



Dampak Psikologis Pandemi Covid-19 pada Tenaga Kesehatan: A Studi *Cross-Sectional* di Kota Pontianak

Aziz Yogo Hanggoro¹, Linda Suwarni¹, Selviana¹, Mawardi²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pontianak

²Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Pontianak

Info Artikel

Diterima 30 Juli 2020

Disetujui 26 Agustus 2020

Diterbitkan 30 November 2020

Kata Kunci:

Tenaga Kesehatan,
Pandemi Covid-19,
Psikologis.

e-ISSN:

2613-9219

Akreditasi Nasional:

Sinta 4

Keywords:

Covid-19 Pandemic,
Healthcare,
Psychological.

✉ Corresponding author:

azizyogohanggoro@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Tenaga kesehatan bekerja sebagai garda terdepan dalam penanganan pasien di tengah Pandemi Covid-19 dengan tekanan yang tinggi, sehingga berdampak pada peningkatan masalah psikologis. Kota Pontianak termasuk daerah dengan transmisi Covid-19 lokal dan jumlah kasus positif Covid-19 tertinggi di Provinsi Kalimantan Barat. **Tujuan:** Untuk mengetahui dampak psikologis Pandemi Covid-19 pada tenaga kesehatan di Kota Pontianak. **Metode:** Studi *Cross-Sectional* dilakukan pada 29 Juni – 4 Juli 2020 di tengah Pandemi Covid-19. Masalah psikologis diukur dengan menggunakan *the Generalized Anxiety Disorder Scale*, *Patient Health Questionnaire-9*, dan *Insomnia Severity Index*. Uji Pearson digunakan untuk mengetahui korelasi antara masalah psikologis. **Hasil:** Prevalensi gejala kecemasan, depresi, dan insomnia pada tenaga kesehatan selama pandemic Covid-19 di Kota Pontianak adalah 57,6%; 52,1%; dan 47,9%. Tenaga kesehatan yang bekerja menangani pasien positif Covid-19 cenderung lebih tinggi mengalami kecemasan, depresi, dan insomnia dibandingkan dengan yang tidak. Persepsi tenaga kesehatan yang merasa berisiko terpapar Covid-19 signifikan berhubungan dengan masalah psikologis seperti gangguan kecemasan, depresi, dan insomnia. **Kesimpulan:** Pandemi Covid-19 berdampak pada meningkatnya masalah psikologis (gangguan kecemasan, depresi, dan insomnia) pada tenaga kesehatan.

Abstract

Background: Healthcare workers work as the frontline in handling patients in the midst of the Covid-19 Pandemic with high pressure, thus impacting on the increase in psychological problems. Pontianak City is one of the regions with the highest Covid-19 transmission and the highest number of Covid-19 positive cases in West Kalimantan Province. **Objective:** To examine the psychological impact of the Covid-19 Pandemic on healthcare workers in Pontianak City. **Methods:** A cross-sectional study was conducted from 29 June to 4 July 2020 amid the Covid-19 Pandemic. Psychological problems were measured using the Generalized Anxiety Disorder Scale, Patient Health Questionnaire-9, and Insomnia Severity Index. The Pearson Test was used to find out the correlation between psychological problems. **Results:** The prevalence of anxiety symptoms, depression, and insomnia on healthcare workers during the Covid-19 pandemic in Pontianak City consecutively was 57.6%; 52.1%; and 47.9%. Healthcare workers who work with positive patients with Covid-19 tend to have more anxiety, depression, and insomnia than those without. The perception of healthcare workers who feel that they are at risk of being exposed to Covid-19 was significantly related to psychological problems such as anxiety disorders, depression, and insomnia. **Conclusion:** Covid-19 pandemic has an impact on increasing psychological problems (anxiety disorders, depression, and insomnia) on healthcare workers.

Pendahuluan

Penyebaran Virus Corona (COVID-19) di seluruh dunia telah menyebabkan krisis kesehatan masyarakat yang luar biasa [1,2]. Kasus kematian akibat COVID-19 cukup besar dilaporkan dibandingkan dengan kasus karena SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) dan sindrom saluran pernafasan tengah, walaupun persentase kematian relative rendah yang disebabkan oleh COVID-19 [3]. Sampai saat ini, belum ada pengobatan yang efektif untuk menyembuhkan COVID-19 [4].

Peningkatan jumlah kasus yang dikonfirmasi dan jumlah kematian akibat COVID-19 menjadi tantangan yang besar bagi sistem pelayanan kesehatan setempat. Ketika jumlah pasien dengan COVID-19 bertambah, semakin banyak sumber daya kesehatan, termasuk petugas, tempat tidur dan fasilitas. Sumber daya yang terbatas, berdampak pada munculnya tekanan dan kesusahan yang besar, terutama petugas kesehatan [5,6].

Jumlah kasus global COVID-19 dari 216 negara terkonfirmasi sebanyak 8.061.550, dan yang meninggal sebanyak 440.290. Data di Indonesia menunjukkan peningkatan kasus terkonfirmasi COVID-19 cenderung meningkat terus. Data per tanggal 17 Juni 2020, tercatat jumlah kasus konfirmasi positif sebesar 41.431 dan yang meninggal sebanyak 2.276. Provinsi Kalimantan Barat merupakan salah satu provinsi yang terdapat kasus konfirmasi COVID-19 sebanyak 282, pasien yang dirawat sebanyak 111 per tanggal 17 Juni 2020. Kota Pontianak merupakan salah satu kabupaten yang berbatasan dengan negara Malaysia, sehingga potensi penyebaran Covid-19 juga cukup tinggi. Terdapat 3 kasus terkonfirmasi positif COVID-19 yang dirawat di RS Pemangkat Kota Pontianak [7].

Seluruh petugas kesehatan dibandingkan dengan petugas kesehatan yang menghadapi tekanan yang luar biasa akibat COVID-19, terutama yang berhubungan dengan dugaan atau kasus yang dikonfirmasi, karena risiko infeksi yang tinggi, perlindungan yang tidak memadai, kurangnya pengalaman dalam mengendalikan dan mengeloa penyakit, waktu kerja yang lebih panjang, adanya umpan balik negative dari pasien, stigma yang muncul, dan kurangnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar [8]. Faktor-faktor ini dapat meningkatkan munculnya masalah psikologis pada petugas kesehatan seperti ketakutan, kecemasan, depresi, insomnia, yang pada akhirnya mempengaruhi efisiensi kerja [9,10]. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa saat pandemic SARS, sekitar 29-35% petugas kesehatan di Rumah Sakit

mengalami tekanan emosional yang tinggi [11]. Bahkan dilaporkan beberapa tahun kemudian, 10% petugas kesehatan masih mengalami gejala stress pasca trauma. Petugas kesehatan yang menangani pasien terinfeksi berpeluang dua sampai tiga kali mengalami post-trauma (gejala stress) [12]. Beberapa studi telah meneliti prevalensi masalah psikologis pada petugas kesehatan selama pandemi COVID-19 [13,14], namun belum ada yang meneliti distribusi masalah psikologis di antara berbagai kelompok petugas kesehatan baik yang bertugas di puskesmas, klinik kesehatan, maupun rumah sakit, termasuk di Indonesia.

Pemahaman beban psikologi yang lebih komprehensif pada petugas kesehatan selama pandemi COVID-19 sangat penting untuk memberikan dukungan psikologis yang mendukung, meningkatkan dan memperkuat layanan kesehatan mental [15]. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak pandemi Covid-19 pada masalah psikologis (gangguan kecemasan, depresi, dan insomnia) pada tenaga kesehatan di Kota Pontianak.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross-Sectional* dengan menggunakan media sosial dengan *platform googleform*. Tenaga kesehatan yang diikutsertakan dalam penelitian ini adalah dokter, perawat, tenaga kesehatan masyarakat yang diundang menjadi partisipan sukarela dengan mengisi survei online. Pada awal kuesioner, diinformasikan kepada partisipan kesediaan menjadi responden penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan yang ada di Kota Pontianak. Adapun yang menjadi fokus tempat penelitian ini adalah pada petugas kesehatan yang bekerja di fasilitas kesehatan, baik puskesmas, klinik, balai pengobatan maupun Rumah Sakit yang ada di Kota Pontianak. Sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus besar sampel minimal untuk penelitian survei (menggunakan alpha 5%, presisi 5%, proporsi 50%, dengan tingkat kepercayaan 95%), dengan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 384 orang. Teknik pemilihan sampel dengan *consecutive sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi.

Kriteria inklusi adalah responden yang bekerja sebagai petugas kesehatan di fasilitas Kesehatan kota Pontianak dan bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden yang tidak mengisi

lengkap instrument penelitian dan yang masih menjadi mahasiswa kesehatan yang sedang praktek di fasilitas Kesehatan. Pengumpulan Data dilakukan selama 6 hari yaitu tanggal 29 Juni – 04 Juli 2020. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur masalah psikologis yaitu *Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7)* [16], *The Nine Item Patient Health Questionnaire (PHQ-9)* [17], dan *Insomnia Severity Index* [18]. Analisis data yang digunakan adalah Analisis Univariat dan Analisis Brivariat.

Hasil

Gambaran analisis univariate dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Variabel Penelitian

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Tempat Kerja		
Bukan Rumah Sakit	341	88,8
Rujukan Covid-19		
Rumah Sakit Rujukan Covid-19	43	11,2
Riwayat Kontak dengan suspek Covid-19		
Tidak	130	33,9
Ada/Mungkin	254	66,1
Merasa Berisiko Terpapar		
Tidak	95	24,7
Ya	289	75,3
Bekerja Sebagai Garda Terdepan		
Tidak	245	63,8
Ya	139	36,2
Depresi		
Tidak	184	47,9
Ya	200	52,1
Kecemasan		
Tidak	163	42,4
Ringan-Sedang-Berat	221	57,6
Insomnia		
Tidak	200	52,1
Ringan-Sedang-Berat	184	47,9
Total	384	100,0

Hasil analisis univariate menunjukkan bahwa 11,2% bekerja di Rumah Sakit Rujukan Covid-19, 66,1% merasa ada atau mungkin kontak dengan suspek positif Covid-19, merasa terpapar Covid-19 (75,3%), dan 36,2% bekerja sebagai garda terdepan penanganan pasien positif Covid-19. Selain itu, sebagian besar mengalami depresi (ringan-sedang-berat) (52,1%), kecemasan (ringan-sedang-berat) (57,6%), dan 47,9% mengalami insomnia (ringan-sedang-berat).

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan signifikan dengan masalah psikologis berupa kecemasan, depresi, dan insomnia adalah riwayat kontak dengan suspek positif Covid-19, persepsi tentang risiko terpapar, dan dicurigai positif Covid-19 (p value < 0,05). Tabel tersebut juga menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki riwayat kontak dengan pasien positif Covid-19 berpeluang mengalami masalah psikologis sebesar 1.508 kali daripada yang tidak. Selain itu, responden yang memiliki persepsi bahwa dirinya berisiko terpapar Covid-19 berpeluang mengalami masalah psikologis umum sebesar 2.015 kali dibandingkan dengan yang tidak, serta yang dicurigai positif Covid-19 berpeluang 1.615 kali mengalami masalah kecemasan psikologis

Pembahasan

Hasil temuan penelitian ini menunjukkan bahwa masalah psikologis umum muncul pada petugas kesehatan selama pandemic Covid-19, diantaranya kecemasan, depresi, dan insomnia. Temuan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi untuk intervensi pada petugas kesehatan terkait dengan masalah psikologis. Sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya [19][20], masalah psikologis umum yang muncul pada tenaga kesehatan lebih dari 50% (penelitian terdahulu sebesar 56,59%, dan temuan penelitian ini sebesar 57,60%).

Seluruh petugas kesehatan dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami masalah psikologis (misalnya kecemasan, depresi, dan insomnia) selama pandemi berlangsung [21-23]. Hal ini terjadi dapat disebabkan terkait dengan risiko infeksi yang lebih tinggi karena ada yang terpapar dengan pasien Covid-19 dan pekerjaan yang melelahkan dalam perawatan pasien tersebut, sehingga diperlukan dukungan psikologis pada tenaga kesehatan selama pandemi.

Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa epidemic dapat menyebabkan efek yang cukup parah pada psikologis, terutama pada petugas kesehatan. Rasa takut terpapar atau terinfeksi menimbulkan kecemasan yang berlebihan, ketidakberdayaan, sehingga dapat berkembang menjadi masalah psikologis termasuk depresi, insomnia, gejala somatic, stress, dan bahkan bunuh diri [24,25].

Kecemasan yang terjadi oleh tenaga kesehatan juga dipengaruhi oleh adanya ketersediaan alat pelindung diri [26,27]. Padahal ketersediaan alat pelindung diri sangat penting bagi petugas kesehatan [28]. Keterbatasan alat pelindung diri yang sesuai

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Riwayat Kontak Suspek Positif Covid-19	Masalah Psikologis Umum				p value	PR	95% CI
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Ya	165	65.0	89	35.0	0.000	1.508	1.214-1.874
Tidak	56	43.1	74	59.9			
Merasa Berisiko Terpapar Covid-19	Masalah Psikologis Umum				p value	PR	95% CI
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Ya	190	65.7	99	34.3	0.000	2.015	1.492-2.721
Tidak	31	32.6	64	67.4			
Dicurigai positif Covid-19	Masalah Psikologis Umum				p value	PR	95% CI
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Ya	57	83.3	11	16.2	0.000	1.615	1.392-1.874
Tidak	164	51.9	152	48.1			

standar WHO dapat memicu munculnya gangguan kecemasan pada tenaga kesehatan. Hal ini dikarenakan penularan melalui *droplets* atau kontak langsung [29-31].

Gangguan psikologis yang muncul pada tenaga kesehatan baik berupa kecemasan, depresi maupun insomnia selama pandemic ini meningkat karena munculnya perasaan cemas terhadap kesehatan pada dirinya dan pada keluarganya. Didukung dengan tenaga kesehatan yang menjadi responden dalam penelitian ini, mereka merasa berisiko terpapar Covid-19 (75,3%). Hal ini lah yang menjadi faktor yang meningkatkan rasa kecemasan yang ada. Selain itu, stigma yang ada juga meningkatkan munculnya gangguan psikologis. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu mendapatkan dukungan yang besar dari berbagai pihak, termasuk pemerintah agar dapat mengurangi gangguan psikologis yang terjadi.

Kesimpulan

Sebagian besar tenaga kesehatan di Kota Pontianak mengalami gangguan psikologis yang meliputi kecemasan, depresi, dan insomnia selama pandemi Covid-19 (57,6%; 52,1%; dan 47,9%). Tenaga kesehatan yang bekerja menangani pasien positif Covid-19 cenderung lebih tinggi mengalami kecemasan, depresi, dan insomnia dibandingkan dengan yang tidak. Persepsi tenaga kesehatan yang merasa berisiko terpapar Covid-19 signifikan berhubungan dengan masalah psikologis seperti gangguan kecemasan, depresi, dan insomnia.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada pihak-pihak yang mendukung dalam penelitian ini, antara lain: Badan Penelitian dan

Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang.

Daftar Pustaka

- [1] World Health Organization. (2020). *Novel coronavirus (2019-nCoV) Situation report - 1*. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4.
- [2] Wang, C., Horby, P., Hayden, F., & et al. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet*, 470-473.
- [3] Mahase, E. (2020). Coronavirus: covid-19 has killed more people than SARS and MERS combined, despite lower case fatality rate. *BMJ*, 368.
- [4] Baden, L., & Rubin, E. (2020). Covid-19 - The Search for Effective Therapy. *N Engl J Med* , 1851-1852.
- [5] Catton, H. (2020). Global challenges in health and health care for nurses and midwives everywhere. *Int Nurs Rev* , 4-6.
- [6] Lancet, T. (2020). COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet*, 21-27.
- [7] Dinkes Prov Kalbar. (2020). *Kalbar Data Covid-19 Dashboard*. Pontianak: Satu Data Kalbar.
- [8] Kang, L., Li, Y., Hu, S., & et al. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry*, 14.
- [9] Maunder, R., Lancee, W., Balderson, K., & et al. (2006). Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak. *Emerg*

- Infect Dis*, 1924-1932.
- [10] McAlonan, G., Lee, A., Cheung, V., & et al. (2007). Immediate and sustained psychological impact of an emerging infectious disease outbreak on health care workers. *Can J Psychiatry*, 241-247.
- [11] Maunder, R. (2004). The experience of the 2003 SARS outbreak as a traumatic stress among frontline healthcare workers in Toronto: lessons learned. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*, 1117-1125.
- [12] Wu, P., Fang, Y., Guan, Z., & et al. (2009). The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Can J Psychiatry*, 302-311.
- [13] Lai, J., Ma, S., Wang, Y., & et al. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open*, 76.
- [14] Zhang, W., Wang, K., Yin, L., & et al. (2020). Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychother Psychosom*, 1-9.
- [15] Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., & et al. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet*, 37-38.
- [16] He X, Li C, Qian J, et al. Reliability and validity of a generalized anxiety disorder scale in general hospital outpatients. *Shanghai Arch Psychiatry* 2010;22:200-3.
- [17] Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB. Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: the PHQ primary care study. Primary care evaluation of mental disorders. patient health questionnaire. *JAMA* 1999;282:1737-44.
- [18] Li E, Li W, Xie Z, et al. Psychometric property of the insomnia severity index in students of a commercial school. *J Neurosci Ment Health* 2019;19:268-72.
- [19] Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open* 2020;3:e203976-e76.
- [20] Que J, Shi L, Deng J, et al. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a cross-sectional study in China. *General Psychiatry* 2020;33:e100259. doi:10.1136/gpsych-2020-100259.
- [21] McAlonan GM, Lee AM, Cheung V, et al. Immediate and sustained psychological impact of an emerging infectious disease outbreak on health care workers. *Can J Psychiatry* 2007;52:241-7.
- [22] Grace SL, Hershenfield K, Robertson E, et al. The occupational and psychosocial impact of SARS on academic physicians in three affected hospitals. *Psychosomatics* 2005;46:385-91.
- [23] Nickell LA, Crighton EJ, Tracy CS, et al. Psychosocial effects of SARS on hospital staff: survey of a large tertiary care institution. *CMAJ* 2004;170:793-8.
- [24] Müller, N., 2014. Infectious diseases and mental health. In: Sartorius, N., Holt, R.I.G., Maj, M. (Eds.), Key Issues in Mental Health. S. KARGER AG, Basel, pp. 99-113. Available at: <https://www.karger.com/Article/FullText/365542>.
- [25] Sim, K., Huak, Chan, Y., Chong, P.N., Chua, H.C., Wen, Soon, S., 2010. Psychosocial and coping responses within the community health care setting towards a national outbreak of an infectious disease. *J. Psychosom. Res.* 68, 195-202.
- [26] 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), p. 57-65.
- [27] Cheng, Q., Liang, M., Li, Y., He, L., Guo, J., Fei, D., Zhang, Z. (2020). Correspondence Mental health care for medical staff in China during the COVID-19. *Lancet*, 7, 15-26. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X).
- [28] Lockhart, S. L., Duggan, F. L. V, Wax, F. R. S., Saad, S., & Grocott, H. P. (2020). Personal protective equipment (PPE) for both anesthesiologists and other airway managers : principles and practice during the COVID-19 pandemic. *Canadian Journal of Anesthesia*. <https://doi.org/10.1007/s12630-020-01673-w>.
- [29] Heymann, D. L. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet*, 395, 470-473. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9).
- [30] Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Le, X., Yang, B., Song, J., & Zhao, X. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *Journal of Medicine*, 382(8), 727-733. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>.

- [31] Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of Advanced Research*, 24, 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>