

Psychological Well-Being of Healthcare Professional during Covid-19 Pandemic.

Novi Elisadevi, Taufik Kasturi, Setia Asyanti
Program Pendidikan Magister Psikologi Profesi, Fakultas Psikologi
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19, serta untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya. Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang. Informan dipilih berdasarkan skor skala kesejahteraan psikologis Ryff 42 item yang sebelumnya telah disebar terlebih dahulu, dan dapat menjangkau 96 responden tenaga kesehatan. Dari 96 responden, 6 orang subjek dipilih berdasarkan tingkatan kesejahteraan psikologis yang dimiliki, yaitu 3 subjek dengan kesejahteraan psikologis yang tinggi, dan 3 subjek dengan kesejahteraan psikologis yang rendah. Penelitian dilakukan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Wawancara dilakukan menggunakan panduan wawancara yang disusun oleh peneliti. Analisis data dilakukan menggunakan *interpretative phenomenological analysis*. Dari hasil analisis ditemukan data bahwa kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19 dapat dipengaruhi oleh dukungan sosial yang diterima, cara subjek mengatasi permasalahan yang dihadapi, dan rasa syukur yang dimiliki atas hidupnya.

Kata kunci: kesejahteraan psikologis, tenaga kesehatan, pandemi covid-19.

Abstract

The purpose of this study is to see the psychological well-being of healthcare professionals during the covid-19 pandemic, as well as to determine the factors that could influence it. There are 6 informants of this study. Informants were selected based on the Ryff Psychological Well-Being Scale-42 items that had previously been distributed through google form, and were able to reach 96 healthcare professionals throughout Java island. From 96 respondents, 6 informants were selected based on their level of psychological well-being, there were 3 informants with high psychological well-being, and 3 informants with low psychological well-being. The research was conducted using a qualitative method with a phenomenological approach. Interviews were conducted using a guide interview compiled by the researcher. Data analysis was performed using interpretive phenomenological analysis. The result of this research found that the psychological well-being of health workers during the covid-19 pandemic can be influenced by the social support received, the way of how the subject overcomes the problems they face, and the gratitude they have for their lives.

Keywords: psychological well-being, healthcare professional, covid-19 pandemic.

1. PENDAHULUAN

Pandemi global virus corona atau covid-19 pertama kali ditemukan di Wuhan, China, pada Desember 2019 dan mulai melanda Indonesia pada 2 Maret 2020 (Unhale dkk, 2020; *World Health Organization*, 2020). Covid-19 disebut penyakit seribu wajah, karena gejala beragam yang muncul dari berbagai organ tubuh. Covid-19 sejauh ini diketahui tidak hanya menginfeksi saluran pernapasan, tetapi hampir semua anggota tubuh yang memiliki reseptor ACE2 dapat terinfeksi sehingga dapat menyebabkan batuk produktif, sesak napas, sakit tenggorokan, nyeri kepala, mialgia/artralgia, menggigil, mual/muntah, kongesti nasal, diare, nyeri abdomen, hemoptisis, dan kongesti konjungtiva. Pada kasus yang parah, covid- 19 dapat menyebabkan kematian (Susilo dkk, 2020).

Penularan virus corona dapat terjadi dengan mudah dan cepat melalui cipratan air liur yang keluar saat berbicara ataupun saat bersin. Selain itu, virus corona juga dapat ditularkan melalui kontak tidak langsung dengan barang-barang yang sudah terkontaminasi virus seperti *handphone*, laptop, dan lain-lain (Gennaro, Pizzol, Marotta, Antunes, Racalbutto, Veronese & Smith, 2020). Mudah dan cepatnya penularan covid-19, membuat pemerintah Indonesia menerapkan kebijakan tinggal di rumah atau pembatasan sosial (Harlianty, Widyastuti, Mukhlis & Susanti, 2020). Pembatasan sosial mengharuskan warga Indonesia untuk melakukan berbagai kegiatan secara *online* dari rumah, seperti sekolah secara *online*, dan bekerja secara *online* demi menghindari penyebaran covid-19. Hal tersebut berlaku bagi seluruh warga, kecuali bagi profesi tertentu seperti petugas perbankan, penjaga swalayan dan pemilik toko, pengemudi, kurir, polisi dan tentara, dan profesi tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan secara historis berada di garis depan pertempuran selama masa-masa pandemi dan terus melakukannya tanpa pamrih hingga hari ini. Oleh karena itu, mereka mungkin terpengaruh secara tidak proporsional lebih dari kelas pekerjaan lainnya, dalam hal kesehatan fisik, mental, dan emosional (Rumi, 2020; Philip & Cherian, 2020).

Profesi tenaga kesehatan saat ini menjadi peran utama / garda terdepan dalam menanggulangi kasus covid-19. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, yang termasuk dalam tenaga kesehatan diantaranya; (1) tenaga medis, (2) tenaga psikologi klinis, (3) tenaga keperawatan, (4) tenaga kebidanan, (5) tenaga kefarmasian, (6) tenaga kesehatan masyarakat, (7) tenaga kesehatan lingkungan, (8) tenaga gizi, (9) tenaga keterampilan fisik, (10) tenaga keteknisian medis, (11) tenaga teknik biomedika, (12) tenaga kesehatan tradisional, dan (13) tenaga kesehatan lain. Tenaga kesehatan melakukan kontak langsung dan harus merawat pasien covid-19 dan dugaan kasus covid-19,

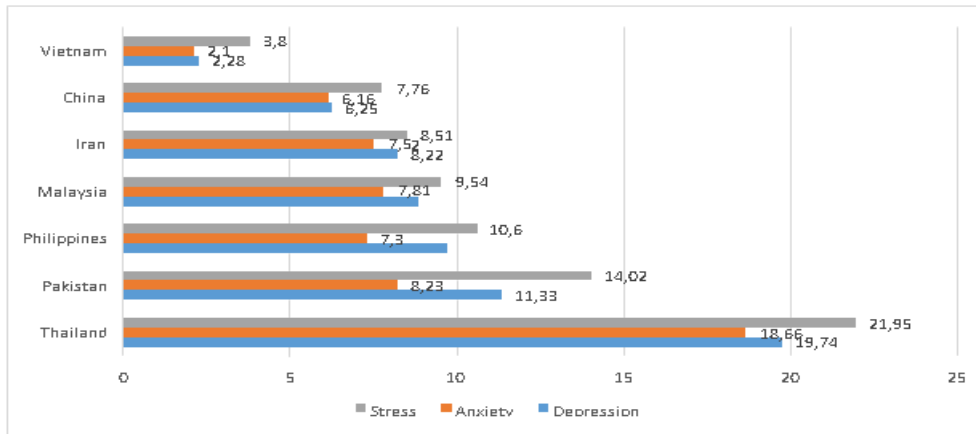
oleh karena itu mereka berisiko tinggi terinfeksi. Faktor utama terjadinya infeksi pada tenaga kesehatan diantaranya; kurangnya pemahaman tentang penyakit, alat pelindung diri (APD) yang tidak tersedia atau tidak layak pakai, kriteria diagnostik yang tidak pasti, tidak tersedianya tes diagnostik dan adanya tekanan psikologis. Tekanan psikologis telah diketahui terkait dengan sistem kekebalan tubuh atau sistem imun. Sistem imun, terutama sistem imun bawaan sangat penting untuk melindungi tubuh dari infeksi virus. Sehingga, menjaga kesehatan psikologis tenaga kesehatan menjadi penting untuk diperhatikan (Li dkk, 2020; Ali, Noreen, Farooq, Bugshan & Vohra, 2020; Shatri & Putranto, 2020)

Berbagai macam penelitian telah dilakukan terkait kesehatan psikologis tenaga kesehatan ditengah covid-19. Braquehais, Vargas-Caceres, Gomez-Duran, Nieva, Valero, Casas dan Bruguera (2020) melakukan *review* terhadap 260 publikasi ilmiah yang diterbitkan di Inggris dan Spanyol antara Desember 2019 hingga Mei 2020. Hasil *review* tersebut menghasilkan kesimpulan bahwa sebagian besar hasil penelitian melaporkan prevalensi kecemasan yang tinggi (berkisar antara 30% sampai 70%) dan gejala depresi (20-40%). Selain adanya kecemasan dan depresi, masalah-masalah lain seperti insomnia, kelelahan, kelelahan emosional atau gejala somatik juga dilaporkan.

Penelitian lain juga dilakukan di China terhadap 1.257 tenaga kesehatan yang menunjukkan bahwa 50,4% tenaga kesehatan mengalami depresi, 44,6% mengalami kecemasan, 34% mengalami insomnia, dan 71,5% mengalami distress akibat tekanan psikologis terkait covid-19. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa dari 183 dokter dan 811 perawat di China, 36,9% sampel mengalami gangguan kesehatan jiwa di bawah ambang batas, 34,4% mengalami gangguan ringan, 22,4% mengalami gangguan sedang, dan 6,2% mengalami gangguan berat. (Lai dkk, 2020; Kang dkk, 2020).

Susanto (2020) melakukan *literature review* sebanyak 15 artikel yang diterbitkan selama bulan April hingga Juni 2020 mengenai kesehatan mental tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19. Hasil *review* menyatakan bahwa permasalahan psikologis yang dialami oleh tenaga kesehatan diantaranya; kecemasan, depresi, stress, trauma psikologis, insomnia, somatisasi, dan gejala obsesif-kompulsif. Fadli dkk (2020) melakukan penelitian di 3 rumah sakit dan 9 layanan kesehatan lainnya di Kabupaten Sidrap, menemukan bahwa dari 115 tenaga kesehatan, sebanyak 62,5% mengalami kecemasan yang disebabkan oleh kekhawatiran tentang kesehatan diri sendiri karena kurangnya ketersediaan APD dan kekhawatiran akan penyebaran virus ke keluarga mereka.

Penelitian yang dilakukan oleh Wang dkk (2021) mengenai dampak pandemi covid- 19 terhadap kesehatan mental dari beberapa negara di Asia, menemukan data seperti yang ditunjukkan bagan 1 berikut:



Gambar 1. Perbandingan kondisi kesehatan mental di berbagai negara selama pandemi covid-19.

Data di atas menggunakan skor dari skala *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS) yang telah dihitung skor rata-rata dari seluruh responden di setiap negara. Rata-rata di berbagai negara di Asia, mereka memiliki skor DASS yang tergolong sedang. Artinya, rata-rata penduduk yang tinggal di Asia mengalami depresi, kecemasan, dan stress. Sebuah penelitian membahas mengenai kebutuhan dasar dan kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di Klinik Demam dari Rumah Sakit Umum Tersier di Beijing, data yang didapat konsisten dengan situasi serupa lainnya, yaitu tenaga kesehatan berada di bawah tekanan tinggi.

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan, sebagian besar menyebutkan adanya permasalahan psikologis yang dialami tenaga kesehatan, seperti; kecemasan, depresi, distress, trauma psikologis, somatisasi dan insomnia. Gavin, Hayden, Adamis dan McNicholas (2020) menyatakan bahwa setelah pandemi covid-19, dan sebagai persiapan untuk pandemi di masa depan, direkomendasikan untuk meningkatkan ketahanan tenaga kerja untuk meminimalisir permasalahan-permasalahan psikologis di masa depan. Sayangnya, banyak aspek kesiapsiagaan pandemi lainnya (SARS-CoV, MERS-CoV) pendekatan perlindungan proaktif untuk kesejahteraan psikologis staf ini belum dilakukan di sebagian besar yurisdiksi. Hingga saat ini penelitian yang mendalami kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19 masihlah minim (Gavin dkk, 2020).

Dalam situasi darurat dengan kekurangan staf dan sumber daya medis, banyak dokter dan perawat yang bekerja terlalu keras. Peneliti menyarankan untuk memantau kebutuhan fisik dan psikologis serta kesejahteraan pekerja medis dalam situasi serupa, dan kemudian

menyesuaikan jadwal kerja mereka dan merumuskan intervensi psikososial yang sesuai (Cao dkk, 2020). Belum terdapat penjabaran secara mendalam mengenai kondisi kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19, penelitian Cao dkk (2020) hanya menjelaskan pentingnya menjaga kesehatan psikologis tenaga kesehatan. Tidak berbeda dengan penelitian Gavin dkk (2020) yang juga hanya menjelaskan mengenai pentingnya menjaga kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19, tanpa penelitian mendalam mengenai kondisi kesejahteraan psikologis yang dialami.

Tenaga kesehatan dan khususnya mereka yang memberikan perawatan untuk pasien dengan covid-19 yang dikonfirmasi positif atau masih dicurigai, paling rentan terhadap gangguan psikologis. Namun, hingga saat ini, kesejahteraan psikologis petugas kesehatan belum cukup menarik perhatian dunia. Kesejahteraan psikologis petugas layanan kesehatan harus menjadi tujuan fundamental dan aspek penting dari kesehatan dan keselamatan publik. Tidak ada keselamatan pasien tanpa keselamatan tenaga kesehatan (Hu & Huang, 2020). Dengan demikian, tenaga kesehatan memerlukan upaya untuk menjaga imunitas yang dimiliki, dengan mengurangi adanya permasalahan psikologis, dan meningkatkan kesejahteraan psikologis yang dimiliki. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bagaimana gambaran kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan, dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19. Peneliti mengajukan pertanyaan penelitian; (1) bagaimanakah gambaran kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19? dan (2) apa sajakah faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19?

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian fenomenologi merupakan rancangan penelitian dimana peneliti mendeskripsikan pengalaman kehidupan manusia tentang suatu fenomena tertentu seperti yang dijelaskan oleh para partisipan. Deskripsi ini berujung pada inti sari pengalaman beberapa individu yang telah mengalami fenomena tersebut. Rancangan ini memiliki landasan filosofis yang kuat dan melibatkan pelaksanaan wawancara (Creswell, 2017). Wawancara akan dilakukan dengan memilih beberapa informan dengan pertimbangan dari skor skala kesejahteraan psikologis yang telah diberikan. Jenis wawancara yang digunakan adalah *open structure interview*, yaitu wawancara yang memberikan keleluasaan kepada informan untuk menjawab pertanyaan dari

peneliti, sehingga dapat terlihat seperti seseorang yang sedang bercakap-cakap antara informan dengan peneliti (Hayes, 2000).

Pada tahap awal, peneliti telah menyebar data awal untuk mengungkap tingkat kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19 menggunakan skala *Psychological Well-Being* (PWB) yang dikembangkan oleh Ryff (1995) yang berjumlah 42 item. Seluruh item skala telah terbukti valid dan memiliki reliabilitas sebesar 0,976 yang berarti skala tersebut reliabel. Kriteria skala PWB ditentukan dengan standar deviasi dari data yang diperoleh. Dari proses penyebaran skala kesejahteraan psikologis, terkumpul 96 responden yang terdiri dari 54 dokter, 32 perawat, 7 bidan, dan 3 apoteker. Peneliti kemudian melakukan skoring terhadap jawaban-jawaban responden untuk melihat tingkat kesejahteraan psikologis yang dimiliki.

Dari hasil skala yang disebar, dihubungi 6 informan baik laki-laki ataupun perempuan, dengan berbagai jenjang pendidikan dan profesinya di kesehatan, dengan kriteria sebagai berikut; (1) 3 orang yang memiliki kesejahteraan psikologis yang terendah yang dipilih dari masing-masing bidang pekerjaan (dokter, perawat, bidan), dan (2) 3 orang yang memiliki kesejahteraan psikologis tertinggi yang dipilih dari masing-masing bidang pekerjaan (dokter, perawat, bidan). Penelitian ini memerlukan subjek dengan tingkat PWB yang tinggi dan tingkat PWB yang rendah. Maka dari itu, apoteker tidak dipilih dalam penelitian ini, dikarenakan seluruh skor PWB responden yang berprofesi sebagai apoteker memiliki tingkat PWB yang tergolong sedang.

Informan yang dipilih akan diberikan surat persetujuan (*informed consent*) untuk mengungkapkan kesediaannya menjadi responden dalam penelitian tanpa adanya paksaan dan merupakan bentuk pertanggungjawaban dari peneliti mengenai kerahasiaan data dan informasi dari informan. Informan dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan di Jawa Tengah. Seluruh subjek menangani layanan untuk pasien covid-19. Wawancara kepada informan dilakukan pada bulan Januari 2021 hingga Februari 2021 sebanyak 2 kali. Wawancara pertama dilakukan untuk mengumpulkan data, dan wawancara kedua dilakukan untuk mengkonfirmasi hasil data yang diperoleh kepada masing-masing informan. Durasi dari wawancara yang dilakukan pada informan kurang lebih 1 hingga 2 jam. Tempat dan waktu pelaksanaan wawancara ditentukan berdasarkan kesepakatan bersama antara peneliti dengan informan. Wawancara dilakukan secara tatap muka kepada 3 informan yang menyetujui, dan untuk 3 informan lain dilakukan melalui via telepon. Tabel 1 merupakan karakteristik informan:

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

Subjek	Jenis kelamin	Usia	Alamat	Pekerjaan	Pelayanan covid-19	Status perkawinan	Skor PWB
Ve	Laki-laki	31	Purwokerto	Dokter	Ya	Menikah	224 (tinggi)
Vi	Perempuan	26	Banjarnegara	Bidan	Ya	Menikah	195 (tinggi)
Ad	Laki-laki	27	Banjarnegara	Perawat	Ya	Menikah	192 (tinggi)
Ar	Perempuan	30	Solo	Dokter	Ya	Lajang	128 (rendah)
La	Perempuan	35	Wonosobo	Bidan	Ya	Menikah	150 (rendah)
Ti	Perempuan	31	Banjarnegara	Perawat	Ya	Lajang	136 (rendah)

Data yang didapat dari informan dianalisis menggunakan *interpretative phenomenological analysis* (IPA). Kahija (2017) menjelaskan bahwa analisis data dalam IPA dapat dilakukan dengan: (1) membaca data berkali-kali, (2) membuat catatan-catatan awal (*initial noting*), (3) membuat tema emergen, (4) membuat tema superordinate. Setelah selesai melakukan penelitian, peneliti membuat verbatim dari masing-masing subjek. Analisis dilakukan dengan terlebih dahulu membuat catatan-catatan awal / *initial noting* dengan memberikan komentar-komentar tentang maksud dari transkrip verbatim, yang disebut dengan komentar eksploratoris. Setelah membuat komentar eksploratoris, peneliti kemudian membuat tema emergen, yang berupa pemadatan dari komentar-komentar eksploratoris yang dibuat sebelumnya. Tema-tema emergen yang ditemukan kemudian ditampung dalam tema yang lebih besar, yaitu tema superordinat.

Kredibilitas data dilakukan dengan menggunakan *voice recorder* saat wawancara agar tidak ada data yang hilang, dan menggunakan buku catatan kecil untuk mencatat detail-detail yang ingin ditanyakan lebih lanjut kepada narasumber. Selain itu, kredibilitas data juga dicapai dengan melakukan *member check* atas hasil yang didapatkan oleh peneliti. Peneliti mengkonfirmasi kembali kesimpulan dari data-data yang didapat peneliti kepada informan,

sehingga peneliti dapat mengetahui kesesuaian data dengan apa yang diberikan oleh informan dan tidak terjadi kesalahan dalam pemaparan data saat penulisan laporan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19 dan untuk melihat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dalam penanggulangan covid-19, dan memerlukan imunitas yang tinggi agar dapat meminimalisir kemungkinan terjadinya infeksi virus covid-19. Meningkatkan imunitas, dapat dilakukan dengan meningkatkan kesejahteraan psikologis yang dimiliki tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis, ditemukan bahwa seluruh tenaga kesehatan memiliki kekhawatiran dalam menjalankan pekerjaannya selama masa pandemi covid-19. Kekhawatiran tersebut membuat subjek merasa tertekan, tidak fokus saat menjalankan tugas, ingin segera pulang, dan mudah menangis. Berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (DSM-5), kecemasan dapat didefinisikan pada perasaan takut berlebihan yang terjadi pada seseorang yang berdampak pada tertanggunya kegiatan sehari-hari. Beberapa gejala kecemasan juga muncul sesuai dengan kriteria yang tertera di DSM-5, seperti merasa tertekan, sulit berkonsentrasi saat bekerja, mudah lelah, adanya perasaan cemas, dan adanya gejala fisik seperti jantung yang berbedar-bedar.

Meskipun demikian, respon yang diberikan oleh masing-masing tenaga kesehatan berbeda. Tenaga kesehatan dengan tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi, mereka dapat melakukan berbagai usaha untuk dapat beradaptasi dengan kondisi selama masa pandemi dan menurunkan kekhawatiran yang dirasakan. Upaya yang dilakukan oleh seluruh subjek dengan kesejahteraan psikologis yang tinggi berupa relaksasi. Relaksasi terbukti dapat menurunkan permasalahan kesehatan mental selama masa pandemi covid-19 (Aufar & Raharjo, 2021). Penelitian terdahulu oleh Ferrer, Cascales, Ruiz, Ferrer, Seva, Ruiz, Pascual dan Blazquez (2014) juga membuktikan bahwa relaksasi efektif untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis dan imunitas pada lansia.

Selain relaksasi, beberapa tenaga kesehatan dengan kesejahteraan psikologis yang tinggi juga melakukan upaya-upaya lain, seperti berhenti menonton berita yang membuat cemas selama masa pandemi covid-19. Lai dkk (2020) menyatakan bahwa berbagai faktor yang dapat menimbulkan adanya permasalahan kesehatan mental pada tenaga kesehatan, diantaranya adalah media yang sering dan meluas. Sehingga, upaya untuk mengurangi

menonton berita yang mengkhawatirkan dapat membantu subjek dalam menurunkan kekhawatirannya, dan membantu dalam proses adaptasi selama bekerja di masa pandemi covid-19.

Upaya lain yang dilakukan yaitu menumbuhkan pemikiran bahwa dirinya tidak sendirian, akan tetapi ada rekan kerjanya yang senasib dan sepenanggungan dengannya. Pemikiran tersebut dapat menurunkan kekhawatiran yang dirasakan subjek, dan dapat menjadi penguat selama bekerja di masa pandemi covid-19. Perasaan koherensi atau senasib sepenanggungan yang dimiliki subjek juga sejalan dengan penelitian Schmuck, Hiebel, Rabe, Schneider, Erim, Morawa, dkk (2021) yang menemukan bahwa perasaan koherensi yang tinggi, bermanfaat bagi kesehatan mental tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19. Koherensi terbukti memberikan sumbangan pada tingkat kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19.

Subjek dengan kesejahteraan psikologis yang tinggi melakukan berbagai upaya berupa relaksasi, berhenti menonton berita yang menambah kekhawatiran, dan menumbuhkan perasaan senasib sepenanggungan dengan rekan kerja. Hal-hal tersebut membantu subjek dalam menyesuaikan diri dengan pekerjaan selama masa pandemi covid-19, dan meminimalisir permasalahan psikologis yang mungkin dialami. Akan tetapi, subjek dengan kesejahteraan psikologis yang rendah tidak menunjukkan adanya upaya dalam mengatasi kekhawatiran yang dirasakan terkait pekerjaannya di masa pandemi covid-19. Oleh karena itu, subjek dengan kesejahteraan psikologis yang rendah, masih memiliki kesulitan dalam mengatasi kekhawatiran dan tekanan selama masa pandemi covid-19.

Perbedaan respon juga terlihat dari cara pandang subjek saat diminta untuk menggantikan *shift* kerja rekannya yang berhalangan hadir. Subjek dengan kesejahteraan psikologis yang tinggi, mereka mampu menggantikan *shift* rekan kerjanya tanpa adanya rasa keberatan, dikarenakan mereka percaya bahwa mereka akan saling membantu satu sama lain jika ada yang membutuhkan. Berbeda respon dari subjek dengan kesejahteraan psikologis yang rendah, mereka merasa keberatan, sehingga penambahan *shift* rekan kerja justru menjadi beban tambahan bagi mereka selama masa pandemi covid-19.

Berdasarkan hasil analisis, perbedaan respon dari penambahan *shift* kerja dikarenakan adanya perbedaan hubungan dengan rekan kerja. Subjek dengan kesejahteraan psikologis yang tinggi memiliki hubungan yang baik dengan rekan kerjanya. Mereka dapat saling menyemangati satu sama lain, dan dapat saling menguatkan selama bekerja di masa pandemi covid-19. Sedangkan subjek dengan kesejahteraan psikologis yang rendah, mereka memiliki

hubungan yang kurang baik dengan rekan kerjanya, merasa tidak dekat dengan rekan kerjanya dan saling menggunjing satu sama lain. Ketika subjek merasa cemas, rekan kerja tidak dapat membantu dalam mengatasi kecemasan, akan tetapi justru menambah kecemasan dengan memberikan cerita-cerita mengenai covid-19 yang mengkhawatirkan.

Hasil temuan tersebut sesuai dengan penelitian Vermaak, Ekermans dan Nieuwenhuize (2017) yang menemukan adanya hubungan antara kerja *shift* di tempat kerja dengan kesejahteraan psikologis perawat. Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor-faktor dalam kehidupan pribadi perawat. Perawat yang memiliki permasalahan yang menekan di kehidupannya, ketika mendapat penambahan *shift*, membuat mereka merasakan adanya penambahan beban yang mana hal tersebut menurunkan kondisi kesejahteraan psikologis perawat. Selain hubungan yang kurang baik dengan rekan kerjanya, perawat dengan kesejahteraan psikologis yang tinggi juga memiliki permasalahan di keluarganya. Orang-orang terdekat subjek (orang tua, pasangan, tetangga) meminta subjek untuk keluar dari pekerjaannya, dan terus-menerus mengutarakan kekhawatirannya terkait pekerjaan subjek. Hal tersebut membuat subjek tidak tenang dan khawatir saat bekerja.

Bagi masyarakat Asia, lingkungan sosial dapat menjadi ukuran tentang sikap atau perilaku bagi seseorang. Dengan kebudayaan masyarakat Asia yang terikat budaya kolektif atau paguyuban, batas-batas norma sosial masih kental, dan takut jika ada pendapat kurang baik dari orang sekitar, ini berarti pendapat dari lingkungan sosial dapat menjadi sumber informasi mengenai kebenaran suatu fenomena. Termasuk disini adalah, permintaan dari sebagian besar orang-orang di sekitar subjek dengan tingkat kesejahteraan psikologis rendah yang meminta subjek untuk keluar dari pekerjaannya. Hal tersebut membuat subjek memiliki beban dan kekhawatiran yang bertambah saat menjalankan tugasnya sebagai tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19 (Baron, Branscombe & Byrne, 2008).

Dukungan sosial dari lingkungan sekitar menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan. Bukti dari literatur sebelumnya oleh Hou, Zhang, Cai, Song, Chen, Deng dan Ni (2020) menemukan bahwa tenaga kesehatan dengan tingkat dukungan sosial yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kesehatan mental yang lebih tinggi pula. Kurangnya dukungan sosial yang didapat, mampu menuntun pada rasa kekhawatiran berlebih yang tidak kunjung usai pada tenaga kesehatan selama masa pandemi covid-19. Dukungan sosial diperlukan untuk mengatasi tekanan psikologis pada keadaan sulit dan tertekan, dan dapat membantu fungsi imunitas tubuh, mendorong respons fisiologis terhadap stres serta kegagalan fungsi untuk merespons penyakit (Taylor, Peplau & Sears,

2012). Penelitian Yu, Li, Li, Xiang, Yuan, Liu, dkk (2020) menemukan bahwa peningkatan dukungan sosial secara signifikan berkorelasi dengan penurunan tekanan psikologis dan dapat berfungsi sebagai dasar untuk intervensi psikologis terhadap penyakit Covid-19.

Selain dukungan, bagaimana cara penyelesaian konflik yang dimiliki juga menjadi faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan. Seperti diketahui dari pemaparan sebelumnya, seluruh tenaga kesehatan memiliki kekhawatiran dan kurang nyaman dengan penggunaan APD lengkap. Beberapa subjek juga memiliki konflik-konflik lain seperti konflik keluarga, dan konflik dengan rekan kerja. Adanya konflik dialami oleh seluruh subjek, namun respon masing-masing subjek berbeda antara subjek dengan kesejahteraan psikologis tinggi dengan subjek dengan kesejahteraan psikologis rendah.

Subjek dengan kesejahteraan psikologis yang tinggi menyelesaikan konflik yang dimiliki dengan melakukan analisa terhadap masalah, mengkomunikasikan kepada pihak-pihak terkait, dan mengambil sebuah keputusan berdasarkan kesepakatan bersama. Dengan demikian, konflik yang dimiliki dapat dengan cepat terselesaikan, dan tidak menjadi beban yang menumpuk. Hal yang dilakukan subjek tersebut dinamakan dengan *problem focused coping* dengan model *planful problem solving*, yaitu bereaksi dengan melakukan usaha-usaha tertentu yang bertujuan untuk mengubah keadaan, diikuti pendekatan analitis dalam menyelesaikan masalah (Lazarus & Folkman, 1989).

Berbeda dengan subjek yang memiliki kesejahteraan psikologis yang rendah, mereka cenderung pasif dalam merespon konflik yang dimiliki. Ketika dihadapkan pada konflik, mereka kurang memiliki kemampuan untuk menyelesaikannya, sehingga mereka cenderung diam, menangis, dan pasrah tanpa usaha. Hal tersebut membuat konflik yang dimiliki tidak kunjung selesai, sehingga beban dari konflik-konflik yang dimiliki semakin menumpuk. Hal tersebut seperti yang dijelaskan oleh Lazarus dan Folkman (1989) merupakan bentuk dari *emotion focused coping* yang berupa *escape avoidance* yaitu menghindar dari masalah yang dihadapi. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gellis (2002) yang menemukan bahwa perawat yang menggunakan *emotion focused coping* sebagai coping utamanya saat menghadapi tekanan, memiliki tingkat stress yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang lain yang menggunakan *problem focused coping*.

Psikologi positif pada tingkat individu, mengkaji mengenai sifat-sifat manusia yang bersifat pribadi seperti kapasitas untuk mencintai, keberanian, kemampuan membangun hubungan interpersonal, sensitivitas terhadap estetika, pantang menyerah, memaafkan, orisinalitas, dan optimisme untuk masa depan (Seligman, 2001). Pandangan psikologi positif

tersebut dapat menjelaskan bagaimana gambaran kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19. Tenaga kesehatan yang mampu membangun hubungan yang baik dengan rekan kerjanya, pantang menyerah saat menghadapi tekanan selama pandemi covid-19 dan terus berusaha untuk menyesuaikan diri dengan melakukan berbagai upaya, serta mampu berpikiran positif terhadap suatu tantangan seperti penambahan *shift* kerja, mereka memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi. Kekuatan- kekuatan tersebut dapat membantu tenaga kesehatan dalam mengatasi kekhawatiran yang dirasakan, mencegah adanya kemungkinan permasalahan psikologis lain yang muncul, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis yang dimiliki.

Psikologi positif mengkaji mengenai pengalaman subjektif manusia yang bersifat positif di masa lampau seperti kesejahteraan dan kepuasan hidup, di masa sekarang seperti *flow*, kesenangan, kenikmatan-kenikmatan sensual, kebahagiaan, dan di masa depan seperti optimisme, harapan, dan keyakinan (Seligman, 2001). Subjek yang memiliki rasa syukur atas apa yang telah terjadi di masa lampau, dan apa yang saat ini telah dimiliki, memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi jika dibandingkan subjek dengan kesejahteraan psikologis rendah yang selalu berfokus pada kekurangan-kekurangan yang dimiliki dalam hidupnya. Rasa syukur tersebut memberikan kekuatan kepada subjek untuk dapat selalu berpikir positif terhadap sebuah tantangan, dan memandang optimis ke depan bahwa semua akan baik-baik saja. Rasa syukur menjadi kunci dalam melihat kehidupan yang saat ini dimiliki. Rasa syukur dapat menyebabkan tingkat stres dan depresi menjadi lebih rendah dari waktu ke waktu (Wood dkk, 2008).

4. PENUTUP

Kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu upaya untuk menyesuaikan diri (seperti melakukan relaksasi, refreshing, berhenti menonton berita yang membuat khawatir), dukungan dari lingkungan sekitar, cara penyelesaian masalah, cara memandang suatu tekanan, dan besarnya rasa syukur yang dimiliki. Beberapa hal tersebut dapat menjadi *risk factor* ataupun *protective factor* terhadap kesejahteraan psikologis bagi tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19. Tabel 2 menunjukkan *risk factor* dan *protective factor* yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19.

Tabel 2. Risk factor dan protective factor bagi kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19.

Faktor	Risk Factor	Protective Factor
Penyesuaian diri	Kurangnya upaya dari subjek untuk beradaptasi dan mengurangi kekhawatiran yang dirasakan di situasi pandemi	Mampu mengenali apa yang membuat dirinya khawatir, dan melakukan upaya untuk dapat mengatasi kekhawatirannya tersebut (seperti dengan melakukan relaksasi, berhenti menonton media yang membuat kecemasan bertambah).
Cara penyelesaian masalah	Kurang mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi, dan hanya berfokus pada emosi yang dirasakan terhadap masalah tersebut (<i>emotion focused coping</i>)	Mampu menganalisa permasalahan yang dialami, dan fokus pada penyelesaian masalah (<i>problem focused coping</i>)
Rasa syukur	Fokus kepada apa yang belum dimiliki	Fokus kepada apa yang telah dimiliki
Hubungan dengan rekan kerja	Kurang supportive, merasa keberatan saat diminta tolong membantu shift rekan kerja	Hangat, supportive, saling membantu
Hubungan dengan keluarga	Kurang supportive. Merasa khawatir dan meminta subjek untuk keluar dari pekerjaannya.	Supportive. Merasa khawatir, oleh karena itu selalu menyemangati dan memberi info ataupun makanan dan perlengkapan yang dapat membantu menunjang kesehatan subjek.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, S., Noreen, S., Farooq, I., Bugshan, A., & Vohra, F. (2020). Risk Assessment of Healthcare Workers at the Frontline against COVID-19. *Pak J Med Sci*, 36(COVID19-S4), 1-5.

- Aufar, A. F., & Raharjo, S. T. (2021). Kegiatan Relaksasi sebagai Coping Stress di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 2(2), 157-163.
- Braquehais, M., Vargas-Caceres, S., Gomez-Duran, E., Nieva, G., Valero, S., Casas, M., & Bruguera, E. (2020). The Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Healthcare Professionals. *An International Journal of Medicine*, 0(0), 613–617.
- Cao, J., Wei, J., Zhu, H., Duan, Y., Geng, W., Hong, X., . . . Zhu, B. (2020). A Study of Basic Needs and Psychological Wellbeing of Medical Workers in the Fever Clinic of a Tertiary General Hospital in Beijing during the COVID-19 Outbreak. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89, 252-254.
- Creswell, J. W. (2017). *Research Design*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Elbay, R. Y., Kurtulmus, A., Arpacioğlu, S., & Karadere, E. (2020). Depression, Anxiety, Stress Levels of Physicians and Associated Factors in Covid-19 Pandemic. *Psychiatry Research*, 290(113130), 1-5.
- Fadli, Safruddin, Ahmad, A. S., Sumbara, & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 57-65.
- Ferrer, A. R., Cascales, R. F., Ruiz, A. S., Ferrer, A. C., Seva, A. P., Ruiz, I. V., . . . Blazquez, N. A. (2014). A Relaxation Technique Enhances Psychological Well-Being and Immune Parameters in Elderly People from A Nursing Home: A Randomized Controlled Study. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 14(311), 1-14.
- Gavin, B., Hayden, J., Adamis, D., & McNicholas, F. (2020). Caring for the Psychological Well-Being of Healthcare Professionals in the Covid-19 Pandemic Crisis. *Irish Medical Journal*, 113(4), 1-3.
- Gellis, Z. D. (2014). Coping with Occupational Stress in Healthcare: A Comparison of Social Workers and Nurses. *Administration in Social Work*, 26(3), 37-52.
- Gennaro, F. D., Pizzol, D., Marotta, C., Antunes, M., Racalbuto, V., Veronese, N., & Smith, L. (2020). Coronavirus Diseases (COVID-19) Current Status and Future Perspectives: A Narrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 1-11.
- Han, Y., & Yang, H. (2020). The Transmission and Diagnosis of 2019 Novel Coronavirus Infection Disease (COVID-19): A Chinese Perspective. *J Med Virol*, 92(6), 639–644.

- Harlianty, R. A., Widyastuti, T., Mukhlis, H., & Susanti, S. (2020). Study on Awareness of Covid-19, Anxiety and Compliance on Social Distancing in Indonesia During Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. *Research Square*, 1, 1-16.
- Hayes, N. (2000). *Doing Psychological Research*. Philadelphia: Open University Press.
- Hou, T., Zhang, T., Cai, W., Song, X., Chen, A., Deng, G., & Ni, C. (2020). Social Support and Mental Health among Health Care Workers during Coronavirus Disease 2019 outbreak: A Moderated Mediation Model. *Plos One*, 15(5), 1-14.
- Hu, X., & Huang, W. (2020). Protecting the Psychological Well-Being of Healthcare Workers Affected by the COVID-19 Outbreak: Perspectives from China. *Nursing and Health Science*, 22, 837-838.
- Jianjun, D., Tsingan, L., Jiali, W., & Limei, T. (2020). The Effect of COVID-19 Stress on Sexual Compulsivity Symptom: The Mediating Role of Perceived Social Support. *Research Square*, 1, 1-17.
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., . . . Liu, Z. (2020). Impact on Mental Health and Perceptions of Psychological Care Among Medical and Nursing Staff in Wuhan During the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak: A Cross-Sectional Study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 11-17.
- 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), 1-12.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: McGraw- Hill, Inc.
- Li, Q., Chen, J., Xu, G., Zhao, J., Yu, X., Wang, S., . . . Liu, F. (2020). The Psychological Health Status of Healthcare Workers During the COVID-19 Outbreak: A Cross-Sectional Survey Study in Guangdong, China. *Frontiers in Public Health*, 8(562885), 1-9.
- Philip, J., & Cherian, V. (2020). Factors affecting the Psychological Well-being of Health Care Workers During an epidemic: a Thematic Review. *Indian J Psychol Med*, 42(4), 323-333.
- Prameswari, Y., & Ulpawati. (2019). Peran Gratitude (Kebersyukuran) terhadap Psychological Well-Being Tenaga Kesehatan. *Personifikasi*, 10(2), 100-113.
- Ramos, R. (2007). In the Eye of the Beholder: Implicit Theories of Happiness among Filipino Adolescents. *Philippine Journal of Counseling Psychology*, 9(3), 96-127.

- Raz, J. (2004). The Role of Well-Being. *Philosophical Perspective*, 18, 269-294.
- Rumi. (2020). Selain Tidak Bisa Kerja di Rumah, 7 Profesi Ini Juga Rentan Terpapar Corona. Jakarta: Accurate Digital Partner News.
- Ryff, C. (1989). Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Ryff, C., & Keyes, C. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Saliyo. (2012). Konsep Diri dalam Budaya Jawa. *Buletin Psikologi*, 20(1-2), 26-35. Schmuck, J., Hiebel, N., Rabe, M., Schneider, J., Erim, Y., Morawa, E., . . . Geiser, F.
- (2021). Sense of Coherence, Social Support and Religiosity as Resources for Medical Personnel during the COVID-19 Pandemic: A Web-based Survey among 4324 Health Care Workers Within the German Network University Medicine. *Plos One*, 16(7), 1-18.
- Seligman, M. (2001). *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Shaughnessy, J., Zechmeister, E., & Zechmeister, J. (2012). *Metode Penelitian dalam Psikologi*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susanto, B. N. (2020). Literatur Review: Dampak Gangguan Kesehatan Mental pada Petugas Kesehatan Selama Pandemi Coronavirus Disease 2019. *Journal of Clinical Medicine*, 7(1A), 261-270.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, . . . Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45-67.
- Taylor, S. E., Peplau, L. A., & Sears, D. O. (2006). *Social Psychology*. New Jersey: Pearson Education.
- Unhale, S. S., Ansar, Q. B., Sanap, S., Thakhre, S., Wadatkar, S., Bairagi, R., . . . Biyani, (2020). A Review on CoronaVirus (Covid-19). *World Journal of Pharmaceutical and Life Sciences*, 6(4), 109-115.
- Vermaak, C., Ekermans, G. G., & Nieuwenhuize, C. (2017). Shift Work, Emotional Labour and Psychological Well-Being of Nursing Staff. *Preliminary Communication*, 5(2), 35-48.

- Wang, C., Tee, M., Roy, A. E., Fardin, M. A., Srichokchatchawan, W., Habib, H. A., . . . Kuruchittham, V. (2021). The Impact of Covid-19 Pandemic on Physical and Mental Health of Asians: A Study of Seven Middle-Income Countries in Asia. *Plos One*, 16(2), 1-20.
- Wood, A. M., Joseph, S., & Maltby, J. (2009). Gratitude Predicts Psychological Well- Being Above the Big Five Facets. *Personality and Individual Differences*, 46(4), 443-443.
- World Health Organization. (2020, 01 30). World Health Organization. Retrieved 10 14, 2020, from WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on NovelCoronavirus (2019-nCoV): [https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov))
- World Health Organization. (2020, 03 27). World Health Organization. Retrieved 10 14, 2020, from SituationReport1:https://www.who.int/docs/defaultsource/searo/indonesia/covid19/whoindonesiasituationreport1.pdf?sfvrsn=6be5b359_0#:~:text=On%2002%20March%2C%20Indonesian%20President,the%20disease%20in%20the%20country.&text=The%20WHO%20DG%20 sent%20a,19%20response%20e.
- Yu, H., Li, M., Li, Z., Xiang, W., Yuan, Y., Li, Z., . . . Xiong, Z. (2020). Research Article Psychhiatry Psychology : Coping style, social support and psychological distres in the general Chinese population in the early stages of the COVID-2019 epidemic. *Research Square*, 20(426), 1-18.
- Zhang, H., Penninger, J., Li, Y., Zhong, N., & Slutsky, A. (2020). Angiotensin Converting Enzyme 2 (ACE2) as A SARS-CoV-2 Receptor: Molecular Mechanisms and Potential Therapeutic Target. *Intensive Care Med*, 46(4), 586–590.
- Zhou, P., Yang, X., Wang, X., Hu, B., Zhang, L., & Zhang, W. (2020). A Pneumonia Outbreak Associated With A New Coronavirus of Probable Bat Origin. *Nature*, 579(7798), 270-273.