



INSAN

Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental

<http://e-journal.unair.ac.id/index.php/IPKM>

p-ISSN 2528-0104 | e-ISSN 2528-5181



ARTIKEL PENELITIAN

Gambaran Kesehatan Mental Tenaga Kesehatan Pada Masa Awal Pandemi COVID-19

HANA KAMILAH* & HANIFAH

Departemen Psikologi Klinis Dewasa, Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran

ABSTRAK

Dalam waktu kurang dari tiga bulan, penyebaran *Coronavirus Disease-19* (COVID-19) sudah mencapai ke berbagai negara di dunia. Sebagai garda terdepan yang menghadapi COVID-19, tenaga kesehatan memiliki risiko terpapar yang tinggi. Meskipun terdapat ancaman dan tuntutan tinggi yang mereka hadapi sebagai *stressor* setiap hari, mereka harus tetap melaksanakan prosedur pelayanan kesehatan dengan optimal dengan tujuan menekan ancaman yang ditimbulkan oleh wabah tersebut. *Stressor* di tempat kerja berpotensi menghambat penyesuaian diri mereka terhadap situasi kerja sehingga berdampak negatif pada kesehatan mental mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kesehatan mental tenaga kesehatan di masa awal pandemi COVID-19 di Indonesia, yaitu di bulan Mei 2020. Pemilihan partisipan dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, dan metode yang digunakan adalah studi eksploratif. Data dianalisis menggunakan analisis tematik. Secara umum, tenaga kesehatan menunjukkan respon yang cukup adaptif terhadap situasi di masa pandemi dan dapat menjaga kesehatan mental mereka dengan cukup baik. Namun, beberapa simtom depresi dan kecemasan ditemukan lebih parah pada perawat.

Kata kunci: COVID-19, kesehatan mental, tenaga kesehatan

ABSTRACT

In less than three months, the spread of Coronavirus Disease-19 (COVID-19) has reached various countries in the world. As the front line in dealing with COVID-19, health workers have a high risk of exposure. Even though there are threats and high demands that they face as stressors every day, they must continue to carry out health care procedures optimally with the aim of suppressing the threat posed by the outbreak. Stressors at work have the potential to hinder their adjustment to work situations so that it has a negative impact on their mental health. This study aims to determine the description of the mental health of health workers in the early days of the COVID-19 pandemic in Indonesia, namely in May 2020. The selection of participants was carried out using a purposive sampling technique, and the method used was an exploratory study. Data were analyzed using thematic analysis. In general, health workers showed a fairly adaptive response to the situation during the pandemic and were able to maintain their mental health quite well. However, some symptoms of depression and anxiety were found to be more severe in nurses.

Keywords: COVID-19, healthcare workers, mental health

INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental, 2021, Vol. 6(2), 117-126, doi: 10.20473/jpkm.v6i22021.117-126
Dikirimkan: 4 Maret 2021 Diterima: 29 November 2021 Diterbitkan: 1 Desember 2021

Editor: Rizqy Amelia Zein

*Alamat korespondensi: Hegemanah, Jatinangor, Sumedang, Jawa Barat 45363. Pos-el:

kamilahhana@gmail.com



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Common Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

PENDAHULUAN

Pada akhir bulan Desember 2019, pemerintah China mengkonfirmasi terdapat beberapa kasus pneumonia yang sedang mereka tangani, dan mengidentifikasi virus yang menyerang puluhan warganya. Diduga virus tersebut berasal dari hewan, tepatnya dari kelelawar yang dijual di sebuah pasar di Kota Wuhan. Pada tanggal 11 Januari 2021, Cina melaporkan kematian pertama yang disebabkan oleh virus tersebut. Hingga tanggal 20 Januari 2021, beberapa negara lain seperti Jepang, Korea Selatan, Thailand, dan Amerika Serikat mengkonfirmasi kasus positif *coronavirus* di negaranya. Di akhir bulan Januari, World Health Organization (WHO), mengumumkan keadaan darurat kesehatan global sebagai respon terhadap wabah tersebut. Tanggal 11 Februari, WHO mengajukan nama untuk penyakit yang ditimbulkan oleh *coronavirus*, yaitu *Coronavirus Disease-19* (COVID-19). Mendekati akhir Februari, virus tersebut semakin menyebar ke negara-negara di dunia, seperti Prancis, Iran, Filipina, Italia, Afrika dan sudah memakan korban jiwa.

Indonesia pun tidak terkecuali dalam daftar negara yang terkena dampak dari pandemi COVID-19. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), hingga bulan Mei 2020 kasus terkonfirmasi tercatat sebanyak 12.776 orang, dan jumlah yang meninggal tercatat sudah mencapai 930 orang. Sedangkan jumlah orang dalam pemantauan (ODP) adalah 243.455 orang, dan jumlah pasien dalam pengawasan (PDP) berjumlah 28.508 orang. Jumlah tersebut meningkat tajam dalam rentang waktu sekitar 2 bulan sejak kasus pertama di Indonesia dideteksi pada Senin, 2 Maret 2020 hingga bulan Mei 2020 ini. Sebagai bentuk respon terhadap keadaan tersebut, guna menekan laju jumlah kasus terinfeksi di Indonesia, pemerintah mengambil beberapa langkah antisipasi, seperti menerapkan kebijakan untuk melakukan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) dan menganjurkan perusahaan untuk bekerja maupun institusi pendidikan untuk melaksanakan kegiatan pembelajaran dari rumah.

Pembatasan yang diterapkan ditujukan untuk meminimalisir frekuensi bertemunya orang-orang dalam jumlah besar, sehingga dapat menekan jumlah kasus yang muncul. Diharapkan jika penularan ditekan, jumlah kasus terinfeksi yang terdeteksi dapat ditangani oleh tenaga kesehatan yang tersedia. Di sisi lain, dengan pembatasan yang dilakukan, seluruh aktivitas masyarakat pun jadi terkena dampaknya. Ekonomi secara global maupun dalam negeri menjadi lesu, dan akibatnya banyak perusahaan yang harus melakukan pemutusan hubungan kerja (PHK) terhadap karyawannya. Kini, kegiatan lebih banyak dilakukan di rumah dan sebagian besar waktu dihabiskan dalam ruangan. Bagi orang-orang tertentu, keadaan tersebut dapat menimbulkan perasaan isolasi karena tinggal sendirian. Semua hal tersebut, mulai dari perubahan dalam hidup sehari-hari, kehilangan pekerjaan, kesulitan finansial, kesedihan karena kehilangan orang terdekatnya karena COVID-19, dapat mempengaruhi kesehatan mental banyak

orang. Masa pandemi ini ditemukan memperparah tingkat kecemasan, depresi, dan stres pada masyarakat di seluruh dunia (Salari, dkk., 2020).

Pandemi sendiri didefinisikan sebagai kejadian mewabahnya penyakit menular dalam skala besar yang dapat meningkatkan kerentanan dan kematian pada area geografis yang luas serta menyebabkan disrupsi ekonomi, sosial, dan politik yang signifikan (Jamison, dkk., 2017). Kemungkinan terjadinya pandemi di abad terakhir ini semakin meningkat karena semakin tinggi pula tingkat perjalanan secara global, urbanisasi, perubahan penggunaan lahan, dan eksploitasi alam (Jones, dkk., 2008). Bidang pekerjaan yang merasakan dampak signifikan dari keadaan pandemi ini ialah tenaga kesehatan sebagai garda terdepan yang berupaya mengendalikan tingkat penyebaran COVID-19 dan menangani pasien yang tertular. Dampak yang paling dirasakan oleh tenaga kesehatan sebagai orang-orang yang bekerja di tempat dengan tingkat risiko eksposur tertinggi ialah meningkatnya tekanan psikologis dan bahkan gangguan kesehatan mental (Vizheh, dkk. 2020). Berdasarkan penelitian sistematis yang dilakukan Vizheh, dkk. (2020) terhadap 100 artikel terkait kesehatan mental tenaga kesehatan di masa pandemi, ia menemukan bahwa perawat, karyawan wanita, tenaga kesehatan yang bekerja di garda terdepan, staf medis yang masih muda dan karyawan lainnya yang bekerja di tempat kerja dengan tingkat penularan lebih tinggi melaporkan simptom-simtom psikologis yang lebih parah.

WHO mendefinisikan kesehatan mental sebagai sebuah keadaan di mana individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat menyesuaikan diri dengan stres yang dia hadapi dalam hidupnya sehari-hari, dapat bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta dapat memberikan kontribusi terhadap komunitasnya (Galderisi, dkk. 2015). Hal yang perlu digarisbawahi dari pengertian tersebut, seseorang yang sehat mental ialah orang yang mampu menyesuaikan dirinya dengan stres yang ia hadapi sehingga dapat tetap berfungsi sehari-hari dengan baik. Stres yang ia hadapi bisa ditimbulkan dari peristiwa signifikan seperti kehilangan orang yang dicintai, hingga *stressor* kecil seperti kesulitan finansial, konflik interpersonal, dan lainnya.

Eksposur terhadap stres secara umum dikaitkan terhadap berbagai dampak negatif, termasuk berkurangnya *well-being* seseorang, meningkatnya risiko penyakit, *post-traumatic stress disorder*, dan gangguan depresi mayor (Southwick, dkk, 2011). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di Inggris terhadap individu dewasa (White, 2020), menemukan bahwa pada masa pandemi ini skor untuk depresi dan kecemasan tercatat lebih tinggi dari biasanya, terutama pada wanita. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Wang (2020) terhadap 1210 warga di Cina, dua minggu setelah wabah COVID-19, menunjukkan hasil yang sama. Ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan keadaan kesehatan mental masyarakat terdampak secara negatif oleh keadaan pandemi COVID-19.

Berdasarkan Headey (1993), kesehatan mental memiliki 4 dimensi, antara lain; *life satisfaction*, *positive affect*, *anxiety* dan *depression*. Sousa dan Lyubomirsky (2001) bahwa *life satisfaction* seseorang merujuk kepada penerimaan seseorang terhadap keadaan kehidupannya serta sejauh mana ia dapat memenuhi apa yang dikehendakinya secara menyeluruh. Secara umum *life satisfaction* merujuk pada sejauh mana seseorang merasakan kepuasan hati dengan apa yang diperolehnya selama ini. *Positive affect* didefinisikan sebagai perasaan yang mencerminkan suatu tingkat keterlibatan yang menyenangkan dengan lingkungan, seperti kebahagiaan, kegembiraan, antusias, dan kepuasan (Clark, Watson, & Leeka, 1989).

Depresi merupakan salah satu gangguan *mood* yang ditandai oleh gejala-gejala seperti rasa sedih yang melebihi proporsi wajar terhadap situasi apapun, kehilangan minat terhadap lingkungan atau kehidupannya, dapat diiringi dengan perubahan nafsu makan, pola tidur, dan berat badan yang cukup mengganggu (Nolen-Hoeksema, 2014). Sedangkan kecemasan (*anxiety*) didefinisikan sebagai sebuah kekhawatiran terhadap masalah yang diantisipasi (Kring, dkk., 2012). Kecemasan dapat membantu individu menjadi lebih adaptif terhadap lingkungan dengan membantu kita menyadari dan membuat

rencana terhadap ancaman yang akan terjadi, namun jika tingkat kecemasan tersebut sudah tidak wajar atau terlalu tinggi, maka dapat merugikan individu dengan menghambat performanya.

Sebagai garda terdepan dalam penanganan kasus infeksi COVID-19, merupakan tenaga kesehatan yang memiliki tingkat eksposur tertinggi terhadap pasien dan *suspect* dari *coronavirus*, dan memiliki risiko paling tinggi untuk tertular virus tersebut. Lebih tingginya eksposur terhadap stres, diduga akan meningkatkan risiko seseorang terdampak kesehatan mentalnya, dan menunjukkan gejala kecemasan maupun depresi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Lai, dkk. (2020) di China terhadap 1257 tenaga kesehatan yang tersebar pada 34 rumah sakit dengan pasien COVID-19, diketahui bahwa sebanyak 50,4 persen subjek mengalami gejala depresi, 44,6 persen mengalami gejala kecemasan, 34 persen mengalami *insomnia*, dan 71,5 persen mengalami *distress*. Ditemukan pula bahwa gejala yang lebih parah dialami oleh partisipan wanita, perawat, orang-orang yang bekerja di Wuhan, dan petugas yang bekerja di garda terdepan.

Selain karena eksposur yang lebih tinggi terhadap ancaman tertular virus, hal lain yang berkontribusi terhadap dampak negatif dari COVID-19 terhadap kesehatan mental tenaga kesehatan adalah kurangnya dukungan sosial dan komunikasi, *coping* yang maladaptif, dan kurangnya pelatihan (Ho, dkk., 2020). Namun demikian, dari studi menemukan bahwa mereka yang bekerja di bidang esensial, termasuk bidang kesehatan memiliki tingkat depresi dan kecemasan yang lebih rendah, diduga alasannya antara lain karena persepsi mengenai pentingnya pekerjaan mereka, dan pengakuan dari masyarakat sekitar (White, 2020).

Persepsi individu yang bekerja di bidang kesehatan terkait pentingnya tugas profesi mereka sebagai tenaga kesehatan tentunya akan dipengaruhi oleh tingkat bahaya yang mereka persepsikan di lingkungan kerja. Di satu sisi, ini merupakan tugas profesi mereka sebagai tenaga kesehatan, namun ketakutan akan keselamatan diri sendiri dan keluarga juga dapat menjadi sumber konflik bagi mereka. Ini akan sangat dipengaruhi oleh kebijakan yang diterapkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan tempat mereka bekerja, antara lain dengan diberikannya dukungan dari rekan dan atasan, serta arahan atau tindakan pencegahan tertular yang jelas. Hal tersebut akan membantu petugas kesehatan mengembangkan respon yang adaptif terhadap stres yang ia hadapi (Ho, dkk., 2020).

Maka dibutuhkan penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran kesehatan mental tenaga kesehatan yang bekerja di institusi kesehatan di masa pandemi COVID-19 ini guna mendukung pemberian layanan kesehatan yang lebih optimal dan juga menjadi sebuah upaya untuk menjaga kesejahteraan dari tenaga kesehatan itu sendiri. Namun, belum banyak penelitian yang dilakukan di Indonesia terkait hal tersebut. Beberapa penelitian yang sudah dilakukan juga kebanyakan menggunakan metode survei dalam pelaksanaannya, sehingga hasilnya kurang dapat menggambarkan secara lebih rinci terkait gambaran serta faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental tenaga kesehatan yang menangani kasus COVID-19. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini guna mendapatkan gambaran kesehatan mental pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi eksploratif. Penelitian Eksploratif adalah penelitian dengan melakukan penelusuran, terutama dalam pemantapan konsep yang akan digunakan dalam ruang lingkup penelitian yang lebih luas dengan jangkauan konseptual yang lebih besar (Yusuf, 2017).

Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini ialah tenaga kesehatan di rumah sakit di Kota Bandar Lampung. Partisipan penelitian dipilih dengan teknik *purposive sampling* sehingga didapatkan 3 tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung. Alasan penelitian dilakukan ialah karena per 19 April 2020, Kota Bandar Lampung telah masuk menjadi kategori zona merah pada peta penyebaran COVID-19, dan juga dilaporkan terjadinya protes yang dilakukan oleh para perawat di depan UGD rumah sakit menuntut hak mereka terkait pemotongan gaji di masa pandemi (Islam, 2020).

Rumah sakit ini menjadi salah satu rumah sakit yang dirujuk untuk *suspect* COVID-19 di Provinsi Bandarlampung. partisipan merupakan tiga orang wanita berusia antara 35-55 tahun yang sudah menikah, terdiri dari seorang dokter, perawat, dan direktur utama. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara semi terstruktur secara *online* mengingat kondisi yang tidak memungkinkan untuk bertemu secara langsung.

Analisis Data

Data yang didapatkan dari hasil wawancara dianalisis dengan menggunakan analisis tematik. Berdasarkan model yang dilakukan oleh Braun dan Clarke (dalam Howitt, 2016), proses melakukan analisis tematik terbagi menjadi enam langkah, antara lain; (1) *data familiarization*, mengenali data menyalin data, membaca transkrip atau memainkan rekaman berulang kali; (2) *initial coding generation*, melakukan pengkodean data kalimat demi kalimat, atau jika tidak memungkinkan per 2-3 kalimat berdasarkan situasi; (3) *search for themes based on the initial coding*, mencari tema dan sub-tema yang sesuai dengan data yang telah melalui proses *initial coding*; (4) *review of themes*, memeriksanya kembali tema-tema yang sudah ditemukan agar sesuai dengan jumlah data yang mendukung setiap kemungkinan tema tersebut, (5) *themes definition and labeling*, setelah menentukan tema-tema dan sub-tema dari data, peneliti perlu menjelaskan maksud dari tema tersebut; (6) *report writing*, hasil analisis disusun dalam suatu laporan. Uji kredibilitas yang digunakan adalah *member checking*. Menurut Yusuf (2017), *member checking* adalah salah satu cara untuk menjaga kredibilitas data dengan menguji kembali data yang telah dikumpulkan, dianalisis, dan disimpulkan menggunakan anggota lain dalam kelompok.

HASIL PENELITIAN

Di masa pandemi ini, tenaga kesehatan merasakan perubahan yang besar pada situasi kerja mereka, baik dari jadwal, tugas, protokol yang dilakukan, dan adanya ancaman tinggi akan terpapar COVID-19. Namun, protocol yang diterapkan, dukungan dari lingkungan yaitu rekan kerja dan keluarga menjadi sumberdaya individu yang paling besar. Walaupun kesiapan dalam menghadapi pandemi ini dirasakan kurang dan menjadi kendala bagi tenaga kesehatan, mereka masih dapat mengendalikan aspek kehidupan lainnya baik keseimbangan peran di tempat kerja dan di rumah. Cara yang mereka lakukan untuk mengatasi situasi ini cenderung menggunakan kepercayaan mereka, meyakini tanggungjawab profesi yang mereka miliki, dan pemikiran yang positif, disertai dengan usaha yang optimal dalam pekerjaan mereka. Tabel 1 berisi informasi mengenai kondisi partisipan.

Tabel 1. Kondisi Partisipan

Tema	Sub-Tema	Deskripsi
Situasi Kerja	Peran di tempat kerja	- Memiliki tugas baru terkait penanganan pandemi COVID-19
		- Ditugaskan ke divisi lain
	Jadwal kerja	- Menjadi tidak beraturan
		Beban kerja
	- Menurun tajam	
	- Merasakan ancaman yang tinggi akan terpapar virus	
	Risiko eksposur terhadap virus	-
Protokol penggunaan APD	- Aturan dan protokol dirasakan menjadi lebih ketat	
Keadaan finansial	- Membuat merasa lebih siap	
	- Terdapat pemotongan gaji karena terjadi pengurangan jumlah pasien	
Sumberdaya Individu	Kebiasaan yang mendukung usaha pencegahan	- Terbantu karena adanya pemasukan dari pasangan
		- Patuh pada protokol APD di rumah saki
		- Mengurangi kontak dengan pasien yang tidak dirawat inap
		- Mengurangi intensitas kedekatan dengan keluarga
	Dukungan keluarga	- Selalu ganti baju dan mandi setiap kali kembali dari luar
		- Pasangan memahami situasi yang ada dan tidak menuntut apapun
		- Pasangan membantu mengurus anak di rumah
	Dukungan rekan dan atasan	- Interaksi dengan keluarga menjadi hal yang membuat bahagia di masa ini
		- Rekan dan atasan sangat mudah diajak kerja sama
		- Saling menjaga satu sama lain agar tidak tertular virus
Kendala dan Keterbatasan	Konflik antara peran di tempat kerja dan rumah	- Kebijakan dari atasan dirasakan sudah baik
		- Sejauh ini merasa masih dapat dikendalikan walaupun menjadi lebih berat
	Stigma dari masyarakat sekitar	- Tidak merasakan ada stigma dari tetangga ataupun keluarga besar
		Kesiapan penanganan pandemi
- Banyak kesiapan yang dirasakan kurang matang karena pandemi terjadi dengan tiba-tiba		
Penyesuaian Diri	Religi	- Menyerahkan diri pada Tuhan
	Melakukan usaha optimal	- Menggunakan APD dengan taat
	Tanggungjawab profesi	- Melakukan pekerjaan dengan sebaik-baiknya
	Berpikir positif	- Menginginkan masyarakat menjadi sehat
		- Mempertimbangkan hal positif dari keadaan yang ada

Berdasarkan dari hasil penelitian ini, diperoleh gambaran kesehatan mental tenaga kesehatan ditinjau dari aspek-aspek kesehatan mental oleh Headey (1993), yang terdiri dari depresi, kecemasan, afek positif, dan kepuasan hidup. Hasil tersebut dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Gambaran Kesehatan Mental Partisipan

Aspek	Sub-Tema	Deskripsi
Gejala Depresi	- Minat beraktivitas	- Tetap menunjukkan minat berkegiatan
	- Merasa sedih	- Sedih karena berkurang waktu dengan keluarga - Hanya dirasakan sesekali
	- Merasa lelah	- Kerja bertambah dan waktunya tidak menentu sehingga kelelahan - Pekerjaan di rumah menjadi lebih banyak karena asisten rumah tangga berhenti bekerja
	- Pola makan dan tidur	- Kualitas tidur dan waktu makan terganggu karena jadwal kerja tidak beraturan - Tetap dapat mempertahankan nafsu makan dan pola tidur
Gejala Kecemasan	Merasa cemas atau khawatir	- Merasa tidak tenang dengan keadaan saat ini - Berbagai persiapan yang dilakukan menjadi stressor - Takut akan menularkan pada keluarga
	Bayang-bayang akan hal negatif	- Takut akan tertular ketika berada di rumah sakit - Hanya terpikirkan ketika berada di tempat kerja
Afek Positif	Rasa nyaman	- Merasakan kenyamanan dari tetangga dan lingkungan secara umum yang tidak menjauhi mereka
	Rasa senang	- Menghabiskan waktu dengan keluarga
Kepuasan Hidup	Merasa puas	- Merasa puas dengan hidup saat ini dan tidak merasa ada bagian dari hidup mereka yang perlu untuk dirubah. - Hal yang berkontribusi terhadap kepuasan hidup yaitu keluarga, tempat tinggal, pekerjaan, dan rekan kerja

Temuan dari penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lai, dkk. (2020) di China terhadap tenaga kesehatan yang bertugas selama pandemi. Dari wawancara yang dilakukan terhadap tiga partisipan, perawat menunjukkan adanya simtom-simtom gangguan yang cenderung lebih parah dibandingkan tenaga kesehatan lainnya. Dukungan terbesar yang membantu suksesnya penyesuaian diri tenaga kesehatan adalah dukungan sosial dari keluarga mereka. Setelah itu, dukungan dari rekan dan atasan.

Hal ini sejalan juga dengan penelitian dari Tan (2020) yang mengatakan bahwa guna membantu petugas kesehatan mengembangkan respon yang adaptif terhadap stres yang ia hadapi, diperlukannya dukungan dari rekan dan atasan, serta arahan atau tindakan pencegahan penularan yang jelas. Tenaga kesehatan merasa tidak tenang dan adanya ketakutan akan terluar virus ketika sedang bekerja. Persiapan yang dilakukan pun semua merupakan hal baru dan sangat tiba-tiba, sehingga menjadi kurang terorganisasi dengan baik. Hal ini menjadi *stressor* yang cukup kuat bagi tenaga kesehatan, dan tampak bahwa tindakan dan arahan pencegahan seperti protokol APD membantu membuat mereka merasa lebih siap.

DISKUSI

Kemampuan individu untuk melakukan penyesuaian diri menjadi kekuatan yang mendukung mereka untuk menghadapi situasi yang sulit. Masing-masing individu yang memiliki penyesuaian diri adaptif dalam penelitian ini menunjukkan kondisi kesehatan mental yang baik ditinjau dari aspek gejala depresi dan kecemasan, kepuasan hidup, dan afek positif yang mereka alami. Dari pengertian penyesuaian diri oleh Schneider (1998) menjelaskan bahwa penyesuaian diri merupakan suatu proses ketika individu berusaha untuk mengatasi atau menguasai kebutuhan dalam diri, ketegangan, frustrasi, dan konflik, dengan tujuan untuk mendapatkan keharmonisan dan keselarasan antara tuntutan lingkungan dimana ia tinggal dengan tuntutan didalam diri sendiri. Dapat dikatakan bahwa penyesuaian diri adalah proses bagaimana individu mencapai keseimbangan pada dirinya dalam memenuhi kebutuhan sesuai dengan lingkungannya. Menurut Schneider (1998) penyesuaian diri yang dilakukan oleh seseorang mencakup tujuh aspek sebagai berikut: kemampuan mengontrol emosi yang berlebihan, kemampuan meminimalisir mekanisme pertahanan diri, kemampuan mengurangi rasa frustrasi, pola pikir rasional dan kemampuan mengerahkan diri, kemampuan untuk belajar, pemanfaatan pengalaman masa lalu, sikap realitas dan objektif.

Walaupun ketiga partisipan berada dalam situasi baru dan terpapar pada ancaman yang riil, mereka masih dapat mengendalikan emosi mereka dan menjalani tugas mereka dengan pikiran yang jernih. Di situasi yang mengancam, individu berpotensi melakukan mekanisme pertahanan diri yang kurang matang, namun ketiga partisipan tidak menampakkan adanya bentuk *avoidance*, kompensasi, maupun mekanisme pertahanan *immature* lainnya. Dengan jadwal kerja yang menjadi tidak teratur dan situasi kerja yang tidak terstruktur menjadi *stressor* bagi tenaga kesehatan, hal ini tidak membuat mereka menyalurkan rasa frustrasi mereka melalui cara yang kurang adaptif. Begitu pula dengan penurunan jumlah pasien yang drastis sehingga berdampak pada penghasilan mereka. Dukungan dari keluarga dan religi atau kepercayaan mereka tampak dapat membantu mengurangi rasa frustrasi tersebut dan menerima keadaan yang ada.

Di situasi ini mereka juga menunjukkan pemikiran yang rasional dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi, sehingga ketika bertemu dengan masalah mereka akan berusaha mencari solusi yang terbaik. Misalnya, dalam menyediakan fasilitas kesehatan bagi pasien, atau kebijakan-kebijakan yang diterapkan untuk menyesuaikan situasi rumah sakit dan kebutuhan karyawannya seperti pemotongan gaji dan lainnya. Usaha tersebut dilakukan secara terus menerus sehingga ada keseimbangan di antara semua pihak yang terlibat. Partisipan juga menunjukkan sikap yang realistis terhadap situasi. Mereka melihat risiko terpapar akan virus tersebut sebagaimana adanya, namun tidak menjadikan hal tersebut alasan untuk menghindari dari tugas mereka. Mereka pun mampu melihat sisi positif dari keadaan ini dan mengambil hikmah yang ada. Dari penjelasan tersebut, penyesuaian diri yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di masa pandemi ini dapat dikatakan sudah cukup efektif.

SIMPULAN

Walaupun COVID-19 berdampak terhadap berbagai aspek kehidupan mereka, namun secara keseluruhan tenaga kesehatan masih dapat menyesuaikan dirinya dengan keadaan saat ini dan menjalani kesehariannya dengan produktif. Namun, simtom-simtom depresi dan kecemasan yang lebih parah ditemukan pada perawat, yang cenderung memiliki tingkat eksposur lebih tinggi dengan pasien *suspect* karena peran baru mereka di masa pandemi ini. Partisipasi masih menunjukkan adanya minat beraktivitas dan tidak mengalami kesulitan merasakan afek positif. Dukungan terbesar ditemukan berasal dari keluarga, kemudian dari kepercayaan mereka, dan relasi dengan rekan dan atasan. Kejelasan prosedur dan kematangan persiapan dari penanganan juga memegang peran dalam mengurangi rasa cemas mereka.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih pada seluruh partisipan yang telah bersedia untuk terlibat dalam penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik. Penulis juga mengucapkan terima kasih pada dosen pembimbing yang telah dengan sabar dan tekun mengarahkan penulisan serta memberikan masukan berharga bagi penelitian ini.

DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Hana Kamilah dan Hanifah tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi manapun yang mungkin akan mengambil untung dari diterbitkannya naskah ini.

PUSTAKA ACUAN

- Clark, L. A., Watson, D., & Leeka, J. (1989). Diurnal variation in the positive affects. *Motivation and Emotion*, 13(3), 205-234. <https://doi.org/10.1007/BF00995536>
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*, 14(2), <https://doi.org/231.10.1002/wps.20231>
- Headey, B., Kelley, J., & Wearing, A. (1993). Dimensions of mental health: Life satisfaction, positive affect, anxiety and depression. *Social indicators research*, 29(1), 63-82. <https://doi.org/10.1007/BF01136197>
- Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Annals Academy of Medicine Singapore*, 49(1), 1-3.
- Howitt, D. (2019). *Introduction to qualitative research methods in psychology: Putting theory into practice*. London: Pearson UK.
- Islam, A. (2020). Tenang! Belum Ada Keputusan Pemotongan Gaji Perawat RS Urip. *Radar Lampung*. Diakses dari <https://radarlampung.co.id/tenang-belum-ada-keputusan-pemotongan-gaji-perawat-rs-urip/>
- Jamison, D. T. (2018). Disease Control Priorities: improving health and reducing poverty. *The Lancet*, 391(10125), e11-e14. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60097-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60097-6)

- Jones, K. E., Patel, N. G., Levy, M. A., Storeygard, A., Balk, D., Gittleman, J. L., & Daszak, P. (2008). Global trends in emerging infectious diseases. *Nature*, 451(7181), 990-993.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Update COVID-19*. Diakses dari <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/> pada tanggal 7 Mei 2020.
- Kring, A.M., Johnson, S.L., Davidson, G., & Neale, J. (2012) *Abnormal Psychology 12th Edition*. New Jersey: Wiley
- 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-e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Nolen-Hoeksema, S. (2014). *Abnormal Psychology 6th Edition*. New York: McGrawHill
- Salari, Nader., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S., Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- Schneider, B. H. (1998). Cross-cultural comparison as doorkeeper in research on the social and emotional adjustment of children and adolescents. *Developmental Psychology*, 34(4), 793. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.34.4.793>
- Southwick, S.M., Litz, B.T., Charney, D., & Friedman, M.J. (2011). *Resilience and Mental Health*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sousa, L., & Lyubomirsky, S. (2001). Life satisfaction. dalam J. Worrell (Ed). *Encyclopedia of Woman and Gender: Sex Similarities and Differences and the Impact of Society on Gender* (hal. 667-676). San Diego: Academic Press.
- Tan, B. Y., Chew, N. W., Lee, G. K., Jing, M., Goh, Y., Yeo, L. L., ... & Sharma, V. K. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in Singapore. *Annals of internal medicine*, 173(4), 317-320. <https://doi.org/10.7326/M20-1083>
- Yusuf, M. (2017). *Metode Penelitian (Kuantitatif, Kualitatif, & Penelitian Gabungan)*. Jakarta: Kencana.
- Vizheh, M., Qorbani, M., Arzaghi, S. M., Muhidin, S., Javanmard, Z., & Esmaili, M. (2020). The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s40200-020-00643-9>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- White, R. G., & Van Der Boor, C. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic and initial period of lockdown on the mental health and well-being of adults in the UK. *BJPsych open*, 6(5). <https://doi.org/10.1192/bjo.2020.79>