



Faktor Penyebab Depresi, Stress, Kecemasan Tenaga Kesehatan Selama Pandemi Covid-19

Ellyda Rizki Wijhati^{1*}, Siti Istiyati²

¹Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta

²Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta

*Email: ellyda_wijhati@unisayogya.ac.id

Abstrak

Keywords:

stress; depresi,
kecemasan;
pandemic covid-19;
tenaga kesehatan

Pandemi covid-19 di Indonesia telah berlangsung hampir 2 tahun. Data Pemerintah mencatat jumlah kasus terkonfirmasi covid-19 mencapai 3,462,800 dengan 97,291 Kasus meninggal dunia. Selama pandemic covid tenaga kesehatan merupakan garda depan yang memerangi virus secara langsung, tercatat 974 kematian tenaga kesehatan hingga juni 2021 yang terdiri dari dokter, perawat, bidan serta petugas kesehatan lain. Dampak lain yang dialami tenaga kesehatan adalah stress mental yang berakibat panjang hingga mempengaruhi kualitas hidup. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis penyebab stress yang dialami tenaga kesehatan selama pandemic covid-19. Metode penelitian adalah literature review dengan menggunakan sumber pubmed, google scholar, dan Science Direct yang mempublikasi original article tentang depresi, stress dan kecemasan pada tenaga kesehatan selama pandemic covid sejak tahun 2020- 2021. Hasil literature review dari 5 artikel ditemukan mayoritas penyebab stress tenaga kesehatan adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain ketahanan diri, kepercayaan diri, beban kerja serta faktor social demografi, sedangkan faktor eksternal antara lain: pemberitaan tentang covid, dukungan teman sejawat, keluarga, kebijakan dari instansi tempat bekerja. Saran: diperlukan adanya dukungan social yang komprehensif pada tenaga kesehatan oleh berbagai pihak seperti keluarga, masyarakat, organisasi profesi serta pemerintah untuk meringankan beban mental tenaga kesehatan.

1. PENDAHULUAN

Coronavirus disease 2019 atau Covid 19 merupakan jenis virus baru dari coronavirus yang menyebabkan gangguan kesehatan/ dampak fisik bagi penderita yang terbukti terinfeksi maupun pada kesehatan mental seseorang baik itu petugas kesehatan [1]. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) resmi mengumumkan wabah Covid-19 sebagai pandemi global. Hal ini diumumkan pada awal Maret 2020. Tepat pada Maret 2020 WHO resmi menyatakan

Novel Corona Virus-19 sebagai pandemic global, tercatat 123 negara di 4 Benua telah terinfeksi virus covid-19 termasuk Indonesia. Pemerintah Indonesia mengumumkan kasus pertama covid-19 pada 3 Maret 2020 yang merupakan balita usia 3 tahun yang berasal Yogyakarta [2].

Tenaga kesehatan berperan penting dan menjadi tulang punggung pertahanan suatu negara untuk membatasi dan menanggulangi penyebaran penyakit di garis terdepan. Tenaga kesehatan terlibat langsung dengan pasien



COVID-19 dalam berbagai fase: fase diagnosa, pengobatan dan perawatan, bahkan dalam proses kematian, mengingat anggota keluarga tidak dapat mendampingi pasien COVID-19 yang meninggal sendirian. Karena itu, mereka lebih rentan terhadap gangguan psikologis seperti stres, depresi, dan kecemasan. Dalam studi sebelum wabah COVID-19, hampir 50% profesional kesehatan menderita stres dan kelelahan terkait pekerjaan. Menyusul munculnya pandemi, masalah kesehatan mental di kalangan petugas kesehatan semakin nyata dan menjadi sorotan [3].

Kondisi Pandemi COVID-19 berdampak pada system pelayanan kesehatan di Indonesia, salah satunya bertambahnya beban tenaga kesehatan yaitu banyaknya masyarakat yang terinfeksi covid-19 dan meningkatnya resiko penularan virus pada tenaga kesehatan yang berada pada garda depan. Tidak hanya mengancam keselamatan jiwa Tenaga kesehatan berpotensi terpajan dengan tingkat stres yang sangat tinggi, namun belum ada aturan atau kebijakan yang dapat melindungi mereka dari segi kesehatan mental [4]. Berdasarkan pemaparan diatas penulis tertarik menganalisis permasalahan Penyebab Depresi, Stress Tenaga Kesehatan di Era Pandemi Covid-19.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah *literature review* (penelitian kepustakaan atau kajian literatur). Variabel dalam penelitian ini adalah faktor risiko stress/ burnout tenaga kesehatan di Era Pandemi. Database yang digunakan yaitu Science Direct, Pubmed dan portal garuda. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu tenaga kesehatan, pelayanan kesehatan di era pandemic, burnout/ kelelahan mental artikel tahun 2019-2021, jurnal internasional dan nasional yang dapat diakses fulltext dalam format pdf dan *scholarly*. Peneliti mengurutkan temuan jurnal berdasarkan terbitan terbaru. Jurnal yang sesuai dengan tema kemudian dilakukan review dan dianalisis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti melakukan analisis pada beberapa artikel antara lain:

Penulis/Tahun/ Judul	Metode & Hasil Penelitian
Du, J <i>et.al/ 2020/ Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in Wuhan.</i> [5]	Metode: Jenis Penelitian berbasis smartphone survey analitik. Responden merupakan tenaga kesehatan di lini terdepan yang berkeja di RS Wuhan sejumlah 310. Instrumen yang digunakan Perceived Stress Scale (PSS), depresi melalui Beck Depression Inventory-II (BDI-II) dan kecemasan melalui Beck Anxiety Inventory (BAI). Hasil: Faktor- faktor yang menyebabkan stress dan cemas antara lain: kurangnya kesiapan psikologis, efikasi diri yang kurang, dukungan keluarga yang kurang, memiliki kualitas tidur tidak baik
Fadli, Ahmad, Safruddin, Sumbara, & Baharuddin/2020/ <i>Anxiety of Health Workers in the Prevention and Management of Covid-19 in Sidrap Regency</i> [6]	Jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan waktu cross-sectional dengan metode pengambilan data cluster random sampling jumlah responden 80. Instrumen yang digunakan dengan Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSAS). Faktor- faktor yang menyebabkan cemas antara lain Tenaga kesehatan merasa khawatir tertular virus karena Alat Perlindungan Diri (APD) yang kurang memadai, dan takut menularkan virus pada keluarga maupun teman
Saleem <i>et.al/2020/ Covid-19 pandemic fear and anxiety among healthcare</i>	Metode Penelitian:Survey online dengan teknik pengambilan data non-probability snowball



Penulis/Tahun/ Judul	Metode & Hasil Penelitian	Penulis/Tahun/ Judul	Metode & Hasil Penelitian
professionals in Pakistan.[7]	sampling. Instrumen menggunakan fear of coronavirus-19 scale (FCV-19S). Hasil:Beban Kerja, intensitas pertemuan, Kedekatan dengan penderita covid menjadi faktor kecemasan yang lebih dominan	Peres <i>et.al/</i> 2020/ <i>Anxiety About the Risk of Death of Their Patients in Health Professionals in Spain: Analysis at the Peak of the COVID-19 Pandemic/</i> [3]	Metode: Jenis penelitian kuantitatif dengan metode digital kuesioner instrument yang digunakan dengan skala kecemasan kematian Collett- Lester. Metode sampling dengan simple non-probabilistic random, jumlah responden 157 dari sejumlah 12 rumah di Spanyol. Hasil:Terdapat beberapa faktor pemicu stress pada tenaga kesehatan seperti: pemberitaan covid di media, kurangnya perlindungan pada tenaga kesehatan, penerpan protocol kesehatan yang tidak memadai seperti APD yang kurang layak, bertambahnya jumlah pasien covid-19, isolasi, terinfeksiannya teman sejawat hingga meninggal menambah kecemasan pada tenaga
Elbay, Kurtulmuş, Arpacioğlu, & Karadere/ 2020/ <i>Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics/</i> [8]	Jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan waktu cross- sectional dengan metode pengambilan data cluster random sampling jumlah responden 442 partisipan. Instrumen yang digunakan adalah Depression Anxiety Stress Scale (DASS) 21. Lokasi Penelitian di Turkey Hasil:Faktor penyebab stress, kecemasan dan depresi pada tenaga kesehatan antara lain bertambahnya beban kerja, penambahan jumlah pasien, rendahnya dukungan teman dan atasan.		

Penyebab Depresi, Stress dan Kecemasan tenaga kesehatan dapat dikategorikan menjadi 2 faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu faktor yang berkaitan langsung dengan individu dalam hal ini tenaga kesehatan di lini terdepan antara lain: kepercayaan diri, kondisi psikologis, beban kerja, social demografi. Temuan lain dalam penelitian mengemukakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat resiliensi dengan kecemasan yang dialami oleh petugas kesehatan. Semakin rendah resiliensi, semakin tinggi kecemasan yang dialami [9]. Resiliensi sendiri merupakan kemampuan seseorang



untuk bangkit dan pulih ketika segala sesuatunya tidak berjalan sesuai harapan atau dapat disebut sebagai tingkat ketangguhan seseorang ketika mengalami suatu masalah.

Faktor social demografi dari tenaga kesehatan antara lain jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan. Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa tenaga kesehatan perempuan di Wuhan beresiko 1,94 kali lebih besar memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi di banding laki-laki [10]. Berbeda dengan hasil penelitian Guixia & Hiu (2020) yang menemukan bahwa usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan, unit pekerjaan tidak berpengaruh secara statistik pada stress dan kecemasan tenaga kesehatan [11].

Penelitian di Indonesia dengan melibatkan tenaga kesehatan dari beberapa profesi diperoleh data bahwa dari 176 responden prevalensi tenaga kesehatan yang mengalami depresi secara keseluruhan sebanyak 19 sampel (10.8%), stres dan cemas masing-masing sebanyak 22 sampel (12.5%). Urutan tingkat stress tertinggi pada dokter umum, perawat dan menyusul dokter gigi, laboran, bidan, sanitarian serta apoteker [12].

Beban kerja tenaga kesehatan selama kondisi pandemic mengalami peningkatan salah satunya karena keharusan menggunakan APD, yang lebih protektif seperti hazmat/ *cover all* sepanjang jam kerja terutama bagi yang merawat pasien covid, dengan menggunakan APD mereka memiliki keterbatasan dalam menenuhi kebutuhan dasar seperti makan, minum serta buang air kecil. Hal ini berpengaruh langsung pada kelelahan fisik dan mental tenaga kesehatan. Penelitian di China melaporkan bahwa dokter dan perawat dengan penggunaan hazmat, intens kontak dengan pasien positif covid, merasa tertekan dan berdampak pada kualitas tidur [13]. Beban kerja selama pandemic menjadi meningkat dan menjadi faktor utama meningkatkan stress tenaga kesehatan [14]. Lama masa kerja juga berpengaruh langsung pada tingkat kelelahan mental/ *burnout*, hal ini

berhubungan langsung dengan tingkat kecemasan dan stress yang dihadapi tenaga kesehatan [11].

Faktor eksternal yang mempengaruhi kondisi psikologis tenaga kesehatan antara lain pemberitaan tentang covid, dukungan teman sejawat, keluarga, atasan maupun kebijakan yang diterapkan suatu Negara atau instansi tempat bekerja. Hasil penelitian sebelumnya melaporkan bahwa dukungan social pada tenaga kesehatan berdampak tidak langsung pada kesejahteraan mental karena mengurangi tingkat kecemasan dan stress serta meningkatkan self efikasi. Dukungan ini dapat berasal dari anggota keluarga, teman sejawat dan atasan di instansi bekerja [13].

Kebijakan RS berpengaruh penting pada rasa aman pekerja, di China pihak RS menerapkan beberapa kebijakan penting antara lain: 1) memfasilitasi tenaga kesehatan yang harus melakukan isolasi dari keluarga serta menjamin kebutuhan makan serta kebutuhan sehari-hari, dan mereka membantu komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pihak keluarga 2) memberikan pelatihan khusus terutama terkait pencegahan infeksi dan manajemen stress, 3) RS membentuk standart operational procedure (SOP) dan manajemen resiko untuk mengurangi kecemasan 4) Menyediakan layanan psikologi bagi tenaga kesehatan [15].

Kecemasan sangat penting dikelola dengan tepat karena dapat meningkatkan risiko kejadian yang tidak diinginkan seperti kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja, atau kesalahan medis yang mungkin dapat dialami oleh tenaga kesehatan. Sehingga sangat diperlukan perhatian yang khusus untuk menjamin kesejahteraan mental tenaga kesehatan terutama di era pandemic [9].

4. KESIMPULAN

Faktor yang menyebabkan tingginya depresi, stress dan kecemasan pada tenaga kesehatan adalah. Faktor internal antara lain ketahanan diri, kepercayaan diri, beban kerja serta faktor social demografi, sedangkan faktor eksternal antara lain:



pemberitaan tentang covid, dukungan teman sejawat, keluarga, kebijakan dari instansi tempat bekerja

UCAPAN TERIMAKASIH (jika ada)

Terimakasih kami ucapkan pada LPPM Universitas Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan support dana pada penelitian ini.

REFERENSI

- [1] Y. Huang and N. Zhao, "Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey," *Psychiatry Res.*, vol. 288, no. April, p. 112954, 2020, doi: 10.1016/j.psychres.2020.112954.
- [2] G. S. Putri, "WHO Resmi Sebut Virus Corona Covid-19 sebagai Pandemi Global," *Kompas.com*, Jakarta, 2020.
- [3] C. L. Peres, J. A. M. Lopez, J. G. Galan, and E. L. Meneses, "Anxiety about the risk of death of their patients in health professionals in Spain: Analysis at the peak of the covid-19 pandemic," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 17, no. 16, pp. 1–16, 2020, doi: 10.3390/ijerph17165938.
- [4] Humas FKUI, "83% Tenaga Kesehatan Indonesia Mengalami Burnout Syndrome Derajat Sedang dan Berat Selama Masa Pandemi COVID-19," *Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*, 2020. .
- [5] J. Du *et al.*, "Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in Wuhan," *Gen. Hosp. Psychiatry*, vol. 67, no. March, pp. 144–145, 2020, doi: 10.1016/j.genhosppsy.2020.03.011.
- [6] F. Fadli, A. S. Ahmad, S. Safruddin, S. Sumbara, and R. Baharuddin, "Anxiety of Health Workers in the Prevention and Management of Covid-19 in Sidrap Regency," *Unnes J. Public Heal.*, vol. 9, no. 2, pp. 91–97, Jul. 2020, doi: 10.15294/ujph.v9i2.38436.
- [7] Z. Saleem, M. M. Majeed, S. Rafique, Z. Siquiqui, D. Ghandhi, and H. Tariq, "COVID-19 pandemic fear and anxiety among healthcare professionals in Pakistan," 2020, doi: 10.21203/rs.3.rs-37608/v1.
- [8] R. Y. Elbay, A. Kurtulmuş, S. Arpacioğlu, and E. Karadere, "Depression , anxiety , stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics," *Psychiatry Res.*, vol. 220, no. January, 2020, doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113130>.
- [9] Y. Setiawati and A. Atika, "Anxiety and Resilience of Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic in Indonesia," *J. Multidiscip. Healthc.*, vol. 14, pp. 1–8, 2021.
- [10] Y. E. Aksoy and V. Koçak, "Psychological effects of nurses and midwives due to COVID-19 outbreak: The case of Turkey," Elsevier Inc, Turkey, 2020. doi: 10.1016/j.apnu.2020.07.011.
- [11] L. Guixia and Z. Hui, "A Study on Burnout of Nurses in the Period of COVID-19," *Psychol. Behav. Sci.*, vol. 9, no. 3, p. 31, 2020, doi: 10.11648/j.pbs.20200903.12.
- [12] K. Munawar and F. R. Choudhry, "Exploring Stress Coping Strategies of Frontline Emergency Health Workers dealing Covid-19 in Pakistan: A Qualitative Inquiry.," *Am. J. Infect. Control*, vol. Journal Pr, 2020, doi: 10.1016/j.ajic.2020.06.214.
- [13] H. Xiao, Y. Zhang, D. Kong, S. Li, and N. Yang, "The Effects of Social Support on Sleep Quality of Medical Staff Treating Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China," China, 2020. doi: 10.12659/MSM.923549.
- [14] J. Lim, F. Bogossian, and K. Ahern, "Stress and coping in Australian nurses : a systematic review." pp. 22–31, 2010.
- [15] Q. Chen *et al.*, "Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak," *The Lancet Psychiatry*, vol. 7, no. 4, pp. e15–e16, 2020, doi: 10.1016/S2215-0366(20)30078-X.