

## Eksplorasi Pengalaman Perawat dalam Mengelola Emosi Selama Terlibat dalam Perawatan Covid-19: Qualitative Study

### *Exploration of Nurses Experience in Managing Emotions While Involved in Covid-19 Care: A Qualitative Study*

Liza Fauzia<sup>1\*</sup>, Fitri A. Sabil<sup>2</sup>, Muzakkir<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin, Makassar, Indonesia

#### *Abstract*

*The coronavirus disease (Covid-19) pandemic brings pressure and challenges on health workers, especially nurses. One of the effects is psychological pressure. This study aimed to explore the experience of nurses in managing emotions while involved in Covid-19 care. This research was a qualitative study with a phenomenological approach. Data collection was carried out using interview guidelines which was then analyzed using data content analysis. Total sample 7 participants. The results showed 3 outcome themes, namely emotional status when involved in Covid-19 treatment: scared, anxiety and stress. The theme of the support system is: hospital management, colleagues, family and the theme of coping and self care style: distraction, improving spiritually and professionally at work. The conclusion of this study showed nurses are able to adapt and have good coping and self-care while involved in the treatment of Covid-19, besides that the support system from the hospital, colleagues, family is given so that it suppresses emotions while involved in the treatment of Covid-19.*

**Keywords:** *exploration, emotinal, nurse, Covid-19*

#### Article history:

Submitted 22 September 2022

Accepted 21 Desember 2022

Published 31 Desember 2022

#### **PUBLISHED BY:**

Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)

#### **Address:**

Jl. Dr. Ratulangi No. 75A, Baju Bodoa, Maros Baru,  
Kab. Maros, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia

#### **Email:**

[info@salnesia.id](mailto:info@salnesia.id), [jika@salnesia.id](mailto:jika@salnesia.id)

#### **Phone:**

+62 85255155883



### Abstrak

Pandemi coronavirus disease (Covid-19) membawa tekanan dan tantangan pada tenaga kesehatan khususnya perawat. Salah satu dampak yang ditimbulkan adalah tekanan psikologis. Penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam mengelola emosi selama terlibat di perawatan Covid-19. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara dengan analisis data menggunakan *content analysis*. Jumlah sampel 7 subjek. Hasil penelitian menunjukkan 3 tema, yakni status emosional saat terlibat dalam perawatan Covid-19: ketakutan, cemas dan stress. Tema *support system* yakni: support manajemen RS, teman sejawat, keluarga serta tema koping dan *self care style*: distraksi, meningkatkan spiritual dan professional dalam bekerja. kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan perawat mampu beradaptasi dan memiliki koping dan self care yang baik selama terlibat dalam perawatan Covid-19, selain itu *support system* dari rumah sakit, teman sejawat, keluarga yang diberikan sehingga mampu mengelola emosi selama terlibat dalam perawatan Covid-19.

Kata Kunci: eksplorasi, emosional, perawat, Covid-19

\*Penulis Korespondensi:

Liza Fauzia, email: [lizafauzia@stikesnh.ac.id](mailto:lizafauzia@stikesnh.ac.id)



This is an open access article under the **CC-BY** license

### PENDAHULUAN

Pada akhir tahun 2019, dunia dihadapkan pada pandemi Covid-19 atau dikenal dengan *Coronavirus Disease* (Covid-19)(WHO, 2020). Salah satu negara terdampak adalah Indonesia. Kasus di Indonesia sendiri berada pada puncaknya pada tahun 2020-2021. Berdasarkan data januari 2022, jumlah kumulatif pasien terinfeksi Covid-19 yakni sebanyak 4.272.421 kasus, pasien sembuh sebanyak 4.119.472 kasus dan pasien meninggal akibat terinfeksi Covid-19 sebanyak 144.174 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Tingginya jumlah kasus di Indonesia tentu membawa pengaruh besar pada semua sektor, khususnya sektor Kesehatan (Kemenkes RI, 2022). Pada sektor kesehatan, fasilitas dan tenaga kesehatan harus ekstra memberikan pelayanan pada masyarakat terdampak yang membutuhkan penanganan segera. Salah satu tenaga Kesehatan yang sangat berkontribusi dalam perawatan Covid-19 adalah profesi perawat, perawat memberikan pelayanan dengan interaksi terdekat dan terlama pada pasien Covid-19. Selama pandemik Covid-19 dilaporkan bahwa beban kerja dan tanggung jawab profesi perawat meningkat, ditambah lagi perawat harus beradaptasi dengan situasi yang mengharuskan mereka mempelajari banyak hal baru karena merupakan kasus yang belum pernah terjadi sebelumnya (Leng *et al.*, 2021)

Selain tekanan fisik, perawat juga dihadapkan pada tekanan psikologis, penelitian Dinah (2020), Susanto (2019), menunjukkan banyak kekhawatiran tenaga kesehatan selama terlibat dalam perawatan Covid-19, diantaranya ketakutan resiko akan tertular dan menulari keluarga, diskriminasi dan stigma dari masyarakat, meningkatnya jumlah kematian masyarakat dan tenaga kesehatan dan kelelahan kerja. Penelitian yang sama oleh Cai *et al.* (2020). di Cina, dimana tenaga kesehatan mengalami stres emosional selama wabah Covid-19. Faktor utama yakni ketakutan akan risiko infeksi pada diri mereka dan keluarga, kematian pasien dan tenaga kesehatan, ketidakterediaan panduan pengendalian infeksi yang jelas, keterbatasan peralatan pelindung diri (Zhang

et al., 2020; Leng et al., 2021).

Tekanan psikologis jika terjadi secara menerus tanpa ada penanganan secara khusus, maka akan rentan terkena *syndrome burnout*. Hal ini sesuai dengan konsep yang dikemukakan oleh Maslach bahwa *sindrom burnout* terjadi karena ketegangan psikologis yang dihubungkan dengan kejadian stres secara terus menerus dan dalam jangka waktu yang lama ditandai dengan kelelahan fisik, emosional dan mental, dimana sering terjadi pada individu yang terlibat pada situasi atau pekerjaan yang menuntut keterlibatan emosional (Velando-Soriano et al., 2020)

Penelitian Petro, (2020) menyatakan bahwa perawat yang bekerja dengan risiko tinggi seperti di pelayanan Covid-19 memiliki resiko *high level burnout* (Galanis et al., 2021). penelitian yang sama oleh Woo et al. (2020) dari 49 negara yang diidentifikasi menemukan bahwa prevalensi mengalami *syndrome burnout* diantara perawat adalah 11,23%. Selain *syndrome burnout*, petugas kesehatan juga mengalami tekanan psikologis lainnya selama pandemi Covid-19 seperti depresi, kecemasan, gangguan stres pascatrauma, insomnia, dan ketakutan (Kisely et al., 2020; Pappa et al., 2020; Salazar de Pablo et al., 2020). Tingginya tekanan psikologis perawat tentu menjadi perhatian untuk ditangani karena akan berdampak pada banyak hal terutama produktifitas kinerjanya. Untuk itu perawat dituntut mampu mengelola emosionalnya (Sarafis et al., 2016).

Fenomena berbeda ditemukan pada perawat yang terlibat dalam perawatan Covid-19 di rumah sakit rujukan Covid-19 di Sulawesi selatan, hasil penelitian yang dilakukan oleh Fauzia and Sabil (2022) dari 125 subjek perawat, sebanyak 111 (88,8%) subjek menunjukkan *low indicate syndrome burnout* dan 14 (11,2%) subjek *Moderate Syndrome Burnout*, dan tidak ada subjek yang menunjukkan *high syndrome burnout*. Rendahnya indikasi *syndrome burnout* menunjukkan bahwa respon emosional sebagian besar perawat baik, perawat lebih mudah beradaptasi, mengelola dan menangani masalah psikologis ditempat kerja dan bekerja secara profesional.

Kemampuan perawat mengelola emosionalnya, tentu harus menjadi perhatian positif. Hal tersebut penting dieksplorasi agar menjadi bahan rujukan ke perawat lain yang terkena *sindrom burnout*. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman dan penatalaksanaan mandiri perawat yang digunakan dalam mengelola masalah emosional selama terlibat dalam perawatan Covid-19. Diharapkan dengan terlaksananya penelitian ini, dapat menjadi rekomendasi bagi tenaga Kesehatan yang terdampak tekanan psikologis untuk melakukan penanganan yang sama

## METODE

Penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang berfokus mendeskripsikan dan menjelaskan suatu peristiwa yang telah dialami subjek yakni perawat selama terlibat dalam perawatan Covid-19. Penelitian dilaksanakan di rumah sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin pada bulan Agustus 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang telah terlibat dalam perawatan Covid-19 di rumah sakit. Sampel yang digunakan adalah beberapa populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 7 subjek dengan metode wawancara.

Kriteria inklusi yakni Perawat yang telah terlibat dalam perawatan Covid-19, Perawat yang telah diidentifikasi mampu menangani masalah psikologis selama terlibat dalam perawatan Covid-19, Perawat yang bekerja  $\geq 3$  bulan di perawatan Covid-19. Kriteria Eksklusi yakni perawat yang bekerja  $< 3$  bulan masa kerja di perawatan Covid-

19. Instrumen digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara yang telah divalidasi sebelum digunakan dalam pengumpulan data yang mengeksplorasi pengalaman perawat dalam mengelola emosi selama terlibat dalam perawatan Covid-19.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *content analysis*, dimana data yang diperoleh berdasarkan hasil wawancara dilakukan transcribing data, kemudian menentukan meaning unit yakni memilih data yang tidak relevan dihilangkan tanpa mengurangi makna dari data secara keseluruhan, kemudian meringkas dan mengorganisir data sesuai tujuan penelitian. Langkah selanjutnya adalah melakukan abstraksi data dengan membuat coding, kategori dan Menyusun tema, tema tema yang telah diidentifikasi dari kumpulan data dirumuskan dan dikelompokkan menjadi suatu variable, Langkah terakhir adalah menarik kesimpulan dengan mengidentifikasi benang merah dari kategori, tema, hubungan antar tema dan variabel.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan distribusi karakteristik subjek, dari 7 subjek mayoritas berada pada range umur 26-35 tahun ( usia dewasa awal) dengan Pendidikan ners, lama masa kerja diperawatan Covid-19  $\geq 3$  bulan, dengan pengalaman kerja 4 orang  $\geq 3$  tahun, dan  $< 3$  tahun sebanyak 3 orang

#### Identifikasi tema

Tema	Subtema	Pernyataan
Status emosional	Cemas, takut	<p>“Karena masih kurang pengetahuan dan pengalaman, apalagi banyak nakes yang tumbang bahkan meninggal” (p1)</p> <p>“Awalnya memang agak ini sih karena nda ditau pasien bagaimana, dan sudah berjalan agak tenangmi” (p2)</p> <p>“Enjoy saja melayani pasien karena kalau misalnya kita tertekan bawaannya juga ke pasien tidak maksimal pelayanannya” (p2)</p> <p>“Kalau stress mungkin tidak, tapi agak takut, kan baru, dan cepat juga penularanx, apalagi saya dulu masih ada anakku 3 tahun takutnya menularkan sama anak, kalau penyakitnya sih tidak, cumin takutnya nanti kita bawa pulang ke anak, ke keluarga, tapi karena ada fasilitas hotel yang disediakan jadi tidak langsung kontak dengan anak” (p3)</p> <p>“Apalagi kan kita pertama, diawal awal pandemik, apalagi liat berita juga diwuhun bagiman situasinya, cemas tinggi iya karena pertma kali tpi itumi tanggungjawabki dan ikhlas” (p5)</p> <p>“Yang saya pikirkan pertama kali dlibatkan diperawatan Covid-19 akan jadi korban berikutnya terinfeksi, nyawa taruhnya, jauh dari anak, keluarga karena tdk pernah bertemu anak selama 1 tahun” (p6)</p> <p>“Informasi media yang terkadang melebihi lebihkan yang membuat perasaan takut” (P5)</p> <p>“Kalau awalnya takut ada, apalagi kalau kita dengar beritanya, resiko untuk kematian juga, otomatis kita sebagai manusia pasti ada rasa takutnya begitu” (p7)</p>

Tema	Subtema	Pernyataan
	Menangis	“Awalnya sih, bahwa terlibat diperawatan Covid-19, sempat sih menangis dirumah, tapi tidak lama langsung hanya berapa jam, sudah itu langsung istigfar bahwa ini adalah tanggung jawab tidak lama” (p4).
	Stres	“Belum ada pedoman penggunaan Apd, ruangan tertutup, karena langsung ditunjuk, stressor meningkat, tidak bisa bernafas, dan sampai sibantu oksigen karena takut bernafas menggunakan, saya takut menghirup virus, jadi ketakutannya seperti itu” (P7)
Coping dan selfcare style	Proteksi melalui APD,	“Memastikan APD yang digunakan lengkap dan protektif untuk digunakan” (p1)
	Istirahat, Makan, nonton	“makan dan tidak boleh terlambat karena mengganggu perasaan saya kalau kurang makan kurang tidur”(p2) “Menggunakan waktu untuk istirahat, saya memang bukan tipe suka keluar dan menelfon orangtua untuk mengurangi rasa jenuh” (P7)
	Dibawa santai, enjoy, nonton, ngobrol, sharing	“enjoy untuk menurunkan kecemasan karena ini adalah salah satu tugas” (p1) “mengurangi interaksi dengan keluarga, apalagi kalau video call sama anak, pasti sedih lagi, sama nonton saja, sama ngobrol sama teman” (p3) “menganggap bahwa ini adalah sebuah tanggung jawab dan seperti pasien biasa, jadi tidak bawa stress karena samaji dengan pasien TB” (p3) “selalu saling menguatkan, kalau temanta capek kita bantu” (p4) “Mencari teman untuk teman berbagi, apalagi pada saat karantina kita cumin 2 orang, kita kadang pergi ke kamar teman yang lain bagaimana kondisi pasien, apa yang dilakukan, ini ini,,, kita cerita semua” (p6)
	Mengurangi kontak informasi dari sosial media	“saya juga mengurangi liat info Covid-19 di sosial media dibandingkan yang dialami bisa aja ditangani karena sudah menjadi tanggung jawab, ikuti saja instruksi dokter, jalani asuhan keperawatan” (p4) “Mengurangi melihat berita berita yang bisa membuat kita berfikir aneh aneh, jadi pada saat itu kurang melihat di TV, saya close untuk itu, saya mencoba untuk melihat situasi dan mengelola pikiran saya dengan situasi itu” (p7)
	Ikhlas, meningkatka	“memperbanyak istigfar, inikan sudah tanggung jawab profesi kita, jadi menyerahkan saja takdir dan berdoa” (p4)

Tema	Subtema	Pernyataan
	n spiritual	<p>“Karena sudah menjadi tanggung jawab kita menerima tugas dengan ikhlas” (p5)</p> <p>“Memperbanyak ibadah dan ikhlas menerima ketetapan” (p5)</p> <p>“Memperbanyak ibadah, memperbanyak sholat, banyak doa, meningkatkan spiritual, meminta sama Allah agar kita bisa selamat dan bisa lalu Covid-19” (p6)</p> <p>“Meningat, maksudnya mengingat sama pencipta, maksudku kaya begini apa yang kerja itulah tanggung jawab saya, tanggung saya dimana, itu tanggung jawab saya dengan yang diatas dengan pencipta” (p7)</p>
	Olahraga	<p>“Pada saat dikantina kita biasa olahraga sama teman teman meningkatkan endokrin, berjemur dipagi hari” (p5)</p>
	Keluarga	<p>”sering ngobrol sama orang tua (p5)</p> <p>“sering menelfon dan video call sama keluarga untuk melepas rindu, bertanya kabar tentang kondisinya, keluarga adalah yang utam bagi saya dalam menangani masalah psikologis” (p6)</p>
	Profesionalisme	<p>“Dengan berjalannya waktu kita yang memang tenaga professional yang betul betul melayani apapun kondisinya, paling tidak dengan segala bentuk APDnya aman, Insyaa Allah, kita lanjut” (P7)</p>
	Adaptasi	<p>“Rasa takut yang ada, belajar untuk meminimalisir” (P7)</p>
	Mengelola pikiran	<p>“Saya pribadi kalau masalah stressor, pikiran saya yang saya ubah sendiri, pikiran pikiran negatifnya saya coba olah lebih kepositifnya, seperti pelayanan saya seperti ini banyak orang yang butuhkan, saya merasa saya orang pilihan yang membantu pada saat itu “(p7)</p> <p>“Saya berusaha untuk menambah pengetahuan seperti belajar yang tidak saya pahami dan bersikap professional itu saja”(p7)</p>
Support system	Manajemen Rumah sakit,	<p>“pihak manajemen RS memberikan support penguatan” (p1)</p> <p>“pihak pimpinan memfasilitasi seperti APD lengkap, obat obatan, tempat karantina, obat obatan dan reward” (P1)</p> <p>“memberikan nutrisi, makanan, vitamin, APD” (p3)</p> <p>“Rumah sakit juga memberikan pelatihan semacam penggunaan APD” (p3)</p> <p>“dulu ada bimbingan psikolog via chat, boleh juga ketemu dari rumah sakit memang” (p3)</p> <p>Kalau pihak manajemen rumah sakit memberikan</p>

Tema	Subtema	Pernyataan
		<p>vitamin, bahan makanan, APD yang memadai jadi selalu merasa safety APD level 3 (p6)</p> <p>“manajemen pun begitu kita dikasi support berupa tempat, dari segi makanan semua” (p7)</p> <p>“ luar biasa, waktu awal awal najaga sekali makanta, nakasi makanan dari gizi, makanan sumbangan dari luar, donator, fiesta, vit, susu beruang bahkan sampai sekarang dapat vitamin, dan tercover yg menyesuaikan jumlah perawat dengan dengan pasien, jadi menerima pasien sesuai dengan jumlah SDM perawat” (p4)</p> <p>“Biasa ada semacam zoom atau bagian RS mengevaluasi stresor2 pegawainya, jadi yang memiliki stressor, termasuk teman kami yang terkena virus stresornya meningkat, dia masuk dsitu, ada Ns hapsah beliau yang memberikan support baik via wa maupun telfon” (P7)</p> <p>“Pelatihan alat alat ICU seperti pemasangan ventilator, karena kita kan bukan perawatan ICU jadi harus dibekali tentang pemakaian APD yang benar, pokoknya tentang ilmu ilmu yang diberikan oleh pihak manajemen” (P6)</p> <p>“Memberikan makanan, vitamin, fasilitas, penginapan seperti dikarantian dhotel” (P5)</p> <p>“pernah ada dilakukan dengan zoom meeting semacam meningkatkan spiritual care, psikolog, sering diadakan, ada juga psikolog yang menanggapi perawat yang terdampak Covid-19 (p4)</p> <p>Pelatihan terkait penggunaan APD juga sama pelatihan penanganan pasien Covid-19 (p5)</p> <p>“Pihak rumah sakit memfasilitasi beberapa Pendidikan tentang pasien Covid-19 kita kaya ada perasaan safety, awal awalnya saja ketakutannya” (P7)</p> <p>“Manajemen RS menyiapkan kaya ustas untuk meningkatkan spiritual care” (p5)</p> <p>“Kita diberikan satu kali sebulan ilmu agama, di undang secara virtual, kita mendapatkan ilmu bagaimana kuatkan diri menghadapi pandemik”(p6)</p> <p>“Kalau saya itu hari, karena butuh tempat curhat, apalagi jauh dari keluarga, Ners Hapzah menjadi mentor saya, saya curhat bagaimna hadapi situasi, mentor kasi solusi agar bisa lalui dan tetap professional dalam bekerja supaya tidak ada tekanan pada saat merawat pasien” (P6)</p>
	Teman sejawat,	<p>“sesama teman sejawat saling menyemangati dan mengingatkan untuk memakai APD lengkap sesama tim Covid-19” (p1)</p> <p>“menyemangati, saling menggibur, sharing” (p3)</p> <p>“ selalu saling menguatkan, kalau temanta capek kita bantu” (p4)</p> <p>“Kita kan dikarantina, jadi kita saling menguatkanki sesama teman, sharing pengalamanta dalam perawatan Covid-19” (P5)</p> <p>“ kalau dari teman sejawat yah itu, saling</p>

Tema	Subtema	Pernyataan
		menyemangati (P2) “ karena diruangan ada 3 orang, setiap ada pasien kritis, kita kerja sama tim didalam ruangan, luar biasa kalau saya apresiasi, begitu ada pasien asistol, kita cepat ammbil Tindakan, dan memberikan Tindakan yang bis kita lakukan, jadi kerja TIM luar biasa (p6) “Sama sama saling menguatkan, sharing tentang pengalaman merawat pasien Covid-19, lebih aware lagi” (p6) “Temam teman juga kalau ada yang sakit bisa menggantikan posisinya dan bekerja sama dari sisi tim” (p6)
	Penguatan diri,	“siapa yang mau jadi tim Covid-19 kalau bukan kita di rumah sakit ini” (p1) “Selain mengelola pikiran , tapi betul betul juga dibekali dengan orang sekitar, kami selama menjadi perawat ini, satu lingkungan itu saling mendukung, jadi kalau ada merasa down atau apa, kami ini saling support bahwa kita ini orang orang special begitu, dan saya juga sudah menjelaskan ke orang tua bahwa ini sudah menjadi tanggung jawab saya” (P7)
	keluarga	“ kalau keluarga mendukung” (p1) “menyakinkan keluarga, saya juga tidak pernah down, (p4) “iringan doa dari keluarga, kalau saya yang penting kuliatmi anakku sehat sehat, orangtua sehat itu yang bikin tenag perasaan, yang penting keluarga sehat” (p6) “Kalau keluarga mengikhlasja saja, anaknya untuk merawat pasien Covid”(P5) “Dari orangtua tidak pernah mananyakan bagaimana bagimanya tapi dia selalu kasi Bahasa supprotnya dari segi orangtua” (P7)

Sumber: Data primer, 2022

Penelitian ini mengeksplorasi pengalaman perawat selama terlibat dalam perawatan Covid-19 dengan menggunakan studi fenomenologi. Selama metode wawancara ada 3 tema yang diidentifikasi, antara lain status emosional selama terlibat dalam perawatan Covid-19, koping dan *self care style* serta *support system*. Perawat merupakan profesi yang rentan terkena tekanan emosional selama terlibat dalam perawatan Covid-19 karena interaksi terlama dengan pasien (Leng *et al.*, 2021). Selain itu, perawat merasakan kelelahan fisik dan emosional yang ekstrem serta ketidaknyamanan yang disebabkan pekerjaan yang intens, jumlah pasien yang banyak, dan kurangnya APD yang terstandar (Sun *et al.*, 2020)

Berdasarkan tema status emosional perawat selama terlibat diperawatan Covid-19 semua partisipan menyatakan ada perasaan takut, cemas, bahkan stress. Karena ini merupakan pengalaman pertama mereka mengelola pasien infeksi Covid-19 yang sangat mudah dan rentan untuk menginfeksi. Selain itu, beberapa partisipan menyatakan takut dalam mengelola pasien Covid-19 karena belum ada panduan yang jelas serta APD

yang berstandar di awal pandemik. Penelitian Sun *et al.* (2020) menyatakan bahwa perawat yang terlibat dalam perawatan Covid-19 muncul emosi negatife di awal pandemik yakni kelelahan, ketidaknyamanan, dan ketidakberdayaan disebabkan oleh pekerjaan berintensitas tinggi, ketakutan dan kecemasan serta kepedulian terhadap pasien dan anggota keluarga. Penelitian yang sama dilakukan Fauzia and Sabil (2022) menyatakan bahwa tekanan emosional yang dirasakan oleh perawat selama terlibat dalam perawatan Covid-19 merupakan hal yang wajar karena ketakutan terinfeksi dan menginfeksi keluarga, meningkatnya kematian serta stigma dan diskriminasi orang sekitar serta pengalaman pertama dalam merawat pasien Covid-19.

Kekhawatiran perawat tentang anggota keluarga juga sangat berpengaruh besar terutama mereka yang memiliki orang tua dan anak-anak dalam keluarga. Kelelahan fisik, ketidakberdayaan psikologis, ancaman kesehatan, kurangnya pengetahuan, dan ketidaktahuan interpersonal berkontribusi meningkatkan emosi negatif perawat yang menyebabkan ketakutan, kecemasan, dan ketidakberdayaan (Kim, 2018; Shen *et al.*, 2020; Hendy *et al.*, 2021). Penanganan psikologis perawat secara dini sangat penting dimasa pandemi. Dengan melakukan penilaian stres dan skrining akan mendorong pelepasan emosi dan meningkatkan kesehatan mental perawat (Smith *et al.*, 2017).

Tema terkait coping dan *self care style* perawat dalam mengelola emosi mayoritas menyatakan mereka menangani emosi dengan bersikap santai dan enjoy, tehnik distraksi melalui nonton, ngobrol, komunikasi dengan keluarga dan meningkatkan spiritual, serta mengelola pikiran agar berfikir positif. Dan beberapa subjek juga menyatakan bahwa mereka meningkatkan kepercayaan dirinya menanggapi pasien Covid-19 dengan memastikan APD lengkap dan terstandar, hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauzia and Sabil (2022), bahwa perawat mempunyai coping yang baik dan mampu mengelola emosi sehingga tidak terdampak pada kejadian *syndrome burnout* selama pandemi.

Penelitian Sun *et al.* (2020) telah menunjukkan bahwa perawat dapat menangani masalah emosional di tempat kerja dengan menyesuaikan diri dengan situasi yang terjadi. Perawat dapat melakukan tehnik distraksi dengan relaksasi nafas dalam, musik, meditasi, menyesuaikan tidur, pola makan dan olahraga untuk beradaptasi dengan perubahan lingkungan baik internal dan eksternal. Selain itu Gaya coping, evaluasi kognitif, dan support system dapat menjadi mediator stres. Penelitian telah menunjukkan bahwa adaptasi psikologis dan dukungan sosial memainkan peran dalam rehabilitasi psikologis di bawah tekanan selama pandemi

Coping dan *self care style* perawat yang baik dalam mengelola emosi juga dipengaruhi oleh faktor dukungan sosial yang diterima. Selain itu, juga adanya rasa tanggung jawab pada profesi untuk berpartisipasi secara profesional selama pandemik demi meningkatkan identitas dan kebanggaan profesi mereka selama pandemik (Aliakbari *et al.*, 2015). Dalam masa pandemik, kepercayaan akan keselamatan, peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam menghadapi wabah serta kepercayaan pada keterampilan profesional menjadi factor yang mendorong kesediaan staf medis untuk berpartisipasi aktif dalam pekerjaan (Honey and Wang, 2013; Kang *et al.*, 2018)

Sedangkan tema terkait *support system* juga berpengaruh besar dalam mengelola emosi perawat, berdasarkan hasil penelitian *support system* dari pihak manajemen rumah sakit yang berkontribusi banyak pada perawat selama pandemik seperti penyediaan fasilitas tempat tinggal, pemberian makanan dan vitamin, pelatihan perawatan pasien Covid-19, konseling, dan bimbingan spiritual serta *reward* yang memadai, selain itu teman sejawat juga berkontribusi besar dalam *support system* termasuk saling menguatkan, memotivasi dan sharing pengalaman dalam menangani

pasien Covid-19. Peran keluarga dan penguatan diri dari perawat juga menjadi salah satu *support system* perawat terutama ketika terkena tekanan psikologis selama menangani pasien Covid-19. Penelitian Mo *et al.* (2020) menyatakan bahwa peran pemimpin perawat sangat penting dalam memperhatikan stress dan menawarkan solusi untuk mempertahankan kesehatan mental diantara perawat selama terlibat dalam perawatan Covid-19, penelitian yang sama Sun *et al.* (2020) menyatakan bahwa sangat penting support diberikan kepada perawat yang terlibat dalam perawatan Covid-19 untuk menjaga kesehatan fisik dan mental selama bekerja, support bisa diperoleh dari keluarga, teman sejawat, unit tempat bekerja, pasien dan orang-orang yang berada disekitarnya. Penelitian Aoyagi *et al.* (2015) menyatakan bahwa Penghargaan fisik dan mental untuk perawat dari unit kerja juga merupakan faktor pendukung yang penting dalam menangani kondisi mental perawat selama wabah. Dukungan multidimensi dari pasien, anggota keluarga, tim kesehatan, pemerintah dan masyarakat berkontribusi dalam meningkatkan emosi positif dalam melawan pandemik (Khalid *et al.*, 2016).

Oleh karena itu, dalam proses penanganan psikologis perawat selama pandemi, seperti memperkuat dukungan sosial multidimensi, kemampuan adaptasi pada situasi, membimbing gaya coping positif, dan merangsang emosi positif sangat penting untuk meningkatkan kesehatan psikologis perawat dalam bekerja (Eric *et al.*, 2018).

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan psikologis perawat masih dalam batas normal, mayoritas perawat hanya merasakan cemas, takut dan stress dan tetap bisa menjalankan tugas secara profesional dalam melayani pasien Covid-19. Selain itu perawat di rumah sakit universitas hasanuddin memiliki coping dan *self care* yang baik dalam mengelola emosi sehingga tidak berdampak lebih lanjut. Support system juga memberikan andil dalam mengelola emosi perawat selama bekerja termasuk support dari pihak manajemen rumah sakit, teman sejawat, keluarga dan penguatan diri dari perawat

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan rasa terima kasih kepada partisipan perawat Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Data yang kami peroleh akan memberikan sumbangsi pengetahuan tentang cara mengelola emosi selama memberikan pelayanan pada pasien di rumah sakit.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aliakbari F, Hammad K, Bahrami M, Aein F. 2015. Ethical and legal challenges associated with disaster nursing. *Nursing Ethics*, 22(4): 493–503. <https://doi.org/10.1177/0969733014534877>.
- Aoyagi Y, Beck CR, Dingwall R, Nguyen-Van-Tam JS. 2015. Healthcare workers' willingness to work during an influenza pandemik: A systematic review and meta-analysis. *Influenza and other Respiratory Viruses*, 9(3): 120–130. <https://doi.org/10.1111/irv.12310>.
- Cai W, Lian B, Song X, Hou T, Deng G, Li H. 2020. A cross-sectional study on mental health among health care workers during the outbreak of Corona Virus Disease 2019. *Asian Journal of psychiatry*, (January): 1–4.

- <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102111>.
- Dinah D, Rahman S. 2020. Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Saat Pandemi Covid 19 Di Negara Berkembang Dan Negara Maju: a Literatur Review. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1): 37–48. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.555>.
- Eric G, Carbone, Echols ET. 2018. Effects of optimism on recovery and mental health after a tornado outbreak. *Glossary of Meteorology*, 32(5): 530–548. <https://doi.org/10.1080/08870446.2017.1283039>.Effects.
- Fauzia L, Sabil FA. 2020. Identification of Burnout Syndrome in Nurses Involved in Care of Covid-19 Patients at South Sulawesi Hospitals. .
- Fauzia L, Sabil FA. 2022. Identifikasi Syndrom Burnout pada Perawat yang Terlibat dalam Perawatan Covid-19 di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. *jurnal ilmiah kesehatan pencerah*, 11(August 2021): 70–76.
- Galanis P, Vraika I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. 2021. Nurses’ burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemik: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 77(8): 3286–3302. <https://doi.org/10.1111/jan.14839>.
- Hendy A, Abozeid A, Sallam G, Abboud Abdel Fattah H, Ahmed Abdelkader Reshia F. 2021. Predictive factors affecting stress among nurses providing care at COVID-19 isolation hospitals at Egypt. *Nursing Open*, 8(1): 498–505. <https://doi.org/10.1002/nop2.652>.
- Honey M, Wang WY. 2013. New Zealand nurses perceptions of caring for patients with influenza A (H1N1). *Nursing in Critical Care*, 18(2): 63–69. <https://doi.org/10.1111/j.1478-5153.2012.00520.x>.
- Kang HS, Son YD, Chae SM, Corte C. 2018. Working experiences of nurses during the Middle East respiratory syndrome outbreak. *International Journal of Nursing Practice*, 24(5): 1–8. <https://doi.org/10.1111/ijn.12664>.
- Kemenkes RI [Kementerian Kesehatan RI]. 2022. Kemenkes RI. Kemenkes RI.
- Khalid I, Khalid TJ, Qabajah MR, Barnard AG, Qushmaq IA. 2016. Healthcare workers emotions, perceived stressors and coping strategies during a MERS-CoV outbreak. *Clinical Medicine and Research*, 14(1): 7–14. <https://doi.org/10.3121/cmr.2016.1303>.
- Kim Y. 2018. Nurses’ experiences of care for patients with Middle East respiratory syndrome-coronavirus in South Korea. *American Journal of Infection Control*. Elsevier Inc., 46(7): 781–787. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.01.012>.
- Kisely S, Warren N, McMahon L, Dalais C, Henry I, Siskind D. 2020. Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *BMJ (Clinical research ed.)*, 369: m1642. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1642>.
- Leng M, Wei L, Shi X, Cao G, Wei Y, Xu H, Zhang X, Zhang W, Xing S, Wei H. 2021. Mental distress and influencing factors in nurses caring for patients with COVID-19. *Nursing in Critical Care*, 26(2): 94–101. <https://doi.org/10.1111/nicc.12528>.
- Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, Qin M, Huang H. 2020. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*, 28(5): 1002–1009. <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>.
- Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. 2020. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemik: A systematic review and meta-analysis. *Brain*,

- Behavior, and Immunity. The Authors, 88: 901–907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>.
- Salazar de Pablo G, Vaquerizo-Serrano J, Catalan A, Arango C, Moreno C, Ferre F, Shin J Il, Sullivan S, Brondino N, Solmi M, Fusar-Poli P. 2020. Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*. Elsevier B.V., 275: 48–57. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.022>.
- Sarafis P, Rousaki E, Tsounis A, Malliarou M, Lahana L, Bamidis P, Niakas D, Papastavrou E. 2016. The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC Nursing*. BMC Nursing, 15(1): 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0178-y>.
- Shen X, Zou X, Zhong X, Yan J, Li L. 2020. Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. *Critical care [revista en internet]* 2020 [acceso 09 de junio del 2020]; 24(1): 200. *Critical Care*, 2–4.
- Smith MW, Smith PW, Kratochvil CJ, Schwedhelm S. 2017. The Psychosocial Challenges of Caring for Patients with Ebola Virus Disease. *Health Security*, 15(1): 104–109. <https://doi.org/10.1089/hs.2016.0068>.
- Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, Wang H, Wang C, Wang Z, You Y, Liu S, Wang H. 2020. A Qualitative study on the psychological experience of caregivers of Covid-19 patients. *American journal of infection control*. Elsevier Inc., 48: 592–598. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.03.018>.
- Susanto BNA. 2020. Literatur Review: Dampak Gangguan Kesehatan Mental pada Petugas Kesehatan Selama Pandemi Coronavirus Disease 2019. *Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, 7(1A): 261–270. <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v7i1a.462>.
- Velando-Soriano A, Ortega-Campos E, Gómez-Urquiza JL, Ramírez-Baena L, De La Fuente EI, Cañadas-De La Fuente GA. 2020. Impact of social support in preventing burnout syndrome in nurses: A systematic review. *Japan Journal of Nursing Science*, 17(1): 1–10. <https://doi.org/10.1111/jjns.12269>.
- WHO [World Health Organization]. 2020. Geneva: WHO.
- Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. 2020. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123(August 2019): 9–20. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>.
- Zhang Y, Wang C, Pan W, Zheng J, Gao J, Huang X, Cai S, Zhai Y, Latour JM, Zhu C. 2020. Stress, Burnout, and Coping Strategies of Frontline Nurses During the COVID-19 Epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Frontiers in Psychiatry*, 11(October): 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.565520>.