

It's OK Not To Be OK : Pengalaman Psikologis pada Perawat yang Menangani Pasien Covid-19

Ika Febrian Kristiana

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro
ika.f.kristiana@gmail.com

Abstract

The Covid-19 outbreak in Indonesia has had a psychological impact on nurses as the vanguard of handling Covid-19. Psychological hazards to nurses must receive attention because they affect the quality of health services provided. This study aims to describe the psychological experiences of nurses in dealing with Covid-19 patients. A phenomenological qualitative approach is used to describe the experience of nurses. Four participants who agreed to have been involved in this study and were interviewed in-depth online. Data analysis was carried out following procedures from psychological phenomenology (Moustakas, 1994). The results of the analysis show that there is a negative psychological response at the beginning of carrying out Covid-19 handling tasks, including anxiety, fear, and sadness to cause psychosomatic problem. Performing adaptive stress coping (Problem-focused) makes the psychological response of nurses more positive despite the fluctuations and contradictions of emotion-cognition in subsequent experiences, for example: tired vs proud, longing vs sad. Several things that determine the positive psychological experience of nurses include coping strategies; personal protective equipment, hospital facilities, welfare improvement, family support, and community compliance with health protocols. The social stigma that Covid-19 nurses can transmit the virus creates an attitude of rejection from the community. Thus, the results of this study can be considered in developing psychological interventions for nurses and psychosocial policies to educate the public.

Keywords: *psychological hazard; coping strategies; social support; pandemic; nurse*

Abstrak

Penyebaran Covid-19 yang semakin tidak terkendali di Indonesia berdampak pada psikologis individu, terlebih perawat sebagai garda terdepan penanganan Covid-19. Ancaman psikologis pada perawat harus mendapatkan perhatian karena mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Pada studi ini berupaya memahami bagaimana pengalaman psikologis perawat dalam menangani pasien Covid-19. Pendekatan kualitatif fenomenologis digunakan untuk menggambarkan pengalaman dari pelaku utama, yaitu perawat. Empat partisipan yang bersedia dilibatkan dalam penelitian ini diwawancarai mendalam secara online. Analisis data dilakukan mengikuti prosedur dari fenomenologi psikologi (Moustakas, 1994). Hasil analisis menunjukkan adanya respon psikologis yang negatif di awal menjalankan tugas penanganan Covid-19, meliputi: cemas, takut, dan sedih hingga menimbulkan psikosomatis. Melakukan coping stress yang adaptif (problem focused) membuat respon psikologis perawat menjadi lebih positif meskipun dengan fluktuasi dan kontradiksi emosi-kognisi yang dialami, misalnya: lelah vs bangga, rindu vs sedih. Beberapa hal yang menentukan pengalaman psikologis perawat menjadi positif antara lain: strategi coping; fasilitas APD dan pelayanan di RS, peningkatan kesejahteraan, dukungan keluarga, dan sikap patuh masyarakat terhadap protocol kesehatan. Stigma sosial bahwa perawat Covid-19 dapat menularkan virus

melahirkan sikap penolakan dari masyarakat. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan dalam menyusun intervensi psikologis bagi perawat dan kebijakan psikososial untuk mengedukasi masyarakat.

Kata Kunci: bahaya psikologis; strategi coping; dukungan sosial, pandemic; perawat

Pendahuluan

Sejak tanggal 30 Januari 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan bahwa virus Covid-19 ini menjadi pandemi global yang menuntut Darurat Kesehatan Masyarakat Global (WHO, 2020; Lu, Stratton, & Tang, 2020; Sohrabi et al., 2020). Di Indonesia, menurut data yang dirilis Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Republik Indonesia, jumlah kasus terkonfirmasi positif hingga 2 Januari 2020 adalah 758.473 orang dengan jumlah kematian 22.555 orang dan sembuh 625.518 orang (Tim Komunikasi Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, 2020)

Kasus yang semakin bertambah tiap hari membuat para tenaga medis atau penyedia layanan kesehatan harus bekerja lebih berat untuk merawat pasien Covid-19 dimana situasi ini menjadi sangat stresfull (Chen, Liu, & Guo, 2020; Tan dkk., 2020). Hal ini turut berdampak keselamatan dan kesehatan fisik maupun psikologis para penyedia layanan kesehatan. Berbagai penelitian telah mengungkapkan dampak psikologis negatif pandemic Covid-19 pada penyedia layanan kesehatan. Misalnya, lebih dari 40% profesional perawatan kesehatan melaporkan bahwa mereka menunjukkan gejala kecemasan; lebih dari 46% telah melaporkan depresi, 32% melaporkan insomnia, dan 69% memiliki tingkat stres yang tinggi (Huang dkk. 2020; Lai dkk. 2020; Lin et al. 2020). WHO telah melaporkan bahwa lebih dari 35.000 pekerja kesehatan di seluruh dunia telah terinfeksi, dan beberapa telah meninggal karena mereka merawat pasien dengan COVID-19 (Organisasi Kesehatan Dunia 2020). Data yang dihimpun oleh Badan PPSDMK menunjukkan bahwa hingga 11 September 2020, sebanyak 105 tenaga kesehatan meninggal dalam penanganan COVID-19 (Kadir, 2020). Laporan dari Tim Mitigasi PB IDI bersama dengan Perhimpunan Dokter Gigi Indonesia dan Persatuan Perawat Nasional Indonesia tercatat sudah terdapat 130 dokter, 9 dokter gigi dan 92 perawat yang telah meninggal dunia akibat Covid-19 dalam kurun

waktu hingga 3 Oktober 2020, (tribunnews.com, 2020).

Perawat adalah tulang punggung sistem kesehatan dalam hal apapun (WHO, 2020). Perawat yang menangani pasien Covid-19 menjadi kelompok dengan resiko terpapar sangat tinggi. Penelitian telah menyajikan kemungkinan tenaga medis terinfeksi Covid-19 sebesar 3,8%, terutama karena kontak awal yang tidak terlindungi dengan pasien yang terinfeksi (Liu, Yang, Zhang, Xu, Zhang, Cheng, Dou, 2020; Wu and McGoogan, 2020). Fakta ini memberikan ancaman psikologis tersendiri bagi perawat. Beberapa ancaman psikologis seperti burnout, trauma, dan posttraumatic growth (Nelson & Lee-Winn, 2020; Chen dkk., 2020) dialami perawat dalam menjalankan pekerjaannya pada situasi pandemic ini. Perawat yang terlibat dalam perawatan COVID-19 sangat rentan terhadap efek psikologis, yang dapat menyebabkan kesulitan di masa depan jika tidak didiagnosis dan diobati dengan benar (Kisely dkk., 2020).

Sebagai garda terdepan, perawat harus berhadapan langsung dengan pasien yang terinfeksi Covid-19. Sebagai bagian dari tenaga kesehatan, perawat memiliki proporsi 75% dari tenaga medis yang bertugas langsung untuk menangani setiap pasien yang terinfeksi Covid-19 (Kang dkk., 2020). Peran perawat diantaranya menjadi penyedia layanan kesehatan di garis terdepan, mencegah dan mengobati penyakit, menyediakan dan memberikan perawatan dalam keadaan darurat klinis, bertanggung jawab dalam menanggapi epidemi, bencana, dan krisis kemanusiaan, mengendalikan kondisi yang mengancam jiwa serta menyempurnakan prosedur keselamatan jiwa. Sebagaimana efek resiprokal, ancaman-ancaman psikologis yang dihadapi perawat kemudian dapat memberikan efek buruk pada kualitas perawatan (Liu dkk., 2020). Masalah kesehatan mental juga dilaporkan mempengaruhi perhatian, pemahaman, pengambilan keputusan, dan kemampuan tenaga kesehatan dan kelelahan yang berkepanjangan, sehingga mengarah pada peningkatan risiko infeksi (Kang dkk., 2020).

Bagaimana pengalaman psikologis termasuk hal-hal yang turut membentuk pengalaman tersebut pada perawat yang memberikan perawatan terhadap pasien Covid-19 menjadi studi yang menarik dan penting dilakukan. Untuk dapat menjelaskan pengalaman beserta seluk beluknya maka studi

fenomenologi dinilai tepat untuk dilakukan. Adanya informasi mendalam mengenai pengalaman perawat secara spesifik di suatu tempat dapat menjadi data berharga untuk selanjutnya dilakukan kebijakan dan intervensi yang lebih tepat. Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian ini dilakukan untuk memahami secara mendalam bagaimana pengalaman perawat dalam menjalankan pekerjaannya pada situasi pandemic ini.

Perspektif *reciprocal determinant* dalam memahami perilaku perawat

Pada perspektif belajar sosial, proses kausal (sebab akibat) dijelaskan dalam istilah *reciprocal determinism*. Menurut perspektif ini, fungsi psikologis meliputi interaksi *reciprocal* berkesinambungan antara perilaku, kognitif individu, dan pengaruh lingkungan. Pengaruh peran dari sistem *self* dalam *reciprocal determinism* didokumentasikan melalui analisis *reciprocal* dari proses pengaturan diri (*self regulatory processes*). *Reciprocal determinism* diusulkan sebagai prinsip analitik dasar untuk menganalisis fenomena psikososial pada level perkembangan intrapersonal, transaksi interpersonal, dan fungsi interaksif dari sistem sosial dan organisasional (Bandura, 1978). Mekanisme psikologis melibatkan interaksi timbal balik yang berkelanjutan antara pengaruh perilaku, kognitif individu, dan lingkungan. Makna hubungan timbal balik atau *bidirectional* adalah manusia sebagai produk dan penghasil lingkungannya bukan sekedar dipengaruhi oleh dirinya sendiri. Manusia memengaruhi sifat lingkungannya melalui seleksi dan penciptaan situasi, misalnya: dalam memilih kegiatan dan teman, manusia cenderung memilih dari berbagai kemungkinan preferensi dan kompetensi yang diperoleh (Bullock & Merrill, 1980; Emmons & Diener, 1986). Dengan demikian, perilaku menentukan pengaruh mana dari lingkungan yang akan berperan. Pengaruh lingkungan, pada gilirannya, menentukan bentuk perilaku mana yang dikembangkan dan diaktifkan.

Kualitas keperawatan bergantung pada NPR (Nurse-Parent Relationship), dimana hubungan ini menjadi dasar keperawatan (Alvsvåg, 2014; Dinç & Gastmans, 2013). NPR adalah proses interpersonal yang berkembang dari waktu ke waktu, hubungan profesional dan strukturnya menegaskan bahwa pasien membutuhkan bantuan dan perawat memiliki pengetahuan untuk memberikan

bantuan tersebut (Peplau, 2004). Tujuannya untuk membantu pasien sampai mereka memperoleh kembali kekuatan, kesehatan, atau pengetahuannya (Henderson, 2006). Hubungan perawat-pasien adalah "kisah peningkatan kesehatan" yang membutuhkan partisipasi aktif dan komitmen baik dari perawat maupun pasien. Penemuan ini merupakan cara baru untuk memahami hubungan yang meningkatkan kesehatan dan penting dalam setiap pertemuan dalam komunitas perawatan kesehatan. Sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat analisis translasi timbal balik dalam interaksi perawat dan pasien (Strandås & Bondas, 2018). Perilaku perawat tidak hanya dipengaruhi oleh karakteristik pribadi dan sumber personal namun juga dipengaruhi oleh pasien dan lingkungan kerjanya, begitu juga sebaliknya.

Metode

Pendekatan Penelitian

Riset ini adalah riset kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Studi fenomenologi berupaya mendeskripsikan makna pengalaman hidup dari beberapa individu atas suatu konsep atau denomena tertentu (Creswell, 2007). Pengalaman hidup individu tersebut menyangkut pengalaman atas fenomena tertentu (Moustakas, 1994) dimana pada penelitian ini pengalaman memberikan perawatan pada pasien Covid-19. Secara spesifik, pendekatan fenomenologis yang digunakan adalah *transcendental* atau *psychological phenomenology* dari Moustakas (1994). Fenomenologi psikologis kurang berfokus pada interpretasi peneliti namun lebih berfokus dalam mendeskripsikan pengalaman partisipan (Moustakas, 1994).

Partisipan

Partisipan penelitian ini memiliki kriteria yaitu: 1) Perawat yang menangani pasien Covid-19 (terlibat langsung dalam memberikan perawatan pada pasien Covid-19); 2) rentang Usia 25-40 tahun; 3) Bersedia menjadi partisipan penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Terdapat 4 orang perawat yang bersedia menjadi partisipan penelitian, yang diperoleh secara snowball sampling. Dua orang perawat dengan gender laki-laki bertugas di Rumah Sakit

Swasta di Kota Jakarta, satu perawat dengan gender perempuan bertugas di Rumah Sakit Pemerintah di Kota Semarang, dan satu perawat dengan gender perempuan dari Rumah Sakit Swasta di Kota Surabaya. Semua Rumah Sakit tempat partisipan bekerja adalah Rumah Sakit rujukan Covid-19.

Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan melalui wawancara mendalam. Wawancara mendalam dilakukan secara online menggunakan platform *google meet* dan *zoom*. Pelaksanaan wawancara dilaporkan dalam table table jadwal sebagai berikut:

Tabel 1. Pelaksanaan Wawancara

Partisipan (Anonim)	Gender	Usia (Th)	Asal Kota	Status	Tanggal Wawancara	Waktu Wawancara	Platform yang digunakan
1. AP	L	32	Jkt	Belum menikah	3-9-2020 17-9-2020	12.18-13.20 14.10-15.40	zoom
2. GL	L	34	Jkt	Menikah (1 anak)	5-9-2020 8-9-2020	19.30-21.10 16.00-17.15	zoom
3. YS	P	32	Sby	Menikah (1 anak)	7-9-2020 20-9-2020	16.00-16.50 09.30-10.25	Google meet
4. DK	P	37	Smg	Menikah (2 anak)	26-9-2020 29-9-2020	19.00-20.05 19.00-20.15	zoom

Perekaman proses wawancara dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari partisipan. Panduan wawancara digunakan oleh peneliti dengan sifat wawancara semi terstruktur. Berikut beberapa contoh pertanyaan dalam panduan wawancara:

- 1) Bagaimana Anda memahami situasi pandemic Covid-19?
- 2) Ceritakan apa yang Anda rasakan, pikirkan, dan lakukan saat mengetahui bahwa RS tempat Anda bekerja menjadi RS rujukan perawatan pasien Covid-19?
- 3) Bagaimana Anda bisa terpilih atau bergabung sebagai perawat yang menangani pasien Covid-19? Apakah ada kriteria tertentu dalam hal ini?
- 4) Ceritakan pengalaman Anda merawat pasien Covid-19! Bagaimana Anda mendeskripsikan Covid-19?
- 5) Bagaimana reaksi lingkungan rumah (keluarga maupun tetangga)

terhadap aktivitas Anda sebagai perawat pasien Covid-19? Dan bagaimana respon Anda terhadap reaksi lingkungan tersebut?

- 6) Hal-hal apa saja yang mempengaruhi kinerja Anda pada situasi pandemic ini?

Analisis Data

Analisis data dilakukan mengikuti prosedur analisis data fenomenologi psikologis dari Moustakas (1994) meliputi: transkripsi dan “*highlight significant statement*”, tema/ unit makna, membuat kelompok tema/ makna, *textural and structural description*, dan *invariant structure/ essence*. Proses manajemen data menggunakan software NVivo 12 plus.

Hasil dan Pembahasan

Contoh analisis data berdasarkan prosedur analisis fenomenologi psikologis dari Moustakas (1994) dituliskan pada tabel-tabel berikut.

Tabel 2. Contoh proses transkripsi hingga membuat kelompok tema

Transkrip & pernyataan penting	Tema	Kelompok tema
“Oh aku pernah hipoksia, pernah ngerasain kayak gitu, gelisah dan takut tertular, jadi seperti kekurangan oksigen, sesak banget, kepikiran perlu dapat oksigen segala macam kayak gitu” <Files\\transkrip wawancara perawat covid\\Transkrip_AP> - § 1 reference coded [3.86% Coverage]	Sesak nafas sebagai keluhan fisik yang bermula dari ancaman psikologis (takut tertular)	Psikosomatis pada perawat Covid-19
“tiba-tiba nangis, stress, cuma sekarang, udahlah dibawa enjoy aja, karena ini kan bukan cuma nyerang fisik, tapi juga mental yang diserang, karena kalo kita stress kan, imun malah makin turun malah makin ada kemungkinan tertular” <Files\\transkrip wawancara perawat covid\\transkrip_YS> - § 1 reference coded [1.37% Coverage]	1. Menangis tiba-tiba sebagai respon awal stress 2. Regulasi kognitif sebagai coping stress	Coping stress perawat
“tapi kalo tetangga sempet ya ee dua oranglah di dekat-deket rumah waktu itu, dia teriak nyuruh anaknya masuk rumah, pas ada aku, terus anaknya masuk. Waktu halal bihalal juga bilang, cepet-cepet pulang gausah dekat-	1. Menjauhi adalah reaksi warga terhadap perawat Covid-19 karena takut tertular 2. Stigma warga pada perawat Covid-19	Sikap negatif warga terhadap perawat Covid-19

Transkrip & pernyataan penting	Tema	Kelompok tema
deket ...tetangga sendiri ngomong kayak gitu, terus ada satu orang lagi tetangga dekat, pas lewat depan rumah, ada aku, dia ga negur sama sekali, saking takutnya mungkin” <Files\\transkrip wawancara perawat covid\\Transkrip _AP> - § 1 reference coded [0.54% Coverage]	sebagai pembawa virus	

Dari tema-tema yang ditemukan pada setiap partisipan, selanjutnya dibuat sintesisnya. Sintesis tema merupakan proses pengerucutan dari tema-tema individual menjadi beberapa tema esensial (Kahija, 2017). Tabel berikut ini menyajikan hasil sintesis tema terhadap tema-tema yang ditemukan dari masing-masing partisipan.

Tabel 3. Penyajian Tema dan Sintesis Tema

Partisipan 1	Tema				Sintesis tema
	Partisipan 2	Partisipan 3	Partisipan 4		
<ul style="list-style-type: none"> • Pandemic Covid sebagai musibah dunia • Sesak nafas sebagai keluhan fisik yang bermula dari ancaman psikologis (takut tertular) • Sumpah profesi mengingatkan tanggung jawab sebagai garda depan penanganan Covid-19 • Merawat pasien Covid membuat disiplin pada protocol kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Pandemic sebagai bencana kemanusiaan • Ada rasa bangga disertai kuatir saat RS tempat bekerja menjadi rujukan pasien Covid-19 • Semua perawat harus menjadi garda depan penanganan Covid-19 selama tidak memiliki riwayat penyakit serius • Lelah dan serba sulit beraktivitas 	<ul style="list-style-type: none"> • Menangis tiba-tiba sebagai respon awal stress • Coping stress dengan regulasi kognitif • Beban pekerjaan bertambah karena RS menjadi rujukan covid • pengalaman emosi seperti “roller coaster” dalam merawat pasien covid • Penerimaan keluarga menjadi 	<ul style="list-style-type: none"> • Penolakan batin menjadi reaksi awal yang wajar namun dihadapkan pada tanggung jawab profesi kesehatan dan pelayanan menjadi semakin ketat sejak RS menjadi rujukan pasien covid • Lelah dan gerah dengan APD setiap hari • Rindu keluarga namun takut pulang 	<ul style="list-style-type: none"> • Respon psikologis yang negative sebagai reaksi stress dialami di awal menjalankan tugas perawatan pasien covid • Tanggung jawab profesi menjadi dasar dalam coping stress berupa regulasi kognitif • Fluktuasi emosi dan kognisi dalam menjalankan tugas 	

Tema				Sintesis tema
Partisipan 1	Partisipan 2	Partisipan 3	Partisipan 4	
	dengan APD dalam merawat pasien Covid-19	penyemangat kerja	karena khawatir membawa virus	
<ul style="list-style-type: none"> • Menjauhi adalah reaksi warga terhadap perawat Covid-19 karena takut tertular • Stigma warga pada perawat Covid-19 sebagai pembawa virus • Mensosialisasi kan pencegahan penularan Covid melalui sosial media • Kerjasama kolega menjadi hal penting dalam bekerja • Doa dan dukungan keluarga menjadi penyemangat 	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan masyarakat berupa kerjasama dalam menaati anjuran pemerintah dapat meminimal kan stress • stigma masyarakat disebabkan belum adanya edukasi • Perhatian pemerintah terkait fasilitas dalam perawatan pasien covid sangat menentukan kinerja perawat 	<ul style="list-style-type: none"> • Kepatuhan masyarakat terhadap protocol kesehatan dapat meringankan beban perawat • Faskes, APD, dan kesejahteraan bagi nakes dapat mempengaruhi kinerja perawat 	<ul style="list-style-type: none"> • Sempat mendapatkan penolakan dari lingkungan karena dianggap membawa virus • mengganggu penolakan warga karena banyaknya hoax yang tersebar • Dukungan pemerintah, sosialisasi berita positif tentang covid, dan sikap taat protokol kesehatan dari masyarakat dinilai mempengaruhi kinerja perawat 	<ul style="list-style-type: none"> • Variasi reaksi lingkungan terhadap perawat covid-19 berkaitan dengan edukasi & sosialisasi • Dukungan sosial berupa materiil dan moril dari berbagai keluarga dan pemerintah turut menentukan kinerja perawat • Sikap disiplin masyarakat menentukan kinerja perawat

Tabel 4. Contoh Deskripsi Tekstural dan Struktural

Tema	Deskripsi Tekstural	Deskripsi Struktural
Sesak nafas sebagai keluhan fisik yang bermula dari ancaman psikologis (takut tertular)	AP seolah-olah merasakan gangguan fisik yang muncul karena rasa takut saat ditugaskan merawat pasien Covid-19	Bagi partisipan AP, menjalankan tugas pertama kali merawat pasien Covid-19 ternyata mendatangkan rasa takut yang secara psikologis mempengaruhi dan menimbulkan keluhan fisik atau bisa disebut psikosomatis
Menangis tiba-tiba sebagai respon awal stress	YS seolah tidak bisa mengontrol emosi (takutnya) saat pertama kali bertugas merawat pasien Covid-19	menjalankan tugas perawatan pada pasien Covid-19 menjadi stressor tersendiri dimana Partisipan YS menunjukkan reaksi stress secara emosional tanpa bisa mengontrol kognitifnya.
Menjauhi adalah reaksi warga terhadap perawat Covid-19 karena takut tertular	AP merasakan dirinya dijauhi warga karena kemungkinan menularkan virus dari pasien ke warga	Sebagai perawat Covid-19, partisipan AP harus merasakan konsekuensi yaitu penolakan sosial

Proses terakhir dari fenomenologi psikologis adalah menemukan esensi. Esensi merupakan inti yang didapat setelah menyatukan tema-tema dan memahami secara sadar untuk menyatukan pengalaman seluruh partisipan. Berdasarkan analisis data, seluruh partisipan menunjukkan rasa cemas, takut, khawatir hingga berdampak pada keluhan fisik (Barello, Palamenghi, & Graffigna, 2020) sebagai reaksi stress awal terhadap beban baru merawat pasien Covid-19. Namun, partisipan tidak dapat menolak karena terikat dengan tanggung jawab dan sumpah profesi. Cemas menjadi reaksi yang umum dialami seluruh perawat pada situasi pandemic ini (Pappa et al., 2020; Huang dkk., 2020; Lai dkk., 2020; Lin dkk., 2020) termasuk perawat di Indonesia (Rosyanti & Hadi, 2020). Situasi ini bisa melahirkan kerentanan psikologis tersendiri bagi perawat, karena lelah fisik akan bertambah dengan adanya beban psikologis. Apabila perawat banyak terpapar dengan kondisi psikologis seperti emosi yang negative terlalu banyak (misal: sedih, takut, khawatir) akan menjadi stressor tersendiri yang mengancam psikologis perawat (Downar and Seccareccia, 2010) terlebih pada situasi pandemic covid-19 (Barello, Palamenghi, & Graffigna, 2020). Perawat sendiri menyadari bahwa kerentanan psikologis ini berpotensi membahayakan diri mereka sendiri. Psikologis yang rentan dapat menurunkan

imunitas tubuh dan membuat potensi terinfeksi virus covid-19 (Lima et al., 2020), pada data ditunjukkan oleh pernyataan partisipan YS:

“... tiba-tiba nangis, stress, cuma sekarang, udahlah dibawa enjoy aja, karena ini kan bukan cuma nyerang fisik, tapi juga mental yang diserang, karena kalo kita stress kan, imun malah makin turun malah makin ada kemungkinan tertular” <Files\transkrip wawancara perawat covid\transkrip_YS> - § 1 reference coded [1.37% Coverage].

Hal yang menarik, dari temuan penelitian ini terkait respon psikologis perawat adalah adanya kontradiksi dan fluktuasi emosi-kognitif yang terjadi selama menjalankan tugas keperawatan. Ada rasa takut membawa virus dan melihat pasien yang menderita hingga meninggal dapat berubah menjadi bangga seketika saat dapat menyelamatkan pasien yang lain. Terdapat pula rindu terhadap keluarga karena menahan diri untuk tidak bertemu sementara waktu namun di satu sisi bersamaan muncul rasa sedih saat menghadapi stigma dan penolakan dari warga sekitar tempat tinggal. Kontradiksi dan fluktuasi psikologis ini membuat partisipan harus melakukan coping stress yang adaptif agar tidak merugikan diri sendiri dan dapat menjalankan tugas dengan baik. Coping stress yang berfokus pada emosi dinilai perawat justru membahayakan dirinya sehingga perawat mengubah coping stress mereka lebih pada *problem focused* melalui upaya regulasi kognitif, sebagaimana yang disampaikan oleh partisipan YS pada kutipan sebelumnya. Coping stress telah diteliti memediasi hubungan menurunnya kesehatan fisik dengan tingginya distress psikologis (Klainin-Yobas dkk., 2014). Berbeda dengan riset yang melaporkan bahwa modifikasi dua bentuk coping yaitu *emotion focused* dan *problem focused* akan membantuk coping yang adaptif pada perawat di situasi pandemic (Lorente, Vera, & Peiró, 2020), riset ini menemukan bahwa perawat menunjukkan pengalaman menggunakan *problem focused coping* adalah yang lebih positif termasuk dalam menjaga imunitas tubuh. Dengan demikian, dapat disimpulkan sementara bahwa strategi coping merupakan faktor internal yang mempengaruhi kinerja perawat saat pandemic.

Berbagai riset berupaya mengidentifikasi stressor-stressor bagi perawat pada situasi pandemic, diantaranya: situasi yang membuat emosi menjadi sulit, ketidakpastian (misal: keselamatan pasien, jumlah orang yang terinfeksi,

penularan virus), kurangnya persiapan dan fasilitas kesehatan, serta resiko personal (Barello, Palamenghi, & Graffigna, 2020; Maldonato dkk., 2020). Temuan yang menarik dari penelitian ini bahwa stress yang dialami perawat nampaknya diperparah oleh stressor yang bersifat sosial, yaitu kurangnya disiplin masyarakat dalam mematuhi protocol kesehatan dan stigma negatifnya terhadap perawatan yang memberikan perawatan terhadap pasien Covid-19, sebagaimana pernyataan dari partisipan AP:

“tapi kalo tetangga sempet ya ee dua oranglah di deket-deket rumah waktu itu, dia teriak nyuruh anaknya masuk rumah, pas ada aku, terus anaknya masuk. Waktu halal bihalal juga bilang, cepet-cepet pulang gausah deket-deket ...tetangga sendiri ngomong kayak gitu, terus ada satu orang lagi tetangga deket, pas lewat depan rumah, ada aku, dia ga negur sama sekali, saking takutnya mungkin” <Files\\transkrip wawancara perawat covid\\Transkrip _AP> - § 1 reference coded [0.54% Coverage]

dan partisipan DK:

“..makin sedih ya karena nahan rasa kangen pada keluarga terutama pada anak, kan kadang perawat ini bisa ga pulang sampai beberapa hari apalagi kalau banyak pasien dengan kondisi yang cukup parah ya. Saya kan punya anak balita. Setiap pulang ke rumah ada rasa takut juga, jangan-jangan saya ini OTG atau ada virus yang menempel di baju atau di kulit saya. Ya...pikiran seperti itu. Belum lagi tetangga menunjukkan gelagat menolak saya. Menghindari lah, ga jarang digunjingin ya itu tadi juga karena takut ketularan covid dari saya. Itulah yang bikin tambah kesal rasanya, kerja jadi makin berat”. <Files\\transkrip wawancara perawat covid\\Transkrip _DK> - § 1 reference coded [0.37% Coverage]

Dengan demikian, perlu upaya-upaya untuk mengedukasi masyarakat sehingga terbentuk pemahaman yang tepat tentang Covid-19 yang selanjutnya mendorong munculnya sikap positif terhadap tenaga kesehatan, salah satunya perawat. Terdapat beberapa hal yang bersifat eksternal berdasarkan temuan penelitian dapat mempengaruhi kinerja perawat terutama pada situasi pandemic Covid-19, antara lain: dukungan berupa fasilitas kesehatan, APD, dan peningkatan kesejahteraan dari pemerintah; sikap disiplin terhadap protocol kesehatan oleh masyarakat; kerjasama rekan kerja; dan dukungan sosial dari keluarga. Semua hal

tersebut adalah bentuk-bentuk dari adanya dukungan sosial (Saleha dkk., 2020; Maldonato dkk., 2020). Sikap disiplin masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan jauh lebih penting dari penerimaan dan simpati karena dapat menurunkan angka orang terinfeksi Covid-19 yang berarti secara tidak langsung menurunkan beban kerja dan meningkatkan kinerja perawat., sebagaimana dinyatakan Partisipan GL:

“...saya sih yang penting itu masyarakat taat. Taat pada himbauan pemerintah. Bener-bener jaga protocol kesehatan gitu lho, jadi efektif menekan angka penyebaran Covid-19. Kami ini para nakes udah kewalahan, ayolah yang bisa diajak kerjasama. Semua kan juga demi masyarakat. Itu lebih dari simpati, Mbak, dampaknya”. <Files\\transkrip wawancara perawat covid\\Transkrip _GL> - § 1 reference coded [0.42% Coverage]

Temuan selanjutnya terdapat hubungan reciprocal kinerja perawat dapat dipahami bahwa faktor internal (personal perawat, misal: strategi koping adaptif) dan faktor eksternal (dukungan sosial) mempengaruhi kinerja perawat, dimana pada saat yang bersamaan perawat dengan kinerja baik akan menggunakan strategi koping yang adaptif dan dapat mengedukasi masyarakat sehingga menunjukkan dukungannya pada perawat. Model resiprokal dalam keperawatan ini juga telah diteliti oleh Peplau (2004) dalam istilah yang disebut dengan *Nurse-Patient-Relationship* (NPR).

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Pengalaman psikologis perawat yang terlibat dalam memberikan perawatan pasien covid-19 diawali dengan respon emosi, kognitif, dan perilaku yang negatif di awal pengalamannya, seperti: rasa takut, cemas, tiba-tiba menangis, yang berekses pada munculnya keluhan fisik (psikosomatis). Respon tersebut diakibatkan salah satunya karena strategi koping yang digunakan perawat tidak adaptif. Program intervensi psikologis untuk meningkatkan ketrampilan coping adaptif pada perawat perlu diberikan.

Seiring berjalannya waktu, pengalaman psikologis perawat mulai menunjukkan nuansa kontradiksi dan fluktuasi pada aspek emosi dan kognitif. Tidak apa-apa untuk tidak merasa baik beberapa waktu agar dapat memberikan

ruang atau jeda bagi emosi dan kognisi yang lelah. *It's okay not to be okay, sometimes.*

Saran

Dukungan sosial dari pemerintah, masyarakat, dan keluarga dapat membentuk pengalaman psikologis yang positif pada perawat sehingga kinerja perawat-pun akan meningkat. Tentu hal ini menjadi rekomendasi bagi penelitian selanjutnya untuk menguji adanya fluktuasi respon psikologis secara longitudinal. Temuan menarik dari penelitian yaitu pentingnya sikap patuh masyarakat terhadap protocol kesehatan dan stigma sosial yang diterima perawat. Dengan demikian, intervensi psikososial perlu diberikan pada masyarakat untuk membentuk sikap prososial dan kepatuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvsvåg, H. (2014). Philosophy of caring. I: Alligood, MR red. *Nursing theorists and their work*, 147-201.
- Bandura, A. (1978). The self system in reciprocal determinism. *American psychologist*, 33(4), 344.
- Barello, S., Palamenghi, L., & Graffigna, G. (2020). Stressors and resources for healthcare professionals during the Covid-19 pandemic: lesson learned from Italy. *Frontiers in Psychology*, 11.10.3389/fpsyg.2020.02179
- Bullock, D., & Merrill, L. (1980). The impact of personal preference on consistency through time: The case of childhood aggression. *Child Development*, 808-814.
- Chen, Y., Liu, Q., & Guo, D. (2020). Emerging coronaviruses: Genome structure, replication, and pathogenesis. *Journal of Medical Virology*, 92(4), 418-423. DOI: 10.1002/jmv.25681
- Chen, R., Sun, C., Chen, J. J., Jen, H. J., Kang, X. L., Kao, C. C., & Chou, K. R. (2020). A Large-Scale Survey on Trauma, Burnout, and Posttraumatic Growth among Nurses during the COVID-19 Pandemic. *International journal of mental health nursing*. DOI: 10.1111/inm.12796
- Cheng, Q., Liang, M., Li, Y., He, L., Guo, J., Fei, D., Zhang, Z. (2020). Correspondence Mental health care for medical staff in China during the COVID-19. *Lancet*, 7, 15–26. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30078-X
- Creswell, J. W. (2007). Five qualitative approaches to inquiry. *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*, 2, 53-80.
- Dinç, L., & Gastmans, C. (2013). Trust in nurse–patient relationships: A literature review. *Nursing ethics*, 20(5), 501-516. DOI:10.1177/0969733012468463
- Downar, J., Seccareccia, D., & Associated Medical Services Inc. Educational

- Fellows in Care at the End of Life. (2010). Palliating a pandemic: "all patients must be cared for". *Journal of pain and symptom management*, 39(2), 291-295. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2009.11.241
- Emmons, R. A., & Diener, E. (1986). A goal-affect analysis of everyday situational choices. *Journal of Research in Personality*, 20(3), 309-326.
- Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 57-65. <https://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/24546/pdf>
- Hanggoro, A. Y., Suwarni, L., Selviana, S., & Mawardi, M. (2020). Dampak Psikologis Pandemi Covid-19 pada Tenaga Kesehatan: A Studi Cross-Sectional di Kota Pontianak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 13-18.
- Henderson, V. (2006). The concept of nursing*. *Journal of Advanced Nursing*, 53(1), 21-31. DOI:10.1111/j.1365-2648.2006.03660.x
- Huang, J. Z., Han, M. F., Luo, T. D., Ren, A. K. & Zhou, X. P. (2020). Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Diseases*, 38, 192-195
- Kadir, A. (2020) Keselamatan Tenaga Kesehatan Keselamatan Kita Semua. Dipublikasikan Pada: Jumat, 11 September 2020. Kemkes.go.id. <https://www.kemkes.go.id/article/view/20091200004/keselamatan-tenaga-kesehatan-keselamatan-kita-semua.html>
- Kahija, Y. L. (2017). Penelitian fenomenologis jalan memahami pengalaman hidup. *Yogyakarta: Kanisius (Anggota IKAPI)*.
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., ... & Chen, J. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), e14. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30047-X.
- Klainin-Yobas, P., Keawkerd, O., Pumpuang, W., Thunyadee, C., Thanoi, W., & He, H. G. (2014). The mediating effects of coping on the stress and health relationships among nursing students: A structural equation modelling approach. *Journal of Advanced Nursing*, 70(6), 1287-1298. DOI: 10.1111/jan.12283
- Kisely, S., Warren, N., McMahon, L., Dalais, C., Henry, I. & Siskind, D. (2020). Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and metaanalysis. *BMJ*, 369.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), e203976. DOI:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
- Lima, C.K.T., Carvalho, P.M.M., Lima, I.A., Nunes, J.V.A.O., Saraiva, J.S., Souza, R.I., Silva, C.G.L., Rolim Neto, M.L., (2020). The emotional

- impact of Coronavirus 2019- nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Research* 287, 112915. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.112915
- Lin, K., Yang, B. X., Luo, D. et al. (2020). The mental health effects of COVID-19 on health care providers in China. *American Journal of Psychiatry*
- Lorente, L., Vera, M., & Peiró, T. (2020). Nurses' stressors and psychological distress during the COVID-19 pandemic: The mediating role of coping and resilience. *Journal of Advanced Nursing*. DOI: 10.1111/jan.14695
- Lu, H., Stratton, C. W., & Tang, Y.-W. (2020). Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *Journal of Medical Virology*, 92(4), 401-402. DOI: 10.1002/jmv.25678
- Maldonato, N. M., Bottone, M., Chiodi, A., Continisio, G. I., De Falco, R., Duval, M., & Scandurra, C. (2020). A Mental Health First Aid Service in an Italian University Public Hospital during the Coronavirus Disease 2019 Outbreak. *Sustainability*, 12(10), 4244.
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological research methods*. California: Sage publications.
- Nelson, S. M., & Lee-Winn, A. E. (2020). The mental turmoil of hospital nurses in the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, Vol. 12, No. S1, S126–S127. DOI: 10.1037/tra0000810
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, behavior, and immunity*. DOI: 10.1016/j.bbi.2020.05.026
- Peplau, H. E. (2004). *Interpersonal Relations in Nursing: A Conceptual Frame of Reference for Psychodynamic Nursing*. New York: Springer Publishing Company.
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 12(1), 107-130.
- Saleha, N., Delfina, R., Nurlaili, N., Ardiansyah, F., & Nafartilova, M. (2020). Dukungan sosial dan kecerdasan spiritual sebagai faktor yang memengaruhi stres Perawat di masa pandemi Covid-19. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 6(2), 57-65. DOI: 10.30659/nurscope.6.2.57-65
- Sohrabi, C., Alsafi, Z., O'Neill, N., Khan, M., Kerwan, A., Al-Jabir, A., . . . Agha, R. (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International journal of surgery (London, England)*, 76, 71-76. DOI: 10.1016/j.ijsu.2020.02.034
- Strandås, Maria; Bondas, Terese (2018). *The nurse-patient relationship as a story of health enhancement in community care: A meta-ethnography*. *Journal of Advanced Nursing*, 74(1), 11–22. DOI:10.1111/jan.13389

- Tan, B. Y. Q., Chew, N. W. S., Lee, G. K. H., Jing, M., Goh, Y., Yeo, L. L. L., . . .
. Sharma, V. K. (2020). Psychological Impact of the COVID-19
Pandemic on Health Care Workers in Singapore. *Annals of internal
medicine*, M20- 1083. DOI: 10.7326/M20-1083
- Tim Komunikasi Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi
Nasional, (2020). Covid19.go.id
- World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-2019) situation
reports.