

STATUS VAKSINASI COVID-19, RIWAYAT KOMORBID DAN KECEMASAN BIDAN SELAMA PANDEMI COVID-19

*Vaccination Status of Covid-19, History Comorbid of Midwife and Anxiety
During Pandemic Covid-19*

Rahmi Nurrasyidah^{1*}, Lutfiana Puspita Sari^{2*}

^{1,2*} Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surakarta

Email korespondensi: rahminurrasyidah@poltekkes-solo.ac.id,
lutfiana85.polkesta@gmail.com

ABSTRACT

Health workers with comorbidities are very vulnerable to getting serious illnesses if they are infected with COVID-19. Health workers are also the priority for COVID-19 vaccination because they are at high risk of being infected with COVID-19. This study aims to determine the relationship between COVID-19 vaccination and a history of comorbid with midwives anxiety during the COVID-19 pandemic. This study used a cross-sectional design, implemented in Klaten Regency on January-December 2021. The number of samples was 135 people by stratified random sampling. The research instrument used a questionnaire about the midwife's vaccination status, comorbid history and anxiety using the CAS (Coronavirus Anxiety Scale). The majority of respondents about 71.9% (97 respondents), had received the second dose of COVID-19 vaccination. About 20% (27 respondents) have a history of comorbidities. The results showed that there was no relationship between vaccination status and midwife anxiety during the COVID-19 pandemic. In future research, it is necessary to improve the research design by case-control or cohort study.

Keywords: Vaccination Status, COVID-19, Comorbid History, Anxiety, Midwife

ABSTRAK

Petugas Kesehatan yang mempunyai penyakit penyerta sangat rentan mengalami keparahan jika tertular COVID-19. Petugas kesehatan di seluruh dunia juga merupakan prioritas pertama penerima vaksin COVID-19 karena termasuk kelompok berisiko tinggi terinfeksi Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan vaksinasi COVID-19 dan riwayat komorbid dengan kecemasan bidan selama pandemi COVID-19. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Lokasi penelitian di Kabupaten Klaten. Penelitian dilaksanakan bulan Januari-Desember tahun 2021. Jumlah sampel 135 orang dengan cara *stratified radom sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner mengenai status vaksinasi bidan, riwayat komorbid dan kecemasan dengan menggunakan alat ukur CAS (*Coronavirus Anxiety Scale*). Mayoritas responden yaitu sebanyak 71,9% (97 responden) telah menerima vaksinasi dosis kedua COVID-19 saat dilakukan penelitian. Terdapat 20% (27 responden) yang memiliki riwayat komorbid. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status vaksinasi dengan kecemasan bidan pada masa pandemi COVID-19. Pada penelitian selanjutnya, diperlukan peningkatan desain penelitian dengan *case control* atau *cohort*.

Kata kunci: Status Vaksinasi, COVID-19, Riwayat Komorbid, Kecemasan, Bidan

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 telah mempengaruhi semua aspek kehidupan. Petugas kesehatan berisiko mengalami tekanan psikologis dan gejala kesehatan mental dalam menghadapi pandemi. Pada masa *outbreak* SARS pada tahun 2003 terdapat beberapa faktor yang berkontribusi pada kesehatan mental tenaga kesehatan, diantaranya jumlah kasus terkonfirmasi yang meningkat, beban kerja yang berlebihan, alat pelindung diri yang terbatas, informasi yang terbuka di media, kurangnya obat-obatan serta perasaan tidak mendapatkan dukungan¹.

COVID-19 meningkatkan risiko terpaparnya para dokter, perawat, dan petugas kesehatan. Para tenaga kesehatan bekerja dengan kekhawatiran membawa pulang virus dan menularkannya kepada anggota keluarga, bayi baru lahir, dan kerabat yang mengalami gangguan kekebalan. Dilaporkan bahwa terdapat peningkatan stres para nakes ketika berurusan dengan pasien yang tidak mau bekerja sama atau tidak mematuhi protokol kesehatan. Penggunaan alat pelindung diri dalam jangka waktu lama juga menyebabkan nakes kesulitan bernapas dan terbatasnya akses ke toilet yang mengakibatkan kelelahan fisik dan mental².

Terdapat beberapa penelitian baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang mengulas mengenai gangguan psikologis tenaga kesehatan selama masa pandemi. Studi *cross-sectional* pada 34 rumah sakit yang melayani pasien COVID-19 di China, dilakukan pada 1257 petugas kesehatan melaporkan bahwa gejala depresi, kecemasan, insomnia, dialami oleh sebagian besar petugas kesehatan³. Studi *cross sectional* lainnya dilakukan pada tenaga kesehatan di Kota Pontianak yang menemukan bahwa sebagian besar responden mengalami gangguan psikologis selama pandemi

berupa kecemasan, depresi, dan insomnia selama pandemi COVID-19⁴.

COVID-19 juga berpengaruh terhadap individu yang mempunyai penyakit penyerta. Berdasarkan penelitian, pasien dengan penyakit COVID-19 yang memiliki penyakit penyerta, seperti hipertensi atau diabetes mellitus, berisiko mengalami prognosis penyakit yang lebih parah. Pasien yang lebih tua, terutama yang berusia 65 tahun ke atas yang terinfeksi COVID-19 dan memiliki penyakit penyerta meningkatkan risiko untuk dirawat di unit perawatan intensif (ICU) dan berisiko meninggal akibat penyakit COVID-19. Karena berisiko mengalami prognosis memburuk, pasien dengan komorbid harus disiplin dalam melaksanakan protokol kesehatan⁵.

Berdasarkan studi kasus kontrol di Bangladesh terhadap 395 penderita penyakit kronis dan 395 orang kelompok kontrol ditemukan bahwa penderita penyakit kardiovaskular paling berisiko mengalami gejala kecemasan dan depresi selama pandemi dan orang yang memiliki lebih dari satu penyakit kronis paling rentan memiliki gejala stress. Memiliki salah satu atau beberapa penyakit kronis berisiko memiliki gangguan kesehatan mental selama pandemi COVID-19⁶. Hasil metaanalisis terhadap 61 artikel penelitian yang melibatkan lebih dari 10.000 kasus COVID-19 ditemukan bahwa jenis kelamin laki-laki, usia yang lebih tua dan komorbiditas merupakan bukti epidemiologis yang sangat berhubungan dengan keparahan dan prognosis COVID-19⁷.

Petugas kesehatan di seluruh dunia merupakan prioritas pertama penerima vaksin COVID-19 karena termasuk kelompok berisiko tinggi terinfeksi Covid-19. Tenaga kesehatan juga berperan mempromosikan penerimaan vaksin COVID-19 kepada masyarakat⁸. Berdasarkan studi potong lintang pada 475 dokter gigi di Turki, ditemukan bahwa terdapat penurunan tingkat ketakutan dan kecemasan dokter gigi

setelah vaksinasi. Selain itu, jumlah intervensi prosedur gigi meningkat secara signifikan⁹.

Terdapat dua hal yang menjadi perhatian peneliti dalam artikel ini. Vaksinasi pada tenaga kesehatan apakah berhubungan dengan kecemasan bidan saat melakukan pelayanan kebidanan. Hal lainnya yang menjadi perhatian adalah komorbiditas pada bidan. Bidan yang mempunyai komorbid rentan mengalami perburukan kondisi ketika terpapar COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah komorbiditas berhubungan dengan kecemasan bidan. Sepengetahuan penulis, belum ada data yang dipublikasikan mengenai kecemasan bidan di Kabupaten Klaten.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Klaten dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan bulan Januari-Desember tahun 2021. Jumlah sampel 135 orang dengan cara *stratified radom sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner mengenai status vaksinasi bidan, riwayat komorbid dan kecemasan dengan menggunakan alat ukur CAS (*Coronavirus Anxiety Scale*). Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Poltekkes Kemenkes Surakarta dengan no. LB.02.02/1.1/2761/2021

HASIL

Berikut ini disajikan tabel karakteristik responden.

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Umur		
20-35 tahun	39	28,9
36-60 tahun	96	71,1
Status Pernikahan		
Menikah	119	88,1
Tidak menikah	16	11,9
Jumlah	135	100%

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden berusia 36-60 tahun (71,1%) dan 88,1% (119 responden) berstatus menikah. Berikut

ini disajikan jenis komorbid yang diderita oleh responden.

Tabel 2
Jenis Komorbid yang diderita oleh responden

Jenis komorbid yang diderita	f	%
Hipertensi	14	51,9
Diabetes Mellitus	7	25,9
Penyakit sistem pernafasan kronis (asma dan bronchitis kronis)	3	11,1
Kanker dan Hipertensi	1	3,7
Diabetes Mellitus, Gangguan Ginjal kronis, Hipertensi	1	3,7
Penyakit Jantung, Penyakit sistem pernafasan kronis (asma dan bronchitis kronis), Gangguan Liver kronis	1	3,7
Jumlah	27	100%

Berdasarkan tabel 2, diketahui sebanyak 51,9% (14 responden) menderita hipertensi. Sebanyak 25,9% (7 responden) menderita diabetes mellitus. Terdapat masing masing 3,7% (1 responden) yang memiliki komplikasi

penyakit seperti hipertensi dan kanker serta diabetes mellitus, gangguan ginjal kronis dan hipertensi. Berikut ini tabel hubungan status vaksinasi COVID-19 dan riwayat komorbid dengan kecemasan bidan

Tabel 3 Hubungan Status Vaksinasi COVID-19 dengan Kecemasan Bidan pada Masa Pandemi COVID-19

Variabel		Kecemasan				<i>p</i>
		Disfungsi nal		Non disfungsi- nal		
		n	%	n	%	
Status Vaksinasi COVID-19	vaksin dosis ke- 1	0	0	1	0,7	0,859
	vaksin dosis ke-2	7	5,2	97	71,9	
	vaksin dosis ke-3	0	0	25	18,5	
	Tidak mendapat vaksinasi Covid-19 karena tidak memenuhi syarat kesehatan	0	0	2	1,5	
	Belum mendapatkan vaksinasi Covid-19	0	0	3	2,2	
Jumlah		7	5,2	128	94,8	

Uji Kolmogrov Smirnov

Berdasarkan tabel 3, tidak terdapat hubungan antara status vaksinasi

COVID-19 dengan kecemasan bidan pada masa pandemi COVID-19.

Tabel 4 Hubungan Riwayat Komorbid dengan Kecemasan Bidan pada Masa Pandemi COVID-19

Variabel		Kecemasan				<i>p</i>
		Disfungsi nal	Non disfungsional			
			n	%	n	
Riwayat komorbid	Mempunyai resiko komorbid	2	1,5	25	18,5	0,627
	tidak mempunyai resiko komorbid	5	3,7	103	76,3	
		7	5,2	128	94,8	

Uji Fisher

Berdasarkan tabel 4, uji bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat komorbid

dengan kecemasan bidan pada masa pandemi COVID-19.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 5,2% (7 responden) yang mengalami kecemasan disfungsional, dan semuanya telah mendapatkan vaksin dosis ke-2. Kecemasan disfungsional sangat erat kaitannya dengan gejala somatik yang dialami oleh individu yang juga berimplikasi pada gangguan tubuh¹⁰. Temuan kami sesuai dengan hasil penelitian kecemasan bidan di Madura, dimana 74% bidan mengalami kecemasan selama pandemi mulai dari kecemasan ringan hingga berat¹¹. Pada penelitian lain di Indonesia, sebanyak 55% bidan tidak mengalami kecemasan¹².

Berdasarkan temuan kami, mayoritas responden telah menerima vaksinasi dosis kedua COVID-19 saat dilakukan penelitian yaitu sekitar 71,9% (97 responden). Kemanjuran dua dosis vaksin Coronavac/ Sinovac terhadap COVID-19 dengan tingkat keparahan apa pun telah diujikan pada berbagai populasi dan wilayah geografis. Ada beberapa variabilitas dalam perkiraan

kemanjuran yang mungkin mempengaruhi studi, seperti populasi, pengujian kasus, interval interdosis, dan kekuatan infeksi. Di lain pihak, munculnya varian baru dapat mempengaruhi perlindungan klinis. Akan tetapi, data menunjukkan perlindungan yang baik terhadap keparahan penyakit¹³.

Varian omicron pada saat penelitian menjadi *variant of Concern* (VoC), menyebabkan ancaman terhadap efektivitas vaksinasi dan perlindungan kekebalan. Studi menunjukkan penurunan yang substansial dalam kekuatan respons antibodi penetral dan antibodi titer terhadap Omicron. Dua dosis CoronaVac saja tidak dapat menimbulkan respon antibodi yang cukup terhadap infeksi Omicron¹⁴. Peningkatan kasus omicron dan dua dosis vaksin yang tidak cukup melawan omicron diduga dapat menyebabkan tenaga kesehatan mengalami kecemasan.

Berdasarkan temuan kami, terdapat 1,5% (2 responden) tidak menerima

vaksinasi karena tidak memenuhi syarat kesehatan. Berdasarkan data *Center for Disease Control*, risiko meninggal pada orang yang tidak divaksinasi 11 kali lipat lebih tinggi daripada kelompok yang divaksinasi lengkap sejak varian delta menjadi *strain* yang dominan¹⁵. Data tersebut mengindikasikan perlunya perlindungan bagi nakes yang tidak dapat divaksinasi karena tidak memenuhi syarat kesehatan. Nakes tersebut harus ditempatkan di tempat yang berisiko rendah.

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status vaksinasi dengan kecemasan bidan pada masa pandemi COVID-19. Hal ini bertentangan dengan penelitian Karayürek (2021) bahwa penurunan tingkat kecemasan tenaga kesehatan gigi terjadi setelah vaksinasi dan secara signifikan meningkatkan durasi pelayanan kesehatan gigi⁹. Status vaksinasi tidak berhubungan dengan kecemasan bidan pada temuan kami, kemungkinan karena beredarnya informasi palsu mengenai efek samping vaksinasi. Selain itu, metode penelitian *case-control* perlu dilakukan lebih lanjut agar dapat mengidentifikasi hubungan status vaksinasi dengan kecemasan bidan.

Pada suatu studi ditemukan bahwa ketakutan dan kecemasan ekonomi meningkat setelah kedatangan vaksin. Ketakutan dan kecemasan tersebut terkait dengan ketidakpastian dan informasi palsu yang tersebar di media. Sebagian besar hasil penelitian terkait menunjukkan bahwa rasa takut dan kecemasan terkait dengan vaksinasi COVID-19 cenderung meningkat seiring dengan tekanan psikologis. Pemerintah harus fokus untuk meningkatkan jumlah individu yang bersedia menerima vaksin. Hal tersebut dapat menyangkal informasi palsu tentang vaksin dan efek sampingnya yang serius¹⁶.

Terdapat faktor lain yang mempengaruhi kecemasan bidan diantaranya pengalaman dan keterampilan. Pada suatu studi

diketahui bahwa bidan yang memiliki lebih sedikit pengalaman klinis, kesehatan yang lebih buruk, dan lebih banyak kekhawatiran terkait COVID-19 melaporkan tingkat depresi, kecemasan, dan stres yang lebih tinggi daripada bidan yang memiliki lebih banyak pengalaman klinis, memiliki status kesehatan yang lebih baik, dan memiliki lebih sedikit kekhawatiran. Mereka yang memiliki kontak dengan kasus COVID-19 yang dikonfirmasi secara signifikan lebih cemas daripada mereka yang tidak memiliki kontak COVID-19. Persepsi bahwa layanan kesehatan telah merespons pandemi dengan tepat dan memberikan dukungan staf yang memadai terkait dengan kesehatan mental yang lebih baik¹⁷. Seperti diketahui pada penelitian ini bahwa 71,1% responden berusia 36-60 tahun dimana pada usia tersebut bidan mempunyai pengalaman klinis yang banyak. Hal inilah yang menyebabkan kecemasan bidan dapat dikontrol dengan baik.

Hasil penelitian kami menunjukkan bahwa dari 7 orang yang menderita kecemasan disfungsi, 1,5% (2 responden) mempunyai resiko komorbid. Berdasarkan penelitian Liu H, et.al. (2020) ditemukan bahwa penyakit kronis yang sudah ada sebelumnya sangat berkorelasi dengan peningkatan keparahan penyakit dan peningkatan dirawat di ICU. Pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2 dengan penyakit kronis yang sudah ada sebelumnya harus dirawat di rumah sakit lebih awal dan mendapatkan lebih banyak intervensi medis seperti masuk ICU dan terapi ventilasi mekanik¹⁸.

Berdasarkan penelitian ini diketahui sebanyak 25,9% (7 responden) menderita diabetes mellitus. Menurut Nassar, et.al (2021), diabetes Mellitus dan COVID-19 mempunyai patofisiologi yang kompleks, respons imun yang menyimpang dapat berkontribusi pada prognosis penyakit dengan mempercepat terjadinya trombosis dan iskemik. Hal tersebut menyebabkan komplikasi yang terkait dengan

kegagalan multiorgan dan peningkatan kematian. Diabetes mellitus meningkatkan risiko komplikasi yang signifikan, masa tinggal di rumah sakit yang lama serta kematian pada pasien yang terinfeksi COVID-19¹⁹. Pada penelitian lain, Lim, et.al (2021) menyebutkan bahwa Infeksi virus corona memperburuk peradangan dan mengubah respons sistem kekebalan yang menyebabkan kesulitan dalam kontrol glikemik. Infeksi SARS-CoV-2 juga meningkatkan risiko tromboemboli dan dapat menyebabkan kegagalan kardiorespirasi pada pasien dengan diabetes mellitus dibandingkan pada pasien tanpa diabetes mellitus²⁰.

Berdasarkan penelitian ini diketahui sebanyak 51,9% (14 responden) menderita hipertensi. Menurut WHO (2021), hampir semua bukti yang ada menunjukkan bahwa hipertensi meningkatkan keparahan COVID-19 dimana pasien berisiko masuk ke perawatan intensif. Terdapat sembilan penelitian yang menunjukkan bahwa hipertensi terkait dengan risiko yang tidak menguntungkan dalam prognosis COVID-19²¹. Berdasarkan Tiga penelitian yang berkualitas tinggi dan satu penelitian berkualitas sedang, di antara 1382 pasien (usia rata-rata 51,5 tahun, dengan 798 jenis kelamin laki-laki) menderita hipertensi arterial. Pada meta-analisis, pasien COVID-19 dengan hipertensi meningkatkan risiko masuk ICU²².

Berdasarkan penelitian kami, dari 7 orang yang menderita kecemasan disfungsi, 1,5% (2 responden) mempunyai resiko komorbid dan 3,7% (5 responden) tidak mempunyai resiko komorbid. Penelitian Wang et.al (2020) menyebutkan bahwa informasi mengenai protokol kesehatan, vaksinasi, situasi COVID-19 di wilayah terkait serta pengobatan terkini dikaitkan dengan tingkat stres, kecemasan, dan depresi yang lebih rendah²³.

Hasil uji bivariat ditemukan tidak terdapat hubungan antara riwayat komorbid dengan kecemasan bidan

pada masa pandemi COVID-19. Hasil tersebut terjadi kemungkinan karena jumlah sampel yang sedikit. Ukuran sampel pada penelitian mendatang perlu diperbanyak untuk mencari hubungan kausal yang lebih valid serta mengurangi bias dalam penelitian. H

Hasil penelitian kami tidak sesuai dengan penelitian Bonner et.al (2021), kecemasan berada di atas tingkat normal untuk semua kelompok selama *lockdown* COVID-19. Kecemasan lebih tinggi terjadi pada orang dengan hipertensi. Negara dan wilayah dengan pembatasan yang berkepanjangan mungkin memerlukan pemeriksaan psikologis yang ditargetkan untuk kelompok rentan. Meskipun ada penurunan kecemasan yang dirasakan setelah 2 bulan *lockdown*, niat untuk vaksinasi influenza dan COVID-19 tetap tinggi (80%). Hal ini mendorong pencegahan COVID-19 di masa depan²⁴.

Faktor religious seseorang juga mempengaruhi tingkat kecemasan. Seseorang yang senantiasa beribadah dan berdo'a mempunyai level kecemasan yang lebih rendah²⁵. Pada penelitian di Turki selama pandemi, perawat dan bidan menjalankan peran mereka dengan melakukan pekerjaan yang terbaik. Dengan demikian, mereka merasa dihargai, menjadi lebih sadar akan pentingnya profesi dan bangga menjadi petugas kesehatan dengan memberikan perawatan kesehatan kepada pasien²⁶. Tingkat kecemasan bidan di suatu negara juga dipengaruhi oleh tindakan pencegahan terhadap COVID-19. Bidan harus mendapatkan layanan kesehatan psikologis untuk memperkuat mental mereka²⁷.

Belajar dari pandemi COVID-19, bidan berhadapan dengan situasi dan risiko yang menantang. Peran bidan sebagai tenaga kesehatan mempengaruhi psikis dan emosional mereka. Bukti penelitian yang ada menunjukkan bahwa Negara perlu mengembangkan sistem untuk

mengurangi risiko gangguan stres pascatrauma dan kelelahan²⁸.

Penelitian ini mempunyai keterbatasan dalam hal metode. Metode *cross sectional* memungkinkan terjadinya bias yang terkait dengan pengambilan sampel yang terbatas serta tidak dapat mengukur insiden.

SIMPULAN

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status vaksinasi dan riwayat komorbid dengan kecemasan bidan pada masa pandemi COVID-19. Pada penelitian selanjutnya, diperlukan peningkatan desain penelitian dengan *case control* atau *cohort*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada Kementerian Kesehatan dan Poltekkes Kemenkes Surakarta yang telah membiayai penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

1. Maunder R, Hunter J, Vincent L, et al. The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Cmaj*. 2003;168(10):1245-1251.
2. Chen Q, Liang M, Li Y, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(4):e15-e16. doi:10.1016/S2215-0366(20)30078-X
3. Jianbo Lai, MSc, Simeng Ma, MSc, [...], and Shaohua Hu M. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3(3).
4. Hanggoro AY, Suwarni L, Selviana S, Mawardi M. Dampak Psikologis Pandemi Covid-19 pada Tenaga Kesehatan: A Studi Cross-Sectional di Kota Pontianak. *J Kesehat Masy Indones*. 2020;15(2):13. doi:10.26714/jkmi.15.2.2020.13-18
5. Guan WJ, Liang WH, He JX, Zhong NS. Cardiovascular comorbidity and its impact on patients with COVID-19. *Eur Respir J*. 2020;55(6):1069-1076. doi:10.1183/13993003.01227-2020
6. Sayeed A, Kundu S, Al Banna MH, et al. Mental health outcomes of adults with comorbidity and chronic diseases during the COVID-19 pandemic: A matched case-control study. *Psychiatr Danub*. 2021;32(3-4):491-498. doi:10.24869/PSYD.2020.491
7. Fang X, Li S, Yu H, et al. Epidemiological, comorbidity factors with severity and prognosis. *Aging (Albany NY)*. 2020;12(13):12493-12503.
8. Galanis P, Vraka I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. Intention of healthcare workers to accept COVID-19 vaccination and related factors: A systematic review and meta-analysis. *Asian Pac J Trop Med*. 2021;14(12):543-554. doi:10.4103/1995-7645.332808
9. Karayürek F, Çebi AT, Gülses A, Ayna M. The impact of covid-19 vaccination on anxiety levels of turkish dental professionals and their attitude in clinical care: A cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(19). doi:10.3390/ijerph181910373
10. Lee SA. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Stud*. 2020;44(7):393-401. doi:10.1080/07481187.2020.1748481
11. Susanti E, Zainiyah Z. Kecemasan, Pelayanan Kebidanan, dan Pemberian Informasi tentang Virus Corona (COVID-19) oleh Bidan di Wilayah Madura. *Media Kesehat Masy Indones*. 2020;16(3):367-374. doi:10.30597/mkmi.v16i3.9953
12. Wari FE, Adiesti F, Yuliani F. Kecemasan Bidan Dalam Memberikan Pelayanan Kebidanan Pada Masa Pandemi Covid-19. *J Chem Inf Model*. 2020;12(9):1689-1699.
13. World Health Organization. Background document on the inactivated vaccine Sinovac-

- CoronaVac against COVID-19. *World Heal Organ*. 2021;(1):1-30.
14. Yin Y, Li X, Qian C, Cheng B, Lu F, Shen T. Antibody efficacy of inactivated vaccine boosters (CoronaVac) against Omicron variant from a 15-month follow-up study. *J Infect*. 2022;85:119-121. doi:10.1016/j.jinf.2022.06.018
 15. Dyer O. Covid-19: Unvaccinated face 11 times risk of death from delta variant, CDC data show. *BMJ*. 2021;374:n2282. doi:10.1136/bmj.n2282
 16. Awijen H, Ben Zaied Y, Nguyen DK. Covid-19 vaccination, fear and anxiety: Evidence from Google search trends. *Soc Sci Med*. 2022;297(February):114820. doi:10.1016/j.socscimed.2022.114820
 17. Holton S, Wynter K, Trueman M, et al. Psychological well-being of Australian hospital clinical staff during the COVID-19 pandemic. *Aust Heal Rev*. 2021;45(3):297-305. doi:10.1071/AH20203
 18. Liu H, Chen S, Liu M, Nie H, Lu H. Comorbid chronic diseases are strongly correlated with disease severity among COVID-19 patients: A systematic review and meta-analysis. *Aging Dis*. 2020;11(3):668-678. doi:10.14336/AD.2020.0502
 19. Nassar M, Daoud A, Nso N, et al. Diabetes Mellitus and COVID-19: Review Article. *Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev*. 2021;15(6). doi:10.1016/j.dsx.2021.102268
 20. Lim S, Bae JH, Kwon HS, Nauck MA. COVID-19 and diabetes mellitus: from pathophysiology to clinical management. *Nat Rev Endocrinol*. 2021;17(1):11-30. doi:10.1038/s41574-020-00435-4
 21. WHO. Hypertension and COVID-19: Scientific brief. 2021;(June):2-7.
 22. Roncon L, Zuin M, Zuliani G, Rigatelli G. Patients with arterial hypertension and COVID-19 are at higher risk of ICU admission. *Br J Anaesth*. 2020;125(2):e254-e255. doi:10.1016/j.bja.2020.04.056
 23. Wang C, Riyu P, Xiaoyang W, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1-25. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7084952/>
 24. Bonner C, Cvejic E, Ayre J, et al. The Psychological Impact of Hypertension During COVID-19 Restrictions: Retrospective Case-Control Study. *JMIRx Med*. 2021;2(1):e25610. doi:10.2196/25610
 25. Francis LJ, Ok Ü RM. Religion and Happiness: A Study Among University Students in Turkey. *J Reli Heal*. 2017;56(4):1335-1347. doi:doi:10.1007/s10943-016-0189-8. PMID: 26832334.
 26. Aksoy YE, Koçak V. Psychological effects of nurses and midwives due to COVID-19 outbreak: The case of Turkey. *Arch Psychiatr Nurs*. 2020;34(5):427-433. doi:10.1016/j.apnu.2020.07.011
 27. Tosun et. al. Anxiety levels and solution-focused thinking skills of nurses and midwives working in primary care during the COVID-19 pandemic: A descriptive correlational study. *Nursing Manag*. 2021;29(7):1946-1955.
 28. O'Connell M, Crowther S, Ravalidi C, Homer C. Midwives in a pandemic: A call for solidarity and compassion. *Women and Birth*. 2020;33(3):205-206. doi:10.1016/j.wombi.2020.03.008