DEPRESI PERAWAT DALAM MERAWAT PASIEN SELAMA WABAH COVID 19 DI RUANG RAWAT INAP RSUD Dr. M. YUNUS BENGKULU

Nurse's Depression in Care of Patients During The Covid 19 Outbreak in The Inpatient Room of RSUD. Dr. M. Yunus Bengkulu

Feni Eka Dianty[1], Tuti Anggriani Utama[1], Maiyulis[1]
[1]Prodi Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu
Email: tautama@unib.ac.id

ARTICLE HISTORY
Received [08 Maret 2021]
Revised [19 April 2021]
Accepted [27 Juni 2021]

KATA KUNCI:
covid 19, depresi, perawat

KEYWORDS:
covid 19, depresion, nurse

ABSTRAK
Infeksi virus Corona atau Covid-19 disebabkan oleh corona virus, yaitu kelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan. Virus ini sangat cepat menular dari manusia kemanusia atau dari benda lain ke manusia sehingga perawat sebagai garda terdepan dalam melayani pasien ini sangat cemas bahkan cenedrung depresi merawat pasien covidnya karena takut tertular. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui secara mendalam tentang depresi d i a l a m i Perawat dalam merawat pasien selama wabah Covid-19 di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan indeep interview dengan beberapa orang perawat. Hasil yang didapatkan dari 10 partisipan depresi yang dialami menunjukkan bahwa semua partisipan mengalami stres berupa ketakutan khususnya pada peningkatan risiko terpapar, terinfeksi dan kemungkinan menginfeksi orang yang mereka cintai juga menjadi beban tersendiri. Banyak tenaga kesehatan harus mengisolasi diri dari keluarga dan orang terdekat meski tidak mengalami Covid-19. Saran dalam penelitian ini adalah dampak psikologis yang dialami oleh perawat perlu dijadikan pertimbangan kebijakan manajemen rumah sakit dalam memberikan dukungan psikologis dan pelatihan dalam menghadapi epidemi secara terencana.

ABSTRACT
Corona virus infection or Covid-19 is caused by a coronavirus, which is a group of viruses that infect the respiratory system. This virus is very quickly transmitted from humans to humans or from other human objects, so that nurses as the frontline in serving these patients are very anxious and even tend to be depressed caring for their Covid patients for fear of contracting them. The purpose of this study was to know in depth about the depression experienced by nurses in caring for patients during the Covid-19 outbreak in the RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Inpatient Room.The method used in this study was qualitative with in-depth interviews with several nurses. The results obtained from the 10 participants who experienced depression showed that all participants experienced stress in the form of fear, especially the increased risk of being exposed, infected and the possibility of infecting their loved ones was also a burden in itself. Many health workers have to isolate themselves from their family and closest people even though they do not experience Covid-19. The suggestion in this study is that the psychological impact experienced by nurses needs to be taken into account in hospital management policies in providing psychological support.

Pendahuluan

Corona virus *disease* 2019, disingkat Covid-19 merupakan kasus baru di seluruh dunia. wabah Covid-19 pertama kali di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok pada bulan Desember 2019, dan ditetapkan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 11 Maret 2020. Hingga 28 Maret, lebih dari 620.000 kasus Covid-19 telah dilaporkan di lebih dari 190 negara dan

teritori, mengakibatkan lebih dari 28.800 kematian dan 137.000 kesembuhan. Pada 14 April 2020, Pemerintah Republik Indonesia telah melaporkan 4.839 kasus yang dikonfirmasi dan 459 kematian terkait dengan Covid-19 sementara 3954 pasien dirawat, 426 pasien telah pulih dari penyakit ini (IDI, 2020).

Covid-19 diduga menyebar ke manusia melalui percikan pernapasan (*droplet*) selama batuk. Percikan dapat dihasilkan dari bersin dan pernapasan normal, virus dapat menyebar akibat menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi dan kemudian menyentuh wajah seseorang (Rothan & Byrareddy, 2020).

Covid-19 paling menular saat orang yang menderitanya memiliki gejala, meskipun penyebaran mungkin saja terjadi sebelum gejala muncul (Ma et al., 2020). Periode waktu antara paparan virus dan munculnya gejala biasanya sekitar lima hari, tetapi dapat berkisar dari dua hingga empat belas hari. Gejala umum di antaranya demam, batuk dan sesak napas. Komplikasi dapat berupa pneumonia dan sindrom gangguan pernapasan akut bahkan kematian (Hu et al., 2020).

Petugas medis yang merawat para pasien Covid-19 sangat rawan terinfeksi virus mematikan asal Wuhan, Tiongkok tersebut. Para petugas medis tidak bisa seperti masyarakat pada umumnya melindungi dirinya di dalam rumah. Mereka harus mempertaruhkan nyawa menangani pasien virus korona Covid-19 dengan risiko penularan yang sangat besar. Tak hanya itu, mereka pun harus hidup terpisah dengan keluarga dan orang yang disayang selama berminggu-minggu untuk menghindari penularan virus lebih luas. Para petugas medis ini tidak hanya gelisah dalam merawat pasien virus korona Covid-19. Pikiran mereka mungkin juga terusik dengan terbatasnya alat perlindungan diri (APD) dan perubahan protokol rumah sakit yang begitu cepat.

Dilansir *Medical News Today*, responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah 1.257 petugas kesehatan di 34 rumah sakit di wilayah China. Data tersebut adalah data yang diambil dari 29 Januari 2020 hingga 3 Februari 2020. Hasilnya, secara keseluruhan penelitian ini menemukan sebanyak 50,4% responden memiliki gejala depresi, 44,6% memiliki gejala kecemasan, 34,0% melaporkan gejala insomnia, dan 71,5% melaporkan perasaan tertekan (Labrador, 2017); (Luo et al., 2020) .

RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, merupaka rumah sakit rujukan provinsi untuk kasus Covid 19, yang tidak jauh berbeda tentunya kondisi psikologis perawat yang mengadapi pasien dengan Covid 19, yang penuh dengan kecemasan dan ketakutan merawat pasien ini. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Tingkat Depresi Perawat dalam merawat Pasien selama wabah Covid-19 di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Bengkulu".

Rumusan masalah penelitian yaitu "Bagaimanakah tingkat depresi perawat dalam merawat pasien selama Wabah Covid-19 di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Bengkulu". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui secara mendalam tentang depresi dialami Perawat dalam merawat Pasien selama Wabah Covid-19 di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Bengkulu"

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian fenomenologi, yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengeksplorasi depresi perawat yang merawat pasien Covid-19. sepuluh partisipan ini adalah perawat yang merawat pasien Covid-19 di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, mampu berbahasa Indonesia dengan baik, serta mau berpartisipasi dalam penelitian ini.

Informan yang terlibat dalam penelitian ini adalah Perawat laki-laki dan perempuan yang sedang menjalani tugas dalam perawatan pasien saat terjadi wabah

Covid 19 di ruang Ruang rawat inap RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2020.

Kriteria Partisipan dalam penelitian ini adalah 1). Perawat yang berada di ruang rawat inap RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu 2). Perawat yang terlibat dalam menangani pasien baik yang positif Covid, dalam wabah Covid 19. 3) Partisipan mampu berbahasa Indonesia dengan baik dan berkomunikasi dengan jelas. Justifikasi pada kriteria ini adalah kemampuan informan dalam berbahasa Indonesia dan berkomunikasi dengan baik, akan memudahkan peneliti memahami dengan baik, akan memudahkan peneliti memahami maksud yang disampaikan informan. 4) Bersedia menjadi informan selama proses penelitian berlangsung.

Penelitian ini dimulai dari bulan Mei sampai dengan November 2020, yang dilakukan di Ruangan Fatmawati RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu terhadap 10 orang perawat yang terlibat langsung dalam penanganan pasien Covid-19 di Bengkulu. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah wawancara langsung kepada partisipan. Wawancara mendalam dilakukan selama 60- 90 menit.

Analisis data dilakukan dengan cara mendengarkan kembali rekaman wawancara. Setiap pernyataan partisipan, dikelompokkan, disusun, dianalisis serta diinterpretasikan oleh peneliti. Pengumpulan data dilakukan sepanjang bulan Mei-November 2020. Profil demografik responden meliputi pendidikan dengan rentang D3-S1 keperawatan dan profesi Ners, mayoritas berjenis kelamin wanita (7 wanita berbanding 3 pria) dengan rentang usia 30- 40 tahun. Lama bekerja responden sebagai perawat di RS tersebut mempunyai rentang 5 -20 tahun.

Adapun tempat penelitian yang digunakan adalah bisa di rumah partisipan, bisa diruang kerja partisipan, bisa dimana saja tergantung kenyamanan partisipan, alasan pemilihan tempat ini dikarenakan Partisipan lebih nyaman jika dilakukan wawancara di rumah atau diruang kerja.

Prosedur pengumpulan data yang melibatkan wawancara terhadap individu yang telah mengalami fenomena tersebut. Analisa data kualitatif melibatkan proses pengumpulan data, interpretasi, dan pelaporan hasil secara serentak dan bersama-sama. Analisis data yang dapat mengikuti prosedur sistematis yang bergerak dari satuan analisis yang sempit (misalnya pernyataan penting).

Hasil Penelitian

Wawancara Pertanyaan 1 :

Ceritakan perubahan-perubahan yang terjadi dalam aktivitas keseharian Bapak/Ibu?

Ehm..Saya merasakan terkadang ada rasa gangguan psikologis yang muncul seperti kecemasan, rasa takut akan tertular Covid-19. (P1)

Saya terkadang merasa ada titik jenuh dan kelelahan, sulit untuk tidur atau insomnia, mudah marah. (P2)

Penurunan nafsu makan, merasa tidak nyaman karena bekerja di lingkungan dengan kondisi pasien Covid-19. (P3)

Saya pernah merasa tidak berdaya, menangis selama merawat pasien Covid-19. (P4)

Saya sering mengkhawatirkan diri sendiri dan kecemasan penularan penyakit. (P5)

Saya merasakan perasaan yang tidak karuan seperti perasaan takut akan terinfeksi. (P6)

Ehmm .. Selama 2 minggu merawat, Saya pernah mengalami mudah cemas terhadap baju APD yang saya gunakan karena baju APD itu dapat menjadi salah satu penyebab masuknya virus dan penularan, sehingga saya sangat cemas. Selain itu saya merasakan mudah marah jika ada sesuaitu hal seperti ada respon pasien yang kurang positif, dan saya merasa takut terjadi penularan denganteman sejawat apabila

teman sejawat dari melakukan tindakan ke pasien. (P7)

Ya, Saya merasakan adanya dukungan dari sosial, dukungan dari sesama perawat, dan masyarakat maupun pemerintah. (P8)

Saya merasakan kurangnya berpikir positif terhadap diri sendiri, seperti adanya perasaan tertular penyakit Covid-19. (P9)

Saya selalu merasakan adanya sikap yang kurang nyaman pada diri sendiri dan merasa bahwa ada kelelahan selama dinas. (P9)

Peneliti: pernyataan kurang nyaman yang Ibu sampaikan itu seperti apa ya?

Partisipan 9 : ....ya, maksudnya saya merasa adanya keraguan akan kondisi kesehatan saya sendiri dan anggota keluarga saya, apa lagi sayakan bekerja dilingkungan kerja yang tidak aman karena pasien yang dihadapi adalah pasien covid-19.

Saya merasakan adanya kekhawatiran resiko menularkan ke anggota keluarga dan yang saya pikirkan jika ini terjadi .. ada juga kekhawatiran merasa tetangga akan mengucilkan keluarganya. (P10)

Hasil yang didapatkan bahwa seluruh partisipan merasakan adanya kekhawatiran akan resiko penularan Covid-19 dalam lingkungan keluarga dan dampak yang akan terjadi apabila keluarga terinfeksi Covid-19. Selain itu rasa takut akan infeksi penyakit terhadap perawat yang melakukan perawatan pada pasien Covid-19.

Wawancara Pertanyaan 2 :
Bagaimana Ibu/Bapak Merawat diri sendiri?

Saya selalu melakukan protokol kesehatan saat dinas dan kontak dengan pasien. (P1)

Peneliti : jelaskan protokol kesehatan yang diterapkan?

Partisipan 1: ya, seperti saya tidak pernah melepaskan masker dan atribut pakaian azmat selama bertugas 8 jam, seperti itu Bu. Jadi untuk kebutuhan makan minum bisa terpenuhi setelah pulang dari tugas.

Saya selalu mandi sebelum pulang ke rumah dan melepaskan pakaian Azmat dengan benar sesuai protokol kesehatan. (P2)

Saya selalu membawa pakaian ganti saat ke ruangan dan keluar ruangan dan menggunakan pakaian azmat dengan baik. (P3)

Saya selalu menggunakan baju azmat yang sudah disiapkan dan menggunakan masker , saya selalu cuci tangan dan minum multivitamin dalam menjaga keseimbangan tubuh. (P4)

Saya selalu mencuci tangan dan menggunakan pakaian lengkap jika ke pasien. (P5)

Saya tidak pernah membuka pakaian yang telah digunakan selama dinas. (P6)

Saya tetap mencuci tangan meskipun sudah menggunakan handskoen. (P7)

Saya setiap hari minum vitamin dan istirahat yang cukup di rumah sepulang dari rumah sakit. (P8)

Bagi saya makan dan minum harus sebelum tiba di ruangan. Hal ini dilakukan karena jika saya sudah menggunakan baju azmat maka selama 8 jam saya tidak makan dan minum. (P9)

Saya selalu minum vitamin dan herbal dalam menunjang kesehatan.(P10)

Semua partisipan mentaati penggunaan pakaian azmat dan mengikuti protokol kesehatan dan melakukan perawatan diri sendiri dengan cara menjaga kesimbangan dengan kebutuhan dasar seperti makan, minum, istrirahat.

Wawancara Pertanyaan 3 :
Apa saja yang memotivasi Ibu/Bapak dalam melaksanakan kondisi seperti ini?

Saya sebagai perawat ya mau tidak mau harus patuh terhadap atasan dan tugas yang diberikan kepada saya seperti merawat pasien Covid-19. (P1)

Motivasi saya dalam melaksanakan tugas ini adalah nilai kemanusiaan. (P2)

Saya menerima tugas ini karena saya merasa aman (terlindungi dengan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja) dalam melakukan tindakan keperawatan. (P3)

Saya memiliki waktu yang cukup untuk melakukan tindakan keperawatan pada satu orang pasien, tanpa diganggu oleh pasien yang lainnya. (P4)

Saya memiliki ruangan kerja yang tenang dan nyaman sehingga memengaruhi kinerja dalam melakukan tindakan keperawatan meskipun ada rasa cemas. (P5)

Saya memiliki rekan kerja (dokter/perawat) yang mendukung dalam melakukan tindakan keperawatan. (P6)

Keluarga saya menjadi penyemangat saya dalam bekerja. (P7)

Saya berfikir bahwa pekerjaan ini pekerjaan mulia. (P8)

Kompensasi merupakan faktor motivasi bagi saya. (P9)

Saya termotivasi karena dalam perawatan covid -19 ini merupakan suatu penghargaan yang tidak ada nilainya karena berkaitan nilai kemanusiaan. (P10)

Mayoritas partisipan memiliki kewajiban professional untuk merawat pasien dalam berbagai kondisi, termasuk dalam kondisi pandemi COVID-19. Kekhawatiran perawat mengenai pekerjaan dan dampaknya terhadap dirinya sendiri dapat menurunkan motivasi perawat dalam bekerja.

Wawancara Pertanyaan 4 :
Apa saja tantangan yang Ibu/Bapak hadapi?

Saya merasa ada tantangan dalam berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan, komunikator, pendidik, advokat pasien, konsultan, pembaharu, pemimpin dan manager selama pandemi Covid-19. (P1)

Tantangannya adalah kemungkinan resiko besar dapat terjadi pada saya saat melakukan perawatan, walaupun sudah ada standart pelayanan perawatan khusus pasien Covid-19. (P2)

Hal yang paling menantang saya adalah dalam komunikasi ke pasien terkadang pasien menunjukkan rasa amarahnya, sehingga saya harus menunjukkan sikap sabar dan ikhlas. (P3)

Bagi saya tantangan ini seperti saat saya melakukan tindakan, nah disini saya merasa bahwa ada rasa kekhawatiran akan resiko penularan, karena saya mendengar cerita pengalaman teman sejawat yang tertular adalah saat intens dalam melaksanakan tindakan ke pasien, seperti pemasangan infus dan pemberian obat melalui infus. (P4)

Menurut saya tantangan itu saya melaksanakan peran educator, dimana pada masa pandemi, ada beberapa masyarakat yang percaya berita hoaks dibandingkan dengan petugas kesehatan dan saya merasa menggunakan. (P5).

Saya merasa mempunyai tantangan seperti mempertahankan kesehatan pasien supaya tetap kuat meskipun sedang terinfeksi Covid-19. (P6)

Saya selalu merasa bahwa tantangannya dalam melaksanakan komunikasi yang

sangat minim dikarenakan standar diruangan meminimlakan kontak. (P7)

Saya berhadapan dengan sebuah tantangan seperti dalam menggunakan baju azmat, panas, tidak nyaman. (P8)

Bagi saya tantangan terbesar dalam merawat pasien adalah mencegah penularan meskipun merawat pasien. (P9)

Saya merasa tantangannya adalah dalam pemberian spiritual kepada pasien tidak semudah yang saya bayangkan, karena saya tidak dapat memfasilitasi kebutuhan spiritual pasien karena kondisi, Hal yang saya lakukan hanya memotivasi untuk selalu bersabar dan pasrah kepada Tuhan. (P10)

Mayoritas partisipan berperan pemberi asuhan keperawatan bagi perawat yang merawat pasien Covid-19 adalah dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar pasien melalui pemberian pelayanan keperawatan mulai dari sederhana sampai dengan kompleks, dimana pasien Covid-19 yang dirawat di Rumah Sakit tidak bisa ditunggui oleh keluarganya, sehingga peran ini sangat penting sekali. Hal ini merupakan tantangan bagi perawat, karena dengan kondisi covid-19, perawat tetap profesional.

Wawancara Pertanyaan 5:
Siapa saja yang dapat membantu Ibu/Bapak dalam kondisi wabah ini?

Kalau membantu dalam pekerjaan, saya selalu dibantu oleh tim di ruangan. (P1)

Jika dirumah anggota keluarga saya memahami pekerjaan saya sehingga untuk mengurus pekerjaan dirumah saya dibantu oleh anggora keluarga sedangkan pekerjaan di rumah sakit, Saya bekerja tidak sendiri, dalam hal ini kita punya rekan sejawat (P2)
Pekerjaan dirumah saya mengerjakan sendiri, dan di rumah sakit saya dan tim bertugas merupakan teman sejawat yang saling membantu saat melaksanakan tindakan. (P3)

Selama saya di rumah sakit apabila ada saya belum selesai melakukan pekerjaan, maka saya dibantu oleh tim .(P4)

Selama tindakan saya dan teman teman selalu saling membantu. (P5)

Ehmm.. menurut saya dukungan atau yang membantu selama wabah covid-19 yang saya terima adalah dukungan keluarga dan masyarakat yang tidak menimbulkan stigma negatif di masyarakat selama saya bertuga.s (P6)

Terkadang saya bekerja sendiri jika tindakan tidak rumi.t (P7)

Saya berkerja dengan tim yang telah ditentukan, ada dokter, tim gizi. (P8)

Saya merasa dalam pekerjaan ini pemerintah mendukung dalam persiapan APD yang digunakan dalam bekerja, keluarga juga ikut mendoakan akan tidak terkena penularan penyakit Covid-19. (P9)

Saya selalu bekerja dengan tim dan sasling membantu. (P10)

Dari seluruh partisipan mendapatkan bantuan dalam bekerja seperti adanya tim yang dibuat dalam pelayanan keperawatan dan anggota keluarga mendukung.

Wawancara Pertanyaan 6 :
Seperti apa, bantuan yang diberikan dari pemerintah?

Saya mendapatkan bantuan seperti sembako, insentif dan APD lengkap sesuai standar. (P1)

Saya mendapatkan bantuan seperti sembako, insentif , dan telur serta APD lengkap dari pemerintah dan Universitas UNIB. (P2)

Saya mendapatkan bantuan minuman jahe, telur dan APD. (P3)

Saya selalu mendapatkan bantuan berupa telur, beras, dan minuman jahe. (P4)

Saya pernah menerima sembako, insentif. (P5)

Saya menerima makanan seperti telur, minuman jahe. (P6)

Saya mendapatkan bantuan telur, beras, masker, insentif. (P7)

Saya mendapatkan bantuan insentif, beras, telur dan minuman jahe. (P8)

Saya mendapatkan vitamin. (P9)

Saya selalu bekerja dengan tim mendapatkan insentif, telur, minuman susu jahe. (P10)

Semua partisipan mendapatkan bantuan sebagai kompensasi sebagai perawat yang berada digarda terdepan masa Covid-19. Dari seluruh partisipan mendapatkan bantuan baik dari manajemen rumah sakit maupun pemerintah sebagai kompensasi perawat yang bertugas di tengan pandemi Covid-19.

Wawancara Pertanyaan 7 :
Apa saja yang dibutuhkan Ibu/Bapak dalam merawat pasien atau persiapan merawat pasien kondisi wabah ini?
.
Saya membutuhkan refleksi, jujur saya capek, tidak berdaya saat menggunakan APD setiap hari dalam waktu yang lama, ada rasa cemas akan tertular penyakit covid-19 (P1)

Saya membutuhkan informasi terkait penanganan yang tepat bagi pasien covid-19 mengikuti protokol kesehatan (P2)

Saya butuh motivasi dari pemerintah terkait APD, jujur saja APD tersebut panas, sehingga membuat tidak berdaya dan lemas, (P3)

Saya selalu membaca terlebih dahulu cara perawatan pasien dan pencegahan penularan meskipun sudah menggunakan APD (P4)

Saya berharap mendapatkan pengetahuan tentang penggunaan APD yang tepat (P5)

Persiapan yang saya butuhkan adalah informasi atau strategi apa yang dapat kami lakukan disaat melakukan tindakan seperti dari aspek tindakan , sedangkan APD yang digunakan sangat panas. (P6)

Saya mengikuti webinar yang diadakan PPNI dalam asuhan keperawatan pasien Covid-19 dan strategi penggunaan APD .(P7)

Saya merasa kami butuh refresing, refleksi sebagai penghilang rasa cemas atau dampak gangguan psikologis kami selama kami berhadapan dengan pasien. (P8)

Saya membaca dari literatur dan prtokol kesehatan dalam menggunakan pakaian dan melepaskan pakaian azmat yang digunakan. (P9)

Saya selalu mengikuti arahan dari kementrian kesehatan tentang merawat pasien Covid-19 sesuai dengan standar , namun saya belum mendapatkan informasi terkait strategi dalam penanganan pasien covid-19 selama melakukan tindakan missalnya jika mau tindakan pemasangan ventilator APD seperti apa yang perlu disiapkan…Nah informasi seperti itu saya hanya membaca di internet. P10)

Kebutuhan perawat adalah APD yang tidak panas, motivasi dari pemerintah untuk mengadakan APD yang nyaman bagi perawat dalam bekerja.

Pembahasan
1). Ceritakan perubahan-perubahan yang terjadi dalam aktivitas keseharian Bapak/Ibu?

Hasil yang didapatkan bahwa seluruh partisipan merasakan adanya kekhawatiran akan resiko penularan Covid-

19 dalam lingkungan keluarga dan dampak yang akan terjadi apabila keluarga terinfeksi Covid-19. Selain itu rasa takut akan infeksi penyakit terhadap perawat yang melakukan perawatan pada pasien Covid-19. Petugas kesehatan berisiko tinggi mengalami masalah kejiwaan berupa stres ringan hingga berat karena berbagai tekanan yang meningkat dan harus mereka hadapi (ketakutan khususnya pada peningkatan risiko terpapar, terinfeksi dan kemungkinan menginfeksi orang yang mereka cintai juga menjadi beban tersendiri (Labrador, 2017).

Banyak tenaga kesehatan harus mengisolasi diri dari keluarga dan orang terdekat meski tidak mengalami Covid-19. Hal ini merupakan keputusan yang sulit dan dapat menyebabkan beban psikologis yang signifikan pada mereka (Tsamakis et al., 2020).

Kekhawatiran penularan sangat beralasan, selain kurangnya persediaan alat pelindung diri (APD), penggunaan APD yang tidak hati-hati dapat berpotensi menjadi jalan masuknya virus. Penggunaan APD masih terdapat risiko penularan virus corona melalui droplet atau aerosol dari pasien yang terdapat di udara dan masuk melalui celah yang terbentuk tanpa sengaja oleh petugas kesehatan ketika membenarkan posisi, memulai posisi, menyeka keringat ataupun terjadi ketika membuka baju. kondisi wabah infeksi, seperti sindrom pernafasan akut yang parah (SARS) yang mirip dengan pandemi Covid-19, telah memberikan beban psikologis kepada para petugas kesehatan seperti kecemasan, depresi, serangan panik, atau gejala psikotik (Kang et al., 2020).

2).Bagaimana Ibu/Bapak merawat diri selama ini?

Mayoritas partisipan tetap menganggap pasien adalah sumber infeksi sehingga mereka tetap menerapkan kewaspadaan selama kontak dengan pasien. Ada yang meminimalkan kontak langsung dengan pasien, ada juga yang merasa aman terlindung setelah memakai pakaian APD lengkap.

Semua partisipan mentaati penggunaan pakaian azmat dan mengikuti protokol kesehatan dan melakukan perawatan diri sendiri dengan cara menjaga kesimbangan dengan kebutuhan dasar seperti makan, minum, istrirahat. Adanya risiko tertular penyakit membuat semua responden melakukan beberapa upaya merawat diri dengan penggunaan APD, hal ini dikarenakan untuk meminimalkan risiko tertular penyakit tersebut.

Mayoritas responden memakai alat pelindung diri selengkap mungkin. Hal ini sesuai dengan rekomendasi Di instansi tempat penelitian ini meliputi sarung tangan, kacamata pelindung, dan pakaian tiga lapis sehingga sesuai dengan rekomendasi CDC. Kesehatan dan keselamatan kerja (K3) merupakan instrument yang memproteksi pekerja.

Faktor yang mempengaruhi penggunaan APD adalah usia, pengalaman kerja, persepsi, lingkungan kerja, jam kerja, shift kerja, beban kerja, sifat pekerjaan, komunikasi, manajemen, sikap, motivasi, pengetahuan. Jenis APD tersebut antara lain : sarung tangan, masker, pakaian pelindung, apron, sepatu boot, resiko yang terjdi ketika petugas tidak menggunakan APD akan berpotensi terpapar penyakit dan terjadinya kecelakaan kerja. kepatuhan tenaga kesehatan dalam menggunakan menggunakan APD yang sesuai SOP.

3). Apa saja yang memotivasi Ibu/Bapak dalam melaksanakan kondisi seperti ini?

Hampir semua partisipan menyatakan kesediaannya merawat pasien Covid-19. Hal ini didasari oleh motivasi internal dari diri responden akan tanggung jawab dan panggilan jiwa merawat pasien.

Faktor eksternal yang mendukung responden tetap melaksanakan kewajiban mereka sebagai perawat adalah dukungan dari instansi tempat mereka bekerja, seperti adanya reward berupa uang transportasi, tambahan makanan serta vitamin yang cukup menunjang stamina perawat selama mereka

merawat pasien. Keinginan untuk meninggalkan pekerjaan tidak tercetus dari responden meskipun mereka memiliki risiko tertular penyakit.

Penelitian ini menemukan adanya stres tersebut yang dialami oleh sebagian besar responden. Adanya stres ini menunjukkan bahwa perawat yang bertugas merawat pasien Covid-19 memang berhadapan dengan situasi sulit. Namun, perawat tetap peduli dengan pasien dan tetap memberikan yang terbaik bagi pasien yang sedang dirawat, membuktikan bahwa aspek caring perawat Indonesia adalah tinggi.

4). Apa saja tantangan yang Ibu/Bapak hadapi?

Mayoritas partisipan berperan pemberi asuhan keperawatan bagi perawat yang merawat pasien Covid-19 adalah dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar pasien melalui pemberian pelayanan keperawatan mulai dari sederhana sampai dengan kompleks, dimana pasien Covid-19 yang dirawat di Rumah Sakit tidak bisa ditunggui oleh keluarganya, sehingga peran ini sangat penting sekali. Hal ini merupakan tantangan bagi perawat, karena dengan kondisi covid-19, perawat tetap profesional. Selain itu apabila saat menggunakan baju azmat yang terasa panas jika dipakai dalam waktu yang lama, sehingga menimbulkan keringat, dan ketidaknyamanan. Kondisi ini merupakan tantangan bagi partisipan.

Ketahanan profesional kesehatan yang bekerja pada masa pendemi sejalan dengan hasil penelitian Q. Chen et al. (2020). Banyak petugas kesehatan berada di garis depan wabah koronavirus perlu memperhatikan profesional kesehatan yang bekerja di unit gawat darurat atau perawatan intensif dengan beban kerja yang lebih berat dan lebih stres daripada biasanya karena yang dirawat adalah pasien covid-19.

Tenaga profesional kesehatan akan mengalami kondisi kejiwaan yang lebih berat, terjadi pemisahan dari keluarga, situasi yang tidak biasa, peningkatan paparan terhadap virus corona, ketakutan penularan, dan perasaan gagal dalam menghadapi prognosis yang buruk dan sarana teknis yang tidak memadai untuk membantu pasien.
Bagi petugas layanan kesehatan, akan sulit untuk tetap sehat secara mental dalam situasi yang berkembang pesat ini, dan mengurangi risiko depresi, kecemasan, atau kelelahan. Selain itu, mereka secara khusus menghadapi risiko yang meningkat untuk 'cedera moral' ketika berhadapan dengan tantangan etis pandemi coronavirus, seperti bekerja dalam kondisi dengan sumber daya yang tidak mencukupi/memadai, situasi triase, perawatan paliatif yang tidak memadai dan tidak mampu mendukung keluarga pasien terminal. Beberapa sumber daya tersedia untuk petugas kesehatan dan beberapa strategi yang direkomendasikan, meliputi dukungan tim, pemantauan stres, mengurus diri sendiri, beristirahat secara teratur, dan berhubungan dengan orang lain.

Data dari Cina telah menunjukkan bahwa intervensi sosial dan psikologis dapat secara signifikan meningkatkan kesejahteraan petugas kesehatan selama wabah COVID-19. Gangguan Psikologis Tenaga Kesehatan Covid-19 telah menyebabkan krisis kesehatan global dengan meningkatnya jumlah orang yang terinfeksi dan meninggal setiap hari. Berbagai negara telah mencoba mengendalikan penyebarannya dengan menerapkan prinsip-prinsip dasar pengelompokan dan pengujian social (Vinkers et al., 2020); (Greenberg et al., 2020); (Y. Chen et al., 2020).

Profesional kesehatan telah menjadi pekerja garis depan secara global dalam menghadapi persiapan dan pengelolaan pandemi ini. Krisis kesehatan berskala besar, memicu restrukturisasi dan reorganisasi pemberian layanan kesehatan untuk mendukung layanan darurat, unit perawatan intensif medis dan unit perawatan berkelanjutan. Para profesional kesehatan mengerahkan semua sumber dayanya untuk memberikan bantuan darurat dalam iklim ketidakpastian yang umum. Kekhawatiran tentang kesehatan mental, penyesuaian psikologis, dan pemulihan pekerja perawatan kesehatan yang merawat pasien dengan Covid-19 mulai muncul (Ertan et al., 2020).

Karakteristik penyakit dari pandemi Covid-19, meningkatkan suasana kewaspadaan dan ketidakpastian umum, terutama di kalangan profesional kesehatan, karena berbagai penyebab seperti penyebaran dan penularan cepat Covid-19, keparahan gejala yang ditimbulkannya dalam suatu segmen, orang yang terinfeksi, kurangnya pengetahuan tentang penyakit, dan kematian di kalangan profesional kesehatan (Luo et al., 2020).

5). Siapa saja yang dapat membantu Ibu/Bapak dalam kondisi wabah ini?

Dari seluruh partisipan mendapatkan bantuan dalam bekerja seperti adanya TIM yang dibuat dalam pelayanan keperawatan dan anggota keluarga mendukung. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan paling depan (frontline) dalam melakukan perlawanan terhadap Covid-19.

Beberapa rumah sakit melakukan pengurangan jumlah kunjungan pasien, tetapi tidak pada ruang gawat darurat dan ruang isolasi. Perawat yang bekerja di ruang tersebut memiliki risiko yang lebih besar untuk berinteraksi dengan pasien atau penderita yang dicurigai positif Covid-19. Hal tersebut dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental mereka.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan sebelum pandemi menyebutkan bahwa permasalahan yang sering muncul selama bekerja yakni kekerasan dalam bentuk kalimat atau bahasa serta dan perilaku yang sering dilakukan oleh dokter dan atasan atau teman sejawat. Selain itu, perawat juga khawatir terkait kondisi pasien yang 12 dirawatnya. Penelitian ini bertujuan untuk melaporkan dampak psikologi pada perawat yang memberikan perawatan pasien covid - 19 (Dong et al., 2021). Dukungan sosial dari keluarga, masyarakat, dan pemerintah kepada perawat maupun tenaga medis lainnya sangat diperlukan untuk meminimalkan dampak negatif (kecemasan, depresi, rasa takut, insomnia, kelelahan, penurunan napsu makan) dari 10 gangguan psikologi yang dialami. Bentuk dukungan keluarga dan masyarakat dapat berupa tidak timbulnya stigma negatif di masyarakat pada perawat yang memberikan perawatan pada pasien Covid-19. Pemerintah sebagai pengambil kebijakan dan regulasi dapat memberikan dukungan berupa penyediaan alat pelindung diri serta menjamin ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai bagi perawat dan tenaga medis lain, sehingga dalam melaksanakan tugasnya mereka akan merasa terlindungi dan nyaman (Ertan et al., 2020).

6). Seperti apa, bantuan yang diberikan dari pemerintah?

Semua partisipan mendapatkan bantuan sebagai kompensasi sebagai perawat yang berada digarda terdepan masa covid-19. Dari seluruh partisipan mendapatkan bantuan baik dari manajemen rumah sakit maupun pemerintah sebagai kompensasi perawat yang bertugas di tengan pandemi covid-19.

Kebijakan ini diharapkan mampu memberikan motivasi bagi para medis dalam melayani pasien serta membantu negara untuk bebas dari wabah virus corona. Insentif mampu memberikan motivasi yang tinggi untuk para pekerja, hal ini sesuai dengan pernyataan Rochima Nur Syahbani bahwa manusia bekerja untuk memenuhi kebutuhannya, sehingga dengan bekerja mereka mengharapkan balas jasa yang setimpal yang akan digunakan untuk memenuhi kebutuhannya tersebut. Dengan adanya balas jasa yang adil dan layak maka berdampak pada termotivasinya pekerja dengan memberikan kemampuan bekerjanya dengan sebaik mungkin dan penuh dengan rasa tanggung jawab sehingga produktivitas meningkat.

Insentif diberikan sebagai wujud penghargaan kepada tim medis dan semua pribadi yang terlibat penanganan virus corona di Jakarta, karena tim medis paling berisiko untuk terpapar. Kebijakan insentif sejalan dengan Peraturan menteri keuangan (PMK) Nomor 78/PMK.02/2019 tentang biaya standar masukan 2020 dan peraturan gubernur (Pergub) Nomor 22/2016 tentang standar biaya (IDI, 2020)

Pemberian insentif diberikan karena para petugas memiliki beban kerja baik tenaga maupun pikiran yang harus dikembangkan selama wabah virus melanda masyarakat Indonesia, sebagai bentuk pelayanan yang diberikan oleh tim medis terhadap para pasien terpapar corona.

Bentuk insentif yang diputuskan oleh pemerintah Indonesia disesuaikan dengan tingkat tanggung jawab yang diemban dari para medis, sehingga besaran insentif yang didapatkan berbeda-beda. Hal ini dipicu dengan pendekatan maslahah. Selain itu pemerintah juga sudah menyediakan APD mencakup sarung tangan, masker medis/bedah (selanjutnya disebut "masker medis"), kacamata, pelindung wajah, dan jubah, serta alat-alat untuk prosedur-prosedur tertentu, masker respirator penyaring (standar N95 atau FFP2 atau FFP3 atau yang setara) (selanjutnya disebut "respirator"), dan apron.

Dokumen ini diperuntukkan bagi para petugas yang terlibat dalam distribusi dan pengelolaan APD, serta otoritas-otoritas kesehatan masyarakat dan orang-orang dalam pelayanan kesehatan dan perawatan di rumah yang tercakup dalam keputusan mengenai penggunaan dan prioritisasi APD.

7). Apa saja yang dibutuhkan Ibu/Bapak dalam merawat pasien atau persiapan merawat pasien kondisi wabah ini?

Penyebaran virus masih tinggi padahal perawat memiliki resiko tinggi tertular. Untuk itu diperlukan kewaspadaan standar dalam penyesuaian pengelolaan tenaga perawat dan pemenuhan kebutuhan sarana (strategi APD) dan kedisiplinan diri perawat dan perlunya intervensi dan pendekatan yang akan mendukung perasaan, kekhawatiran tentang kesehatan pribadi, katakutan membawa infeksi dan menularkannya kepada anggota keluarga atau orang lain, dan diisolasi. Selain itu, juga perasaan tidak pasti, stigmatisasi sosial, beban kerja yang berlebihan, dan merasa tidak aman ketika memberikan layanan perawatan dan kesehatan pada pasien Covid-19, sebagai dukungan pada mereka yang berada di garda depan dalam merawat dan mengobati pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan WHO (2020), bahwa program kementrian kesehatan pemerintah bahwa setiap tenaga kesehatan harus memperhatikan penggunaan APD (WHO, 2020)

Menurut Hu et al. (2020), beberapa strategi-strategi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) utama untuk mencegah atau membatasi penularan Covid-19 meliputi :

1. Menjalankan triase, pengenalan dini, dan pengendalian sumber (mengisolasi pasien suspek dan terkonfirmasi Covid-19);
2. Menerapkan kewaspadaan standar untuk semua pasien termasuk rajin membersihkan tangan;
3. Menerapkan kewaspadaan tambahan (kewaspadaan droplet dan kontak dan kewaspadaan airborne, jika sesuai untuk prosedur yang menghasilkan aerosol dan perawatan dukungan) untuk kasus suspek dan terkonfirmasi Covid-19);
4. Mengimplementasikan pengendalian administratif;
5. Menggunakan pengendalian lingkungan dan mekanik.

Selain di atas, kewaspadaan standar juga diperlukan sebagai pengetahuan partisipan atau perawat yang berada di garda depan, tujuannya adalah mengurangi risiko transmisi patogen melalui darah (*bloodborne*) dan patogen lain dari sumber yang diketahui dan tidak diketahui. Kewaspadaan standar adalah kewaspadaan pengendalian infeksi tingkat dasar minimal yang digunakan dalam merawat semua pasien.

Tenaga kesehatan memerlukan kewaspadaan sesuai transmisi tambahan lainnya untuk melindungi diri dan mencegah transmisi di tempat pelayanan kesehatan. Tenaga kerja yang merawat pasien Covid-19 harus selalu mengimplementasikan kewaspadaan kontak dan *droplet* (Luo et al., 2020). Kewaspadaan airborne harus diterapkan untuk prosedur yang menghasilkan aerosol dan perawatan perawatan dukungan. Meskipun penggunaan

APD adalah tindakan pengendalian yang paling mudah terlihat dalam mencegah penyebaran infeksi, penggunaan APD hanyalah salah satu langkah PPI dan tidak dapat diandalkan sebagai strategi pencegahan utama. Tanpa adanya pengendalian administratif dan mekanik yang efektif, manfaat APD terbatas, sebagaimana dideskripsikan dalam panduan WHO tentang pencegahan dan pengendalian infeksi saluran pernapasan akut berisiko epidemi dan pandemi dalam pelayanan kesehatan (Huang et al., 2020).

Pertimbangkan penggunaan APD tertentu hanya jika berada dalam kontak erat langsung dengan pasien atau saat menyentuh lingkungan (misalnya, jika petugas masuk ruangan hanya untuk menyampaikan pertanyaan atau melakukan pemeriksaan visual, masker dan pelindung wajah saja yang dikenakan, tanpa sarung tangan atau jubah dan scrub) (WHO, 2014).

Kesimpulan

Kesimpulan hasil yang didapatkan dari 10 partisipan, depresi yang dialami menunjukkan bahwa semua partisipan mengalami depresi berupa ketakutan khususnya pada peningkatan risiko terpapar, terinfeksi dan kemungkinan menginfeksi orang yang mereka cintai juga menjadi beban tersendiri. Banyak perawat harus mengisolasi diri dari keluarga dan orang terdekat meski tidak mengalami Covid-19, hal ini keputusan sulit dan dapat menyebabkan beban psikologis. Saran Penelitian selanjutnya mengembangkan penelitian ini menggunakan mix metode tentang intervensi untuk mengatasi keadaan psikologi perawat selama merawat pasien Covid-19.

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih atas kepada Rektor dan Dekan Universitas Bengkulu. Maka dari itu, kami ucapkan terima kasih kepada pihak yang telah membantu terwujudnya penelitian ini, yaitu Bapak Dr. Ridwan Nurazi, M.Sc selaku Rektor Universitas Bengkulu, Bapak Prof. Dr.Irfan Gustian, S.Si., M.Si selaku Dekan FMIPA UNIB, Bapak Dr. Ir. Hery Suhartoyo, M.Sc. selaku Ketua LPPM UNIB.

Daftar Pustaka

Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J., & Zhang, Z. (2020). Mental
the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, *7*(4), e15–e16. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X

Chen, Y., Liu, Q., & Guo, D. (2020). Emerging coronaviruses: Genome structure, replication, and pathogenesis. *Journal of Medical Virology*, *92*(4), 418–423. https://doi.org/10.1002/jmv.25681

Dong, F., Liu, H., Yang, M., Lu, C., Dai, N., Zhang, Y., Robinson, N., & Liu, J. (2021). Immediate Psychosocial Impact on Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic in China: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, *12*(May). https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.645460

Ertan, D., El-Hage, W., Thierrée, S., Javelot, H., & Hingray, C. (2020). COVID-19: urgency for distancing from domestic violence. *European Journal of Psychotraumatology*, *11* (1). https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1800245.

Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *The BMJ*, *368*(March), 1–4. https://doi.org/10.1136/bmj.m1211

Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., Wan, S. W., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H. G., & Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the

COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, *24*. https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424.

Huang, L., Lin, G., Tang, L., Yu, L., & Zhou, Z. (2020). Special Attention to Nurses' Protection During The COVID-19 Epidemic. *Critical care (London, England)*, *24* (1), 120. Https://doi.org/10.1186/s13054-020-2841-7.

IDI. (2020). Pedoman Standar Perlindungan Dokter di Era Covid-19. In *Ikatan Dokter Indonesia* (Issue September). https://www.pdspatklin.or.id/assets/files/pdspatklin_2020_09_09_18_05_48.pdf

Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., Wang, Y., Hu, J., Lai, J., Ma, X., Chen, J., Guan, L., Wang, G., Ma, H., & Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*, *7*(3), e14. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X

Labrador, H. (2017). Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, *49*(5S), 354. https://doi.org/10.1249/01.mss.0000517849.21762.33

Luo, M., Guo, L., Yu, M., & Wang, H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public – A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, *291*(April), 113190. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113190

Ma, Y., Zhao, Y., Liu, J., He, X., Wang, B., Fu, S., Yan, J., Niu, J., Zhou, J., & Luo, B. (2020). Effects of temperature variation and humidity on the death of COVID-19 in Wuhan, China. *Science of the Total Environment*, *724*, 138226. https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138226

Rothan, H. A., & Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of Autoimmunity*, *109*(February), 102433. https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433

Tsamakis, K., Triantafyllis, A., Tsiptsios, D., Spartalis, E., Mueller, C., Tsamakis, C., Chaidou, S., Spandidos, D., Fotis, L., Economou, M., & Rizos, E. (2020). COVID‐19 related stress exacerbates common physical and mental pathologies and affects treatment (Review). *Experimental and Therapeutic Medicine*, 159–162. https://doi.org/10.3892/etm.2020.8671

Vinkers, C. H., van Amelsvoort, T., Bisson, J. I., Branchi, I., Cryan, J. F., Domschke, K., Howes, O. D., Manchia, M., Pinto, L., de Quervain, D., Schmidt, M. V., & van der Wee, N. J. A. (2020). Stress resilience during the coronavirus pandemic. *European Neuropsychopharmacology*, *35*, 12–16. https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2020.05.003

WHO. (2020). Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected. *Who Health Organization*, *19 March*, 1–5.

WHO. (2014). Personal Protective Equipment In The Context of Filovirus Disease Outbreak Response. Geneva : WHO.Di-*retrieved* dari: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/137410/WHO_EVD_Guidance_PPE_14.1_eng.pdf;jsessionid=03F27D3A4EF2E2FD270D255909FC6C6B?sequence=1.