



**ANALISIS FAKTOR PENYEBAB STRES PERAWAT DALAM PERAWATAN
COVID-19 DI RUANGAN ISOLASI**

Helena Ester Pangaribuan*, Nurarifah, Baiq Emy Nurmalisa

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palu, Jl. Thalua Konchi No.19, Mamboro, Kec. Palu Utara, Kota
Palu, Sulawesi Tengah 94145, Indonesia

*helenaesterpangaribuan@yahoo.co.id

ABSTRAK

Penularan Covid-19 terjadi dengan sangat cepat dan sudah menyebar di berbagai negara sehingga ditetapkan sebagai penyakit Pandemi. Covid-19 di Indonesia terus mengalami peningkatan hingga 6 juta kasus dan telah menyebabkan 156 ribu kasus kematian. Pandemi Covid-19 juga berdampak terhadap tingkat stress tenaga kesehatan di rumah sakit. Tujuan penelitian untuk mengetahui factor penyebab stress pada perawat Covid-19 diruangan Covid-19. Jenis penelitian ini yaitu analitik korelasi dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 187 Perawat Covid-19 dengan jumlah sampel 36 responden dengan menggunakan teknik simple random sampling. Hasil penelitian menggunakan uji chi square menunjukkan dari 36 responden di peroleh hasil factor resiko infeksi (p-value 0,016), alat pelindung diri (p-value 0,173), stigma masyarakat (p-value 0,1000. Jam kerja perawat dalam satu hari terdapat 3 shift dan setiap shift terdiri dari 10 sampai 13 perawat. Kesimpulan penelitian bahwa ada hubungan antara stress perawat covid-19 dengan resiko infeksi, alat pelindung diri yang kurang, stigma masyarakat. sementara faktor jam kerja tidak berhubungan.

Kata kunci: covid-19; isolasi; perawat; stres

***ANALYSIS OF THE CAUSES OF NURSE STRESS IN THE CARE OF COVID-19
PATIENTS IN ISOLATION ROOMS***

ABSTRACT

The transmission of Covid-19 occurs very quickly and has spread in various countries so that it is designated as a pandemic disease. Covid-19 in Indonesia continues to increase to 6 million cases and has caused 156,000 deaths. The Covid-19 pandemic also has an impact on the stress level of health workers in hospitals. The purpose of the study was to determine the factors causing stress in Covid-19 nurses in the Covid-19 room. The type of this research is correlation analytic with cross sectional design. The population in this study was 187 Covid-19 nurses with a sample of 36 respondents using the simple random sampling technique. The results of the study using the chi square test showed that from 36 respondents the results of risk factors for infection (p-value 0.016), personal protective equipment (p-value 0.173), community stigma (p-value 0.1000. Nurse working hours in one day there are 3 shifts and each shift consists of 10 to 13 nurses. The conclusion of the study is that there is a relationship between the stress of COVID-19 nurses with the risk of infection, lack of personal protective equipment, community stigma. While the working hours factor is not related.

Keywords: covid-19; isolation; nurse, stress

PENDAHULUAN

Virus Corona merupakan jenis baru dari SARS-CoV-2 yang diberi sebutan Covid-19. Yang awal penularananPenularan Covid-19 terjadi hampir diseluruh dunia melalui percikan droplet dari hidung atau mulut yang keluar saat seseorang yang terinfeksi Covid-19 saat batuk, bersin atau berbicara. Demam, batuk kering dan rasa Lelah merupakan gejala umum pada pasien covid-19 (WHO, 2020). Covid-19 adalah peristiwa menyebarnya penyakit Coronavirus 2019

di seluruh dunia dan sampai bulan September 2021 telah menginfeksi kurang lebih 223 negara sehingga ditetapkan sebagai penyakit pandemi. Secara global kasus Covid-19 terdapat 233.136.147 manusia di seluruh dunia yang telah terkonfirmasi virus Covid-19. Virus ini juga telah menelan korban jiwa sebanyak 4.771.208 orang di seluruh dunia (WHO, 2021)

Kasus Covid-19 di Indonesia pertama kali di konfirmasi pada tanggal 02 Maret 2020 sejumlah dua kasus (Nuraini et al., 2021). Indonesia mengalami penambahan jumlah kasus terkonfirmasi terus meningkat hingga saat ini berjumlah 6.059.937 orang, sedangkan untuk kasus sembuh juga ada penambahan sebanyak 5.898.758 orang. Namun, pasien yang meninggal dunia karena infeksi Covid-19 ini juga mengalami penambahan sebanyak 156.641 orang (WHO, 2020). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah khususnya di Kota Palu kasus yang terkonfirmasi positif Covid-19 berjumlah 9.283 orang dan kasus sembuh berjumlah 9.000 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Peningkatan jumlah pasien Covid-19 yang dirawat dirumah sakit membuat seluruh karyawan dirumah sakit baik tenaga medis maupun non-medis harus bekerja lebih keras lagi dari biasanya dan tentunya mempunyai resiko tertular yang sangat tinggi (Didik Haryadi Santoso, 2020; Dinah & Rahman, 2020). Dampak pandemic bagi pekerja dirumah sakit dibuktikan oleh penelitian di Cina yang melibatkan 1.257 responden pekerja dirumah sakit saat menghadapi pandemic Covid-19 menunjukkan bahwa 50% mengalami depresi, 45% persen kecemasan, 34% insomnia dan 71,5% mengalami stress (Wang et al., 2021). Gangguan psikologis yang dialami para petugas kesehatan pada masa pandemi Covid-19 mayoritas disebabkan oleh rasa takut akan penularan dan infeksi pada keluarga, teman, kolega, serta adanya stigma negatif dari masyarakat (Atmojo et al., 2020). Factor penyebab stress tenaga kesehatan meningkat selama pandemic Covid-19 bisa jadi lebih berat (IASC., 2020).

Survey pendahuluan dilakukan dengan teknik wawancara terhadap 3 Perawat dan diperoleh hasil bahwa meningkatnya jumlah kasus Covid-19 juga meningkatkan tingkat stres perawat karena ketakutan kurang memadainya APD (alat pelindung diri), resiko terinfeksi oleh pasien dan menularkan Covid pada teman sejawat, keluarga maupun masyarakat sekitar, serta mendapatkan stigma oleh masyarakat sekitar tempat tinggal mereka dan jumlah jam kerja pada saat pandemi di saat awal awal peningkatan kasus Covid-19. Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui Faktor Penyebab Stres Perawat dalam Perawatan Covid-19.

METODE

Desain penelitian adalah analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian telah dilakukan pada bulan Desember 2021 di ruangan Isolasi Covid-19 RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah dengan Populasi sebanyak 187 Perawat. Jumlah sampel sebanyak 36 perawat dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen yang di gunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang di buat oleh peneliti dan telah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Pada kuesioner terdiri dari 10 pernyataan menggunakan *skala guttman* dengan variabel resiko infeksi, alat pelindung diri yang kurang dan stigma masyarakat, variabel jam kerja menggunakan absensi.

HASIL

Karakteristik responden penelitian berdasarkan umur, jenis kelamin. Dapat dilihat pada table 1 dibawah ini:

Tabel 1
Distribusi frekuensi responden pada perawat di ruang isolasi Covid-19

Karakteristik	f	%
Umur (Tahun)		
20-25 Tahun	8	22,2
26-30 Tahun	18	50,0
31-35 Tahun	5	13,9
36-40 Tahun	5	13,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	8	22,2
Perempuan	28	77,8
Pendidikan terakhir		
DIII	24	66,6
SI	6	16,7
Profesi Ners	6	16,7
Stigma masyarakat		
Baik	24	66,7
Kurang Baik	12	33,3
Resiko infeksi		
Baik	15	41,7
Kurang baik	21	58,3
Alat pelindung diri		
Baik	10	27,8
Kurang baik	26	72,2

Berdasarkan table 1 diketahui bahwa karakteristik usia responden paling banyak pada usia 26-30 tahun atau 50%. Berdasarkan jenis kelamin paling banyak perawat perempuan sebanyak 28 orang atau 77,8%. Berdasarkan pendidikan terakhir paling banyak DIII Keperawatan sebanyak 24 atau 66,6%. Berdasarkan stigma masyarakat paling banyak mendapatkan stigma yang baik/positif sebanyak 24 atau 66,7%. Berdasarkan resiko infeksi paling banyak kurang baik yaitu 21 atau 58,3%. Berdasarkan factor APD paling banyak mengkhawatirkan APD yang kurang baik yaitu sebanyak 26 atau 72,2%.

Table 2.
Hubungan faktor penyebab stres perawat dalam perawatan Covid-19

Factor Resiko	Perawat Covid-19				Total f	%	p value
	Belum terjadi		Terjadi				
	f	%	f	%			
Resiko infeksi							
Baik	11	73,3	4	26,7	15	100	0,016
Kurang Baik	15	71,4	6	28,6	21	100	
Alat pelindung diri (APD)							
Baik	5	26,9	5	50,0	10	100	0,1731
Kurang Baik	19	73,1	5	50,0	26	100	
Stigma masyarakat							
Baik	5	20,8	19	79,2	24	100	0,1000
Kurang Baik	3	25,0	9	75,0	12	100	

Berdasarkan tabel 2 ada hubungan antara resiko infeksi dengan stress perawat Covid-19 dengan nilai $p=0,016$ ($p\text{-value} < 0,05$). Perawat yang bertugas dalam perawatan pasien Covid-19 lebih beresiko terinfeksi sehingga dapat menjadi penyebab stress. Terdapat hubungan antara alat pelindung diri yang kurang dengan stress perawat covid-19 dengan nilai $p=0,1731$ ($p\text{ value} > 0,05$). Alat pelindung diri sangat dibutuhkan selama proses perawatan pasien infeksius covid-19 sehingga kurangnya APD menjadi penyebab stress pada perawat. Terdapat hubungan antara stigma masyarakat dengan stres perawat covid-19 dengan nilai $p=0,1000$ ($p\text{ value} > 0,05$) maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara stigma masyarakat dengan stress perawat covid-19.

PEMBAHASAN

Hubungan faktor resiko infeksi dengan stress perawat Covid-19

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 36 responden, resiko infeksi yang baik belum terjadi sebanyak 11 responden (73,3%) resiko infeksi yang baik terjadi 4 responden (26,7%), sedangkan resiko infeksi yang kurang baik belum terjadi sebanyak 15 responden (71,4%) resiko infeksi yang kurang baik terjadi 6 responden (28,6%). Perasaan khawatir akan resiko tertular dan menularkan infeksi kepada keluarga dan orang sekitar menjadi penyebab stress bagi perawat Covid-19. Hal ini sejalan dengan Pasaribu & Ricky (2021) rasa takut terinfeksi virus yang memiliki potensi kematian merupakan sumber timbulnya kekhawatiran yang dapat memicu stres. Penularan Covid-19 terjadi apabila terpapar droplet dari hidung atau mulut pasien Covid-19 pada saat bersin, batuk ataupun berbicara. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dan selalu berinteraksi sehingga lebih beresiko terpapar virus Covid-19. Selain kekhawatiran tertular dari pasien, penyebab stress lainnya pada perawatan adalah kekhawatiran dapat menularkan kepada keluarga atau oranglain. Perawat adalah tenaga kesehatan yang selalu berinteraksi dengan pasien covid sehingga menyebabkan kekhawatiran akan terinfeksi atau menginfeksi.

Hubungan factor alat pelindung diri yang kurang dengan stress perawat Covid-19

Hasil penelitian didapatkan bahwa bahwa dari 36 responden, yang memiliki faktor penyebab alat pelindung diri yang baik belum terjadi sebanyak 5 responden (26,9%) alat pelindung diri yang baik terjadi sebanyak 5 responden (50,0%), sedangkan alat pelindung diri yang kurang baik belum terjadi sebanyak 19 responden (73,1%) alat pelindung diri yang kurang baik terjadi sebanyak 5 responden (50,0%). Perawat covid-19 yang mengalami kurang memadainya alat pelindung diri (APD) menyebabkan perawat merasakan stress (Baitus Sholehah, Untun Irfandi, Yudho Tri Handoko, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lai (2020) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan mental perawat dimasa pandemi antara lain resiko terpapat covid-19, kurangnya dukungan sosial atau stigma dari masyarakat serta kurangnya APD. Pasien juga memiliki peranan penting dalam pencegahan penularan covid dengan patuh menggunakan masker selama proses perawatan di ruang isolasi sehingga perawat dapat melakukan tindakan keperawatan tanpa adanya kekhawatiran yang tinggi. Kelengkapan APD dapat meningkatkan motivasi dan kinerja perawat sebagai garda terdepat dalam penanganan kasus Covid-19.

Hubungan factor stigma masyarakat dengan stress perawat Covid-19

Hasil penelitian didapatkan bahwa perawat covid-19 mendapatkan stigma oleh masyarakat sebagai pembawa virus covid-19 serta dikucilkan dimasyarakat. Pandangan ini membuktikan bahwa masyarakat memiliki kekhawtiran yang sangat tinggi hingga tidak mau hidup berdampingan dengan penyintas atau tenaga kesehatan yang bertugas dalam penanganan

pasien covid-19. Tingginya angka penularan Covid-19 membuat masyarakat berusaha menghindari pasien ataupun penyintas covid-19 karena khawatir akan menularkan virus sehingga dirinya dijauhi dalam lingkungan masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian Novita & Elon (2021) bahwa pasien covid-19 memiliki kerabat yang terinfeksi Covid-19 dan sebanyak 55,7% responden tinggal di lingkungan yang berisiko terinfeksi virus corona. Stigma instrumental dan simbolis masyarakat tergolong tinggi, sedangkan stigma kesopanan masyarakat cenderung rendah. Semakin tinggi stigma instrumental dan stigma simbolis di masyarakat maka semakin buruk penerimaan masyarakat terhadap Covid-19. Namun, semakin tinggi stigma kesopanan maka semakin baik penerimaan masyarakat terhadap Covid-19.

Hubungan factor jam kerja dengan stress perawat Covid-19

Hasil penelitian didapatkan bahwa jam kerja pada perawat covid-19 diruangan isolasi tidak mengalami perubahan selama pandemi covid-19. Secara umum, hasil studi menegaskan bahwa pola shift yang digunakan perawat di rumah sakit selama masa pandemi tidak memiliki efek terhadap tingkat stress perawat. Perawat manajer perlu memperhatikan lama waktu dalam setiap shift, jam kerja dalam setiap minggu, kerja lembur, shift malam, kesempatan beristirahat dan waktu istirahat (Priyatna et al., 2021). Pada masa pandemi, hal tersebut diperlukan karena dapat berdampak terhadap kinerja dan keselamatan perawat.

Rasio perawat dengan pasien yang tidak seimbang di masa pandemi Covid-19 menjadi tantangan tersendiri bagi perawat manajer dalam mengelola ketenagaan di rumah sakit. Pola shift umum seperti siklus 6 hari dengan pola kerja pagi 7 jam, sore 7 jam dan malam 10 jam. Hal ini dikarenakan keterbatasan tenaga dan mempertimbangkan ketersediaan alat transportasi pada waktu tertentu, sehingga dengan pola shift tersebut disarankan perawat diberikan waktu istirahat dua hari setelah shift malam untuk memulihkan kondisi mereka. Penggunaan tiga tahap rotasi dan rencana karantina selama 14 hari menjadi salah satu pilihan pola shift perawat di masa pandemi.

SIMPULAN

Faktor yang berhubungan terhadap stres perawat dalam perawatan pasien Covid-19 diruangan isolasi antara lain resiko Infeksi, alat pelindung diri (APD) yang kurang dan stigma masyarakat. Factor yang tidak berhubungan dengan stress perawat yaitu jam kerja dimana karena Jam Kerja tidak berlebihan dan sesuai dengan standar jam kerja yaitu 7-8 jam kerja sehari sehingga perawat tidak mengalami stres terhadap faktor tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmojo, joko tri, Iswahyuni, S., Rejo, & Setyorini, C. (2020). Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Dan Penanganan Covid-19. *Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Dan Penanganan Covid-19: Rasionalitas, Efektivitas, Dan Isu Terkini*, 3(2), 84–95.
- Baitus Sholehah, Untun Irfandi, Yudho Tri Handoko, H. F. R. (2019). Pengalaman Perawat dalam Menghadapi Crowded pasien Corona Virus 19 (Covid 19) di Instalasi Gawat darurat. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 61–70. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65>
- Didik Haryadi Santoso, A. S. (n.d.). *Covid-19 dalam Ragam Tinjauan Perspektif*. MBridge Press. <https://lppm.mercubuana-yogya.ac.id/wp-content/uploads/2020/07/BUKU-RAPID-RESEARCH-COVID-UPDATE-1.pdf>
- Dinah, D., & Rahman, S. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Saat Pandemi Covid

- 19 Di Negara Berkembang Dan Negara Maju: a Literatur Review. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 37–48. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.555>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). *Situasi Covid-19*. <https://dinkes.sultengprov.go.id/category/covid-19/page/2/>
- Elkholy, H., Tawfik, F., Ibrahim, I., Salah El-din, W., Sabry, M., Mohammed, S., Hamza, M., Alaa, M., Fawzy, A. Z., Ashmawy, R., Sayed, M., & Omar, A. N. (2021). Mental health of frontline healthcare workers exposed to COVID-19 in Egypt: A call for action. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(5), 522–531. <https://doi.org/10.1177/0020764020960192>
- Handayani, R. T., Kuntari, S., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). Factors Causing Stress in Health and Community When the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 353. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.3.2020.353-360>
- Inter-Agency Standing Committee. (2020). Catatan Tentang Aspek Kesehatan Jiwa dan Psikososial Wabah Covid-19 Versi 1.0. *World Health Organization*, Feb, 1–20. <https://covid19.kemkes.go.id/document/Pedoman-WHO---Catatan-tentang-aspek-kesehatan-jiwa-dan-psikososial-wabah-COVID-19-Versi-10-907/view>
- Jianbo Lai, MSc; Simeng Ma, MSc; YingWang, MSc; Zhongxiang Cai, MD; Jianbo Hu, MSc; NingWei, MD; JiangWu, MD; Hui Du, MD; Tingting Chen, MD; Ruiting Li, MD; Huawei Tan, MD; Lijun Kang, MSc; Lihua Yao, MD; Manli Huang, MD; HuafenWang, MD; GaohuaWang, MD; Z, M. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health CareWorkers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMANetwork Open*. <https://doi.org/doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976> (Reprinted)
- Novita, S., & Elon, Y. (2021). Stigma Masyarakat terhadap Penderita Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 25. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i1.2451>
- Nuraini, P., Pratiwi, A., Gusti, K., Silvita, N., & Fauziah, A. (2021). Tanggap Siaga Dalam Masa Pandemi Covid-19 Desa Tempursari Kabupaten Magelang. *Jurdimas (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat) Royal*, 4(2), 135–140. <https://doi.org/10.33330/jurdimas.v4i2.946>
- Oktari, T., Nauli, F. A., & Deli, H. (2021). Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat Rumah Sakit pada Era New Normal. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 10(1), 115–124. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i1.98>
- Pasaribu, P. D. L. B., & Ricky, D. P. (2021). Tingkat Stres Perawat Terkait Isu Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(2), 287–294. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i2.429>
- Priyatna, H., Mu'in, M., Naviati, E., & Sudarmiati, S. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan dan Stres Kerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Saat Pandemi Covid-19. *Holistic Nursing and Health Science*, 4(2), 74–82. <https://doi.org/10.14710/hnhs.4.2.2021.74-82>
- Wang, W., Zhang, M., Xu, C. D., Ye, P. P., Liu, Y. N., Huang, Z. J., Hu, C. H., Zhang, X., Zhao, Z. P., Li, C., Chen, X. R., Wang, L. M., & Zhou, M. G. (2021). and Their Associated Socioeconomic Factors in China: A Spatial Analysis of A National

Representative Survey *. *Biomedical and Environmental Sciences*, 34(12), 937–951.
<https://doi.org/10.3967/bes2021.130>

WHO. (2020). *WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCov on 11 February 2020. Cited Feb 13rd 2020.* <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-generals-remarks-at-the-media-briefingon-2019-ncov-on-11-february-2020>.

WHO. (2021). *Corona Virus (Covid- 19). Corona Virus (Covid- 19).*
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus->

World Health Organization. (2020). Coronavirus Disease Coronavirus Disease (COVID-19)
Spreads. *WHO*, 75(2), 95–97.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336034/nCoV-weekly-sitrep11Oct20-eng.pdf%0Ahttps://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200423-sitrep-94-covid-19.pdf>

