

**PENGARUH *VIRTUAL REALITY* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
TENAGA KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19**

Johan Liga Prasetya¹⁾, S, Dwi Sulistyawati^{2)*}, Deoni Vioneery³⁾

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA
SURAKARTA

Johan.liga07@gmail.com¹⁾, sanni_salsabila@yahoo.com^{2)*}, deoni@ukh.ac.id³⁾

**PENGARUH *VIRTUAL REALITY* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
TENAGA KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19**

Abstrak

Corona virus disease-2019 sebagai pandemi global ditinjau dari tingkat penyebaran yang sangat cepat dan menyeluruh di seluruh dunia dengan gejala umum demam, kelelahan, batuk, kejang dan diare. Virus ini dinamai sindrom pernapasan akut parah coronavirus 2 (SARS-CoV-2) dan dapat menular ke manusia dengan cepat. Kurangnya upaya pencegahan *coronavirus* menyebabkan kejadian kasus Covid-19 terus bertambah sehingga tenaga kesehatan sebagai garda terdepan untuk penanganan pertama pada kasus Covid-19 yang menyebabkan meningkatnya beban kerja dan kesehatan yang menyebabkan kecemasan dan trauma pada tenaga medis, sumber cemas tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh *Virtual Reality* Terhadap

Tingkat Kecemasan Tenaga Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 (Who, 2020) Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *Quasy experiment* dengan pendekatan *pre test and post test without control group design*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan data yang dilakukan secara selektif dengan cara mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan jumlah sampel 29. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI).

Analisis data menggunakan uji wilcoxon, diperoleh nilai *p value* $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada pengaruh yang signifikan *Virtual Reality* terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan di masa pandemi Covid-19.

Kata Kunci : Virtual Reality, Kecemasan, Tenaga Kesehatan

Daftar Pustaka : 1 -59

Abstract

Corona virus disease-2019 becomes a global pandemic because of rapid and comprehensive spread rate throughout the world with common symptoms of fever, fatigue, cough, convulsions and diarrhea. The virus is named as severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and can be transmitted to humans quickly. The lack of efforts to prevent coronavirus causes a continuous increase of Covid-19 cases so that health workers as the front liner for the first treatment of Covid-19 cases have an increase on workload and health effect which cause anxiety and trauma to health workers, a source of anxiety for health workers. This study aims to figure out the Effect of Virtual Reality toward the Anxiety Levels of Health Workes During the Covid-19 Pandemic (Who, 2020)

This study applies quantitative research, with the research design used is Quasy experiment with pre test and post test approach without control group design. The sampling technique applies non-probability sampling with purposive sampling technique, which means the sampling is carried out selectively by considering the inclusion and exclusion criteria, the number of samples obtained are 29. The research instrument applies the Staste-Trait Anxiety Inventory (STAI) questionnaire.

The data analysis applies the Wilcoxon test, obtained a p value of $0.000 < 0.05$, H_0 is rejected and H_a is accepted so that there is a significant effect of Virtual Reality toward the anxiety level of health workers during the Covid-19 pandemic.

Keywords: Virtual Reality, Anxiety, Health Workers

Bibliography : 1 -59

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menetapkan Covid-19 atau *Corona virus disease-2019* sebagai pandemi global ditinjau dari tingkat penyebaran yang sangat cepat dan menyeluruh di seluruh dunia. Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus tipe baru coronavirus dengan gejala umum demam, kelelahan, batuk, kejang dan diare (WHO, 2020). Virus ini dinamai sindrom pernapasan akut parah coronavirus 2 (SARS-CoV-2) dan dapat menular ke manusia dengan cepat (Li et al., 2020). World Health Organization (WHO) mencatat sebanyak 9,044,544 terinfeksi Covid-19 dan diperkirakan akan semakin bertambah. Berbagai upaya di lakukan untuk mencegah penyebaran *coronavirus* salah satunya adalah *physical distancing* dan menggunakan alat pelindung diri.

Kurangnya upaya pencegahan *coronavirus* menyebabkan kejadian kasus Covid-19 terus bertambah sehingga tenaga kesehatan sebagai garda terdepan

untuk penanganan pertama pada kasus Covid-19 mengalami peningkatan beban kerja, kesehatan, dan kesejahteraan keluarga mereka (Cheng et al., 2020). Cemas dan trauma pada tenaga medis, penyedia layanan kesehatan berada pada resiko kesehatan mental akibat pandemi Covid-19, sumber cemas yang mengakibatkan stres yang *ekstrim* pada tenaga kesehatan memicu resiko bunuh diri . Surve ini dilakkan terhadap 2.132 tenaga medis di indonesia yang menangani covid-19 (IPKJI., 2020).

Menurut WHO (2020), total kasus Covid-19 di dunia terkonfirmasi sebanyak 14,4 juta kasus, sebanyak 8,6 juta sembuh dan 604,983 meninggal dunia. Data di indonesia terkonfirmasi positif Covid-19 sebanyak 86.521 kasus, sebanyak 45.401 kasus sembuh dan sebanyak 4.143 meninggal dunia (Kemenkes 2020). Data di Jawa Tengah Kasus Covid-19 sebanyak 7.284 kasus, sebanyak 3.636 sembuh dan 622 orang meninggal dunia (Dinkes Provinsi Jateng, 2020). *International Accounting*

Standards Committee (IASC, 2020) tuntutan pekerjaan yang tinggi dalam menangani kasus Covid-19 menyebabkan tenaga kesehatan mengalami kecemasan, termasuk waktu kerja yang lama dan jumlah pasien yang meningkat, dan semakin berkurang dukungan sosial karena adanya stigma masyarakat terhadap tenaga kesehatan, alat pelindung diri yang membatasi gerak tenaga medis saat penanganan. Tenaga medis beresiko mengalami peningkatan kecemasan dikarenakan kurangnya alat pelindung diri (APD), yang meningkatkan kecemasan tenaga medis (Ramadhan, 2020).

Menurut Ibrahim (2011), diperkirakan di dunia ada sekitar 10-15% penduduk di dunia menderita asietas patologis, seperti panik, fobia obsesi kompulsi, gangguan pasca trauma dan gangguan cemas menyeluruh. Diperkirakan juga bahwa 2-4% penduduk pernah mengalami cemas. Menurut Solehati Kosasih (2018) Kecemasan adalah pengalaman manusia yang bersifat universal suatu respon tidak menyenangkan, penuh dengan kekhawatiran dan rasa takut. Kecemasan dapat diatasi dengan terapi non farmakologi antara lain menggunakan teknik distraksi (Maryunani, 2014).

Teknik non farmakologi menggunakan distraksi, distraksi merupakan sistem aktivasi yang kompleks yang menghambat sistem sensori apabila seseorang menerima input sensori yang cukup atau berlebih. Distraksi mengarahkan klien kepada suatu hal yang lain dari masalah kecemasan, dengan demikian mengurangi kesadaran akan adanya kecemasan (Gustomi, 2017). Metode distraksi dibagi menjadi dua yaitu distraksi aktif dan distraksi pasif, metode distraksi aktif adalah distraksi yang melibatkan pergerakan tubuh sedangkan distraksi pasif adalah distraksi yang tidak melibatkan gerak (Barreiros D, et al, 2018). Distraksi

aktif dianggap efektif untuk menangani kecemasan dengan menggunakan *virtual reality*. *Virtual reality* merupakan teknologi yang mengkombinasikan modalitas sensori visual, audio dan kinestetik (Aminabadi, dkk 2012).

Teknologi *virtual reality* (VR) tidak hanya digunakan untuk menikmati *game*, tapi teknologi ini dikembangkan untuk mengatasi nyeri dan kecemasan. Peneliti Inggris ingin membandingkan pengaruh farmakologi dengan non farmakologi yaitu menggunakan *virtual reality* (Listiyani, 2017).

Virtual Reality teknologi canggih yang memungkinkan seseorang dibawa ke dalam dunia virtual. Klien terlibat dalam teknologi *immersive* melalui kombinasi teknologi *headmounted display*, *joystick* atau perangkat lain untuk memanipulasi lingkungan visual. Sistem ini mengikuti gerak kepala responden dan memberikan efek ilusi yang dikelilingi oleh dunia nyata di dalam dunia virtual. Stimulus multimodal (visual, auditori, taktil dan penciuman) yang diberikan selama penggunaan *virtual reality* berkontribusi pada rasa sebenarnya. Kehadiran/perendaman di dunia virtual membuat pengalaman *virtual reality* berbeda dari menonton televisi atau film secara pasif, atau bermain videogame genggam 2D. Berbagai sistem *virtual reality* telah dikembangkan mulai level terendah sampai high-tech system. Tujuan penting dari *virtual reality* yaitu untuk memungkinkan pengguna untuk melakukan kegiatan kognitif dan sensorimotor saat sedang berada di dunia virtual (Jebara et al., 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 04 Desember 2020 yang dilakukan selama dua minggu, diperoleh hasil data dari UPTD Puskesmas Wonogiri II sebanyak 40 Tenaga Kesehatan yang menangani pasien di masa pandemi Covid-19. Setelah dilakukan wawancara dengan 12 Tenaga

Kesehatan didapatkan 10 Tenaga Kesehatan yang mengalami kecemasan diantaranya 7 Tenaga Kesehatan mengalami cemas sedang dengan gejala kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung lebih dari 60-100 per menit dan pernapasan lebih dari 15-20 kali per menit, volume bicara meninggi, konsentrasi menurun, 3 Tenaga Kesehatan mengalami cemas ringan dengan gejala kelelahan, iritabel, lapang persepsi meningkat dan 1 Tenaga Kesehatan mengalami cemas berat dengan gejala mengeluh pusing, sakit kepala, insomnia. Cemas terjadi karena situasi di masa pandemi Covid-19 menangani pasien dengan berbagai kasus yang dialami, ditambah apakah pasien tersebut terpapar oleh *corona virus* atau tidak, mengakibatkan Tenaga Kesehatan harus meningkatkan kewaspadaannya dengan menggunakan alat pelindung diri pada saat penanganan kasus pasien, sedangkan itu alat pelindung diri semakin berkurang dan pekerjaan yang dilakukan semakin meningkat, apabila Tenaga kesehatan terpapar *corona virus* responden dan keluarganya harus di kerantina di rumah selama 12 hari dan di lakukan pemeriksaan *swab test* dan *rapid test*, hal ini mengakibatkan responden tidak bisa bekerja dan tidak bisa berinteraksi sosial pada lingkungannya. Dari hasil studi pendahuluan menyatakan sumber cemas tenaga kesehatan adalah pandemi covid-19.

Dari uraian diatas, Maka Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh *Virtual Reality* Terhadap Tingkat Kecemasan Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19”

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *Quasy experiment* dengan pendekatan *pre test and post test without control group design*. Peneliti hanya melakukan

intervensi pada satu kelompok tanpa pembanding. Pengaruh perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai *post test* dengan nilai *pre test* (Dharma, 2011)

Spileberg State Trait Anxiety Inventory (STAI). Tes level kecemasan yang diciptakan oleh *Charles D. Spielberger* berkerjasama dengan *Richard L. Gorsuch* dan *Robert C. Lushene* (1983). Tes kecemasan ini di perhatikan ‘*self report*’ yang bertujuan mengukur dua konsep kecemasan yang berbeda yaitu kecemasan sesaat (*state anxiety*) dan kecemasan dasar (*Trait Anxiety*). Skala ini untuk mendapatkan *self report* (melapor sendiri) pada format jenis Likert yang relatif singkat dan cukup untuk mengukur, *State Anxiety (A-State)* maupun *Trait Anxiety (A-Trait)*. Dari 20 item pernyataan terdapat pernyataan yang mengindikasikan keberadaan kecemasan (*presence of anxiety*) dan pernyataan yang mengindikasikan ketiadaan kecemasan (*absence of anxiety*). Untuk item yang mengindikasikan keberadaan kecemasan, tergolong dalam *favorable item*

Pada penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data *purposive sampling* yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti, peneliti menggunakan 47 responden. Teknik analisis menggunakan *software IBM SPSS Statistics* versi 16.01 *for Windows*. Uji analisa karena terdiri dari 2 kelompok berpasangan tidak normal maka uji yang digunakan adalah dengan uji *Wilcoxon*. Uji *Wilcoxon* digunakan untuk menguji hipotesis dua sampel yang berkomparasi bila datanya berbentuk ordinal atau sering disebut data kategorik.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 29 responden dengan *Virtual Reality* dengan durasi 2x

tindakan, selama 5-10 menit didapatkan hasil sebagai berikut:

Analisa univariat

Tabel 1.1 Distribusi Responden Berdasarkan umur.

Karakteristik	Min	Max	Mean
Usia	34	58	43,93

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui bahwa rata-rata responden berusia 43,93 tahun dengan usia paling rendah adalah 34 tahun dan paling tinggi 58 tahun, semua sampel responden dilakukan intervensi yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh *virtual reality* terhadap tingkat kecemasan tenaga Kesehatan di masa pandemi covid-19.

Dari hasil penelitian umur responden usia termuda adalah 34 tahun dan usia tertua adalah 58 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Madjid & Wibowo (2019) yang menyatakan bahwa 16 responden perawat diruang rawat inap didapatkan 69 % responden berumur dalam rentang 40 - 45 tahun. Proses penuaan terjadi secara alamiah yang menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokemis pada jaringan tubuh yang pada akhirnya mengurangi kemampuan fisik tubuh (Suardiman, 2011).

Proses penuaan juga mempengaruhi keadaan psikologis seseorang seperti perubahan emosional mudah tersinggung, depresi dan merasakan kecemasan (Proverawati, 2011). Diharapkan rentang usia responden yang masih cukup muda dimana masih mempunyai fisik yang kuat dan bekerja keras menjadi salah satu potensi yang baik dalam menerapkan program pencegahan dan pengendalian kecemasan seperti memberikan rasa aman, nyaman dan tenang pada saat apell atau briefing sebelum melakukan tindakan.

Tabel 1.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	21	72,4
Laki-laki	8	27,6
Jumlah	29	100

Berdasarkan tabel 1.2 diketahui bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 21 orang (72,4%) dan laki-laki sebanyak 8 orang (27,6%) dan semua jumlah responden masuk dalam kriteria inklusi yang bisa dilakukan penelitian.

Dari hasil penelitian diketahui jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 21 responden (72,4%). Sedangkan laki-laki dengan 8 responden (27,6%) hal ini dikarenakan perempuan lebih banyak minatnya menjadi perawat daripada laki-laki.

Hal ini terjadi karena lazimnya profesi keperawatan lebih banyak diminati kaum perempuan, mengingat profesi keperawatan lebih dekat dengan masalah-masalah *mother instink*. Dilihat dari sejarah perkembangan keperawatan dengan adanya perjuangan seorang Florence Nightingale sehingga dunia keperawatan identik dengan pekerjaan seorang perempuan. Namun demikian kondisi tersebut sekarang sudah berubah, banyak laki-laki yang menjadi perawat, tetapi kenyataannya proporsi

perempuan masih lebih banyak daripada laki-laki (Utami & Supratman, 2017). Menurut Robbin (2016) menyatakan tidak ada perbedaan yang konsisten antara perempuan dan laki-laki dalam kemampuan pemecahan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, kemampuan sosial dan kemampuan belajar.

Kecemasan yang dirasakan lebih banyak terjadi pada perempuan dari pada laki-laki karena adanya respon reaksi saraf otonom berlebih dengan naiknya sistem simpatis, norepineprin sehingga menyebabkan terjadinya

peningkatan pelepasan katekolamin (Kaplan dan Sadock, 2005). Penyebab utama perempuan rentan cemas yaitu pertama terkait dengan evolusi manusia wanita yang berperan awalnya sebagai pengasuh sekarang telah menjadi sosok yang bekerja keras, berhati-hati dan protektif, yang kedua terkait struktur kandungan kimia di otak.

Tabel 1.3 Distribusi tingkat kecemasan sebelum dilakukan *virtual reality*

Tingkat kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup Cemas	29	100
Total	29	100

Berdasarkan tabel 1.3 diketahui bahwa sebagian besar tingkat kecemasan *pre test* adalah kategori cukup cemas yaitu sebanyak 29 Responden (100%).

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan sebelum diberikan *Virtual Reality* adalah kategori cukup cemas yaitu sebanyak 29 Responden (100%). Hal ini sejalan dengan penelitian Riska (2019), yang mengaktakan bahwa ada 23 reponden yang mengalami kecemasan sebelum dilakukan *virtual reality* hal ini dikarenakan adanya persepsi negative dari seseorang (Riska, 2019). Hal ini sesuai dengan padasaat dilakukan penelitian, 29 responden sebelum dilakukan intervensi mengisi kuesioner yang menyatakan mengalami cukup cemas yang menyatakan bahwa dirinya tidak aman, cukup tenang dan bingung mau melampiaskan kecemasannya kemana, dikarenakan tidak boleh melakukan outbone atau revresing di masa pandemi Covid-19.

Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran dan berkelanjutan tidak dapat menilai realitas (*Reakity Testing Ability*), kepribadian masih utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian atau

splitting of personality), perilaku seseorang akan terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2013).

Tabel 1.4 Distribusi tingkat kecemasan sesudah dilakukan *virtual reality*

Tingkat kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Cemas	29	100

Berdasarkan tabel 1.4 diketahui bahwa sebagian besar tingkat kecemasan *post test* adalah kategori tidak cemas yaitu sebanyak 29 Responden (100%).

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasans sesudah dilakukan *Virtual Reality* adalah kategori tidak cemas yaitu sebanyak 29 Responden (100%). Hal ini sejalan dengan penelitian Pratiwi (2019), mengatakan bahwa 14 responden mengalami penurunan tingkat cemas setelah dilakukan *virtual reality*, hal ini dikarenakan adaya pengalihan pikiran dari pemberian *virtual reality* relaksasi menggunakan pemandangan alam yang tenang yang membuat kecemasan berkurang.

Responden mengatakan bahwa *virtual reality* ini adalah alternatif baru dalam mengurangi kecemasan di masa pandemi Covid-19. Setelah dilakukan 2 kali intervensi responden baru mengetahui bahwa alat tersebut benar-benar mampu mengurangi kecemasan, yang awalnya dari cukup cemas ke sedikit cemas, dari sedikit cemas ke tidak cemas, hal tersebut juga dilihat dari peneliti sebelum dilakukan itervensi wajah responden seperti lesu dan terlihat capek, tetapi setelah dilakukan intervensi responden kembali bersemangat dan lebih senang dikarenakan kagum alat sekecil itu mampu memberikan suasana rileks dan santai dengan melihat pemandangan.

Penelitian lain yang mendukung Riska (2019), mengatakan bahwa setelah diberikan *virtual reality* mengalami

penurunan menjadi 18 responden yang mengalami cemas, hal ini dikarenakan teknik koping untuk mengubah substansi negative menjadi positive sehingga membuat sesuatu menjadi tidak mengancam selain itu *virtual reality* juga menjadi salah satu pengalihan pikiran atau *guided imagery* yang membuat seseorang lebih merasa nyaman.

Tabel 1.5 Pengaruh *virtual reality* terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan dimasa pandemi covid 19

Variabel	<i>p value</i>
Tingkat kecemasan	0,000

Berdasarkan tabel 1.5 hasil uji *wilcoxon* diperoleh nilai *p value* 0,000 < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada pengaruh yang signifikan *Virtual Reality* terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan di masa pandemi Covid-19.

Berdasarkan uji statistik *wilcoxon* menghasilkan nilai *Asymp. Sig. (2 tailed)* = 0,000 sehingga *p value* < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada pengaruh yang signifikan *Virtual reality* terhadap tingkat kecemasan tenaga medis di masa pandemi covid-19.

Virtual reality telah diaplikasikan dan dikembangkan dalam dunia medis. Terapi ini dapat meredakan gejala psikologis yang terjadi pada individu adalah *Virtual reality* (Riska dkk, 2019). Secara fisiologis ketika mendapat rangsangan normal (somatosensori), sinyal rangsangan melewati serabut saraf besar dan dihambat oleh inhibitor sel agar tidak melewati gerbang projection sel, sehingga tidak menimbulkan persepsi cemas, sedangkan apabila mendapat rangsangan cemas (nociception), sinyal rangsangan melawati serabut saraf besar dan kecil yang menyebabkan inhibitor sel menjadi tidak aktif sehingga gerbang projection sel terbuka dan menyebabkan persepsi rasa cemas di otak. Beberapa faktor

yang menyebabkan gerbang projection sel terbuka antara lain nyeri, kecemasan, cedera dan depresi, sedangkan faktor yang menyebabkan gerbang menutup meliputi pemberian obat analgesik dan distraksi visual. Hal ini yang membuat rasa cemas berkurang.

Berdasarkan penjabaran diatas, *Virtual reality* yang dilakukan peneliti terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan dalam masa pandemi covid-19 terbukti efektif dengan nilai *p value* 0,000 (<0,05). Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa *Virtual reality* terbukti efektif untuk mengatasi masalah psikologik, seperti yang telah dilakukan oleh Riska (2019).

KESIMPULAN

1. Karakteristik didalam penelitian berdasarkan umur tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Wonogiri II, rentang umur dengan usia termuda 34 tahun dan tertua 58 tahun.
2. Karakteristik didalam penelitian berdasarkan jenis kelamin tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Wonogiri II, responden degan jenis kelamin laki-laki yaitu 8 responden (27,6%) dan perempuan sebanyak 21 responden (72,4%).
3. Tingkat kecemasan tenaga kesehatan sebelum dilakukan *virtual reality* adalah kategori cukup cemas yaitu sebanyak 29 Responden (100%).
4. Tingkat kecemasan tenaga kesehatan sesudah dilakukan *virtual reality* adalah kategori tidak cemas yaitu sebanyak 29 Responden (100%).
5. Hasil uji *wilcoxon* diperoleh nilai *p value* 0,000 < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada pengaruh yang signifikan *Virtual Reality* terhadap tingkat kecemasan tenaga kesehatan di masa pandemi Covid-19.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan untuk peneliti selanjutnya meneliti menggunakan penelitian ini sebagai referensi terkait manajemen kecemasan dengan menggunakan virtual reality. Serta dapat dikembangkan dengan kombinasi terapi lain atau dengan teknik, metode, dan jumlah sampel yang berbeda untuk video yang digunakan dapat dikembangkan menggunakan bahasa indonesia dan menggunakan lagu dari bahasa indonesia. Hasil penelitian diharapkan dapat diaplikasikan pada rumah sakit, institusi pendidikan maupun masyarakat khususnya dengan penerapan distraksi *virtual reality* dalam mengurangi masalah kecemasan pada klien.

DAFTAR PUSTAKA

- WHO . (2020). Coronavirus Disease (Covid-19, April 28) advice for the public
- WHO. (2020a). Corona virus Disease 2019 (COVID-19) Situational Report-67
- WHO. (2020) Covid-19 Coronavirus Pandemic
- WHO. (2020b). The World Health Organization declared the coronavirus outbreak a Global Public Health Emergency. Retrieved from <http://www.worldometer.info/coronavirus/>
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., Feng, Z. (2020) Early Transmission Dynamics in Wuhan , China, og Novel Coronavirus-Infected pneumonia. *The new englan Journy of Medicine*, 383 (13), 1199-1207. <http://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316>
- Cheng, Q., Liang, M., Li, Y., He, L., Guo, J., Fei, D., Zang, Z. (2020). Corppondence Mental health care for mwldical staff in China during the COVID-19. *Lancet*, 7,15-26. [http://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](http://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa Indonesia. (2020). Perawat mengalami depresi dan stingmasasi
- Kemenkes. (2020). Perkembangan Covid-19 Indonesia. Dari <http://pusatkrisis.kemendes.go.id/covid-19-id/>. Dinkes tanggal 21 juni 2020.
- Kementrian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan. (2016). Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- IASC. (2020). Catatan tentang aspek kesehatan jiwa dan psikososial wabah Covid-19 (pp. 1-20).
- Ramadhan, A. (2020). Vitalnya ketersediaan APD untuk melindungi tenaga kesehatan. Jakarta. Rertieved from <http://www.antaraneews.com/berita/1411158/vitalnya-ketersediaan-apd-untuk-melindungi-tenaga-kesehatan>.
- Solehati & Kosashi. 2018. Konsep dan Aplikasi Dalam Kepwrawatan Maternitas. Bandung:PT Refika Aditama
- Muryani, A. (2014) Asuhan Keperawatan Prioperasi-Preoperasi : Menjelang Pembedahan. Jakarta : TIM.
- Gustomi, Mono P & Enimarini. (2017). Teknik Distraksi Audio Visual Tentang Kajian Islam

- Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Seksio Sesarea. *Journals of Ners Community*, Volume 08, Nomor 01, Juni 2017 Hal. 64-70. Diakses 5 Desember 2018. <http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/287/201>.
- Andre K.P. (2010). *Mudah Membuat Game Augmented Reality (AR) dan Virtual Reality (VR)* dengan Unity 3D. Jakarta : Elex Media
- Listiyani, D. (2017). Peneliti Gunakan Virtual Reality (VR) untuk Kurangi Rasa Sakit Pasien. diperoleh dari <https://techno.okezone.com/read/2017/06/15/207/1717236/peneliti-gunakan-vr-pasien-pada-tanggal-18-mei-2018>.
- Jebara et al. 2014 Jebara N, Orriols E, Zaoui M, Berthoz A, P P. Effects of enactment in episodic memory: a pilot virtual reality study with young and elderly adults. *Front Aging Neurosci*. 2014;;6:338.
- Julian, L.J. (2014). *Measures of Anxiety*. National Institute of Health. University of California, San Fransisco.
- PDPI. (2020). *Panduan Praktik Klinis: Pneumonia 2019 n-Cov*. Jakarta: PDPI
- Undang Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2014
- McKay, D., Yang, H., Elhai, J & Asmundson, G. J. G. (2020). Anxiety Regarding Contracting Covid-19 Related to Interoceptive Anxiety Sensations: The moderating role of disgust propensity and sensitivity. *Journal of Anxiety Disorders*.
- Fitryasari. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika
- Yusuf , A., R. F. PK dan H. E., Nihayati. (2015). *Buku Ajar Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Stuart, G. W. (2013). *Psyciatric Nursing*. (Edisi 10). Jakarta: ECG.
- Kaplan, H. I., Saddock, B. J., & Grabb, J. A. (2010). *Kaplan-Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis*. Bina Rupa Aksara. Tangerang.
- Spielberger, C.D., Averill, J.A., McReynolds, P., Zuckerman, M., Hodges, W.F. Goulet, L. R., . . . Martin, B. (1972). *Needed research on stress and anxiety*.
- Spielberger, C, D., R. L. Gorsuch, dan R. E. Lushene. (1970). *Stai manual for the state-trait anxiety inventory*. Consuling Psychologists Pres, Inc. 1-23.
- Pratiwi, I. G., Riska, H., & Kristinawati. (2019). *Manajemen Mengurangi Kecemasan dan Nyeri Dalam Persalinan Dengan Menggunakan Virtual Reality : A Rivew*. *Jurnal Kebidanan*, e-ISSN 2621-2870, pISSN 2089-7669
- Potter, Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3 Jakarta : ECG
- Fernando, M. (2013). *Membuat Aplikasi Android AR Menggunakan Vuforia SDK dan Unity*. *Buku AR Online*, Solo.

- Hapsari, Adnanda. (2016). "Pengaruh Distraksi Video Film Kartun Terhadap Kecemasan Anak Usia 6-8 Tahun selama Tindakan Dental Di Rs Tk Iv 04.07.02 Slamet Riyadi Surakarta". Publikasi Ilmiah. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Atika, N. G., Aulia, B., & Pratiwi, M. (2018). Efektivitas Distraksi Virtual Reality Terhadap Kecemasan Dan Ketakutan Anak Usia 6-12 Tahun Pada Pencabutan Gigi Sulung Di Rskgm Provinsi Sumatera Selatan (Doctoral dissertation, Sriwijaya University).
- Kusumawardhani Oktavy Budi. (2020). Gambaran Faktor Penyebab Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Menghadapi Tugas Akhir di STIKes 'Aisyiyah Surakarta. *Jurnal Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Madjid, T., & Wibowo, A. (2019). Analisis Penerapan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Ruang Rawat Inap RSUD Tebet Tahun 2017. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(1).
- Riska, H., Purwara, B. H., & Ganiem, A. R. (2019). Pengaruh Virtual Reality Dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(1), 25-31.