	1	2	1	2	1	2	2	1	0	19	Ringan	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	16	Ringan	1
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	17	Ringan	1
1	1	2	2	1	0	0	1	0	0	1	2	1	2	14	Ringan	1
3	2	2	0	1	0	3	0	1	2	3	3	0	1	21	Sedang	2
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Ringan	1
2	2	1	2	1	1	0	0	0	0	1	2	1	1	14	Ringan	1
2	2	3	1	0	0	0	0	1	1	1	3	1	0	15	Ringan	1
1	1	1	2	0	0	2	1	2	1	1	0	1	1	14	Ringan	1
2	2	2	2	1	1	1	0	0	2	2	1	0	0	16	Ringan	1
1	2	2	1	0	0	1	1	0	1	2	1	1	1	14	Ringan	1
3	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	2	0	0	16	Ringan	1

Lampiran 14 Hasil Analisis Statistik

Tabel Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden

USIA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 25-35 TAHUN	12	52.2	52.2	52.2
36-45 TAHUN	6	26.1	26.1	78.3
46-55 TAHUN	4	17.4	17.4	95.7
56-57 TAHUN	1	4.3	4.3	100.0
Total	23	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid LAKI=LAKI	6	26.1	26.1	26.1
PEREMPUAN	17	73.9	73.9	100.0
Total	23	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SPK	3	13.0	13.0	13.0
D3	11	47.8	47.8	60.9
S1	6	26.1	26.1	87.0
PROFESI	3	13.0	13.0	100.0
Total	23	100.0	100.0	

PEKERJAAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid DOKTER	2	8.7	8.7	8.7
PERAWAT	8	34.8	34.8	43.5
DOKTER GIGI	1	4.3	4.3	47.8
GIZI	2	8.7	8.7	56.5
PERAWAT GIGI	1	4.3	4.3	60.9
BIDAN	3	13.0	13.0	73.9
PROMOSI KESEHATAN	2	8.7	8.7	82.6
KESEHATAN LINGKUNGAN	3	13.0	13.0	95.7
FARMASI	1	4.3	4.3	100.0
Total	23	100.0	100.0	

Tabel Hasil *Output Pretest and Posttest Uji Wilcoxon Rank Sams*

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
post test - pre test Negative Ranks	14 ^a	7.50	105.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	9 ^c		
Total	23		

a. post test < pre test

b. post test > pre test

c. post test = pre test

Test Statistics^b

	post test - pre test
Z	-3.638 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 15 *Ethical Clearance*



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MANADO
Jl. R.W. Monginsidi Malalayang II Manado 95263 Telepon (0431) 833773, 8343774
Surat Elektronik direktorat@poltekkes-manado.ac.id
Laman www.poltekkes-manado.ac.id



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES MANADO
MANADO HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
KEPK.01/07/214/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : **MEISI HELENA MONDIGIR**
Principal In Investigator

Peneliti Pertama : **WAHYUNY LANGELO, BSN., M.Kes**
First Investigator

Peneliti Kedua : **CINDI OROH, S.Kep., Ns., M.Kep**
Second Investigator

Nama Institusi : **UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENGARUH MANAJEMEN STRES *MINDFULNESS* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
PADA TENAGA KESEHATAN DIMASA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MOTOLING TIMUR"**

**"*THE EFFECT OF MINDFULNESS STRESS MANAGEMENT ON ANXIETY LEVELS IN HEALTH
WORKERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC AT THE EAST
MOTOLING HEALTH CENTER AREA*"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

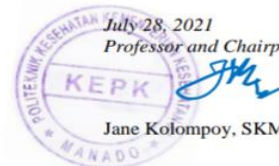
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Juli 2021 sampai dengan tanggal 28 Juli 2022.
This declaration of ethics applies during the period July 28, 2021 until July 28, 2022.

July 28, 2021

Professor and Chairperson,

Jane Kolompoy, SKM., M.Kes



JURUSAN KEPERAWATAN
Jl. R.W. Monginsidi Malalayang II Manado 95263 Telp. (0431) 838315
Email : keperawatan@poltekkesmanado.ac.id & jurkeppoltekkesmanado@gmail.com
JURUSAN KEBIDANAN
Jl. R.W. Monginsidi Malalayang II Manado 95263 Telp. (0431) 838315
Email : kebidanan@poltekkesmanado.ac.id & jurkeb.poltekkesmanado@gmail.com
JURUSAN KESEHATAN GIGI
Jl. R.W. Monginsidi Malalayang II Manado 95263 Telp. (0431) 838315

JURUSAN GIGI
Jl. Parigi Tujuh No. 22 Malalayang I Manado
Telp. (0431) 865370 - 865214
Email : gi@poltekkesmanado.ac.id & gi@poltekkesmanado@gmail.com
JURUSAN FARMASI
Jl. Manguni 20 Kel. Malendeng Perkamil
Manado 95128
Telp. (0431) 837626
Email : farmasi@poltekkesmanado.ac.id

JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
Jl. Manguni 20 Kel. Malendeng Perkamil Manado 95128
Telp. (0431) 837626
Email : keliing@poltekkesmanado.ac.id & jurkesling.poltekkesendo@gmail.com
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
Jl. Manguni 20 Kel. Malendeng Perkamil Manado 95128
Telp. (0431) 837626
Email : analises@poltekkesmanado.ac.id

