

Stres Kerja pada Perawat Covid-19 di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar

Work Stress for Covid-19 Nurses at Pelamonia Hospital Makassar City

Muhammad Akbar Salcha, Arni Juliani, Arni

Program Studi Hiperkes dan Keselamatan Kerja, Akademi Hiperkes Makassar
(akbarsalcha88@gmail.com, 085341490225)

ABSTRAK

Rumah sakit merupakan salah satu tempat kerja yang aktivitasnya rentan terhadap stres kerja yakni khususnya pada perawat yang menangani pasien Covid-19. Diperoleh data bahwa perawat Covid-19 di Rumah Sakit TK. II Pelamonia kewalahan untuk menangani pasien yang dinyatakan positif Virus Corona. Hal tersebut menekan kondisi psikologis perawat sehingga dapat berdampak stres. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui stres kerja dilihat dari aspek masa kerja, beban kerja, ketersediaan APD dan stigma pada perawat Covid-19 di Rumah Sakit Pelamonia Makassar. Jenis penelitian ini adalah bersifat deskriptif. Populasi dan sampel penelitian ini adalah seluruh perawat Covid-19 dengan teknik *total sampling* sebanyak 48 orang. Angket yang digunakan berupa kuisioner. Analisis data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 48 perawat Covid-19 mengalami stres kerja ringan sebanyak 31 orang (64,6%), masa kerja baru dan lama sebanyak 24 orang (50,0%), beban kerja berat sebanyak 30 orang (62,5%) dan beban kerja ringan sebanyak 18 orang (37,5%), ketersediaan APD sebanyak 43 tersedia (89,6%) dan tidak tersedia sebanyak 5 (10,4%) dan stigma negatif sebanyak 48 orang (100%). Sebaiknya rumah sakit meningkatkan penyediaan APD yang lengkap, meningkatkan aturan sistem pengelolaan mengenai waktu kerja perawat, pelimpahan wewenang dalam pembagian tugas keperawatan dan menganalisis beban kerja sesuai dengan kebutuhan setiap ruangan.

Kata Kunci: Stres kerja, masa kerja, beban kerja, ketersedian APD, stigma

ABSTRACT

The hospital is one of the workplaces whose activities are prone to work stress, especially for nurses who treat Covid-19 patients. Data was obtained that the Covid-19 nurses at Pelamonia TK.II Hospital was overwhelmed to handle patients who tested positive for the Corona Virus. This suppresses the psychological condition of the nurse so that it can have an impact on stress. The purpose of this study was to determine work stress from the aspects of the working period, workload, availability of PPE, and stigma on Covid-19 nurses at Pelamonia Hospital Makassar. This type of research is descriptive. The population and sample of this study were all Covid-19 nurses with a total sampling technique of 48 people. The questionnaire used is in the form of a questionnaire. Data analysis using univariate analysis. The results showed that of the 48 Covid-19 nurses who experienced mild work stress as many as 31 people (64,6%), 24 new and old work periods (50,0%), heavy workloads of 30 people (62,5%)) and light workload as many as 18 people (37,5%), the availability of PPE as many as 43 available (89,6%) and not available as many as 5 (10,4%) and negative stigma as many as 48 people (100%). The hospital should increase the provision of complete PPE, improve management system rules regarding nurses' working time, delegate authority in the division of nursing tasks and analyze workloads according to the needs of each room.

Keywords: Work stress, work period, workload, availability of PPE, stigma

Article Info:

Received: 30 April 2021 | Revised form: 27 Mei 2021 | Accepted: 26 Juni 2021 | Published online: 30 Juni 2021

PENDAHULUAN

Stres kerja menjadi salah satu perhatian utama bagi keselamatan dan kesehatan terhadap tenaga kerja. Stres kerja dapat memengaruhi kondisi karyawan, baik masalah produktivitas, kesejahteraan dan juga kesehatan. Terdapat sekitar setengah dari semua karyawan di tempat kerja absen yang diakibatkan oleh gangguan kesehatan yang berhubungan dengan stres akibat pekerjaan.¹

Alat ukur stress kerja khusus untuk perawat yang telah distandarisasi dan digunakan di Indonesia sejak tahun 1995 disebut dengan *Expanded Nursing Stress Scale* (ENSS). Penyusunan instrument ini disesuaikan dengan karakteristik perawat. ENSS ini telah diterjemahkan di banyak Negara dan digunakan secara menyeluruh di dunia. Khusus di Indonesia, instrument ini telah disesuaikan dengan kondisi karakteristik perawat di Indonesia.

²

Badan kesehatan dunia menunjukkan data bahwa terdapat sekitar 450 juta jiwa mengalami stres di seluruh dunia. Indonesia dilaporkan sekitar 10% dari total penduduk yang mengalami stres. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan bahwa terdapat 1,33 juta penduduk di Kota Jakarta mengalami stres dimana angka tersebut setara dengan 14% dari total penduduk yang mengalami tingkat stres akut dengan angka 1-3% dan stres berat sebesar 7-10%. Provinsi Jawa Tengah dilaporkan terdapat sebanyak 704.000 jiwa penduduk mengalami gangguan kejiwaan, dan dari angka tersebut sekitar 96.000 jiwa mengalami kegilaan dan 608.000 jiwa mengalami stres. Di provinsi Kalimantan Barat diperoleh sekitar 0,5%

atau mendekati 13 ribu orang yang mengalami gangguan kejiwaan dan tersebar diseluruh pelosok Kota/Kabupaten dan Kota Pontianak yang menyumbang 1.500 penderita stres dari angka tersebut.³

Badan Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan ada lebih dari 22.000 petugas medis yang tersebar di 52 wilayah dinyatakan telah terkena virus corona (Covid-19). Para petugas kesehatan tersebut diketahui terinfeksi ketika melakukan perawatan pada pasien Covid-19. Walaupun menurut Organisasi Badan Dunia, mengungkapkan, jumlah tersebut sebenarnya sangat jauh lebih besar karena tidak adanya laporan surveilans mengenai keadaan infeksi di antara para petugas kesehatan.⁴

Awal Maret 2019, ada lebih dari 3.300 petugas kesehatan yang telah terinfeksi COVID-19 menurut data dari Komisi Kesehatan Nasional Cina, dan mengakibatkan 22 orang petugas kesehatan yang meninggal pada akhir Februari. Di Italia terdapat sekitar 20% petugas kesehatan yang terinfeksi virus corona dan beberapa diantaranya dinyatakan meninggal dunia. Sementara di Indonesia hingga bulan Desember tahun 2020 terlapor sebanyak 342 orang dokter dan perawat yang terinfeksi virus mematikan tersebut dan dinyatakan telah meninggal karena COVID-19 ini. Hal tersebut diperparah karena beberapa faktor antara lain lonjakan kasus pasien yang semakin hari semakin bertambah, para tenaga medis bekerja di bawah tekanan ekstrem, proses skrining pasien yang kurang baik, terbatasnya alat pelindung diri bahkan para perawat belum memperoleh pelatihan dalam penanganan keadaan pandemi.⁵ Kondisi psikologis dan kesehatan yang

kurang baik, dapat menyebabkan tenaga medis sakit bahkan sampai meninggal dunia.

Covid-19 dapat menular dengan cepat akibat kontak antar manusia yang erat serta *droplet* (percikan pada saat bersin dan batuk), belum ada bukti yang menyatakan penularan virus via udara. Morfologi virus Covid-19 dapat dilihat melalui mikroskop elektronik yang berasal dari cairan lendir saluran nafas atau swab tenggorokan dan digambarkan kembali bentuk Covid-19 seperti virus yang memiliki mahkota.⁶

Permasalahan kesehatan yang disebabkan oleh COVID-19 ini menjadi luas yang mengakibatkan reorganisasi dan restrukturisasi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan untuk menunjang perawatan kritis, perawatan berkelanjutan dan perawatan intensif menjadi sangat rumit. Mulai timbulnya kekhawatiran akan kesehatan mental serta psikologi dan proses pemulihan petugas kesehatan dalam merawat pasien dengan Covid-19 menjadi lebih rentan. Kewaspadaan semakin meningkat terkhusus dikalangan tenaga kesehatan yang diakibat dari penularan yang sangat cepat dari virus ini, gejala yang muncul, kurangnya pengetahuan tentang penyakit, dan tenaga kesehatan profesional mengalami kematian.⁷

Para petugas kesehatan, terkhusus perawat pasien COVID-19 yang berada di garda terdepan berisiko mengalami tekanan yang ekstrem, berpotensi terkontaminasi virus hingga gangguan psikologis yaitu stres kerja yang disebabkan oleh ketersediaan alat pelindung diri yang kurang memadai, jam kerja yang berlebihan, bahkan akan mengalami stigma yang tidak baik dari masyarakat. Para petugas kesehatan juga

mengalami hal yang belum pernah dialami, antara lain kurangnya alokasi sumber daya dalam penanganan pasien, sarana dan prasarana perawatan yang terbatas dan tidak mencukupi kebutuhan serta obat-obat tertentu sehingga terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan untuk pasien dan petugas kesehatan itu sendiri.⁷

Tenaga kesehatan juga harus memperhatikan sumber-sumber penularan dan jalur transmisi virus covid-19. Misalnya ketika selesai melakukan proses perawatan pada pasien segera mengganti baju hazmat dan APD lainnya dapat menjadi potensi penularan akibat terpapar dengan virus. Oleh karena itu, nakes yang telah selesai memberikan perawatan harus langsung melepas pakaian APD sesuai dengan urutan dan memastikan tangan sudah dicuci bersih dengan menggunakan sabun. Setiap perawat juga harus membawa *hand sanitizer* setiap saat dan membersihkan tangan secara berulang-ulang. Hal yang membuat perawat stress adalah penggunaan APD yang lama sehingga menimbulkan rasa pengap, panas dan keringat yang bercucuran di seluruh tubuh. Rasa gerah saat yang berlebihan saat menggunakan baju hazmat sehingga membuat tetesan keringat hampir masuk ke pelupuk mata. Hal ini diperparah karena ketidakmampuan perawat untuk menyeka keringat yang terus-terusan menetes. APD berupa *goggle* yang menutup hampir separuh wajah dapat berembun sehingga menghalangi pandangan ketika akan melakukan tindakan perawatan kepada pasien. Masker N95 yang digunakan juga membuat sulit untuk bernapas dengan normal. Bagi perawat hal tersebut sama halnya dengan

terperangkap di dalam kamar sauna dengan suhu tinggi.

Para perawat sebenarnya sudah mendapat pembekalan tentang bagaimana cara melakukan perawatan pasien Covid-19, namun penyebaran virus yang begitu cepat itu membuat mereka harus ekstra waspada. Hal ini termasuk saat perawat menggunakan hazmat dan APD lengkap. Kesalahan saat melepas hazmat dan APD dalam hal ini urutan memakai dan melepasnya dapat berisiko tinggi terpapar virus. Rasa tidak nyaman juga dirasaan ketika keringat di dalam baju hazmat menetes ke mata yang mengakibatkan rasa perih sehingga untuk menginfus pasien pun sulit diperparah dengan kacamata *goggle* juga mengembun. Para perawat yang bertugas harus bertahan dengan panasnya saat menggunakan hazmat dan APD namun, di sisi lain mereka harus bertahan lebih lama di ruang isolasi untuk mendengarkan segala keluhan pasien meskipun hanya sekadar curhat.

Rumah Sakit TK.II 07.05.01 Pelamonia adalah Rumah Sakit yang dibentuk oleh TNI AD yang merupakan unsur pelaksanaan Kesehatan Kodam XIV/Hasanuddin, sebagai badan pelaksana di bidang Kesehatan di Lingkungan Kodam XIV/Hasanuddin mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi prajurit TNI, ASN beserta keluarganya yang berhak di jajaran Kodam XIV/Hasanuddin. Rumah Sakit TK.II 07.05.01 pelamonia sebagai Rumah Sakit rujukan Kawasan Timur Indonesia Kodam XVII/Cendrawasih dan Kodam XVI/Pattimura dan di masa pandemi sekarang ini Rumah Sakit TK.II Pelamonia menjadi Rumah

Sakit rujukan dalam hal penanganan pasien Covid-19.

Perawat Covid-19 di Rumah Sakit TK. II Pelamonia terkadang kewalahan untuk menangani pasien yang dinyatakan positif Virus Corona yang makin hari pasiennya bertambah sehingga salah satu perawat yang menangani pasien Covid-19 yang ada di Rumah Sakit TK. II Pelamonia terinfeksi Covid-19. Berdasarkan paparan informasi diatas peneliti merasa tertarik untuk lebih jauh melihat bagaimana gambaran stress yang dialami perawat di RS. TK. II Pelamonia Makassar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui stres kerja dilihat dari aspek masa kerja, beban kerja, ketersediaan APD, dan stigma pada Perawat Covid-19 di Rumah Sakit Pelamonia.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran stres kerja pada perawat Covid-19 di Rumah Sakit Pelamonia. Respondennya adalah perawat khusus yang menangani pasien Covid-19 di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Kota Makassar, yang beralamat di Jalan Jendral Sudirman No.27, Kec. Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Penelitian ini terhitung mulai tanggal 10 September sampai dengan 10 Oktober 2020. Cara penarikan sampel pada penelitian ini yakni dengan exhaustive sampling, yang mana jumlah populasi dan sampel jumlahnya sama adalah sebanyak 48 orang perawat khusus yang menangani pasien Covid-19. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner disertai wawancara. Proses analisis data

penelitian ini menggunakan analisis univariat dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi disertai penjelasan tabel.

HASIL

Berdasarkan data yang telah diperoleh dari penelitian ini, maka diperoleh data karakteristik responden pada Tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Perawat Covid-19 di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar

Karakteristik Responden	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	12	28,2
Perempuan	36	71,8
Total	48	100,0
Usia (tahun)		
24-27	19	39,6
28-30	29	60,4
Total	48	100,0

Sumber: Data Primer 2020

Tabel 1 menjelaskan bahwa dari 48 perawat khusus yang menangani pasien Covid-19 di RS Pelamonia Kota Makassar terdapat 71,8% yang berjenis kelamin perempuan (36 orang) dan terdapat 28,2% yang berjenis kelamin laki-laki (12 orang). Dapat pula dilihat bahwa dari 48 perawat khusus yang menangani pasien Covid-19 di RS Pelamonia Makassar terdapat 39,6% yang berusia 24-27 tahun (19 orang) dan terdapat 60,4% yang berusia 28-30 tahun (29 orang).

Adapun distribusi variabel yang diteliti dapat dilihat pada Tabel 2. Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 48 perawat di RS Pelamonia Kota Makassar, ada 31 orang (64,6%) yang mengalami stres dan 35,4% yang tidak stress. Selain itu diperoleh juga bahwa dari 48 responden di RS Pelamonia Kota Makassar, ada 24 orang (50,0%) memiliki masa kerja baru dan 24 orang (50,0%) memiliki masa

kerja lama. Selanjutnya, dari 48 responden, terdapat 30 orang (62,5%) yang mengalami beban kerja berat. Berdasarkan ketersediaan APD, responden menjawab ketersediaan APD di rumah sakit yaitu 43 orang (89,6%). Berdasarkan stigma perawat, semua responden yang terdiri 48 orang (100%) memiliki stigma negatif.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Stres Kerja, Masa Kerja, Beban Kerja, Ketersediaan APD, dan Stigma Pada Perawat Covid-19 di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar

Variabel Penelitian	n	%
Stres Kerja		
Mengalami	31	64,6
Tidak Mengalami	17	35,4
Total	48	100,0
Masa Kerja		
Lama	24	50,0
Baru	24	50,0
Total	48	100,0
Beban Kerja		
Berat	30	62,5
Ringan	18	37,5
Total	48	100,0
Ketersediaan APD		
Tidak Tersedia	5	10,4
Tersedia	43	89,6
Total	48	100,0
Stigma		
Positif	0	0
Negatif	48	100
Total	48	100,0

Sumber: Data Primer 2020

Adapun untuk melihat distribusi frekuensi stres kerja berdasarkan aspek masa kerja, beban kerja, ketersediaan APD, dan stigma terhadap perawat COVID-19 di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar dapat ditunjukkan pada Tabel 3. Tabel 3 menunjukkan bahwa stres kerja lebih banyak dialami oleh perawat yang lama masa kerjanya (54,8%) dibandingkan yang masa kerjanya baru (42,2%). Stres kerja dilihat dari aspek beban kerja diperoleh bahwa stres kerja

lebih banyak dialami oleh perawat yang beban kerjanya berat (54,8%) dibandingkan dengan beban kerjanya ringan (45,2%). Aspek ketersediaan APD dapat dilihat bahwa stres lebih banyak pada kondisi APD yang tersedia (87,1%) dibanding tidak tersedia (12,9%). Sementara dilihat dari aspek stigma bahwa perawat stress dengan stigma negatif sebesar 64,6%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Stres Kerja Dilihat dari Masa Kerja, Beban Kerja, Ketersediaan APD, dan Stigma Terhadap Perawat Covid-19 di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar

Aspek	Stres Kerja				Total	
	Tidak Mengalami		Mengalami		N	%
	n	%	n	%		
Masa Kerja						
Lama	7	41,2	17	54,8	24	50,0
Baru	10	58,8	14	42,2	24	50,0
Total	17	35,4	31	64,6	48	100
Beban Kerja						
Berat	13	76,5	17	54,8	30	62,5
Ringan	4	23,5	14	45,2	18	37,5
Total	17	35,4	31	64,6	48	100
Ketersediaan APD						
Tidak Tersedia	1	5,9	4	12,9	5	10,4
Tersedia	16	94,1	27	87,1	43	89,6
Total	17	35,4	31	64,6	48	100
Stigma						
Negatif	17	35,4	31	64,6	48	100
Total	17	35,4	31	64,6	48	100

Sumber: Data Primer, 2020

PEMBAHASAN

Stres kerja adalah stres yang berhubungan atau diakibatkan oleh pekerjaan. Selain itu menurut definisi WHO, stres akibat pekerjaan adalah respon yang diperoleh oleh pekerja pada saat tuntutan dan tekanan kerja tidak sesuai dengan pengetahuan dan kemampuan mereka

dalam mengatasinya.⁸ Coronavirus adalah virus RNA strain tunggal positif berkapslu dan tidak memiliki segmen yang sensitif terhadap panas serta menjadi mati saat kontak dengan desinfektan yang mengandung *clorin* pelarut lipid dengan 56°C selama 30 menit, dengan non ionik, formalin, dan *clorofrom*. Gejala paling umum yang dirasakan saat terinfeksi penyakit SARS-CoV-2 yang disebut Covid-19 adalah demam tinggi, lemas, batuk kering, dan diare. Gejala lainnya adalah sesak napas yang mirip dengan sindrom gangguan pernapasan akut.⁶

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stres kerja pada perawat Covid-19 lebih banyak yang mengalami stres. Hal ini dikarenakan beban kerja berlebihan ketika menghadapi kondisi pandemic yang kian hari makin tinggi kasusnya. Selain itu, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat yang mengalami stres kerja paling banyak dialami oleh perawat dengan masa kerja lama sebab minimnya pengalaman perawat dalam menangani keadaan pandemic walaupun masa kerja sebagai perawat atau tenaga kesehatan sudah lama.

Beban kerja diukur dengan menggunakan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan beban kerja yang dirasakan responden saat melakukan pekerjaan. Beban kerja yang paling banyak diperoleh oleh responden adalah tuntutan untuk bekerja dengan cepat dan tepat. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar perawat merasakan tingkat beban kerja yang berat, dimana terdapat beberapa perawat merasakan tingkat beban kerja yang ringan. Sedangkan perawat yang tidak mengalami stres lebih banyak terjadi pada perawat yang memiliki beban kerja ringan dibanding perawat yang memiliki beban kerja berat. Di

Rumah Sakit TK. II Pelamonia diketahui bahwa beban kerja dan stres kerja tidak memiliki hubungan yang diakibatkan oleh jumlah jam kerja, tanggung jawab, jumlah pasien yang harus dilayani dan pekerjaan lainnya yang melampaui kapasitas dan kemampuan dari perawat itu sendiri.

Dalam penanganan Covid-19, APD menjadi alat yang sangat penting bagi tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam penanganan pasien Covid-19, khususnya pada pasien yang konfirmasi positif. Dalam penggunaan APD yang efektif haruslah secara efektif sehingga dapat mencegah penularan Covid-19.¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan APD di Rumah Sakit untuk perawat Covid-19 dengan tersedia 43 orang atau (89,6%) dan yang tidak tersedia sebanyak 5 orang atau (10,4%). Sedangkan pada Tabel 3 distribusi frekuensi ketersediaan APD yang mengalami tidak stres sebanyak 94,1% yaitu dengan mayoritas responden tersedianya Alat Pelindung Diri dan mayoritas responden yang mengalami stres ringan sebanyak 12,9% yaitu mayoritas responden dengan tidak tersedianya Alat Pelindung Diri. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan APD di rumah sakit masih kurang baik karena sebagian perawat tidak kebagian APD sehingga APD yang masih dapat digunakan kembali tidak langsung dibuang atau disterilkan agar dapat digunakan oleh perawat lainnya.

Hasil penelitian diketahui bahwa ketersediaan APD di Rumah Sakit TK. II Pelamonia lebih banyak yang tersedia daripada yang tidak tersedia. Perawat yang memiliki ketersediaan APD, terjadi pada perawat yang

memiliki tidak stres dibanding dengan tidak tersediaanya APD. Sedangkan perawat yang tidak memiliki ketersediaan APD lebih banyak terjadi pada perawat yang memiliki stres ringan dibanding dengan tersediaan APD di Rumah Sakit TK. II Pelamonia. Penggunaan APD di Rumah Sakit TK. II Pelamonia yang sudah terpakai dapat digunakan kembali dengan cara disterilkan. Ada sebagian perawat yang tidak kebagian Alat Pelindung Diri sehingga perawat yang lain menggunakan Alat Pelindung Diri yang telah disterilkan. Jadi perawat yang menggunakan Alat Pelindung Diri yang telah disterilkan kemungkinan kecil perawat akan positif *Corona Virus*. Lebih baik pihak rumah sakit menyediakan Alat Pelindung Diri yang lengkap agar semua perawat yang di tugaskan untuk menangani pasien Covid-19 kebagian Alat Pelindung Diri yang baru bukan malah yang disterilkan karena bisa membahayakan nyawa perawat.

Ardhikari dkk, (2014) mendefinisikan perceived stigma sebagai stigma yang dirasakan/dipersepsikan sendiri oleh individu, pandangan bahwa dirinya mengalami stigma dari masyarakat karena merupakan bagian dari kelompok yang distigma, sehingga menimbulkan reaksi negatif dari individu tersebut terhadap diri mereka sendiri. Stigma juga dapat diartikan sebagai sebuah fenomena yang terjadi ketika seseorang diberikan *labeling*, *stereotype*, *separation*, hingga berujung pada kehilangan status dan mengalami diskriminasi yang diberikan oleh masyarakat.¹¹ Berdasarkan hasil kuesioner menunjukkan bahwa stigma di Rumah Sakit untuk perawat Covid 100% negatif. Hasil yang diperoleh menandakan bahwa pengaruh stigma

pada perawat rumah sakit berterpengaruh oleh bentuk-bentuk stigma, dalam artian aktivitas kerja rumah sakit tetap melaksanakan kinerja dengan penuh tanggung jawab, kepercayaan yang tinggi maupun rasa empati yang positif terhadap pasien terdampak Covid-19.

Stigma terhadap perawat Covid di Rumah Sakit TK. II Pelamonia banyak terjadi di masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa 100% memiliki sikap negatif terhadap perawat Covid. Bentuk stigma di antaranya karena mereka merasa telah dijauhkan dari orang-orang tersayang dan virus ini juga membahayakan bagi mereka sendiri, sehingga para perawat yang menangani pasien Covid harus diisolasi mandiri selama 14 hari di hotel yang telah disediakan dari pihak rumah sakit. Dalam hidup bermasyarakat, stigma juga menghalangi perawat Covid-19 untuk melakukan aktivitas sosial. Perawat menutup diri dan cenderung untuk tidak melakukan interaksi dengan keluarga, teman dan tetangga, karena disebabkan sebagian masyarakat beranggapan bahwa perawat yang ditugaskan untuk menangani pasien Covid tidak sebaik perawat yang ditugaskan untuk merawat pasien yang di UGD di Rumah Sakit TK. II Pelamonia. Sebagian masyarakat ada yang mempengaruhi pikiran masyarakat yang lainnya sehingga mereka pun menjadi takut dan menjauhi perawat yang khusus untuk menangani pasien Covid-19.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah dari 48 perawat Covid-19 sebagian besar perawat mengalami stres kerja sebanyak 31 orang (64,6%), masa kerja baru dan lama sebanyak 24 orang

(50,0%), beban kerja berat sebanyak 30 orang (62,5%), ketersediaan APD sebanyak 43 tersedia (89,6%), serta stigma negatif sebanyak 48 orang (100%).

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas maka saran yang dapat diberikan adalah sebaiknya rumah sakit untuk memberikan kesempatan bagi perawat baru maupun lama, sebelum menjalankan tugasnya lebih bagus lagi perawat meningkatkan pelatihan dan seminar. Sebaiknya rumah sakit memberikan kesempatan bagi perawat, sebelum menjalankan tugasnya lebih baik dilakukan peregangan otot dan senam khusus untuk perawat Covid-19 agar beban kerjanya berkurang. Sebaiknya rumah sakit lebih meningkatkan penyediaan APD yang lengkap bagi tenaga perawat yang menangani pasien Covid-19 yang belum terpenuhi dengan baik, agar semua perawat yang ada di rumah sakit kebagian APD. Sebaiknya rumah sakit memberikan motivasi dan rasa percaya diri terhadap perawat Covid-19 agar masyarakat yang berada di luar sana tidak berpikiran negatif terhadap perawat yang menangani pasien Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Marcatto F, Colautti L, Filon FL, Luis O, Di Blas L, Cavallero C, dkk. Work-related stress risk factors and health outcomes in public sector employees. *Saf Sci*. 2016;89:274–8.
2. Harsono H. Uji validitas dan reliabilitas expanded nursingstress scale (ENSS) versi Bahasa Indonesia [Tesis]. [Jakarta]: Universitas Indonesia; 2017.
3. Perwitasari DT. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkatan stres pada tenaga

- kesehatan di RS universitas tanjungpura pontianak tahun 2015. *J Mhs PSPD FK Univ Tanjungpura*. 2016;2(3):1–14.
4. Fadli F, Safruddin S, Ahmad AS, Sumbara S, Baharuddin R. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *J Pendidik Keperawatan Indones*. 2020;6(1):57–65.
 5. Guo J, Liao L, Wang B, Li X, Guo L, Tong Z, dkk. Psychological effects of COVID-19 on hospital staff: A national cross-sectional survey in mainland China. *Vasc Investig Ther*. 2021;4(1):6–22.
 6. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). Jakarta; 2020.
 7. Rosyanti L, Hadi I. Dampak psikologis dalam memberikan perawatan dan layanan kesehatan pasien COVID-19 pada tenaga profesional kesehatan. *Health Inf J Penelit*. 2020;12(1):107–30.
 8. Ekawarna. *Manajemen Konflik dan Stres*. Jakarta: Bumi Aksara; 2018.
 9. Handoko H. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. 2 ed. Yogyakarta: Liberty; 2008.
 10. Kementerian Kesehatan RI. *Standar Alat Pelindung Diri Dalam ManajemenPenanganan Covid-19*. Jakarta; 2020.
 11. Adhikari B, Kaehler N, Chapman RS, Raut S, Roche P. Factors affecting perceived stigma in leprosy affected persons in western Nepal. *PLoS Negl Trop Dis*. 2014;8(6):1–8.