



STATUS KESEHATAN MENTAL PERAWAT DALAM MENANGANI PASIEN COVID-19

Ardian Adhiwijaya¹, Aidah Fitriani², Nurul Fadhillah Gani³

^{1,2,3}Universitas Islam Negeri Alauddin

Makassar, Indonesia

e-mail: ardian.adhiwijaya@uin-alauddin.ac.id¹, aidah.fitriani@uin-alauddin.ac.id²
nurul.fadhillah@uin-alauddin.ac.id³

Abstrak

Penyakit Covid-19 yang menyebar dengan cepat menimbulkan masalah kesehatan mental bagi perawat karena jumlah pasien semakin banyak, beban dan jam kerja berlebihan disertai alat pelindung diri yang tidak memadai. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis status kesehatan mental perawat dalam menangani pasien Covid-19 di Sulawesi Selatan. Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional bersifat deskriptif. Penelitian ini dilakukan secara daring dengan melibatkan 7 Rumah Sakit rujukan Covid-19 di Provinsi Sulawesi Selatan yang dilaksanakan mulai Agustus sampai Desember 2020. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas menangani pasien Covid-19 di Rumah Sakit Rujukan Covid-19 Sulawesi Selatan sebanyak 83 orang yang dipilih menggunakan teknik *cluster random sampling*. Status kesehatan mental diukur menggunakan instrumen DASS-21. Mayoritas perawat tidak merasakan gejala kecemasan, stres maupun depresi dalam menghadapi pasien Covid-19, meskipun demikian, terdapat perawat yang mengalami kecemasan berat bahkan sangat berat dan ada juga perawat yang mengalami depresi ekstrim. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa perawat menyatakan kadang merasa sulit bersantai karena beban kerja bertambah (47%), terkadang perasaannya mudah tergugah atau tersentuh (55.4%). Terdapat 3.6% perawat yang selalu sulit merasakan hal positif (gembira, bangga, dsb) bahkan ada perawat yang tidak bersemangat terhadap apapun (1.2%). Perawat yang menangani pasien COVID-19 memiliki status kesehatan mental yang baik, cenderung tidak mengalami stres, kecemasan maupun depresi.

Kata kunci: status kesehatan mental, perawat, Covid-19.

Abstract

The fast-spreading Covid-19 disease creates mental health problems for nurses related to the increasing number of patients, excessive workload and hours accompanied by inadequate personal protective equipment. The aim of this study is to analyze the mental health status of nurses in managing Covid-19 patients in South Sulawesi. The type of research is a descriptive observational research design. This research was conducted online by involving 7 referral hospitals with Covid-19 in South Sulawesi Province which will be implemented on August until December 2020. The sample in this study were 83 nurses who were in charge of

**Penulis
korespondensi:**
Ardian
Adhiwijaya

Universitas Islam
Negeri Alauddin

Email:
ardian.adhiwijaya@uin-alauddin.ac.id

treating Covid-19 patients at the South Sulawesi Covid-19 Referral Hospital, who were selected by the cluster random sampling technique. Mental health status was measured using the DASS-21 instrument. The majority of nurses do not feel symptoms of anxiety, stress or depression when dealing with Covid-19 patients. However, there are nurses who experience severe anxiety and even very severe and there are also nurses who experience extreme depression. The results of the nurses' answers stated that sometimes they find it difficult to relax because of the increased workload (47%), sometimes their feelings are easily moved or touched (55.4%). There are 3.6% of nurses who always find it difficult to feel positive (happy, proud, etc.) There are even nurses who are not enthusiastic about anything (1.2%). Nurses who treat Covid-19 patients have good mental health status, tend not to experience stress, anxiety or depression.

Keywords: *mental health status, nurse, Covid-19.*

PENDAHULUAN

Penyakit Coronavirus 2019 (Covid-19) yang muncul di akhir Desember 2019 kini menyebar dengan sangat cepat ke seluruh dunia termasuk di Indonesia⁽¹⁾. Pada Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) menetapkan sebagai pandemi⁽²⁾, dalam bulan yang sama kasus positif Covid-19 pertama ditemukan di Sulawesi Selatan dan pertanggal 14 juli 2020 tercatat 7.275 kasus (4.207 dirawat, 2.818 sembuh dan 250 meninggal)⁽³⁾. Di tengah perkembangan penyakit menular ini, perawat tetap menjadi garda utama yang terlibat dalam penjangkaran dan perawatan penderita namun tidak didukung oleh sarana yang memadai seperti peralatan pelindung diri yang tidak memadai disertai beban kerja/jam kerja yang berlebihan^(4,5,6). Hal tersebut dapat mengganggu psikologis perawat yang diperparah dengan tingkat infeksi yang tinggi diantara sejawat dan belum adanya vaksin yang ditemukan sehingga berdampak pada masalah kesehatan mental perawat.

Beberapa penelitian telah dilakukan terkait kesehatan mental petugas kesehatan di masa pandemi Covid-19. Banyak hal yang dialami petugas kesehatan saat pandemic seperti stres, kecemasan, gejala depresi, insomnia, penolakan, kemarahan, dan ketakutan^(7,8,9). Perawat mengalami kecemasan dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan tenaga kesehatan lainnya⁽⁴⁾. Hal tersebut menyebabkan masalah kesehatan mental yang dapat mempengaruhi perhatian, pemahaman, dan

kemampuan petugas kesehatan dalam mengambil keputusan, yang mungkin juga dapat menghambat perjuangan mereka dalam melawan Covid-19. Berdasarkan hal tersebut, sangat penting untuk melindungi kesehatan mental petugas guna mengendalikan epidemi dan kesehatan jangka panjang mereka. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis status kesehatan mental perawat dalam menangani pasien Covid-19 di Sulawesi Selatan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional bersifat deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bertugas menangani pasien Covid-19 di Rumah Sakit Rujukan Covid-19 Sulawesi Selatan. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian perawat yang bertugas menangani pasien Covid-19 di Rumah Sakit Rujukan Covid-19 Sulawesi Selatan sebanyak 83 orang yang dipilih menggunakan *cluster random sampling* dengan kriteria inklusi untuk sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang menangani pasien Covid-19 dan pengalaman kerja minimal 1 tahun.

Instrumen penelitian menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) 21 untuk mengukur depresi, kecemasan dan stres pada berbagai populasi. Subskala DASS 21 meliputi: 1) Depresi dengan indikator *dysphoria*, *anhedonia*, *hopelessness*, pandangan negatif tentang hidup dan inertia; 2) Kecemasan dengan indikator rasa takut yang akut, *symptomsomatic*, dan simptom yang bersifat subyektif; 3) Stres dengan indikator adanya ketegangan, agitasi, *irritability*, dan sulit untuk rileks⁽¹⁰⁾. Alat ukur DASS 21 akan melalui proses *back to back translation*, *expert judgement*, uji keterbacaan, uji validitas dan reliabilitas instrumen. Pengumpulan data dilakukan secara online melalui *google form*. Analisis data melalui bantuan komputer menggunakan analisis deskriptif frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Usia rata-rata perawat yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah 32.81 ± 6.9 tahun. Perawat didominasi oleh perempuan sebanyak 65 orang (78.3%) dan

laki-laki sebanyak 18 orang (21.7%). 31 (37.3%) perawat dengan pendidikan terakhir DIII Keperawatan, 21 (25,3%) perawat berpendidikan terakhir Sarjana keperawatan, 23 (27.7%) perawat berpendidikan terakhir Ners dan 8 (9.6%) perawat berpendidikan terakhir S2. 80 (96.4%) perawat menganut agama islam dan 3 (3,6%) perawat beragama kristen. Sebagian besar perawat yakni 61 orang (73.5%) adalah suku bugis.

Profil pekerjaan perawat menunjukkan lama kerja rata-rata 71.77 bulan $\pm$ 70.2 bulan. 64 orang perawat (77.1%) bertugas menangani pasien Covid-19 di tujuh rumah sakit rujukan provinsi Sulawesi Selatan. 10 orang perawat (12%) pernah terkonfirmasi positif Covid-19 setelah menjalankan tugas.

Tabel 1. Hasil *Breakdown Item* DASS-21 (n=83)

Item	Pernyataan	Frekuensi (%)			
		N	S	O	AA
1	Saya kesulitan bersantai karena beban kerja bertambah	24 (28.9)	39 (47.0)	17 (20.5)	3 (3.6)
2	Saya merasa rongga mulut saya kering	43 (51.8)	32 (38.6)	8 (9.6)	0 (0.0)
3	Saya sulit merasakan hal positif (gembira, bangga, dsb)	42 (50.6)	28 (33.7)	10 (12.0)	3 (3.6)
4	Saya merasakan gangguan pernafasan (contoh: nafas cepat, sesak nafas meskipun -tidak melakukan aktivitas berat)	61 (73.5)	17 (20.5)	5 (6.0)	0 (0.0)
5	Saya menjadi kurang inisiatif saat bekerja	58 (69.9)	24 (28.9)	1 (1.2)	0 (0.0)
6	Respon saya berlebihan terhadap stimulus	46 (55.4)	30 (36.1)	7 (8.4)	0 (0.0)
7	Saya gemetar (contoh: pada tangan)	63 (75.9)	19 (22.9)	1 (1.2)	0 (0.0)
8	Saya merasa energy saya terkuras karena cemas	42 (50.6)	34 (41.0)	7 (8.4)	0 (0.0)
9	Saya mengkhawatirkan situasi yang membuat saya panik dan tampak bodoh	48 (57.8)	29 (34.9)	6 (7.2)	0 (0.0)
10	Saya pesimis dengan masa depan saya	57 (68.7)	22 (26.5)	4 (4.8)	0 (0.0)
11	Saya merasa gelisah	51 (61.4)	28 (33.7)	4 (4.8)	0 (0.0)
12	Saya merasa sulit rileks	48 (57.8)	32 (38.6)	3 (3.6)	0 (0.0)
13	Saya merasa sedih dan tertekan	57	25	1 (1.2)	0 (0.0)

Item	Pernyataan	Frekuensi (%)			
		N	S	O	AA
		(68.7)	(30.1)		
14	Saya tidak dapat menerima apapun yang mengganggu pekerjaan saya	48 (57.8)	30 (36.1)	5 (6.0)	0 (0.0)
15	Saya merasa mudah panik	44 (53.0)	36 (43.4)	3 (3.6)	0 (0.0)
16	Saya tidak bersemangat terhadap apapun	64 (77.1)	17 (20.5)	1 (1.2)	1 (1.2)
17	Saya merasa bukan manusia yang baik	60 (72.3)	21 (25.3)	2 (2.4)	0 (0.0)
18	Perasaan saya mudah tergugah atau tersentuh	18 (21.7)	46 (55.4)	14 (16.9)	5 (6.0)
19	Saya menyadari respon jantung saya tidak terpengaruhi oleh aktivitas fisik (seperti detak jantung meningkat, jantung berdegup kencang)	42 (50.6)	33 (39.8)	8 (9.6)	0 (0.0)
20	Saya ketakutan tanpa sebab	65 (78.3)	15 (18.1)	3 (3.6)	0 (0.0)
21	Saya merasa hidup ini tidak berarti	73 (88.0)	9 (10.8)	1 (1.2)	0 (0.0)

Ket: N=Never; S=Sometimes; O=Often; AA=Almost Always

Tabel 1 memperlihatkan kondisi perawat berdasarkan item DASS. Mayoritas perawat tidak merasakan gejala kecemasan, stres maupun depresi dalam menghadapi pasien COVID-19. Meskipun demikian, terdapat perawat yang sering merasa sulit bersantai karena beban kerja bertambah (26,5%), 16,9% perawat seringkali memiliki perasaan yang mudah tergugah atau tersentuh dan 12% perawat sering bahkan selalu kesulitan untuk merasakan hal positif (gembira, bangga, dsb) selain itu, 1,2% perawat sering tidak bersemangat terhadap apapun.

Hasil *breakdown item* kemudian di konversi kedalam lima kategori berdasarkan konsep DASS-21 yang memberikan label untuk mengkarakterisasi tingkat keparahan sumbu depresi, kecemasan maupun stres seperti yang ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 2. Tingkat Depresi, Kecemasan dan Stres Perawat Covid-19
(Frekuensi;Persentase)

<i>Ratings</i>	<i>Depression</i>	<i>Anxiety</i>	<i>Stress</i>
<i>Normal</i>	68 (81.9)	52 (62.7)	69 (83.1)
<i>Mild</i>	10 (12.0)	13 (15.7)	7 (8.4)
<i>Moderate</i>	4 (4.8)	12 (14.5)	6 (7.2)
<i>Severe</i>	0 (0.0)	3 (3.6)	1 (1.2)
<i>Extremely Severe</i>	1 (1.2)	3 (3.6)	0 (0.0)

Tabel 2 memperlihatkan status kesehatan mental berdasarkan tingkat keparahan sumbu depresi, kecemasan, dan stress yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat (83.1%) tidak mengalami stress dalam penanganan Covid-19, namun terdapat 1 perawat yang berada pada tingkatan depresi yang ekstrim.

Survei dari penelitian terdahulu menunjukkan penyebab petugas kesehatan tidak merasa mengalami gangguan kesehatan mental saat bekerja: 1) petugas kesehatan tidak khawatir dengan masalah mental yang mereka hadapi; 2) petugas kesehatan tidak ingin keluarga mereka khawatir tentang mereka; 3) petugas kesehatan merasa tidak memerlukan seorang psikolog, tetapi membutuhkan lebih banyak istirahat yang tenang tanpa gangguan disertai dengan persediaan pelindung diri yang cukup. 4) Petugas kesehatan menyarankan pelatihan keterampilan psikologis lebih baik diberikan kepada pasien untuk mengatasi kecemasan, kepanikan, dan masalah emosional pasien⁽⁵⁾.

Hasil ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan di 34 rumah sakit di China menunjukkan bahwa 3/4 dari 1.257 petugas kesehatan mengalami masalah kesehatan mental, setengah dari subjek melaporkan gejala depresi dan sepertiga dari mereka melaporkan insomnia, 2/5 dari mereka melaporkan gejala kecemasan. Petugas wanita mengalami kecemasan dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan pria. Petugas yang usianya lebih muda (<30 tahun) memiliki skor depresi yang lebih tinggi daripada usia tua (>30 tahun) namun usia yang lebih tua melaporkan peningkatan stres karena kelelahan akibat jam kerja yang lama dan kurangnya peralatan pelindung diri. Kondisi ini menurunkan kinerja petugas dan menghambat perjuangan mereka melawan covid-19⁽¹¹⁾.

Disisi lain, kondisi depresi, kecemasan, serangan panik, gejala somatik, dan gejala gangguan stres pascatrauma bisa menyebabkan delirium, psikosis bahkan bunuh diri^(12,13). Seperti hasil penelitian terdahulu yang melaporkan bahwa petugas kesehatan terutama yang bekerja di unit gawat darurat, unit perawatan intensif, dan bangsal penyakit menular berada pada risiko lebih tinggi terkena dampak psikiatrik yang merugikan⁽¹⁴⁾.

Kesehatan mental petugas belum menjadi issue penting di Indonesia khususnya di Sulawesi Selatan, dengan penelitian diharapkan dapat membantu pemerintah Sulawesi Selatan dalam mendeteksi kesehatan mental perawat yang menangani pasien Covid-19 agar dapat mendukung dalam merumuskan strategi yang tepat guna meningkatkan profesionalisme dan kualitas kerja perawat yang berjuang di garda terdepan melawan Covid-19 yang secara tidak langsung akan meningkatkan angka kesembuhan pasien yang terinfeksi.

SIMPULAN

Perawat yang menangani pasien Covid-19 memiliki status kesehatan mental yang baik, cenderung tidak mengalami stres, kecemasan maupun depresi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ditujukan kepada *Denarya Education Center* telah membantu dalam mengarahkan metode dan pengolahan data penelitian.

ETHICAL CLEARENCE

Penelitian ini telah memperoleh etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dengan nomor: No.C.032/KEPK/FKIK/VIII/2020.

DAFTAR RUJUKAN

1. CDC. Novel coronavirus, Wuhan, China. Wuhan; 2019.
2. WHO. Novel Coronavirus – Republic of Korea (ex-China) 21 January 2020. Disease outbreak news. 2020.
3. Pemerintah SulSel. Data Pantauan COVID-19 Di Sulawesi Selatan. Makassar; 2020 Jun.

4. Cai H, Tu B, Ma J, Chen L, Fu L, Jiang Y, et al. Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Medical Science Monitor*. 2021;27.
5. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. Vol. 7, *The Lancet Psychiatry*. 2020.
6. Styra R, Hawryluck L, Robinson S, Kasapinovic S, Fones C, Gold WL. Impact on health care workers employed in high-risk areas during the Toronto SARS outbreak. *J Psychosom Res*. 2008;64(2).
7. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. Vol. 7, *The Lancet Psychiatry*. 2020.
8. Rana W, Mukhtar S, Mukhtar S. Mental health of medical workers in Pakistan during the pandemic COVID-19 outbreak. Vol. 51, *Asian Journal of Psychiatry*. 2020.
9. Spoorthy MS. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic—A review. Vol. 51, *Asian Journal of Psychiatry*. 2020.
10. Lovibond SH, Lovibond PF. *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. Vol. 56, Psychology Foundation of Australia. 1995.
11. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3(3).
12. Hall RCW, Hall RCW, Chapman MJ. The 1995 Kikwit Ebola outbreak: lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *Gen Hosp Psychiatry*. 2008;30(5).
13. Sim K, Huak Chan Y, Chong PN, Chua HC, Wen Soon S. Psychosocial and coping responses within the community health care setting towards a national outbreak of an infectious disease. *J Psychosom Res*. 2010;68(2).
14. Naushad VA, Bierens JJLM, Nishan KP, Firjeeth CP, Mohammad OH, Maliyakkal AM, et al. A Systematic Review of the Impact of Disaster on the Mental Health of Medical Responders. Vol. 34, *Prehospital and Disaster Medicine*. 2019.