

**KECEMASAN, DEPRESI DAN MEKANISME KOPING PERAWAT
PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI UNIT RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO**

Tunjung Sri Yulianti¹, Dewi Kristiana²

¹STIKES PANTI KOSALA, Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia

²RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO, Jawa Tengah, Indonesia

Abstrak

Tenaga kesehatan termasuk perawat menjadi garda terdepan dalam penanganan kasus Covid-19, baik pada awal pandemi, pada saat pandemi gelombang kedua dan resiko adanya gelombang ketiga karena teridentifikasi munculnya varian baru yaitu B.1.1.1.529 Omicron, dimana menurut WHO varian ini memiliki kecepatan penularan 4 kali lipat dari varian Delta. Perawat unit rawat jalan menjadi tenaga kesehatan yang pertama kali berinteraksi dengan pasien dan keluarga, dimana belum diketahui status kesehatannya apakah terinfeksi Covid-19 atau tidak. Resiko tinggi yang dimiliki perawat baik untuk dirinya sendiri maupun keluarga memberikan dampak psikologis mulai dari kekhawatiran tertular Covid-19, kecemasan dan bahkan depresi. Mekanisme koping adaptif yang digunakan tenaga kesehatan atau perawat akan dapat membantu agar tetap dapat bekerja dengan baik meskipun merasakan kecemasan maupun depresi akibat kondisi pandemi ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kecemasan, depresi dan mekanisme koping yang digunakan perawat Unit Rawat Jalan RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO. Subyek penelitian adalah Perawat Unit Rawat Jalan RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan uji statistik univariat. Hasil penelitian menunjukkan 30,8% perawat mengalami kecemasan kategori cemas ringan, 24,2% perawat merasakan depresi ringan dan 74,7 % perawat menggunakan mekanisme koping yang adaptif. Kesimpulan penelitian adalah pada masa pandemi Covid-19, perawat mengalami kecemasan dan depresi dalam kategori ringan, serta menggunakan mekanisme koping yang adaptif.

Kata kunci: depresi, kecemasan, mekanisme koping.

***ANXIETY, DEPRESSION AND NURSING COPING MECHANISMS
DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN THE OUTPATIENT UNIT
Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO HOSPITAL***

Tunjung Sri Yulianti, Dewi Kristiana

Abstract

Health workers including nurses are at the forefront of handling Covid-19 cases, both at the beginning of the pandemic, during the second wave of the pandemic, and the risk of a third wave due to the identification of a new variant, namely B.1.1.1.529 Omicron, which according to WHO variant it has a transmission speed of 4 times that of the Delta variant. The outpatient unit nurse is the first health worker to interact with patients and their families, where it is not known whether their health status is infected with Covid-19 or not. The high risk that nurses have both for themselves and their families has a psychological impact, starting from fears of contracting Covid-19, anxiety and even depression. Adaptive coping mechanisms used by health workers or nurses will be able to help keep them working well even though they feel anxiety or depression due to this pandemic condition. This study aimed to determine the description of anxiety, depression and coping mechanisms used by nurses in the Outpatient Unit of Dr. OEN

KANDANGSAPI SOLO Hospital. The subjects of the study were Nurses in the Outpatient Unit of Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO Hospital. This research design is Descriptive. The data obtained were analyze using the Univariate statistical test. The results showed that 30.8% of nurses experienced mild anxiety category, 24.2% of nurses felt mild depression and 74.7% of nurses used adaptive coping mechanisms. The conclusion of this research is during the Covid-19 pandemic, nurses experienced anxiety and depression in the mild category, and used adaptive coping mechanisms.

Keywords: anxiety, coping mechanisms, depression

Korespondensi : Tunjung Sri Yulianti, STIKES PANTI KOSALA, Jl. Raya Solo-Baki KM. 4. Gedangan, Grogol, Sukoharjo, Jawa Tengah. Email : tejejulianti@gmail.com. 08122612061.

LATAR BELAKANG

COVID-19 pertama kali diumumkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tanggal 31 Desember 2019. Data riset tahun 2019 melaporkan bahwa kejadian COVID-19 melonjak lebih dari 26,7 juta kasus. Data riset yang disampaikan oleh Kemenkes RI pada tanggal 16 Februari 2021, menunjukkan bahwa kasus COVID-19 secara global mencapai angka 108.579.352 kasus, sedangkan angka kejadian terkonfirmasi COVID-19 di Indonesia mencapai 1.233.595 kasus, dan kasus meninggal karena COVID-19 sebanyak 33.596 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Respiratory Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan tanggal 11 Maret 2020 WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi di seluruh dunia (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Dampak pandemi Covid-19 mengenai hampir seluruh sendi kehidupan, baik sosial, ekonomi, pendidikan dan tentu saja dampak psikologis masyarakat termasuk tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan menjadi garda terdepan dalam menangani kasus Covid-19. Karena kontak langsung dengan penderita Covid-19, maka banyak sekali resiko yang bisa dialami, baik untuk diri sendiri maupun keluarga. Stigma negatif, penolakan dan respon-respon tidak sesuai yang diterima oleh tenaga kesehatan dalam hal ini perawat pada awal pandemi memberikan dampak psikologis mulai dari kekhawatiran tertular Covid-19, kecemasan dan bahkan depresi.

Pertengahan tahun 2021, Indonesia, India dan beberapa negara di dunia baru saja melewati gelombang kedua dari serangan varian baru SARS-CoV-2 yaitu varian Delta, yang menyebabkan semakin banyak lagi penderita meninggal dunia, terjadi lonjakan kasus terkonfirmasi positif Covid-19 karena varian ini lebih cepat menular, adanya kesulitan mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan karena semua institusi pelayanan kesehatan penuh dan tenaga kesehatan kewalahan. Secara umum kondisi di Indonesia saat ini mulai membaik, tetapi muncul lagi kekhawatiran akan adanya gelombang ketiga karena

telah teridentifikasi munculnya varian baru yaitu B.1.1.1.529 Omicron yang menurut WHO memiliki kecepatan penularan 4 kali lipat dari varian Delta. Hingga saat ini telah teridentifikasi kasus di Afrika Selatan, Inggris dan Skotlandia. Munculnya varian baru Omicron dan kemungkinan terjadinya lagi peningkatan kejadian infeksi Covid-19 (pandemi gelombang ketiga) tentu saja menimbulkan kekhawatiran tersendiri bagi masyarakat maupun petugas kesehatan.

Penelitian dengan judul "*Anxiety, Depression, and Resilience of Healthcare Workers in Japan During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak*" didapatkan hasil yaitu dari 848 petugas kesehatan 85 (10,0%) mengalami gangguan kecemasan sedang hingga berat, dan 273 (27,9%) mengalami depresi (Awano et al., 2020). Kecemasan (*anxiety*) adalah gangguan alam perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realistis (*reality testing ability*), masih baik, kepribadian masih tetap utuh, tidak mengalami keretakan pribadi (*splitting personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Manurung, 2016). Kecemasan adalah perasaan khawatir yang berlebihan dan tidak jelas, juga merupakan suatu respon terhadap stimuli eksternal maupun internal yang menimbulkan gejala emosional, kognitif, fisik dan tingkah laku (Baradero et al., 2016). Sedangkan depresi adalah suatu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, *anhedonia*, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta bunuh diri (Lestari, 2015).

Depresi adalah salah satu bentuk gangguan jiwa pada alam perasaan yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, tidak bergairah, perasaan tidak berguna, putus asa dan sebagainya (Nasir & Muhith, 2011).

Penelitian dengan judul "Dampak Psikologis Pandemi Covid-19 pada Tenaga Kesehatan : Studi *Cross Sectional* di Kota Pontianak" didapatkan hasil yaitu dari 384 tenaga kesehatan 57,6% mengalami gejala kecemasan mulai dari ringan sampai berat, 52,1% tenaga kesehatan mengalami gejala depresi mulai dari ringan sampai berat dan 47,9% mengalami insomnia mulai dari ringan sampai berat (Hanggoro et al., 2020). Hal ini menunjukkan banyak tenaga kesehatan yang mengalami kecemasan dan depresi dengan tingkat ringan sampai berat.

Rumah Sakit Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO adalah salah satu institusi pelayanan kesehatan di Kotamadya Surakarta. Sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan dan rumah sakit rujukan penanganan Covid-19, Rumah Sakit Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO terus menerus memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan penderita Covid-19. Perawat yang bertugas di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO dalam hal ini Instalasi Gawat Darurat dan Poliklinik berjumlah 100 orang. Selama masa pandemi Covid-19 beberapa perawat sempat terpapar virus Covid-19. Resiko terpapar virus Covid-19 yang mungkin dialami menyebabkan tekanan psikologis tersendiri bagi tenaga perawat yang bertugas. Karena unit rawat jalan menjadi pintu masuk pertama, dimana perawat unit rawat jalan menjadi tenaga kesehatan yang pertama kali berinteraksi dengan pasien dan keluarga yang belum diketahui status

kesehatannya (terinfeksi Covid-19 atau tidak). Beberapa perawat mengatakan merasakan kecemasan akibat kondisi ini tetapi karena sudah memiliki tugas dan tanggungjawab maka mereka tetap berusaha untuk dapat bekerja dengan baik.

Penelitian ini merupakan replikasi dari beberapa penelitian terdahulu yang terkait dengan kecemasan, depresi dan mekanisme koping tenaga kesehatan selama pandemi Covid-19. Variabel bebas dan variabel terikat yang penulis teliti sama dengan beberapa penelitian terdahulu yaitu kecemasan, depresi dan koping mekanisme yang dilakukan oleh perawat di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO. Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah lokasi penelitian yang berbeda. Beberapa penelitian sebelumnya yang terkait dengan kecemasan, depresi dan mekanisme koping tenaga kesehatan selama pandemi Covid-19. berlokasi di Banjarnegara, Bandung, Sidrap, Manggarai, Pontianak, Manado dan Jepang.

TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui gambaran kecemasan, depresi dan mekanisme koping perawat di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO pada masa pandemi Covid-19.

METODE/DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskripsi untuk mengetahui gambaran kecemasan, depresi dan mekanisme koping perawat pada masa pandemi Covid-19. Data kecemasan diambil menggunakan kuesioner HRSA (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*), data depresi dengan kuesioner BDI-II (*Back Depression Inventory -II*) dan mekanisme koping dengan

kuesioner JCS (*Jalowiec Coping Scale*). Data kemudian dianalisa menggunakan *distribusi frekuensi*.

POPULASI, SAMPEL DAN TEKNIK SAMPLING

Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO berjumlah 91 orang sehingga menggunakan *total sampling*. Responden perempuan sebanyak 62 orang (68,1%) dan laki-laki sebanyak 29 orang (31,9%).

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	29	31,9
Perempuan	62	68,1
Umur:		
22 -30 tahun	42	46,1
31-50 tahun	45	49,5
>50 tahun	4	4,4
Menikah:		
Belum	18	19,8
Sudah	73	80,2
Masa Kerja:		
1 – 5 tahun	32	35,2
6 – 10 tahun	15	16,5
11 – 20 tahun	17	18,7
>21 tahun	27	29,6

Dari Tabel 1 di atas diperoleh informasi bahwa responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 62 orang (68,1%). Sedangkan dari umur diperoleh informasi bahwa sebagian besar responden (49,5%) berada pada rentang usia 31 – 50 tahun. Sebagian besar responden sudah menikah (80,2%) dan sebagian besar memiliki masa kerja di atas 5 tahun.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Kecemasan

Kecemasan	f	%
Tidak cemas	63	69,2
Cemas	28	30,8
Jumlah	91	100

Dari Tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (69,2 %) dalam kondisi tidak cemas.

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Depresi

Depresi	f	%
Tidak depresi	69	75,8
Depresi	22	24,2
Jumlah	91	100

Dari Tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (75,8%) tidak mengalami depresi dan 22 orang (24,25) mengalami depresi.

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Koping Mekanisme

Koping Mekanisme	f	%
Adaptif	68	30,7
Maladaptif	23	69,3
Jumlah	91	100

Dari Tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa 74,7 % responden memiliki koping mekanisme yang adaptif.

PEMBAHASAN

Data penelitian untuk variabel kecemasan menunjukkan bahwa sebagian besar responden 63 orang (69,2%) tidak mengalami kecemasan sedangkan 28 (30,8%) responden mengalami kecemasan. Kecemasan (*anxiety*) adalah gangguan alam perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realistik (*reality testing ability*), masih baik, kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan pribadi

(*splitting personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Faktor yang menyebabkan kecemasan antara lain faktor fisik, trauma, konflik dan lingkungan yang tidak baik (Manurung, 2016). Pada masa pandemi Covid-19 muncul ancaman penyakit terhadap fisik individu, terjadinya perubahan lingkungan sosial dan terbentuknya era normal baru yang mengharuskan perubahan perilaku manusia. Saat ini, meskipun semua orang memiliki resiko untuk terinfeksi Covid-19, akan tetapi tenaga kesehatan menjadi kelompok yang memiliki resiko yang tinggi untuk terinfeksi Covid-19. Responden penelitian ini adalah perawat di ruang IGD dan poliklinik RS Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO dimana di ruang-ruang tersebut perawat menjadi orang pertama yang bertemu dengan pasien dari luar dan juga keluarga yang belum diketahui kondisi kesehatannya. Ada kemungkinan pasien dan keluarga terinfeksi Covid-19 tetapi tanpa gejala.

Berbeda dengan ruangan perawatan Covid-19 dimana ada pembatasan khusus sehingga petugas kesehatan dan pasien wajib melaksanakan prosedur yang sudah ditetapkan, sehingga semuanya bisa dalam kendali. Tetapi di ruang IGD dan poliklinik banyak orang yang dapat berinteraksi yaitu petugas kesehatan, pasien, maupun keluarga sehingga resiko penularan bisa lebih tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tunik tentang kecemasan, depresi dan mekanisme koping perawat menghadapi pandemi dimana salah satu hasil dalam penelitian menyebutkan bahwa perawat pada ruang instalasi gawat darurat memiliki resiko lebih tinggi untuk terpapar dengan pasien Covid-19 sehingga kecemasan

perawat di ruang tersebut lebih besar (Tunik et al., 2020).

Dari data yang diperoleh, perawat yang mengalami kecemasan berjumlah 28 orang (30,8%) dimana seluruhnya termasuk dalam kategori cemas ringan. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam hidup sehari-hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsi. Manifestasi pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu belajar, motivasi meningkat, dan tingkah laku sesuai situasi (Lestari, 2015). Perawat di IGD dan poliklinik RS Dr. OEN KANDANGSAPI dalam masa pandemi Covid-19 ini mengalami ketegangan setiap hari pada saat bekerja karena perasaan khawatir atau ketakutan akan tertular Covid-19.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan perawat selama pandemi Covid-19 dimana 70% responden penelitian mengalami cemas ringan sampai dengan berat (Danu et al., 2021). Sedangkan penelitian lain tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan Covid-19 diperoleh data 80% responden mengalami cemas ringan sampai dengan berat. (Fadli et al., 2020). Dalam penelitian berikutnya tentang gambaran tingkat kecemasan dan stress kerja tenaga kesehatan puskesmas saat pandemi Covid-19 diperoleh hasil 16,7 % responden mengalami cemas ringan sampai dengan sangat berat (Priyatna et al., 2021). Sedangkan penelitian (Sihombing & Elon, 2021) juga menunjukkan hasil 78,7% responden mengalami kecemasan sangat berat.

Sebagian besar responden (82,14%) yang mengalami

kecemasan memiliki status sudah menikah. Keberadaan keluarga (suami, istri dan anak) di rumah juga meningkatkan kecemasan responden karena kekhawatiran membawa virus Covid-19 dari tempat kerja bagi keluarga di rumah. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden (82%) yang mengalami kecemasan berjenis kelamin perempuan. Perempuan memiliki resiko mengalami kecemasan lebih tinggi daripada laki-laki, hal ini disebabkan karena wanita memiliki hormon reproduksi yang mengalami fluktuasi. Selain itu wanita juga memiliki perbedaan dalam menanggapi peristiwa yang terjadi dalam kehidupan sehingga lebih rentan mengalami stres.

Dalam penelitian ini tidak ada responden yang mengalami cemas sedang, berat maupun panik. Kondisi ini dimungkinkan terjadi karena meskipun masih dalam masa pandemi Covid-19 dan munculnya varian baru Omicron yang memiliki kemampuan penularan yang lebih tinggi, akan tetapi situasi pandemi Covid-19 sudah lebih terkendali, gejala Omicron cenderung lebih ringan. Hal ini diketahui dari semakin menurunnya jumlah pasien Covid-19 yang membutuhkan perawatan di rumah sakit. Selain itu cakupan vaksinasi dosis 1 dan dosis 2 sudah cukup tinggi diikuti mulai meningkatnya cakupan vaksinasi booster. Perawat juga telah memiliki pengalaman dalam menghadapi pandemi Covid-19 pada saat gelombang kedua (varian Delta). Hal-hal di atas membantu menguatkan psikologis perawat dalam menjalankan tugasnya sehingga dapat menurunkan derajat kecemasannya.

Untuk variabel depresi diperoleh data bahwa jumlah responden yang mengalami depresi adalah 22 orang (24,2%). Depresi

merupakan salah satu gangguan *mood* yang ditandai oleh hilangnya perasaan kendali dan pengalaman subjektif adanya penderitaan berat. *Mood* adalah keadaan emosional internal yang meresap dari seseorang dan bukan aspek yaitu ekspresi dari isi emosional saat itu (Lestari, 2015). Menurut (Manurung, 2016), tidak ada alasan yang jelas penyebab dari depresi, beberapa kondisi dapat menjadi alasan antara lain stress karena peristiwa hidup yang penuh dengan tekanan seperti trauma, kehilangan seseorang yang berarti, hubungan yang buruk, tanggungjawab pekerjaan, mengasuh anak dan lansia, penyalahgunaan, kemiskinan mungkin memicu depresi pada beberapa orang. Kondisi yang lain adalah penyakit medis dimana seseorang menghadapi penyakit yang serius, seperti stroke, serangan jantung atau kanker bisa memicu keadaan depresi.

Situasi pandemi Covid-19 menimbulkan dampak pada semua orang, baik dampak fisik (kekhawatiran terinfeksi Covid-19), dampak sosial maupun ekonomi. Pada saat pemerintah mengeluarkan kebijakan untuk bekerja dari rumah demi menghindari penyebaran virus Covid-19, tenaga kesehatan khususnya perawat tetap harus bekerja ke kantor karena mereka harus merawat pasien secara langsung termasuk pasien Covid-19, tentu saja dengan resiko tertular penyakit. Tanggung jawab pekerjaan sebagai perawat atau tenaga kesehatan dan kekhawatiran tertular penyakit serta kondisi kehidupan yang lain akibat pandemi ini menimbulkan tekanan yang dapat memicu keadaan depresi.

Munculnya depresi pada perawat sebagai dampak situasi pandemi juga ditemukan pada penelitian (Awano et al., 2020) tentang *anxiety, depression, and*

resilience of Covid-19 menunjukkan hasil prevalensi dampak psikologis seperti depresi dari ringan sampai berat ditemukan pada 10 penelitian primer yang di review. Dalam *scoping review* yang dilakukan oleh (Ridlo et al., 2021) terdapat 9 dari 13 artikel yang direview membahas gejala depresi yang muncul pada responden penelitian dengan angka kejadian depresi pada rentang 8,1% sampai dengan 56,3%. (Sihombing & Elon, 2021) dalam penelitiannya yang berjudul gambaran tingkat *Healthcare Workers in Japan During the Covid -19*. Dimana 27,9 % responden mengalami depresi. Dalam penelitian (Hanggoro et al., 2020) tentang dampak psikologis pandemi Covid-19 pada tenaga kesehatan menunjukkan hasil 52,1% responden mengalami depresi. Sedangkan literatur review yang dilakukan oleh (Pinggian et al., 2021) tentang dampak psikologis tenaga kesehatan selama pandemi depresi, kecemasan dan stress yang dialami perawat dalam memberikan perawatan pada pasien covid-19 menunjukkan hasil 78,7% responden mengalami depresi sangat berat. Sedangkan penelitian (Silaen, 2020) menunjukkan hasil 52,1% responden mengalami depresi ringan sampai dengan berat.

Berdasarkan data penelitian, depresi yang dialami oleh responden termasuk kategori depresi ringan. Menurut (Manurung, 2016) seseorang yang mengalami depresi ringan memiliki fungsi kehidupan yang masih baik tetapi menunjukkan dua (2) diantara gejala utama yaitu perasaan depresif, hilangnya minat dan semangat atau mudah lelah dan tenaga hilang. Serta dua (2) dari gejala lain yaitu konsentrasi dan perhatian menurun, kepercayaan diri menurun, perasaan bersalah dan tidak berguna, pesimis terhadap masa depan, gangguan

tidur, gagasan untuk bunuh diri, gangguan nafsu makan dan menurunnya libido.

Data penelitian menunjukkan 40,2% responden merasa bersedih, 22 % responden merasa lebih mudah lelah dari biasanya, 17,6% responden merasa tidak dapat menikmati segala sesuatu seperti biasanya. 11% responden menyatakan kurang minat bergaul dengan orang lain dibanding dengan biasanya, 9,9% tidak dapat tidur nyenyak, 8,8% responden cukup sering merasa bersalah, dan 7,7% mengalami penurunan nafsu makan. Data-data di atas menunjukkan responden mengalami gejala depresi ringan.

Data penelitian menunjukkan bahwa 74,7% responden memiliki koping mekanisme yang adaptif dan 25,3% memiliki koping mekanisme yang maladaptif. Menurut (Lestari, 2015), koping merupakan suatu usaha penyesuaian diri yang ditujukan pada sumber stres yang menimbulkan emosi-emosi yang tidak menyenangkan. Koping merupakan perilaku yang ditujukan untuk mengatasi stress dengan tujuan mencegah dampak negatif yang muncul. Mekanisme koping adalah usaha individu untuk mengatasi perubahan yang dihadapi atau beban yang diterima tubuh dan beban tersebut menimbulkan respon tubuh yang sifatnya nonspesifik yaitu stress. Mekanisme koping dilakukan individu untuk menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan serta respon terhadap situasi yang mengancam.

Kondisi pandemi Covid-19 yang menimbulkan dampak luas dan berat di segala bidang kehidupan, merupakan beban dan sumber stress bagi semua manusia termasuk perawat. Apalagi perawat memiliki resiko tertular penyakit yang lebih tinggi sehingga beban dan sumber stresnya lebih berat.

Akibat beban atau kondisi stress yang dialami tersebut maka individu termasuk perawat dapat mengalami emosi-emosi yang tidak menyenangkan seperti kecemasan dan depresi. Karena perubahan kondisi ini maka individu termasuk perawat secara otomatis akan melakukan penyesuaian terhadap perubahan yang terjadi dengan harapan dapat menyelesaikan masalah yang dialami dan berespon yang sesuai terhadap situasi yang mengancam yaitu pandemik Covid-19.

Adapun penyesuaian yang dilakukan responden pada penelitian ini sehingga yang bersangkutan memiliki koping yang adaptif adalah: 72,5% responden berdoa, beribadah dan berserah kepada Tuhan, 66% responden memiliki harapan segalanya akan membaik, 63,8% responden mencari ketenangan dengan relaksasi, berdzikir dan berdoa, 60,4% responden melakukan aktivitas fisik untuk menghilangkan ketegangan, 57,2% responden mencoba menemukan hikmah dari situasi yang dialami, 52,8% responden mencoba untuk tidur dengan cukup, 49,5% responden meyakinkan diri untuk tidak khawatir dengan kondisi yang terjadi, 49,5% responden membayangkan hal-hal yang baik, 45,1% responden mencoba melihat situasi dan kondisi secara objektif dari semua sisi, 44% responden menerima keadaan atau situasi apa adanya, 44% responden mencoba mengontrol situasi, 40,7% responden mencoba memecahkan masalah supaya lebih ringan, 31,9% responden berusaha mencari informasi tentang pandemi agar dapat mengambil tindakan yang tepat dan 18,7% responden mencari dukungan atau bantuan dari keluarga, teman dan orang yang berarti.

Merujuk pada paparan (Lestari, 2015) tentang metode

koping, maka dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini lebih banyak menggunakan metode koping jangka panjang dimana hal-hal yang dilakukan dapat memberikan kekuatan fisik dan mental responden dalam menjalankan tugas sehingga menurunkan tingkat kecemasan dan depresinya. Penelitian yang melihat gambaran koping mekanisme perawat dalam masa pandemik Covid-19 adalah penelitian yang dilakukan Tunik (Tunik et al., 2020) yang menunjukkan hasil mekanisme koping adaptif terbanyak yang digunakan responden adalah berdoa, mencari dukungan orang terdekat, dan melakukan relaksasi. Sedangkan koping maladaptive yang ditunjukkan responden adalah tidak berminat melakukan tanggungjawabnya ketika pasien tidak melakukan protokol kesehatan dengan baik, responden suka menyendiri, merasa sedih, sering menangis, marah, menjadi pendiam dan melakukan hal-lain seperti bermain sosial media, menonton drama dan lain-lain.

KESIMPULAN

1. Perawat yang mengalami kecemasan 30,8% dengan kategori kecemasan ringan, depresi 24,2% dengan kategori depresi ringan. 74,7% memiliki mekanisme koping yang adaptif dan 25,3% memiliki koping mekanisme yang maladaptif.
2. Perawat yang memiliki mekanisme koping adaptif lebih banyak menggunakan metode koping jangka panjang sehingga hal-hal yang dilakukan dapat memberikan kekuatan fisik dan mental dalam menjalankan tugas oleh karena itu dapat menurunkan tingkat kecemasan dan depresinya.

SARAN

1. Perawat disarankan untuk mengoptimalkan mekanisme koping adaptif yang dimiliki untuk menurunkan kecemasan dan resiko depresi pada saat bertugas di masa pandemi Covid-19.
2. Rumah Sakit melakukan tindakan yang diperlukan untuk menjaga kesehatan mental atau psikologis perawat, antara lain :
 - a. Memfasilitasi konseling dengan petugas profesional dan jadwal yang terstruktur.
 - b. Mendesain kegiatan psikoterapi.
 - c. Melakukan rotasi perawat dengan mempertimbangkan sumber daya dan hal lain yang terkait.
 - d. Menyediakan layanan spiritual jika diperlukan.
3. Disarankan untuk penelitian selanjutnya terkait dengan adaptasi psikologis perawat paska pandemi Covid-19 dan model kegiatan psikoterapi maupun pelayanan spiritual yang efektif dalam menurunkan kecemasan dan depresi.

DAFTAR PUSTAKA

- Awano, N., Oyama, N., Akiyama, K., Inomata, M., Kuse, N., Tone, M., Takada, K., Muto, Y., Fujimoto, K., Akagi, Y., Mawatari, M., Ueda, A., Kawakami, J., Komatsu, J., & Izumo, T. (2020). Anxiety, depression, and resilience of healthcare workers in japan during the coronavirus disease 2019 outbreak. In *Internal Medicine* (Vol. 59, Issue 21, pp. 2693–2699). <https://doi.org/10.2169/internalmedicine.5694-20>
- Baradero, M., Dayrit, M. W., & Maratning, A. (2016). *Kesehatan Mental Psikiatri: seri Asuhan Keperawatan*. Penerbit Buku Kedokteran

- EGC.
- Danu, V. K., Ningsih, O. S., & Suryati, Y. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Perawat selama Pandemi COVID-19 di Kabupaten Manggarai. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 6(1), 21–31.
- Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 57–65. <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24546>
- Hanggoro, A. Y., Suwarni, L., Selviana, S., & Mawardi, M. (2020). Dampak Psikologis Pandemi Covid-19 pada Tenaga Kesehatan: A Studi Cross-Sectional di Kota Pontianak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 13. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.2.2020.13-18>
- Kemendes RI. (2021). *infeksi emerging COVID-19*. Kemendes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19) (revisi ke-)*. Kementrian Kesehatan RI.
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika.
- Manurung, N. (2016). *Terapi Reminiscence* (1st ed.). CV. Trans Info Media.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori*. Salemba Medika.
- Pinggian, B., Opod, H., & David, L. (2021). Dampak Psikologis Tenaga Kesehatan Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Biomedik: Jbm*, 13(2), 144–151. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.2.2021.31806>.
- 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>
- Ridlo, M., Ismail, S., Rochana, N., & Sarinti, S. (2021). Respon Psikologis Perawat Selama Pandemi Covid-19: Scoping Review. *Jurnal Ners Indonesia*, 11(2), 154. <https://doi.org/10.31258/jni.11.2.154-170>
- Sihombing, D., & Elon, Y. (2021). Gambaran tingkat depresi, kecemasan, dan stress yang dialami perawat dalam memberikan perawatan pada pasien Covid-19. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 7(1), 54–62.
- Silaen, A. C. (2020). Angelica C . Silaen. *Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Psikologis Tenaga Kesehatan*.
- Tunik, Yulidaningsih, E., & Hariyanto, A. (2020). *Gambaran Kecemasan, Depresi dan Mekanisme Koping Perawat Menghadapi Masa Pandemi*.