

## 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, Racalbuto, 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)

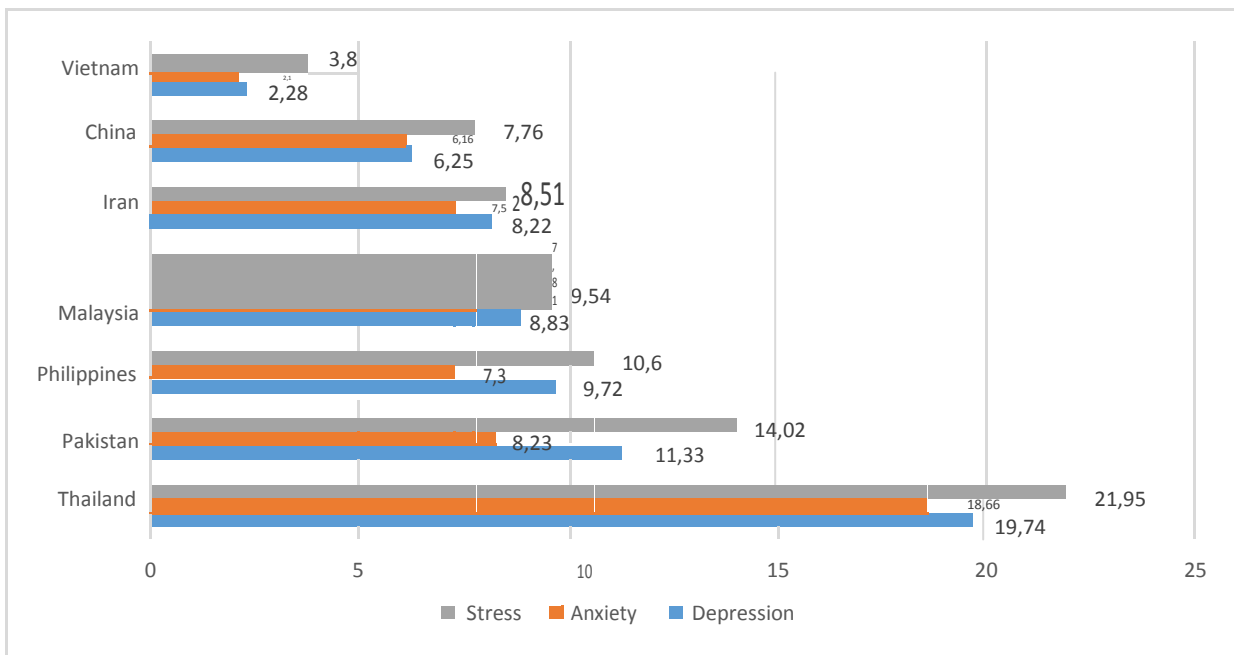
Berbagai macam penelitian telah dilakukan terkait kesehatan psikologis tenaga kesehatan ditengah covid-19. Braquehais, Vargas-Caceres, Gomez-Duran, Nieva, Valero, Casas dan Bruguera (2020) melakukan *review* terhadap 260 publikasi ilmiah yang diterbitkan di Inggris dan Spanyol antara Desember 2019 hingga 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:



*Bagan 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 masih 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).

Tenaga kesehatan seharusnya dapat menjaga kesehatan baik fisik dan mentalnya. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk; (1) mengetahui gambaran kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19, (2) mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19. Hasil penelitian akan digunakan sebagai bahan untuk menyusun rekomendasi modul edukasi untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan Ilmu Psikologi, Psikologi Klinis dan Kesejahteraan mental pada kajian mengenai kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19. Selain itu juga dapat digunakan sebagai; (1) pengembangan dalam ilmu pengetahuan dan sarana untuk proses pembelajaran bagi pembaca sekaligus kajian pustaka bagi peneliti berikutnya yang akan meneliti masalah terkait, (2) sarana meningkatkan wawasan dalam pengembangan *coping* positif tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19, dan (3) sarana meningkatkan wawasan dan pengembangan pengetahuan untuk mengatasi permasalahan kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19.

Kesejahteraan psikologis merupakan suatu konsep yang berkaitan dengan apa yang dirasakan individu mengenai aktivitas dalam kehidupan sehari-hari serta mengarah pada pengungkapan perasaan pribadi atas apa yang dirasakan oleh individu sebagai hasil dari pengalaman hidupnya. (Ryff, 1989). Menurut Ramos (2007) kesejahteraan psikologis adalah kebaikan, keharmonisan, menjalin hubungan baik dengan orang lain baik antar individu maupun dalam kelompok. Raz (2004) menambahkan bahwa menjalankan kegiatan sepenuh hati dan sukses dalam menjalin hubungan dengan orang lain merupakan makna dari kesejahteraan psikologis, dengan kata lain sumber dari kesejahteraan psikologis adalah menemukan makna dalam hidupnya.

Dari beberapa penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis adalah perasaan kebaikan dan keharmonisan atas pengalaman hidupnya dengan adanya hubungan yang baik dengan orang lain baik antar individu ataupun dalam kelompok, dan dapat menjalankan kegiatan-kegiatannya dengan sepenuh hati. Menemukan makna dalam hidupnya menjadi sumber dari kesejahteraan psikologis. Kesejahteraan psikologis dapat ditandai dengan diperolehnya kebahagiaan, kepuasan hidup, dan tidak adanya tanda-tanda gejala depresi (Ryff & Keyes, 1995). Kebahagiaan atau *happiness* merupakan hasil dari kesejahteraan psikologis, dan merupakan tujuan tertinggi yang ingin dicapai setiap manusia (Ryff, 1989).

Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah covid-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu alphacoronavirus 229E, alphacoronavirus NL63, betacoronavirus OC43, betacoronavirus HKU1, Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus (SARS-CoV), dan Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV). Hasil pemodelan melalui komputer menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 memiliki struktur tiga dimensi pada protein spike domain receptor-binding yang hampir identik dengan SARS-CoV. Pada SARS-CoV, protein ini memiliki afinitas yang kuat terhadap angiotensin-converting-enzyme 2 (ACE2). Pada SARS-CoV-2, data in vitro mendukung kemungkinan virus mampu masuk ke dalam sel menggunakan reseptor ACE2 (Zhou, Yang, Wang, Zhang & Zang, 2020; Zhang, Penninger, Li, Zhong & Slutsky, 2020).

Saat ini, penyebaran SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien simptomatik terjadi melalui droplet yang keluar saat batuk atau bersin. Covid-19 sendiri memberikan dampak berupa kematian, pembatasan sosial, penurunan ekonomi masyarakat, dan berbagai masalah kesehatan mental (Han & Yang, 2020).

Penelitian ini menggunakan paradigma psikologi positif yang dipelopori oleh Martin Seligman untuk membahas hasil penelitian yang diperoleh. Psikologi positif memfokuskan kajiannya pada kekuatan-kekuatan yang dimiliki oleh manusia (King, 2008). Kekuatan-kekuatan manusia yang dimaksudkan di sini mencakup harapan, kebahagiaan, optimisme, rasa bersyukur, grit, dan resiliensi. Psikologi positif mengkaji mengenai pengalaman 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).