
HUBUNGAN STRESSOR DENGAN ANSIETAS, STRESS DAN DEPRESI PERAWAT TERKAIT PANDEMIK COVID-19 : CROSS-SECTIONAL STUDY

Mulyanti Roberto Muliantino¹, Emil Huriani², Boby Febri Krisdianto³, Rika Sarfika⁴,
Marnila Yesni⁵, Endang Sulistyowati⁶, Kristanti Wahyuningtyas⁷, Ucip Sucipto⁸,
R.Ade Sukarna⁹, Eko Prasetyo¹⁰

^{1,2,3,4}Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas

⁵Stikes Baiturahim, Jambi

⁶Rumah Sakit Pusat Jantung Harapan Kita, Jakarta

⁷RSUD R.A.A Soewondo Pati, Jawa Tengah

⁸Rumah Sakit Pusat Kanker Dharmais, Jakarta

⁹Poltekkes Kemenkes Pangkal Pinang, Bangka Belitung

¹⁰RSUD Mardi Waluyo Blitar, Jawa Timur

*Email korespondensi: mulyantiroberto@nrs.unand.ac.id

Submitted :24-05-2021, Reviewed:02-06-2021, Accepted:25-06-2021

DOI: <http://doi.org/10.22216/endurance.v6i2.274>

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic greatly impacted to psychological respons among nursing staff. Some of personal and social aspects became stressor and caused nursing psychological respons. However, available data on the stressors among these nurses are limited. The aim of this study was to examine the associated stressors with anxiety, stress and depression related coronavirus among Indonesian nurses. A cross-sectional study design was used. A total eligible 535 nurses from 119 hospitals in Indonesia participated in this study. Data collecting tools including Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42), sociodemographic and stressor questionnaire were used via the online survey. Data were analysed with descriptive and Chi-square test. This study founded that a significant associated between stressors and depression level among nursing staff in the outbreak of Covid-19 pandemic ($p=0,002$). Nursing organization should pay attention to the psychological respons, stressors and offer solution to retain mental health among these nurses.

Keywords: anxiety, stress, depression, stressor, Covid-19

ABSTRAK

Pandemik Covid-19 memberikan dampak terhadap psikologis perawat yang bekerja dalam resiko tinggi terinfeksi. Faktor personal dan sosial dapat menjadi stressor yang berdampak pada kesehatan mental perawat. Berbagai penelitian mengemukakan respon psikologis yang dialami perawat, namun masih sangat terbatas studi terkait stressor yang dialami perawat terkait pandemik Covid-19. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan stresor dengan ansietas, stress dan depresi yang dialami perawat pada masa pandemik Covid-19. Jenis penelitian ini deskriptif dengan desain crosssectional study, sampel berjumlah 535 perawat yang bekerja di 119 Rumah Sakit rujukan Covid-19 di Indonesia. Pengumpulan data menggunakan kuisioner DASS-42, instrumen stressor dan karakteristik demografi responden yang disebarakan secara online. Analisa data menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menemukan stressor utama yang dialami perawat adalah resiko terpaparnya virus pada keluarga/ lingkungan sosial lainnya

(30,7%) dan terdapat hubungan signifikan antara stressor yang dialami perawat dengan depresi perawat pada masa pandemi Covid-19 ($p=0,002$). Upaya strategis perlu dilakukan organisasi profesi dan bidang keperawatan Rumah Sakit dalam mengatasi dampak lebih lanjut pada psikologis perawat.

Kata Kunci : ansietas, stress, depresi, stressor, Covid-19

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 merupakan penyakit infeksius emergensi baru yang belum diketahui obatnya yang memberikan dampak pada respon psikologis perawat sebagai *front line worker*. Perawat memiliki peran penting dan terlibat langsung dalam pencegahan infeksi, pengontrolan infeksi, isolasi, kontaminasi, dan pelayanan kesehatan masyarakat. Dalam kondisi ini perawat menunjukkan komitmen, caring dan *compassion* bahwa perawat dapat bekerja dalam situasi apapun, namun pada kenyataannya mereka mempertaruhkan kehidupannya dalam resiko tinggi sebagai pengabdian terhadap tugas (Hu et al, 2020).

Dalam penanganan bencana ini perawat mengalami ansietas, stress dan depresi. Hasil studi mengidentifikasi 22,4% staf perawat dan staf medis di Wuhan mengalami gangguan kesehatan mental sedang. 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 et al., 2020). Ketika perawat berada dalam lingkungan pekerjaan dengan tuntutan yang tinggi dan sumber daya yang rendah, stress kerja lebih meningkat dan gejala stress psikologis maupun fisik menjadi lebih parah dan dapat mengganggu kesehatan fisik dan penurunan performa kerja (Labrague & Santos, 2020).

Berbagai stressor dialami perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan pada

masa pandemi Covid-10. Beberapa studi mengemukakan pengetahuan tenaga kesehatan yang belum adekuat terkait penyakit Covid-19 yang merupakan penyakit baru, perubahan alur dan tatalaksana dalam pemberian pelayanan kesehatan, resiko infeksi yang tinggi, ketersediaan alat pelindung diri yang tidak mendukung, tekanan sosial akibat pekerjaan serta stigma dari lingkungan terhadap penderita Covid-19 menjadi stressor yang dialami perawat selama pandemi Covid-19 (Blanco-Donoso et al, 2021; Kang et al., 2020; Mo et al, 2020; Wang et al, 2020). Hasil penelitian juga menemukan stressor yang dialami perawat di China berupa kekhawatiran akan menularkan virus pada lingkungan keluarga di rumah, sehingga perawat yang merawat pasien Covid-19 di China dikarantina dan terpisah dari keluarga sampai selesai bertugas (Wang et al, 2020).

Di Indonesia perawat sebagai petugas kesehatan garda terdepan dalam penanganan pandemi Covid-19 juga mengalami dampak psikologis. Berbagai respon psikologis yang dialami perawat yang bertugas merawat pasien Covid-19 dapat ditemukan pada berbagai siaran berita dan media sosial, baik berupa kecemasan, ketakutan, stress bahkan depresi. Namun studi yang mengidentifikasi stressor yang dialami perawat Indonesia dalam penanganan Covid-19 masih sangat terbatas. Identifikasi stressor yang berhubungan dengan dampak psikologis yang dialami perawat di Indonesia pada masa

pandemik Covid-19 sangatlah penting, dalam menjaga kesehatan mental perawat sebagai *frontline worker* di tengah pandemik Covid-19 yang tidak tahu kapan berakhirnya. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi stressor yang berhubungan dengan ansietas, stress dan depresi pada perawat terkait pandemik Covid-19 di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan desain *crosssectional study*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 535 responden yang merupakan perawat pada 119 rumah sakit yang tersebar di 24 Provinsi di Indonesia. Responden yang bekerja di Puskesmas, *homecare* dan tidak mengisi kuisisioner secara lengkap dieksklusikan dari penelitian.

Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari lembar karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan (diploma, S1, Ners dan S2) dan ruang dinas (IGD, ruang isolasi Covid-19, ruang intensif, ruang rawat umum, dan poli klinik rawat jalan). Data ansietas, stress dan depresi diukur menggunakan kuisisioner *Depression Anxiety Stress Scale (DASS 42)* (Lovibond & Lovibond, 1995). Lembar *self-administered questionnaire (SAQ)* digunakan untuk mengidentifikasi data stressor yang dialami perawat meliputi terpapar pasien terinfeksi Covid-19, alat pelindung diri tidak sesuai standar, belum terdeteksinya pasien yang terpapar Covid-19 yang berinteraksi dengan perawat, dan resiko terpaparnya virus pada keluarga (lingkungan sosial lainnya).

Penelitian ini telah lolos uji etik oleh Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Andalas (No: 282/ KEP/ FK/ 2020). Pengumpulan data dilakukan secara

online, kuisisioner disajikan dalam bentuk *google formulir* yang disebar melalui WA grup kepada responden. Kuisisioner online dilengkapi dengan *informed consent*, dan hanya responden yang menyatakan bersedia dengan meng-klik “setuju” pada bagian *informed consent* yang dapat berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden hanya menggunakan inisial, pengisian kuisisioner tanpa paksaan dan responden dapat berhenti kapan pun, serta kerahasiaan informasi sangat dijaga. Analisis data menggunakan statistik deskriptik dan uji Chi-square untuk menilai hubungan stressor dengan ansietas, stress dan depresi ($p < 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Total responden dalam penelitian ini berjumlah 535 orang. Rerata usia responden 33, 72 tahun ($SD = 7.03$), dimana usia terendah 20 tahun dan usia tertinggi 76 tahun. Mayoritas responden dengan jenis kelamin perempuan (72,9%) dan 80% responden berstatus menikah. Sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah diploma (52,1%) dan terdapat 38,5% perawat dengan tingkat pendidikan ners. Ruang dinas responden bervariasi diantaranya terdapat 48,3% perawat dinas di ruang rawat inap umum, 14,8% perawat dinas di ruang isolasi Covid-19 dan 10,1% perawat dinas di IGD. Stressor utama yang dialami responden adalah resiko terpaparnya virus pada keluarga/ lingkungan sosial lainnya sebanyak 30,7% ($n= 164$) dan belum terdeteksinya pasien yang terpapar Covid-19 yang berinteraksi dengan perawat sebanyak 24,5% ($n=131$), diikuti oleh alat pelindung diri tidak sesuai standar sekitar 23% ($n=123$). Rincian karakteristik responden dan stressor disajikan pada Table 1.

Hasil analisis respon psikologis perawat menggunakan DASS-42 menemukan dari 535 perawat, 118 diantaranya (22,1%) sering mengalami cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal/ situasi itu berakhir dan 287 (53,6%) kadang-kadang mengalami cemas yang berlebihan dalam suatu situasi. Gejala psikologis lain yang sering dialami perawat berupa kelelahan (24,7%), mulut terasa kering (11%), kesulitan untuk berilaksasi (11,6%), mudah merasa kesal (11,2%), merasa banyak menghabiskan energi karena cemas (11,6%), tidak sabaran (11%) dan kesulitan beristirahat (10,1%).

Gambaran respon psikologis perawat terkait pandemi Covid-19 menggunakan DASS-42 secara rinci dijelaskan pada Tabel 2.

Hasil analisis lebih lanjut mengidentifikasi hubungan stressor dengan ansietas, stress dan depresi menemukan terdapat hubungan yang signifikan antara stressor yang dialami perawat dengan depresi perawat terkait pandemi Covid-19 ($p=0,002$). Dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stressor yang dialami perawat dengan ansietas dan stress perawat terkait pandemi Covid-19 ($p=0,849$ dan $p=0,839$) seperti dijelaskan pada Tabel 3.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden dan Stressor

Karakteristik	n (%)	Mean ± SD
Total responden	535	
Usia		33.72 ± 7.03
Jenis Kelamin		
<i>Laki-laki</i>	145 (27.1)	
<i>Perempuan</i>	390 (72.9)	
Status Pernikahan		
<i>Tidak Menikah</i>	107 (20.0)	
<i>Menikah</i>	428 (80.0)	
Tingkat Pendidikan		
<i>Diploma</i>	279 (52.1)	
<i>S1</i>	36 (6.7)	
<i>Ners</i>	206 (38.5)	
<i>S2</i>	8 (1.5)	
<i>Ners Spesialis</i>	6 (1.1)	
Ruang kerja/ Departemen		
<i>IGD</i>	54 (10.1)	
<i>Ruang Isolasi Covid-19</i>	79 (14.8)	
<i>Ruang Intensif</i>	91 (17.0)	
<i>Rawat Inap</i>	258 (48.3)	
<i>Poli Klinik/ Rawat Jalan</i>	53 (9.9)	
Stressor Yang Dialami		
<i>Terpapar pasien terinfeksi Covid-19.</i>	117 (21,9)	
<i>Alat pelindung diri tidak sesuai standar.</i>	123 (23,0)	
<i>Belum terdeteksinya pasien yang terpapar Covid-19 yang berinteraksi dengan perawat.</i>	131 (24,5)	
<i>Resiko terpaparnya virus pada keluarga/ lingkungan sosial lainnya.</i>	164 (30,7)	

Tabel 2. Depression Anxiety Stress Scale (DASS 42)

Pernyataan	n (%)			
	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele	127 (23,7)	351 (65,6)	53 (9,9)	4 (0,7)
Mulut terasa kering	211 (39,4)	262 (49)	59 (11)	3 (0,6)
Tidak dapat melihat hal yang positif dari suatu kejadian	224 (41,9)	279 (52,1)	24 (4,5)	8 (1,5)
Merasakan gangguan dalam bernapas (napas cepat, sulit bernapas)	351 (65,6)	147 (27,5)	33 (6,2)	4 (0,7)
Merasa sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan	320 (59,8)	190 (35,5)	23 (4,3)	2 (0,4)
Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi	222 (41,5)	265 (49,5)	41 (7,7)	7 (1,3)
Kelemahan pada anggota tubuh	399 (74,6)	122 (22,8)	12 (2,2)	2 (0,4)
Kesulitan untuk relaksasi/ bersantai	197 (36,8)	267 (49,9)	62 (11,6)	9 (1,7)
Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bias lega jika hal/ situasi itu berakhir	111 (20,7)	287 (53,6)	118 (22,1)	19 (3,6)
Pesimis	233 (43,6)	277 (51,8)	21 (3,9)	4 (0,7)
Mudah merasa kesal	120 (22,4)	349 (65,2)	60 (11,2)	6 (1,1)
Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas	202 (37,8)	262 (49)	62 (11,6)	9 (1,7)
Merasa sedih dan depresi	246 (46)	238 (44,5)	44 (8,2)	7 (1,3)
Tidak sabaran	141 (26,4)	328 (61,3)	59 (11)	7 (1,3)
Kelelahan	67 (12,5)	324 (60,6)	132 (24,7)	12 (2,2)
Kehilangan minat pada banyak hal (misal: makan, ambulasi, sosialisasi)	274 (51,2)	218 (40,7)	39 (7,3)	4 (0,77)
Merasa diri tidak layak	360 (67,3)	155 (29)	14 (2,6)	6 (1,1)
Mudah tersinggung	178 (33,3)	319 (59,6)	29 (5,4)	9 (1,7)
Berkeringat (misal: tangan berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca mau pun latihan fisik	381 (71,2)	128 (23,9)	21 (3,9)	5 (0,9)
Ketakutan tanpa alasan yang jelas	355 (66,4)	161 (30,1)	17 (3,2)	2 (0,4)
Merasa hidup tidak berharga	435 (81,3)	92 (17,2)	5 (0,9)	3 (0,6)
Sulit untuk beristirahat	200 (37,4)	274 (51,2)	54 (10,1)	7 (1,3)
Kesulitan dalam menelan	440 (82,2)	89 (16,6)	5 (0,9)	1 (0,2)
Tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan	291 (54,4)	220 (41,1)	21 (3,9)	3 (0,6)
Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik	339 (63,4)	173 (32,3)	19 (3,6)	4 (0,7)
Merasa hilang harapan dan putus asa	413 (77,2)	108 (20,2)	12 (2,2)	2 (0,4)
Mudah marah	187 (35)	310 (57,9)	32 (6)	6 (1,1)
Mudah panik	197 (36,8)	296 (55,3)	38 (7,1)	4 (0,7)
Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu	203 (37,9)	299 (55,9)	30 (5,6)	3 (0,6)
Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak biasa dilakukan	200 (37,4)	289 (54)	43 (8)	3(0,6)
Sulit untuk antusias pada banyak hal	243 (45,4)	269 (50,3)	19 (3,6)	4 (0,7)
Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan	263 (49,2)	254 (47,5)	15 (2,8)	3 (0,6)
Berada pada keadaan tegang	170 (31,8)	312 (58,3)	49 (9,2)	4 (0,7)
Merasa tidak berharga	400 (74,8)	121 (22,6)	10 (1,9)	4 (0,7)
Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang Anda lakukan	312 (58,3)	208 (38,9)	11 (2,1)	4 (0,7)
Ketakutan	172 (32,1)	311 (58,1)	44 (8,2)	8 (1,5)
Tidak ada harapan untuk masa depan	424 (79,3)	92 (17,2)	17 (3,2)	2 (0,4)
Merasa hidup tidak berarti	441 (82,4)	85 (15,9)	7 (1,3)	2 (0,4)
Mudah gelisah	246 (46)	255 (47,7)	30 (5,6)	4 (0,7)
Khawatir dengan situasi saat diri Anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri	303 (56,6)	212 (39,6)	16 (3)	4 (0,7)
Gemetar	368 (68,8)	157 (29,3)	8 (1,5)	2 (0,4)
Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu	248 (46,4)	264 (49,3)	19 (3,6)	4 (0,7)

Tabel 3. Hubungan Stressor dengan Tingkat Ansietas, Stress dan Depres

Variabel	Kategori	Ansietas (n (%))				p
		Normal	Ringan	Sedang	Parah	
Stressor	Terpapar pasien terinfeksi Covid-19	58 (49.6)	20 (17.1)	27 (23.1)	12 (10.3)	0,849
	Alat pelindung diri tidak sesuai standar	69 (56.1)	16 (13.0)	26 (21.1)	12 (9.8)	
	Belum terdeteksinya pasien yang terpapar Covid-19 yang berinteraksi dengan perawat	69 (52.7)	14 (10.7)	31 (23.7)	17 (13.0)	
	Resiko terpaparnya virus pada keluarga/ lingkungan sosial lainnya	81 (49,4)	19 (11.6)	43 (26.2)	21 (12.8)	
Variabel	Kategori	Stress (n (%))				p
Stressor	Terpapar pasien terinfeksi Covid-19	95 (81.2)	13 (11.1)	7 (6.0)	2 (1.7)	0,839
	Alat pelindung diri tidak sesuai standar	102 (82.9)	11 (8.9)	8 (6.5)	2 (1.6)	
	Belum terdeteksinya pasien yang terpapar Covid-19 yang berinteraksi dengan perawat	104 (79.4)	16 (12.2)	9 (6.9)	2 (1.5)	
	Resiko terpaparnya virus pada keluarga/ lingkungan sosial lainnya	123 (75.0)	28 (17.1)	11 (6.7)	2 (1.2)	
Variabel	Kategori	Depresi (n (%))				p
Stressor	Terpapar pasien terinfeksi Covid-19	98 (83.8)	13 (11.1)	2 (1.7)	4 (3.4)	0,002
	Alat pelindung diri tidak sesuai standar	98 (79,7)	17 (13.8)	6 (4.9)	2 (1.6)	
	Belum terdeteksinya pasien yang terpapar Covid-19 yang berinteraksi dengan perawat	102 (77.9)	16 (12.2)	12 (9.2)	1 (0.8)	
	Resiko terpaparnya virus pada keluarga/ lingkungan sosial lainnya	116 (70.7)	20 (12.2)	27 (16.5)	1 (0.6)	

Penelitian ini dilakukan kepada 535 perawat yang bekerja di Rumah Sakit yang menjadi rujukan pasien Covid-19 pada 24 Provisni di Indonesia. Hasil penelitian menemukan mayoritas perawat mengalami respon ansietas, stress dan depresi dalam skala normal terkait pandemik Covid-19. Namun 127 perawat (23,7%) mengalami

ansietas skala sedang. Hal ini digambarkan dengan gejala psikologis yang sering dialami perawat berupa cemas yang berlebihan dalam suatu situasi, mulut terasa kering, kesulitan untuk berelaksasi, mudah merasa kesal, merasa banyak menghabiskan energi karena cemas, kelelahan, kehilangan minat pada banyak hal misalnya makan, ambulasi dan

sosialisasi, tidak sabaran dan kesulitan beristirahat. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Kang et al (2020), Lu et al (2020) and Zhang et al (2020) yang juga menemukan ansietas yang dialami perawat sebagai profesi yang bekerja pada garis terdepan di masa Covid-19.

Kondisi pandemik Covid-19 yang menyerang secara tiba-tiba dan berlangsung progresif memberikan dampak psikologis bagi perawat berupa stress dan depresi. Hasil penelitian menemukan jumlah responden yang mengalami stress dan depresi skala sedang sampai berat dalam proporsi yang relatif sedikit (kurang dari 10%), namun hal ini tetap menjadi perhatian jika tidak ditangani dengan baik akan berdampak lebih lanjut. Sekitar 7.3% responden sering mengalami perasaan sedih dan depresi. Hasil penelitian menemukan stress psikologis akan berdampak pada penurunan imunitas tubuh (Papadimitriou & Priftis, 2009).

Hasil analisis stressor yang dialami perawat menunjukkan resiko terpaparnya virus pada keluarga (lingkungan sosial lainnya) menjadi stressor utama bagi perawat. Stressor kedua yang dialami perawat adalah belum terdeteksinya pasien yang terpapar Covid-19 yang berinteraksi dengan perawat. Saat bekerja merawat pasien Covid-19 kemudian perawat kembali pulang ke rumah dan berkumpul bersama keluarga, sementara tidak ada jaminan bahwa mereka terbebas dari infeksi setelah bertugas. Meskipun menggunakan alat pelindung diri khusus ketika bertugas, ternyata alat pelindung diri yang tidak sesuai standar juga menjadi stressor bagi perawat yang ditemukan dalam penelitian ini (23%). Di awal terjadinya pandemik disertai dengan keterbatasan alat pelindung diri yang seharusnya digunakan dalam merawat pasien Covid-19, kekurangan

alat pelindung diri ini mengakibatkan perawat hanya memakai alat pelindung diri seadanya untuk proteksi. Penelitian Wang et al (2020) juga menemukan stressor yang dialami perawat di Wuhan, China adalah ketakutan akan terinfeksi Covid-19 dan menularkan infeksi pada anggota keluarga. Hal lain yang menjadi stressor yaitu ketidaknyamanan dengan alat pelindung diri yang harus mereka pakai. Sementara dalam penelitian yang dilakukan Blanco-Donoso et al (2021) mengemukakan bahwa tekanan sosial akibat pekerjaan dan kekurangan alat pelindung diri menjadi stressor utama bagi perawat di Spanyol. Studi lain mengidentifikasi faktor-faktor yang berkaitan dengan stress yang dialami perawat pada masa pandemik Covid-19 diantaranya tingkat/ kualifikasi pendidikan perawat, sebagai anak satu-satunya dalam keluarga, jam kerja per minggu, diet dan istirahat/ tidur (Hu et al., 2020); Mo et al., 2020; Lai et al., 2020).

Penelitian ini menemukan hubungan yang signifikan antara stressor yang dialami perawat dengan depresi perawat pada masa pandemik Covid-19 ($p= 0,002$). Penelitian dilakukan Mo et al (2020) juga menemukan adanya pengaruh faktor perawat sebagai anak satu-satunya dalam keluarga dan peningkatan jam kerja per minggu terhadap stress yang dialami perawat pada masa pandemik Covid-19. Stressor yang diakibatkan pandemik Covid-19 merupakan stressor berkepanjangan, berada dalam ketidakpastian dan tidak tahu kapan akan berakhir. Reaksi tubuh terhadap stressor ini dapat memicu abnormalitas imun yang berkaitan dengan kerusakan fungsi saraf otonom dan disregulasi *hypothalamic-pituitary-adrenal axis* (HPA) akibat

peningkatan hormon stress (Papadimitriou & Priftis, 2009).

HPA merupakan kompleks yang terdiri dari hipotalamus, kelenjar pituitari dan kelenjar adrenal yang berperan dalam reaksi stress dengan pengaturan sekresi kortisol dan perangsangan saraf otonom. Selain itu HPA juga berperan dalam sistem ketahanan tubuh, mood dan emosi, pengaturan energi dan penyimpanannya. Pada keadaan hipoaktivitas dari HPA, sekresi endorpin menurun dan ketidakteraturan produksi kortisol. Sekresi kortisol akan ditingkatkan oleh hipotalamus dan pada akhirnya akan mengakibatkan penurunan imunitas tubuh (Papadimitriou & Priftis, 2009; Pariante & Lightman, 2008). Gangguan terhadap fungsi fisiologis tubuh dapat menurunkan performa dan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Sehingga secara tidak langsung dapat berimplikasi kepada kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

Keterbatasan penelitian ini berupa pengambilan data secara cepat menggunakan kuisioner online sehingga tidak secara jelas dapat melihat respon yang dialami perawat saat ini jika dibandingkan dengan pengambilan data secara langsung.

SIMPULAN

Pandemik Covid-19 memberikan tantangan besar dalam pelayanan keperawatan, Perawat sebagai frontline worker bekerja dalam keadaan beresiko tinggi terinfeksi. Hal ini memberikan dampak psikologis bagi perawat yang harus bekerja ditengah-tengah stressor yang berat. Hasil penelitian menemukan mayoritas perawat mengalami ansietas, stress dan depresi dalam skala normal. Dan stressor

utama yang dirasakan perawat berupa resiko terpaparnya virus pada keluarga (lingkungan sosial lainnya). Terdapat hubungan yang signifikan antara stressor yang dialami perawat dengan depresi perawat pada masa pandemik Covid-19. Hal ini dapat menjadi pertimbangan bagi organisasi profesi dan bidang keperawatan di pelayanan untuk mengambil langkah-langkah strategis sebagai upaya untuk mencegah terjadi dampak psikologis lebih lanjut akibat stressor berkepanjangan yang dialami perawat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini didukung dan didanai oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Andalas (*grant numbers: T/28/UN.16.17/PT.01.03/KO-RDP/2020*). Apresiasi dan ucapan terimakasih dari peneliti kepada Universitas Andalas atas dukungan dan kepada perawat atas partisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Blanco-Donoso, L. M., Moreno-Jiménez, J., Amutio, A., Gallego-Alberto, L., Moreno-Jiménez, B., & Garrosa, E. (2021). Stressors, job resources, fear of contagion, and secondary traumatic stress among nursing home workers in face of the COVID-19: The case of Spain. *Journal of Applied Gerontology, 40*(3), 244-256. <https://doi.org/10.1177/0733464820964153>
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., Wan, S. W., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H. G., & Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-

- scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yao, L., Bai, H., Cai, Z., Xiang Yang, B., Hu, S., Zhang, K., Wang, G., Ma, C., & Liu, Z. (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, March*, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>
- Labrague, L.J & Santos, J.D.L (2020) Covid-19 Anxiety Among Frontline Nurses: Predictive Role of Organisational Support, Personal Resilience and Social Support. MedRxiv preprint . <https://doi.org/10.1101/2020.07.16.20141069>
- Labrague, L. J., & Santos, J. A. A. (2021). Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management*, 29(3), 395-403. <https://doi.org/10.1111/jonm.13168>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lovibond & Lovibond. *Manual For The Depression Anxiety Stress Scale (2nd Ed)*. Sydney: Psychology Foundation; 1995.
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 288(April), 1–5.
- 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>
- Papadimitriou, A., & Priftis, K. N. (2009). Regulation of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis. *Neuroimmunomodulation*, 16(5), 265-271. doi:10.1159/000216184
- Pariante, C. M., & Lightman, S. L. (2008). The HPA axis in major depression: Classical theories and new developments. *Trends in Neurosciences*, 31(9), 464-468.
- Wang, H., Liu, Y., Hu, K., Zhang, M., Du, M., Huang, H., & Yue, X. (2020). Healthcare workers' stress when caring for COVID-19 patients: An altruistic perspective. *Nursing Ethics*, 27(7), 1490-1500. <https://doi.org/10.1177/0969733020934146>
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., Min, B. Q., Tian, Q., Leng, H. X., Du, J. L., Chang, H., Yang, Y., Li, W., Shanguan, F. F., Yan, T. Y., Dong, H. Q., Han, Y., Wang, Y. P., Cosci, F., & Wang, H. X. (2020). Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 100053(45). <https://doi.org/10.1159/000507639>