

# GAMBARAN KECEMASAN, STRES, DAN DEPRESI PERAWAT PADA MASA PANDEMI DI RUMAH SAKIT

Yanti Budiyan<sup>1</sup>, Lisna Annisa Fitriana<sup>2</sup>, Lena Helen Supriatna<sup>3</sup>, Erna Irawan<sup>4</sup>, Hera Wahyuni<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, [yantibudiyan425@gmail.com](mailto:yantibudiyan425@gmail.com)

<sup>2</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, [lisnaannisa@ars.ac.id](mailto:lisnaannisa@ars.ac.id)

<sup>3</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, [lenahelen@gmail.com](mailto:lenahelen@gmail.com)

<sup>4</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, [erna@ars.ac.id](mailto:erna@ars.ac.id)

<sup>5</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, [hera@ars.ac.id](mailto:hera@ars.ac.id)

## ABSTRAK

Februari 2022 kasus COVID-19 varian omicron meningkat pesat. Varian omicron merupakan varian baru dari Corona virus yang diduga dapat menyebar serta menginfeksi manusia lebih cepat dari varian sebelumnya. Transmisi penyakit yang cepat serta mortalitas yang tinggi menyebabkan kepanikan dan kecemasan yang luar biasa tidak hanya bagi masyarakat tetapi juga pada kalangan kesehatan. Salah satu tenaga kesehatan yang sangat rentan menerima dampak dari munculnya COVID-19 adalah perawat. Selain terinfeksi secara langsung, gangguan psikologis yakni kecemasan, stres maupun depresi sangat mudah dialami oleh perawat dikarenakan berbagai penyebab. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran kecemasan, stres, dan depresi perawat pada masa COVID-19 varian omicron. Metode penelitian yaitu deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap dewasa RSUD Kota Bandung pada bulan Februari 2022. Responden sebanyak 64 orang perawat dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale-42* (DASS-42) yang dikumpulkan melalui *google form*. Data menghasilkan persentase. Dapat disimpulkan bahwa sebagian kecil perawat yang mengalami kecemasan, stres, dan depresi ringan dan sedang. Hal ini kemungkinan dikarenakan perawat sudah beradaptasi dengan kondisi pandemi yang sudah berlangsung selama 2 tahun dan sudah di vaksin lengkap. Adapun saran dari penelitian ini yaitu sebaiknya pihak rumah sakit memberikan pelatihan mengenai cara mengatasi kecemasan, stres, dan depresi bagi perawat agar perawat memiliki mekanisme coping adaptif saat terjadi kecemasan, stres, ataupun depresi.

**Kata kunci:** COVID-19, Depresi, Kecemasan, Perawat, Stres

## ABSTRACT

*In February 2022 cases of COVID-19 of the Omicron, variant increased rapidly. The Omicron variant is a new variant of the Coronavirus which is thought to be able to spread and infect humans faster than the previous variant. The rapid transmission of the disease and the high mortality cause great panic and anxiety not only for the general public but also in the health sector. One of the health workers who are very vulnerable to receiving the impact of the emergence of COVID-19 is nurses. In addition to being directly infected, psychological disorders such as anxiety, stress, and depression are very easily experienced by nurses due to various causes. The purpose of this study was to describe the anxiety, stress, and depression of nurses during the surge in the COVID-19 variant of the Omicron variant. The research method is a quantitative study with a cross-sectional approach. This research was conducted in the adult inpatient room at the Bandung City Hospital in February 2022. The respondents were 64 nurses with a total sampling technique. The research instrument used a Depression Anxiety Stress Scale-42 (DASS-42) questionnaire*

*which was collected via a google form. Data generate percentage. It can be concluded that a small proportion of nurses experience mild to moderate anxiety, stress, and depression. This is probably because nurses have adapted to the pandemic conditions that have lasted for 2 years and have been fully vaccinated. The suggestion from this research is that the hospital should provide training on how to deal with anxiety, stress, and depression for nurses so that nurses have adaptive coping mechanisms when anxiety, stress, or depression occur.*

**Keywords:** Anxiety, COVID-19, Depression, Nurse, Stress

## PENDAHULUAN

Bulan Desember 2019 dunia menghadapi penyakit menular baru yakni *Coronavirus disease-2019* (COVID-19) yang berasal dari Wuhan Cina dan menyebar secara global dalam waktu yang sangat cepat. Sehingga pada tanggal 30 Januari 2020, *World Health Organization* mengumumkan bahwa COVID-19 menjadi pandemi dan kondisi darurat masyarakat yang menjadi perhatian Internasional. Sebanyak 219 negara terkonfirmasi COVID-19 dengan jumlah korban yang terinfeksi sampai November 2021 sebanyak 276 juta kasus serta meninggal sebanyak 5,3 juta orang, (WHO, 2020). Sementara itu, di Indonesia kasus COVID-19 pertama kali muncul pada tanggal 2 Februari 2020 dan sampai bulan November 2021 jumlah korban yang terinfeksi COVID-19 telah mencapai 4,26 juta orang dan 144.047 orang meninggal dunia. Jumlah kasus COVID-19 di Bandung sampai November 2021 berjumlah 43.468 orang dengan jumlah meninggal sebanyak 1.423 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Menurut data *medical record* RSUD Kota Bandung sampai dengan bulan November 2021 sudah merawat 397 pasien yang terkonfirmasi positif COVID-19 dengan angka kematian 143 pasien dan terdapat 27 pasien dengan PCR positif yang dirawat di ruang non COVID-19. Data menurut PPI RSUD Kota Bandung pada bulan November 2021 menunjukkan jumlah perawat RSUD Kota Bandung yang terkonfirmasi terinfeksi COVID-19 sebanyak 123 perawat dengan jumlah meninggal 1 perawat dari total 271 keseluruhan perawat, baik yang harus dirawat maupun melakukan isolasi mandiri, dengan jumlah terbanyak yaitu

perawat pelaksana rawat inap dewasa sebanyak 59 perawat.

Transmisi penyakit yang cepat serta mortalitas yang tinggi menyebabkan kepanikan dan kecemasan yang luar biasa tidak hanya bagi masyarakat umum tetapi juga pada kalangan kesehatan. Dalam sebuah studi awal yang menyelidiki respons psikologis langsung selama epidemi COVID-19 di antara masyarakat di Cina, 53,8% peserta menilai dampak psikologis yaitu stress dan kecemasan dari wabah tersebut sebagai sedang atau parah (Wang, dkk. 2020). Menurut Hawari (2011), kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal.

Ketidaksiapan Rumah Sakit dan perawat dalam memberikan pelayanan pada penderita COVID-19, kekurangan (baik dari kuantitas maupun kualitas) alat pelindung diri (APD), kebijakan manajemen Rumah Sakit dalam menangani penyakit COVID-19 merupakan penyebab terjadinya kecemasan, stres dan depresi pada perawat (Said & El-Shafei, 2021). Selain itu ketidakpatuhan pasien dan penunggu terhadap protokol kesehatan yang ditetapkan oleh Rumah Sakit, ketidakjujuran pasien dan keluarga dalam penyampaian informasi mengenai riwayat sakit, kelelahan bekerja, ketidakpatuhan masyarakat melaksanakan protokol kesehatan, angka kejadian serta kematian perawat karena COVID-19 menjadi sumber utama kecemasan, stres sampai depresi bagi perawat yang bekerja di Rumah Sakit (Fadli F., dkk, 2020).

Stigmatisasi dan diskriminasi masyarakat terhadap penderita COVID-19 atau kelompok yang rentan terinfeksi COVID-19 yaitu salah satunya adalah perawat, penolakan sosial terhadap perawat, pengusiran perawat, penolakan jenazah perawat dan pengasingan perawat sudah banyak diberitakan di media masa. Perawat sebagai penerima stigma tersebut dapat mengalami peningkatan gejala psikologis (Abudi, R., Mokodompis, Y., & Magulili, Alike Nurfadiah, 2020).

## KAJIAN LITERATUR

*Coronavirus disease-2019* (COVID-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh *severe acute respiratory syndrome corona virus 2* (SARS-CoV-2) dan pertama ditemukan di Wuhan, China (WHO, 2020). Sedangkan menurut Kemenkes (2020), penyakit *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19) merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan dan menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus* jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2).

Menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (PERKI), Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI), Perhimpunan Dokter Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia (PERDATIN) dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (2020) pembagian definisi operasional kasus COVID-19 yaitu kasus suspek, kasus probable, kasus konfirmasi dan kontak erat. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (PERKI), Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI), Perhimpunan Dokter Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia (PERDATIN)

dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (2020) menyebutkan bahwa pembagian kasus berdasarkan beratnya kasus COVID-19 dibedakan menjadi tanpa gejala, ringan, sedang, berat dan kritis.

Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak mempunyai obyek yang jelas namun bisa diukur dari respon fisiologis terhadap kecemasan baik dari sistem kardiovaskuler, pernafasan, gastrointestinal, perkemihan (Stuart & Sundeen, 2016). Stres menurut WHO (dalam Priyoto 2014) adalah reaksi/respon tubuh terhadap stresor psikososial (tekanan mental/ beban kehidupan). Sedangkan menurut Hawari (2011), stres adalah respon tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Depresi adalah gangguan perasaan (afek) yang ditandai dengan afek disforik (kehilangan kegembiraan/ gairah) disertai dengan gejala-gejala lain, seperti gangguan tidur dan menurunnya selera makan. Depresi biasanya terjadi saat stres yang dialami oleh seseorang tidak kunjung reda dan depresi yang dialami berkolerasi dengan kejadian dramatis yang baru saja terjadi atau menimpa seseorang (Hawari, 2011). Depresi merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga hilangnya kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi dalam batas normal.

DASS 42 adalah *tools* dari 3 skala *self-report* yang dirancang untuk mengukur keadaan emosional dari depresi, kecemasan dan stres. DASS 42 dibuat bukan hanya sebagai skala biasa untuk mengukur kondisi emosional secara konvensional, tetapi juga lebih jauh sebagai proses untuk mengidentifikasi, mengerti dan mengukur keadaan emosional secara klinis yang sedang dialami, yang biasanya disebut sebagai depresi, kecemasan, dan stress. Tiap-tiap dari 3 skala DASS memiliki 14 hal, dibagi menjadi 2-5 sub skala dengan isi yang

sama. Skala depresi melihat adanya disforia, keputusan, devaluasi hidup, celaan diri sendiri, kurangnya minat/ keikutsertaan, anhedonia, dan inersia. Skala kecemasan melihat adanya gairah otonom, efek otot lurik, kecemasan situasional, dan pengalaman subjektif dari pengaruh kecemasan. Skala stres sensitif terhadap tingkatan dari gairah kronik non spesifik. Skala tersebut melihat adanya kesulitan relaks, gairah saraf, dan mudah menjadi sedih/ agitasi, iritabel/ over-reaktif, dan tidaksabaran.

Perawat adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan kewenangan untuk memberikan asuhan keperawatan pada orang lain berdasarkan ilmu dan kiat yang dimilikinya dalam batas-batas kewenangan yang dimilikinya. (PPNI, 1999). Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Undang-Undang Nomor 38 tentang Keperawatan, 2014) Dari uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus dalam pendidikan perawat baik di dalam maupun luar negeri yang memiliki pengetahuan, ketrampilan dan kewenangan untuk memberikan asuhan keperawatan pada orang lain.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *deskriptif kuantitatif* melalui rancangan *cross sectional study* yaitu suatu desain penelitian yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu (*point time approach*) serta tidak ada tindak lanjut atau intervensi (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang rawat inap dewasa di RSUD Kota Bandung yang berdinasi pada waktu pengambilan data tidak sedang cuti besar sebanyak 64 perawat. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap dewasa di

RSUD Kota Bandung yang berjumlah 64 orang.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini berjumlah 64 perawat. Penyajian data terdiri atas karakteristik responden dan gambaran kecemasan, stres dan depresi perawat, hasil dari pengolahan data yang telah dilakukan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta dilakukan analisa univariat.

Tabel 1 Karakteristik Responden Perawat Rawat Inap Dewasa RSUD Kota Bandung Februari 2022 (n=64)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
<b>Umur</b>		
17- 25 tahun	4	6,3%
26 – 35 tahun	46	71,9%
36 – 45 tahun	13	20,3%
46-55 tahun	1	1,6%
Total	64	100%
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki – laki	19	30%
Wanita	45	70%
Total	64	100%
<b>Pendidikan</b>		
Ners	19	29,7%
S 1	7	10,9%
D 3	38	59,4%
Total	64	100%
<b>Lama Kerja</b>		
≤ 5 tahun	19	29,7%
>5 tahun	45	70,3%
Total	64	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yaitu 71,9% berumur antara 26–35 tahun dan sebagian besar berjenis jenis kelamin perempuan dengan prosentase 70%. Sebagian besar perawat memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan, yaitu sebanyak 59,4% dengan sebagian besar lama bekerja lebih dari 5 tahun sebanyak 70,3%.

Tabel 2 Gambaran Kecemasan, Stres dan Depresi Perawat di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Kota Bandung Februari 2022 (n=64)

Kategori	Jumlah	Persentase
<b>Kecemasan</b>		
Normal	47	73%
Ringan	8	13%
Sedang	9	14%
Berat	0	0%
Total	64	100%
<b>Stres</b>		

Normal	50	78%
Ringan	10	16%
Sedang	4	6%
Berat	0	0%
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>
Depresi		
Normal	51	80%
Ringan	9	14%
Sedang	4	6%
Berat	0	0%
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>

Data tabel 2 menunjukkan sebagian besar kategori kecemasan perawat (73%) di ruang rawat inap dewasa RSUD Kota Bandung yaitu normal. Sebagian kecil (13%) mengalami kecemasan ringan dan sebagian kecil (14%) mengalami kecemasan sedang. Untuk kategori stres menunjukkan hampir seluruh perawat (78%) di ruang rawat inap dewasa RSUD Kota Bandung kategori stresnya normal. Sebagian kecil (16%) mengalami stres ringan dan sebagian kecil (6%) mengalami stres sedang. Sedangkan untuk kategori depresi menunjukkan hampir seluruh perawat (80%) di ruang rawat inap dewasa RSUD Kota Bandung kategori depresinya normal. Sebagian kecil (14%) mengalami depresi ringan dan sebagian kecil (6%) mengalami depresi sedang.

### **Pembahasan**

#### **Gambaran Kecemasan Perawat Di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Kota Bandung.**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar kategori kecemasan pada perawat yaitu normal dan sebagian kecil perawat mengalami kecemasan ringan (13%) dan sedang (14%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Shen, dkk (2020), sebanyak 90% tenaga kesehatan di China tidak mengalami kecemasan, 7,7% mengalami kecemasan ringan, 1,9% mengalami kecemasan sedang, dan 0,4% mengalami kecemasan berat. Di Indonesia menurut Vikawati (2021) tidak didapatkan kecemasan pada 151 orang dari 155 responden petugas kesehatan dalam menghadapi COVID-19. Pada penelitian lain disebutkan bila 29% responden dalam penelitian tersebut hanya mengalami kecemasan ringan – sedang. Hasil temuan penelitian ini

mengemukakan bahwa selain mendapatkan data perawat tidak mengalami kecemasan, didapatkan juga data responden yang mengalami kecemasan ringan dan sedang sejumlah 11% dan 8%. Penggunaan metode dan alat penelitian yang berbeda mungkin menjadi penyebab adanya sedikit perbedaan (Vikawati, 2021).

Menurut Greenberg, Docherty, Gnanapragasam & Wessely (2020) gangguan kecemasan umum dapat terjadi pada siapa saja, namun paling sering terjadi pada orang dewasa yang berusia lebih dari 30 tahun. Saat mengalami kondisi ini, penderita umumnya tidak bisa menjelaskan mengapa ia merasa cemas atau khawatir yang berlebihan, tetapi pada hasil penelitian ini tidak terdapat korelasi antara usia dengan terjadinya kecemasan. Kematangan individu akan mempengaruhi kemampuan coping mekanisme seseorang sehingga individu yang lebih matur sukar mengalami kecemasan karena individu mempunyai kemampuan adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan dibandingkan usia yang belum matur. Terbukti pada penelitian didapatkan usia yang matur yaitu usia dewasa, prevalensi tingkat keemasannya lebih sedikit dibandingkan dengan usia remaja. Hal ini membuktikan usia yang matur memiliki kemampuan coping yang cukup dalam mengatasi kecemasan. Akan tetapi, faktor jenis kelamin secara signifikan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan yaitu jenis kelamin wanita lebih berisiko mengalami kecemasan dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Pengetahuan yang didapatkan oleh perawat tidak hanya dari pendidikan formal tetapi juga dari pengalamannya. Secara teori, sikap seorang menghadapi depresi, stres, ataupun kecemasan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengalaman yang ia miliki, (Pasaribu & Ricky, 2021). Hasil penelitian ini sesuai dengan konsep yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru, sehingga

semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuan seseorang (Hawari, 2011).

### **Gambaran Stres Perawat Di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Kota Bandung.**

Penelitian ini menunjukkan hampir seluruh perawat (78%) kategori stresnya normal dan sebagian kecil mengalami stres ringan (16%) dan stres sedang (6%). Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung menunjukkan tingkat stres yang dialami berada pada 71,85% dengan interpretasi tingkat tinggi. Rasa takut terinfeksi virus yang memiliki potensi kematian merupakan sumber timbulnya kekhawatiran yang dapat memicu stres (Pasaribu & Ricky, 2021). Temuan stres kerja ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti faktor situasi pandemi yang sedang dihadapi bisa menjadi pemicu stresor terhadap fenomena tersebut. Stresor tersebut dimanifestasikan dalam bentuk peningkatan kewaspadaan akan adanya paparan COVID-19 di lingkungan kerja tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Muthmainah (2012) yang menyebutkan bahwa salah satu penyebab stres kerja adalah terpaparnya tenaga kesehatan terhadap infeksi dan substansi berbahaya dari lingkungan kerja, peningkatan risiko terpapar, terinfeksi dan menginfeksi keluarga menjadi penyebab stres bagi tenaga kesehatan.

Faktor penambahan beban kerja yang umumnya dialami akibat situasi pandemi oleh sebagian tenaga kesehatan diketahui merupakan sumber stresor yang juga dirasakan dampaknya. Semakin tinggi beban kerja, maka semakin tinggi stres kerja yang dialami tenaga kesehatan di masa pandemi. Tingginya tingkat stres kerja pada tenaga kesehatan juga ditemukan kaitannya dengan peningkatan beban kerja yang dihadapi saat pandemi COVID-19 (Said & El-Shafei, 2021). Hasil penelitian lain menyimpulkan bahwa kurangnya ketersediaan alat pelindung diri dapat menjadi faktor pemicu timbulnya stresor bagi tenaga kesehatan, dimana ketika persediaan alat

pelindung diri dirasakan kurang cukup akan menimbulkan perasaan cemas dan stres terkait penularan penyakit bagi tenaga kesehatan ketika sedang memberikan pelayanan kesehatan (Fadli dkk, 2020).

Menurut Azoulay, dkk (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dari semua 442 peserta, 286 (64,7%) memiliki gejala depresi, 224 (51,6%) kecemasan, dan 182 (41,2%) stres. Menjadi perempuan, muda, dan lajang, memiliki lebih sedikit pengalaman kerja, bekerja di garis depan dikaitkan dengan skor yang lebih tinggi, sedangkan memiliki anak dikaitkan dengan skor yang lebih rendah di setiap subskala. Faktor-faktor yang ditemukan terkait dengan skor total DAS-21 yang lebih tinggi pada pekerja garis depan adalah sebagai berikut: peningkatan jam kerja mingguan, peningkatan jumlah pasien Covid-19 yang dirawat, tingkat dukungan yang lebih rendah dari rekan kerja dan supervisor, dukungan logistik yang lebih rendah, dan perasaan yang lebih rendah. Menurut Priyoto (2014), wanita lebih mungkin mengalami stres dibandingkan laki-laki dikarenakan wanita lebih mengedepankan emosional daripada rasional, misalnya merasa bersalah telah meninggalkan keluarganya untuk bekerja, merasa tertekan karena terbatasnya waktu dan beban kerja terlalu banyak serta situasi yang kurang menyenangkan. Selain itu, seseorang memiliki usia lebih tua dan pendidikan lebih tinggi memiliki stress yang lebih rendah daripada seseorang yang berusia lebih muda karena memiliki pengalaman yang lebih banyak, tingkat kedewasaan juga semakin meningkat, lebih mampu mengambil keputusan, mampu mengendalikan emosi, berfikir rasional dan terbuka terhadap pandangan atau pendapat orang lain sehingga tahan terhadap peningkatan stres. Pasaribu & Ricky (2021) menyebutkan bahwa semakin lama seseorang bekerja maka keterampilan semakin meningkat, semakin mudah dalam menyesuaikan pekerjaan dan dapat menghadapi tekanan dalam bekerja.

### **Gambaran Depresi Perawat Di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Kota Bandung.**

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat depresi perawat di ruang rawat inap dewasa RSUD Kota Bandung dalam menghadapi pandemi COVID-19 hampir seluruhnya (80%) berada pada kategori depresi normal dan sebagian kecil (2%) mengalami depresi sedang. Roberts, N, dkk, (2020) dalam penelitiannya yang berjudul tingkat kemampuan beradaptasi, tingkat kecemasan, depresi perawat selama pandemi COVID-19 menyatakan bahwa 17,2% responden mengalami depresi. Usia dan lama bekerja mempunyai hubungan yang signifikan. Gangguan kecemasan dan stres yang telah banyak dialami oleh tenaga kesehatan akan berkembang menjadi depresi. Bahkan depresi dan gangguan psikologis pasca pandemi atau wabah SARS dan MERS telah dilaporkan akan meninggalkan trauma yang bisa bertahan 1–3 tahun setelahnya (Liu, dkk, 2012). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di dua rumah sakit Wuhan Cina yang menemukan jika sebanyak 32,8% mengalami depresi ringan. Adanya kontak dengan pasien terinfeksi COVID-19 dan bekerja dalam tekanan dan resiko tinggi terinfeksi berdampak pada kesehatan mental staf perawat dan staf medis (Kang, dkk, 2020).

Peningkatan depresi perawat yang bekerja di lingkungan COVID-19 sering mengalami stres psikologis yang berkontribusi terhadap tekanan kesehatan mental sangat beragam selama pandemi. Temuan pada penelitian ini menunjukkan jika sebagian besar responden pada penelitian ini menyatakan merasa sedih dan depresi dalam memberikan pelayanan keperawatan pada pasien COVID-19. Selanjutnya juga, sebagian besar perawat menyatakan jika mereka kehilangan minat pada banyak hal misalnya makan, ambulasi, sosialisasi dalam memberikan pelayanan keperawatan pasien COVID-19. Saat bertugas, mereka harus menjaga kondisi tubuhnya dengan prima. Sehingga menjaga protokol kesehatan dengan ketat harus dilakukan agar mencegah transmisi penularan, termasuk jauh dari keluarga.

Secara fisik, perawat merasa kehilangan nafsu makan karena alasan kelelahan saat bertugas dan hanya ingin istirahat setelah lepas dari tugas.

Lubis N. (2019) menyebutkan bahwa depresi ini sering terjadi di masyarakat dan bisa terjadi pada usia berapa pun. Meskipun begitu, depresi lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan dengan laki-laki. Depresi terjadi pada 80% orang pada beberapa waktu dalam hidupnya sebagai manifestasi dari perasaan tertekan mendalam yang dialami seseorang. Bisa karena masalah sehari-hari, perasaan kesepian, atau alasan-alasan lainnya. Pada anak-anak dan remaja, depresi bisa menjadi masalah yang serius, karena dapat berlanjut dan terbawa hingga dewasa. Depresi pada anak dan remaja dapat terlihat dari adanya penurunan minat terhadap sesuatu yang disenangi atau biasa dilakukan. Anak dan remaja yang mengalami depresi juga akan sangat emosional, imbas adanya perasaan tidak ada yang mampu memahami mereka.

Hal ini senada dengan data demografi yang didapatkan oleh peneliti yaitu perawat di ruang rawat inap dewasa RSUD Kota Bandung dalam menghadapi pandemi COVID-19 hampir seluruh perawat (80%) kategori depresinya normal dan sebagian kecil (2%) mengalami depresi sedang. Hal ini dikarenakan sebagian besar perawat rawat inap RSUD Kota Bandung sebagian besar memiliki rentang usia 26–35 tahun yaitu sebesar 71,9% dan sebagian besar berjenis jenis kelamin wanita dengan persentase 70%. Sebagian besar perawat memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan, yaitu sebanyak 59,4% dengan sebagian besar lama bekerja lebih dari 5 tahun yaitu sebanyak 70,3%.

Berdasarkan penjelasan dari hasil penelitian, tinjauan teoritis, dan penelitian sebelumnya maka peneliti berasumsi bahwa perawat dapat mengalami depresi meskipun saat ini dalam kondisi psikologis depresi normal. Keadaan depresi yang dialami oleh perawat dapat berupa sedih, kehilangan minat, ataupun merasa tidak berharga. Perawatan pasien COVID-19 yang berlangsung hingga saat

ini berdampak pada kondisi psikis perawat. Maka dari itu, penting bagi perawat untuk mampu mengelola kesehatan jiwanya agar dapat menurunkan gejala depresi yang dihadapinya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dimana tingkat kecemasan, stres dan depresi pada perawat di ruang rawat inap dewasa RSUD Kota Bandung yang berada pada rentang normal, hal ini dimungkinkan karena faktor pandemi COVID-19 yang sudah berlangsung dua tahun dan perawat sudah tervaksinasi lengkap. Evaluasi efektivitas vaksin COVID-19 yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, membuktikan bahwa vaksin mampu menurunkan risiko terinfeksi COVID-19, serta mengurangi perawatan dan kematian bagi tenaga kesehatan. Juru Bicara Vaksinasi COVID-19 Kementerian Kesehatan, dr. Siti Nadia Tarmidzi, M.Epid mengatakan, "Sebanyak 5% dari tenaga kesehatan yang divaksinasi lengkap dilaporkan terkonfirmasi COVID-19 pada periode April-Juni 2021. Jumlah ini lebih besar dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang terkonfirmasi COVID-19 pada periode Januari-Maret 2021 yang jumlahnya hanya 0.98%. Namun begitu, jumlah tenaga kesehatan yang telah divaksinasi lengkap yang harus dirawat jauh lebih rendah (0,17%) ketimbang mereka yang belum divaksinasi (0,35%). Hal ini menunjukkan bahwa vaksin COVID-19 yang saat ini digunakan efektif terhadap mutasi virus COVID-19."

#### **Implikasi untuk Keperawatan**

Penelitian ini berimplikasi kepada:

#### **Pendidikan**

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi atau dasar bagi penelitian selanjutnya terutama bagi ilmu keperawatan jiwa serta keperawatan medikal bedah karena gangguan pada psikis sangat berpengaruh terhadap perubahan fungsi biologis tubuh, sehingga penelitian ini bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna serta berupaya mencari referensi dalam pemecahan masalah yang

terkait dengan kecemasan, stres dan depresi perawat pada masa pandemi COVID-19 baik dalam ilmu keperawatan jiwa maupun keperawatan medikal bedah.

#### **Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi atau data awal bagi perawat dan rumah sakit, tentang kejadian kecemasan, stres dan depresi yang mungkin terjadi pada perawat sebagai langkah preventif dalam penanganan akibat dari kecemasan, stress dan depresi yang mungkin dialami perawat. Selain itu, direksi selaku pemegang kebijakan di rumah sakit dapat melakukan upaya untuk mengurangi tingkat kecemasan, stres dan depresi yang terjadi pada perawat.

#### **PENUTUP**

##### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran kecemasan, stres dan depresi perawat rawat inap dewasa RSUD Kota Bandung pada masa pandemi COVID-19 dengan menggunakan kuesioner DASS 42 dapat disimpulkan sebagai berikut:

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat (73%) di ruang rawat inap dewasa RSUD Kota Bandung kategori keemasannya normal, sebagian kecil (13%) mengalami kecemasan ringan dan sebagian kecil (14%) mengalami kecemasan sedang.

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh perawat (78%) kategori stresnya normal, sebagian kecil (16%) mengalami stres ringan, dan sebagian kecil (6%) perawat mengalami stres sedang.

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh perawat (80%) di ruang rawat inap dewasa RSUD Kota Bandung kategori depresinya normal, sebagian kecil (14%) mengalami depresi ringan dan sebagian kecil (6%) mengalami depresi sedang.

#### **REFERENSI**

Abudi, R., Mokodompis, Y., & Magulili, Alike Nurfadiah. (2020). Stigma terhadap Orang Positif COVID-19



- (Stigma on Positive People COVID-19). *Pandemik COVID-19: Antara Persoalan Dan Refleksi Diri*, 2(2), 77–84.  
[https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3582624](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3582624)
- Azoulay, Elie., Cariou, Alain., Bruneel, Fabrice., Demoule, Alexandre., Kouatchet, Achille., Reuter, Danielle., dkk. (2020). Symptoms of Anxiety, Depression, and Peritraumatic Dissociation in Critical Care Clinicians Managing Patients with COVID-19. A Cross-Sectional Study. *Am J Respir Crit Care Med*, 202(10), 1388-1398. doi:10.1164/rccm.202006-2568OCBNPB.
- DPP PPNI. (1999). *Keperawatan dan Praktik Keperawatan*. Jakarta : Dewan Pimpinan Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- 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 Pendidik Keperawatan Indonesia*, 6(1), 57–65.
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *PubMed*. doi:10.1136/bmj.m1211
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stress, Cemas dan Deperesi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., dkk. (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. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). *Info Infeksi Emerging Kementrian Kesehatan RI*. Dipetik November 2021 dari <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>.
- Liu, X., Kakade, M., Fuller, C. J., Fan, B., Fang, Y., Kong, J., dkk. (2012). Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Compr Psychiatry*, 53(1), 15-23. doi:10.1016/j.comppsy.2011.02.003
- Lubis N. (2019). *Depresi : Tinjauan Psikologi. 1<sup>st</sup> ed*. Jakarta : Kencana.
- Muthmainah I. (2012). *Faktor-faktor penyebab stres kerja di Ruang ICU Pelayanan Jantung Terpadu dr. Cipto Mangun Kusumo*. Thesis, Universitas Indonesia.
- Pasaribu, P. D. L. B., & Ricky, D. P. (2021). Tingkat Stres Perawat Terkait Isu Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(2), 287-294. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i2.429>
- Priyoto. (2014). *Konsep Manajemen Stres*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Roberts, N.J., Kocaman, McAloney., Lippiett, K., Ray, E., Welch, L., & Kelly, C., (2020). Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic. *Elsevier*, <https://doi.org/10.1026/j.rmed.2020.106219>.
- Said,R.,M.,& El-Shafei,D.A. (2021). Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Env Sci Pollut Res*,(28), 8791–8801. doi: [10.1007/s11356-020-11235-8](https://doi.org/10.1007/s11356-020-11235-8)
- Shen, M.,Xu,H.,Fu, J., Wang, T., Fu, Z., Zhao, X. & Tong, G. (2020). Investigation of anxiety level of 1637 healthcare workers during the epidemic of Covid-19. *Plos One*, 1-8. doi: [10.1371/journal.pone.0243890](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243890)
- Stuart & Sundeen. (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 3*, Jakarta : EGC
- Sugiyono. (2019). *Metodelogi Penelitian*

*Kuantitatif, Kualitatif.* Bandung :  
Alfabeta.

Undang Undang No 38 Tahun 2014  
Tentang Keperawatan

Vikawati, N., Nurrahma, H., Hardini, I. &  
Hidajati, E. (2021). Tidak  
Didapatkan Kecemasan Pada  
Petugas Kesehatan Dalam  
Menghadapi Pandemi Covid-19.  
Syifa' MEDIKA: *Jurnal Kedokteran  
dan Kesehatan* 11(2) 116.  
doi:[10.32502/sm.v11i2.2990](https://doi.org/10.32502/sm.v11i2.2990)

Wang, Hui., Liu, Yu., Hu, Kaili., Zhang,  
Meng., Du, Meichen., Huang,  
Haisan., dkk. (2020). Healthcare  
workers' stress when caring for  
COVID-19 patients: An altruistic  
perspective. *Nursing Ethics*, 27(7),  
1490-1500.

doi:10.1177/0969733020934146

WHO.(2020). *Coronavirus Disease  
(COVID-19) Dashboard.*  
<https://covid-19.who.int>.

Ners Universitas Adhirajasa Reswara  
Sanjaya Tahun 2020

**Lena Helen Supriatna**

Mahasiswa Program Studi Sarjana Ilmu  
Keperawatan Universitas Adhirajasa  
Reswara Sanjaya

**BIODATA PENELITI**

**Yanti Budiyantri**

Lulusan Program Studi Sarjana  
Keperawatan Universitas Padjadjaran  
Lulus Tahun 2004 Lulusan Program Studi  
Magister Manajemen Universitas BSI  
Bandung Lulus Tahun 2017

**Lisna Annisa Fitriana**

Lulusan Universitas Padjajaran Program  
Studi Sarjana Keperawatan Lulus Tahun  
2004. Lulusan Program Profesi Ners  
Universitas Padjajaran Tahun 2005  
Lulusan Universitas Padjajaran Program  
Studi Magister Kesehatan Lulus Tahun  
2010. Lulusan Program Studi Doktor  
Institut Teknologi Bandung Tahun 2021

**Erna Irawan**

Lulusan Sarjana Program Studi Ilmu  
Keperawatan Universitas BSI Bandung  
Tahun 2011. Lulusan Magister  
Keperawatan Universitas Padjajaran  
Tahun 2017

**Hera Wahyuni**

Lulusan Sarjana Program Studi  
Keperawatan Universitas BSI Bandung  
Tahun 2019. Lulusan Program Profesi