

MEKANISME KOPING PETUGAS KESEHATAN DALAM MENGHADAPI STRESOR DI TENGAH PANDEMI COVID-19

by Itauz Zakah

Submission date: 24-Aug-2021 05:55PM (UTC+0700)

Submission ID: 1635241834

File name: SKRIPSI_ITAUZ_ZAKAH_173210016.docx (93.26K)

Word count: 6724

Character count: 44703

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Orang yang berhubungan dekat dengan pasien COVID-19, terutama yang merawat pasien COVID-19, paling berisiko tertular penyakit ini. Risiko infeksi COVID-19 di kalangan profesional kesehatan lebih besar. Bahwa mereka harus merawat pasien COVID-19 dengan sumber daya yang lebih sedikit, mengalokasikan lebih sedikit sumber daya untuk pasien yang membutuhkan, dan menyeimbangkan kebutuhan mereka sendiri dan kebutuhan pasien adalah skenario yang belum pernah mereka temui sebelumnya (Kang Lijun, Li Yi., 2020).

Ketakutan terpapar, terinfeksi, dan berpotensi menginfeksi orang yang dicintai adalah beban tersendiri. Banyak profesional kesehatan harus memisahkan diri dari keluarga dan teman-teman bahkan jika mereka tidak memiliki COVID-19. signifikan bagi mereka (Tsamakis *et al.*, 2020). Para profesional kesehatan garis depan yang menangani COVID-19 berusaha untuk mengatasi kondisi sulit dan menyesuaikan diri dengan skenario baru di lingkungan kerja mereka (Cheng Liu, Cui *et al.*, 2020). Profesional perawatan kesehatan yang terkuras secara mental (W. Li *et al.*, 2020). Profesional kesehatan memerlukan pelatihan ekstensif, pengalaman profesional, ketahanan, dan dukungan sosial, atau mereka berisiko mengalami masalah kesehatan mental. (Cai *et al.*, 2020).

Kementerian Kesehatan Indonesia melaporkan 131.528.621 kasus terverifikasi COVID-19 dengan 2.857.978 kematian hingga 6 April 2021. (CFR 2,2 persen) 222 negara yang terkena dampak dan 190 dengan transmisi lokal

diselidiki di Indonesia, dengan 7.202.552 negatif dan 1.427.950 konfirmasi positif COVID-19 (1.385.973 sembuh dan 41.977 meninggal) tersebar di 497 kabupaten/kota di 34 provinsi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2021).

Meningkatnya jumlah kasus COVID-19 setiap hari mempengaruhi jiwa para profesional kesehatan garis depan, yang mengkhawatirkan kesehatan mereka sendiri dan keluarga mereka (Cheng Liu, Cui *et al.*, 2020). Epidemologi COVID-19 telah meningkatkan jumlah profesional kesehatan yang menderita penyakit mental (El-Zoghby *et al.*, 2020). Penyakit mental mungkin memiliki dampak parah pada kesehatan mental serta kesehatan fisik seseorang (Huang dan Zhao., 2020). Kecemasan, kekhawatiran, dan kesedihan telah sering diamati di kalangan profesional kesehatan selama epidemi COVID-19. Menurut penelitian Handayani (2020), dari 5.925 tenaga kesehatan di seluruh India, China, dan Turki, 1799 melaporkan gejala stres, sementara 3.729 menunjukkan gejala depresi.

Para profesional kesehatan garis depan yang menangani COVID-19 berusaha mengatasi keadaan sulit dan beradaptasi dengan skenario baru (Liu *et al.*, 2020). Penyakit mental yang disebabkan oleh pandemi COVID-19 memiliki efek yang lebih luas dan tahan lama daripada cacat fisik, namun kesehatan mental kurang mendapat perhatian dalam hal desain program dan pendanaan (Allsopp *et al.*, 2019). Temuan penelitian (Lai *et al.*, 2020) tentang stres tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 mengungkapkan bahwa tenaga kesehatan berisiko mengalami ketegangan psikologis karena beban kerja yang tinggi, kurangnya alat pelindung diri, perhatian media, dan kekurangan obat. Layanan dukungan psikologis seperti telepon, internet, dan konseling aplikasi digunakan untuk menangani masalah kesehatan mental. Bagi tenaga kesehatan, efeknya mungkin

rumit, mulai dari kelelahan fisik hingga gejala stres pascatrauma dan bahkan bunuh diri (Pfefferbaum & North, 2020). Pandemi COVID-19 diperkirakan akan menciptakan krisis psikologis di kalangan profesional kesehatan, yang memerlukan pengembangan layanan dukungan dan intervensi psikologis (Handayani Diah., 2019).

Selama epidemi, pemerintah memprioritaskan kesehatan fisik dan biologis di atas kesehatan mental. Stres luar biasa yang dihadapi oleh para profesional kesehatan selama pandemi dapat berdampak negatif tidak hanya pada kesejahteraan mereka sendiri, tetapi juga perawatan pasien dan sistem perawatan kesehatan (Blake *et al.*, 2020). Alternatif untuk metode kuratif yang berkonsentrasi pada pemulihan fisik pasien harus dieksplorasi dalam kasus krisis kesehatan atau perubahan tekanan pekerjaan yang parah (Angelopoulos., 2016). Berpikir positif, peningkatan pengendalian diri, dan koping religius menjadi cara bagi tenaga kesehatan untuk tetap bekerja di tengah wabah COVID-19 (Khadeeja *et al.*, 2021).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah mekanisme koping petugas kesehatan dalam menghadapi stressor di tengah pandemic COVID-19 berdasarkan studi empiris 2 tahun terakhir?

1.3 Tujuan Penelitian

Menganalisis mekanisme koping petugas kesehatan dalam menghadapi stressor di tengah pandemic COVID-19 berdasarkan studi empiris 2 tahun terakhir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep COVID-19

2.1.1 Pengertian COVID-19

Coronavirus Illness 2019 (COVID-19) adalah penyakit coronavirus yang muncul. Pada akhir Desember 2019, kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya muncul di Wuhan, Cina. (G. Li et al., 2020).

Coronavirus (COVID-19) adalah virus yang berkapsul dan tidak tersegmentasi. Formalin, pelarut lipid pada 56°C selama 30 menit, deterjen non-ionik, dan desinfektan klorin semuanya dapat menonaktifkannya (Yuliana 2020).

2.1.2 Tanda Gejala

Demam dan batuk kering adalah gejala yang paling sering. Hampir 90% pasien mengalami demam dan 67% batuk tanpa dahak. Setelah itu, 40% pasien mengalami kelelahan (sakit/pegal) dan 33% melaporkan batuk berdahak. Hanya 18,6% individu yang mengalami kesulitan bernapas (dispnea). Banyak gejala COVID-19 yang menyerupai gejala flu. Dibandingkan flu pada umumnya, pasien COVID-19 jarang mengeluhkan hidung tersumbat atau pilek. (Sutaryo 2020).

2.1.3 Patogenesis

Patofisiologi SARS-CoV-2 tidak diketahui, meskipun diyakini mirip dengan SARS-CoV (X. Li et al., 2020). SARS-CoV-2 menginfeksi sel-sel yang melapisi alveoli pada manusia. Ini mengikat reseptor dan memasuki sel. Pada SARS-CoV-2, glikoprotein dalam selubung lonjakan virus berikatan dengan reseptor seluler sebagai ACE2. SARS-CoV-2 bereplikasi di dalam sel,

mensintesis protein, dan menghasilkan virion baru yang mengapung di permukaan sel (Zhang Tao *et al.*, 2020).

Seperti SARS-CoV, SARS-CoV-2 diperkirakan melepaskan gemon RNA virus ke dalam sitoplasma sel, di mana ia diterjemahkan menjadi dua poliprotein dan protein struktural. Ini kemudian akan mulai mereplikasi. Amplop virus yang baru diproduksi memasuki retikulum endoplasma atau membran sel Golgi. Gemon RNA dan protein nukleokapsid bergabung untuk membuat nukleokapsid. Partikel virus masuk ke RE dan sel Golgi. Akhirnya, vesikel virus bergabung dengan membran plasma untuk melepaskan komponen virus baru (De et al., 2016).

Protein S merupakan faktor kunci masuknya virus SARS-CoV ke dalam sel inang (De et al., 2016). SARS-CoV memasuki sel dengan menggabungkan membrannya dengan membran plasma sel (Simmons et al., 2004). Protein S2' terlibat dalam pembelahan proteolitik yang terjadi selama fusi membran. Selain fusi membran, SARS-CoV memasuki sel inang melalui endositosis independen clathrin (Wang et al., 2020).

Pengaruh variabel virus dan inang pada SARS-CoV (Li G et al., 2020). Dampak sitotoksik virus dan kapasitasnya untuk mengatasi respons imun menentukan tingkat keparahan infeksi (Qin C et al., 2020). Disregulasi sistem imun menyebabkan kerusakan jaringan pada infeksi SARS-CoV-2. Kegagalan kekebalan menyebabkan multiplikasi virus dan kerusakan jaringan. Sebaliknya, sistem kekebalan yang terlalu aktif dapat membahayakan jaringan (Li G et al., 2020).

Respon imunologis yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 juga tidak diketahui, tetapi dapat diselidiki menggunakan jalur SARS-CoV dan MERS-CoV. Ketika virus memasuki sel, ia menyajikan antigennya ke sel presentasi antigen (APC). Molekul MHC kelas I sangat penting untuk presentasi antigen virus. Namun, MHC II menambahkan Presentasi antigen memicu respons imun humoral dan seluler melalui sel T dan B spesifik virus (Li X et al., 2020). Imunoglobulin M (IgM) dan G (IgG) berkembang melawan SARS-CoV SARS-CoV IgM dihilangkan pada minggu ke-12 dan IgG dapat diperpanjang (Li X et al., 2020). Setelah 4 tahun, sel T memori CD4+ DAN cd8 spesifik SARS-CoV diidentifikasi pada individu yang telah pulih dari SARS, meskipun jumlahnya menurun secara progresif tanpa adanya antigen (Fan Yan-Yin *et al.*, 2009).

Virus dapat lolos dari sistem kekebalan inang. SARS-CoV dapat menghasilkan produk vesikel membran ganda yang tidak memiliki reseptor pengenalan pola (PRR) dan oleh karena itu tidak dapat dikenali oleh inang. SARS-CoV dan MERS-CoV keduanya memblokir jalur IFN-I. Infeksi MERS-CoV menghambat presentasi antigen (Li X et al., 2020).

a. Respons imun pejamu pada COVID-19 dengan klinis ringan

Laporan kasus Australia menunjukkan respons imunologis pada pasien dengan COVID-19 sedang. Pada hari ke 7-9, sel T CD38+HLA-DR+ pasien ini (sel T teraktivasi) meningkat. Pada hari ke 7, tiga hari sebelum gejala hilang, ASC dan sel T penolong folikel meningkat dalam darah. Dari hari ke 7 hingga hari ke 20, IgM/IgG SARS-CoV-2 meningkat. Mereka bertahan 7 hari setelah gejala hilang. Mereka mendeteksi lebih sedikit monosit CD16+CD14+ daripada kontrol

yang sehat. MCP-1 (CCL2) dan sel pembunuh alami teraktivasi (NK) HLA-DR+CD3-CD56+ ditemukan berkurang, meskipun kadarnya sebanding dengan kontrol yang sehat. Kemokin dan sitokin proinflamasi tidak meningkat pada individu COVID-19 ringan, bahkan ketika bergejala (Thevarajan et al., 2020).

b. Respons imun pejamu pada COVID-19 dengan klinis berat

Sebuah penelitian di China menemukan variasi dalam profil imunologis antara pasien COVID-19 sedang dan berat. Di sisi lain, pasien COVID-19 yang parah memiliki rasio leukosit dan neutrofil-limfosit yang lebih besar, serta persentase monosit dan eosinofil yang lebih rendah. TNF-, IL-1, IL-6, IL-8, dan indikator infeksi termasuk prokalsitonin, feritin, dan protein C-reaktif terbukti lebih besar dalam uji klinis yang parah. Sel T helper dan T regulator diamati berkurang pada pasien COVID-19 dengan jumlah sel T penekan dan regulator yang lebih rendah pada kasus yang parah (Qin C et al., 2020).

ARDS adalah penyebab utama kematian COVID-19. ARDS disebabkan oleh badai sitokin, yang merupakan respons inflamasi sistemik yang tidak terkontrol yang disebabkan oleh produksi sitokin proinflamasi dalam jumlah tinggi (IFN-, IFN- γ , IL-1, IL-2, IL-6, IL-7) dan kemokin (CCL2, CCL3, CCL5, CXCL8, CXCL9, dan CXCL10) (Li X et al., 2020). IFN- γ -inducible protein 10, manocyte chemoattractant protein 1, dan macrophage inflammatory protein 1 alpha juga meningkat. Sistem kekebalan yang terlalu aktif dapat menyebabkan kerusakan paru-paru dan fibrosis, menyebabkan gangguan (Zamla et al., 2020).

2.1.4 Penularan

Menurut KMK HK.01.07, waktu inkubasi khas COVID-19 adalah 5-6 hari, mulai dari 1 hingga 14 hari. Karena konsentrasi virus dalam sekret, hari

pertama sakit memiliki peluang penularan terbesar. Individu yang terinfeksi dapat menular langsung ²¹ hingga 48 jam sebelum dan 14 hari setelah timbulnya gejala. Menurut Du Z et al (2020), 12,6% menunjukkan transmisi presimptomatik. Fase presimptomatik memungkinkan penularan virus melalui doppler atau kontak dengan barang yang terinfeksi. Ada juga kasus tanpa gejala yang diverifikasi, yang berarti bahwa meskipun risiko penularannya minimal, itu mungkin terjadi.

2.1.5 Deteksi virus COVID-19

Menurut Sutaryo (2020), tes berikut dapat mendiagnosis penyakit COVID-19:

a. Kultur

Pemeriksaan deteksi virus corona menyematkannya pada media khusus untuk pertumbuhan atau perkembangbiakan virus.

b. Mikroskop electron

Mikroskop elektron dapat mengungkapkan bentuk dan struktur virus.

c. RT-PCR

RT-PCR digunakan untuk mengidentifikasi materi genetik virus pada swab rongga hidung, sputum, atau darah. Hasil positif menunjukkan infeksi virus corona. RT-PCR masih merupakan uji terbaik untuk deteksi virus corona.

d. Tes berdasarkan adanya antigen virus

Tes ini tidak berlaku hingga Maret 2020. Setiap virus mengandung antigen di dalam tubuhnya. Jika antigen ditemukan, virus ada. Tes NS1

untuk demam berdarah dapat digunakan untuk mengidentifikasi virus pada hari pertama hingga keempat demam.

- e. Pemeriksaan laboratorium berdasarkan patologi anatomi

Setelah kematian, paru-paru atau organ lain biasanya diambil.

- f. Tes serologi berdasarkan adanya immunoglobulin (IgM dan IgG)

Darah diuji untuk antibodi virus. IgM menunjukkan infeksi baru-baru ini. Jika ditemukan IgG, berarti Anda telah terpapar virus dalam waktu yang lama (lebih dari 28 hari).

2.1.6 Pencegahan

(Susilo *et al.*, 2020) mengemukakan pencegahan penularan COVID-19 dengan:

- a. Vaksin

Vaksin untuk mencegah penularan adalah salah satu inisiatif yang sedang dijajaki.

- b. Deteksi dini dan isolasi

Siapa pun yang memenuhi kriteria kecurigaan atau pernah berhubungan dengan pasien positif COVID-19 harus segera mencari pertolongan medis.

WHO juga telah mengembangkan alat penilaian risiko untuk profesional kesehatan yang bekerja dengan COVID-19. Untuk kelompok berisiko tinggi, hentikan semua aktivitas terkait pasien selama 14 hari, uji infeksi SARS-CoV-2, dan isolasi. Dalam kategori risiko rendah, disarankan untuk memantau sendiri demam dan gejala pernapasan selama

14 hari, dengan bantuan yang dicari jika gejala meningkat (Organisasi Kesehatan Dunia, 2020).

Langkah-langkah jarak sosial termasuk pembatasan perjalanan dan pertemuan massal di acara-acara besar (Organisasi Kesehatan Dunia, 2020).

c. Higiene, cuci tangan, dan desinfektan

WHO menyarankan pencegahan dasar terhadap wabah COVID-19 dengan sering mencuci tangan dengan alkohol atau sabun dan air mengalir, menjauhi individu yang memiliki gejala batuk atau bersin, dan mendapatkan perawatan medis saat sakit.

Mencuci tangan diperlukan lima kali: sebelum menghubungi pasien, selama prosedur, setelah terpapar cairan tubuh, setelah menyentuh pasien, dan setelah menyentuh lingkungan sekitar pasien. Karena coronavirus adalah virus RNA dengan lapisan lipid bilayer, mencuci tangan dengan air saja tidak akan membasminya (Riedel et al., 2019).

Sabun dapat mengangkat dan melarutkan zat hidrofobik seperti lemak dan minyak (Riedel et al, 2019). Etanol (62-71%) dapat menurunkan infektivitas virus selain air dan pencucian (Kampf et al., 2020). Tangan dapat dibersihkan menggunakan pembersih tangan berbasis alkohol atau sabun dan air. Saat tangan bersih, alkohol lebih disukai daripada sabun (World Health Organization, 2020).

d. Alat pelindung diri

SARS-CoV-2 menggunakan Doppler untuk menyebar. Alat Pelindung Diri (APD) dapat membantu mencegah penularan jika

digunakan dengan benar. Alat pelindung diri (APD) meliputi sarung tangan dan baju lengan panjang yang tidak steril. Kontrol lingkungan dan teknik harus digunakan bersama dengan APD.

Penggunaan APD yang masuk akal ditentukan oleh risiko patogen paparan dan dinamika transmisi. APD tidak diperlukan saat menangani pasien non-pernapasan. Jika pasien memiliki gejala pernapasan, menjauhlah setidaknya satu meter dan gunakan masker. Tenaga medis harus menggunakan APD lengkap (World Health Organization, 2020). Satu stetoskop, termometer, dan tensimeter per pasien. Jika akan digunakan kembali, bersihkan dan disinfeksi dengan alkohol 70% (World Health Organization, 2020).

e. Penggunaan masker N95

Intubasi, ventilasi, resusitasi jantung paru, nebulisasi, dan bronkoskopi semuanya membutuhkan masker N95. Masker N95 dapat menyaring 95% partikel yang lebih kecil dari 300nm, tetapi tidak SAARS-CoV-2 (120-160 nm).

f. Mempersiapkan daya tahan tubuh

Berhenti merokok dan minum, tidur lebih banyak, dan mengonsumsi suplemen adalah cara untuk meningkatkan ketahanan tubuh Anda terhadap infeksi pernapasan.

(Nadia 2020) mengutip konsep kunci berikut untuk meminimalkan risiko penularan ARF:

- a. Hindari kontak dekat dengan individu yang sakit.
- b. Tangan harus sering dicuci, terutama setelah kontak dengan orang yang sakit.

- c. Hindari interaksi hewan yang tidak dilindungi.
- d. Etika batuk bagi penderita ISPA (jarak jauh, batuk dan bersin dengan tisu atau pakaian sekali pakai, dan cuci tangan).
- e. Meningkatkan prosedur pencegahan dan pengendalian infeksi secara rutin di rumah sakit, terutama di ruang gawat darurat.

2.2 Stressor Petugas kesehatan

2.2.1 Konsep stres

a. Pengertian stress

Stres merupakan suatu kondisi yang menyebabkan terganggunya keseimbangan hidup sehingga memaksa seseorang untuk melakukan perubahan fisik dan psikis (PMI, 2015).

Menurut Zaenal et al (2014), stres meliputi tekanan, beban, konflik, kelelahan, ketegangan, panik, gemuruh, khawatir, kemurungan, dan kehilangan otoritas.

Stres di tempat kerja sering terjadi, sering ditunjukkan sebagai ketidakbahagiaan kerja, tetapi juga sebagai kemarahan, iritasi, agresi, dan gangguan. Reaksi pasif meliputi kebosanan, kelelahan mental (burnout), kelelahan, ketidakberdayaan, keputusasaan, kurangnya kegembiraan, dan suasana hati yang sedih (Kaswan, 2015).

b. Jenis-jenis stress

Stres memiliki nilai positif ketika menjadi peluang dan memberikan hasil yang mungkin. Misalnya, banyak profesional melihat

stres sebagai tantangan bagus yang meningkatkan kualitas pekerjaan mereka. (Asih Gusti Yuli, Widhiastuti., 2018).

(Dewi 2012) mengidentifikasi empat jenis stres:

1) *Eustres*

Stres yang merangsang dan menggairahkan orang yang mengalaminya adalah baik. Peningkatan tanggung jawab, batasan waktu, dan tugas berkualitas tinggi adalah contohnya.

2) *Distress*

Tuntutan yang tidak menyenangkan atau berlebihan menguras vitalitas individu, membuatnya lebih mudah jatuh sakit.

3) *Hyperstress*

Dan stres semacam itu mungkin berdampak besar pada orang-orang. Stres, baik atau buruk, membatasi kemampuan orang untuk beradaptasi. Serangan teroris adalah salah satu contohnya.

4) *Hypostress*

Kurangnya stimulasi menyebabkan stres. Misalnya, kebosanan atau stres kerja yang biasa-biasa saja.

c. Gejala stress

Di antara tanda-tanda stres yang disebutkan oleh Robbins dan Timothy (2016) adalah:

1) Gejala fisiologis

Stres mengubah metabolisme, meningkatkan detak jantung, tekanan darah, dan menyebabkan migrain dan serangan jantung.

2) Gejala psikologis

Stres muncul sebagai ketegangan, kekhawatiran, ketidaksabaran, kebosanan, dan penundaan.

3) Gejala perilaku

Selain penurunan produktivitas dan pergantian staf, stres perilaku menyebabkan perubahan pola makan, peningkatan merokok atau minum, berbicara cepat dan gelisah, dan masalah tidur.

d. Faktor stress

Menurut Amelia (2020), perubahan psikologis dapat menimbulkan tekanan mental (psychosocial stressors), menyebabkan sebagian orang mengubah hidupnya dan berusaha beradaptasi.

1) Hambatan di tempat kerja

2) Ujian

3) Perselisihan di rumah

4) Sakit

5) Kurang tidur, di antara banyak hal lainnya

2.2.2 Stresor petugas kesehatan

Meningkatnya tuntutan yang harus dihadapi oleh para profesional kesehatan menempatkan mereka pada risiko gangguan mental sedang hingga berat (Lai Ma et al., 2020).

Keadaan stres, seperti epidemi virus corona, menyebabkan kecemasan dan ketidaknyamanan pada orang. Hal ini terutama berlaku bagi mereka yang langsung terkena dampak infeksi (misalnya profesional kesehatan). Tindakan karantina tidak hanya memiliki konsekuensi psikologis negatif, tetapi juga memperburuk gejala stres. Beberapa gejala lebih buruk pada populasi yang lebih rentan, seperti individu dengan penyakit mental atau yang bekerja di perawatan kesehatan atau yang berpenghasilan rendah (Brooks *et al.*, 2020).

2.3 Mekanisme Koping Petugas Kesehatan

2.3.1 Konsep Mekanisme Koping

a. Pengertian mekanisme koping

Mekanisme koping merupakan upaya individu berupa perbaikan lingkungan yang berusaha untuk mengurangi stres yang dialami individu (Munthe, 2014).

b. Jenis mekanisme koping

Taylor (2012) mengategorikan strategi koping menjadi dua:

- 1) Untuk mengatasi atau menghadapi stres, orang melakukan kegiatan yang langsung ditujukan pada sumber stresor atau stresor.
- 2) Ada upaya yang dilakukan untuk menaklukkan, mengurangi atau menghilangkan ketegangan emosional yang berasal dari stres, atau

bertahan dari tekanan emosional negatif yang dirasakan karena masalah yang dihadapi.

Strategi koping pemecahan masalah termasuk mengambil tindakan aktif dan mencari pengetahuan (Taylor, 2012):

- 1) Konfrontasi adalah upaya untuk mengubah situasi. Jenis ini sering disebut pendekatan koping aktif karena menekankan upaya individu untuk mengatasi dan meminimalkan masalah.
- 2) Perencanaan masalah, meringkas faktor, dan kegiatan pemecahan masalah. Jenis bisnis ini mencakup perencanaan, penyusunan strategi, dan penilaian kemungkinan keberhasilan.
- 3) Mencari dukungan sosial berupa nasihat, informasi, atau bantuan merupakan upaya mencari dukungan sosial untuk membantu memecahkan masalah dan mengatasi stres. Jenis ini mencari pengetahuan dari orang lain.
- 4) Kegiatan lain (penekanan kompetisi) termasuk membatasi rentang gerak atau kegiatan terkait non-masalah lainnya. Hal ini memungkinkan untuk perhatian pribadi yang lengkap untuk manajemen stres.
- 5) Menunda aktivitas untuk mengatasi stres (restraint coping) merupakan upaya untuk menyelesaikan masalah dengan menunggu waktu yang tepat.
- 6) Strategi mekanisme koping

Menurut Nasir dan Muhith (2011), teknik koping meliputi:

- 1) *Problem focused coping*:
 1. *Confrontative coping*

Upaya untuk mengubah keadaan sulit melalui agresi, kemarahan, dan pengambilan risiko.
 2. *Seeking social support*

Carilah dukungan emosional dan informasi dari orang lain.
 3. *Planful problem solving*

Upaya untuk mengubah kondisi mendesak secara bertahap dan analitis.
- 2) *Emotional focused coping*:
 1. *Self-control*

Berusaha mengendalikan emosi dalam keadaan sulit.
 2. *Distancing*

Hindari masalah atau ciptakan pikiran positif tentangnya.
 3. *Positive reappraisal*

Upaya mencari makna positif dari masalah biasanya menyangkut masalah agama.
 4. *Accepting responsibility*

Upaya untuk bertanggung jawab atas masalah yang mereka hadapi. Pendekatan ini bekerja dengan baik jika masalah muncul dari ide dan perilaku Anda sendiri.

5. *Escape / avoidance*

Upaya untuk mengatasi keadaan yang tidak menyenangkan dengan melarikan diri atau melarikan diri dengan minum, merokok, atau menggunakan narkoba.

Metode koping Stuart & Sundeen (1991) membedakan antara koping fokus masalah (problem terfokus bentuk mekanisme koping/tindakan langsung) dan koping terfokus emosi/koping paliatif. Teknik pemecahan masalah meliputi:

- 1) Konfrontasi adalah upaya aktif untuk mengubah situasi atau memecahkan masalah.
- 2) Isolasi terjadi ketika seseorang menarik diri dari lingkungan atau menolak untuk menghadapi masalah.
- 3) Dengan bekerja dengan atau meminta bantuan dari kerabat dekat dan teman sebaya, Anda mungkin mencapai kompromi.

Strategi koping emosional meliputi:

- 1) Tolak masalah dengan mengklaim itu tidak terjadi padanya.
- 2) Rasionalisasi adalah memanfaatkan argumen yang diterima oleh akal dan orang lain untuk menyembunyikan ketidakmampuan. Dengan rasionalisasi, kita mungkin tidak hanya membenarkan tetapi juga melakukannya secara adil.
- 3) Frustrasi di satu bidang menyebabkan pilihan berlebihan di bidang lain. Kompensasi berasal dari ketidakcukupan.
- 4) Represi melibatkan penghapusan kenangan yang menyakitkan dan hanya mengingat yang bahagia.

- 5) Sublimasi adalah ekspresi positif dari emosi, keterampilan, atau kemampuan.
- 6) Identifikasi melibatkan meniru pikiran, keyakinan, dan tindakan orang lain.
- 7) Regresi adalah sikap seorang anak yang bergerak mundur ke masa lalu.
- 8) Proyeksi menyalahkan orang lain atas masalah sendiri.
- 9) Respon psikologis terhadap gejala fisik diubah.
- 10) Perpindahan adalah respons emosional terhadap orang lain.

2.3.2 Mekanisme Koping Petugas Kesehatan

Stres psikologis dan konflik adalah mekanisme koping yang digunakan seseorang secara sadar untuk mengatasi masalah pribadi dan interpersonal. (Baqutayan, Shadiya and Saleh, 2015).

Masalah yang dihadapi oleh personel garis depan dianggap sebagai respons emosional yang sementara dan alami terhadap kondisi yang sangat sulit, yang cenderung berkurang seiring waktu seiring berjalannya proses adaptasi faktor resistensi. Terlepas dari kenyataan bahwa tenaga medis tertentu mungkin memiliki masalah, bantuan psikologis diperlukan untuk staf medis yang akan terus memiliki masalah setelah puncak pertama kasus Covid-19 (S. Brooks et al., 2020).

BAB 3

METODE

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Pencarian *Literature*

a. Database

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, yang berasal dari penelitian sebelumnya dan bukan pengamatan langsung. Sumber data sekunder yang diperoleh dari artikel atau jurnal yang terkait dengan subjek dilakukan dengan memanfaatkan database melalui e-resources Perpustakaan Nasional, Google Scholar, Pubmed, Science direct 2 tahun terakhir.

b. Jumlah artikel

Artikel berasal dari 10 publikasi (3 nasional dan 7 asing) dan akan berasal dari dua tahun terakhir.

c. Kata kunci

Kata kunci (*AND, OR NOT or AND NOT*) yang dipakai untuk informasi tambahan dan dapat membantu menemukan jurnal yang diinginkan. Kata kuncinya adalah sebagai berikut: “*Coping Mechanism AND COVID-19Health Workers*”.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/problem</i>	Jurnal nasional dan jurnal internasional yang berkaitan dengan topic penelitian yaitu mekanisme koping petugas kesehatan	Jurnal nasional dan jurnal internasional yang tidak berkaitan dengan topic yang akan mengeluarkan atau menghilangkan subjek yang sudah memenuhi kriteria inklusi
<i>Intervention/Instrumen</i>	Menganalisis mekanisme koping petugas kesehatan dalam menghadapi stressor di tengah pandemic COVID-19	Jurnal nasional dan internasional dengan topic yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan
<i>Comparison</i>	Tidak ada faktor pembandingan	Tidak ada faktor pembandingan
<i>Outcome</i>	Adanya faktor yang mempengaruhi mekanisme koping petugas kesehatan dalam menghadapi stressor di tengah pandemic COVID-19	Tidak ada faktor yang mempengaruhi mekanisme koping petugas kesehatan dalam menghadapi stressor di tengah pandemic COVID-19
<i>Study design</i>	<i>Cross-sectional</i>	<i>Systematic review, literature review, penelitian kualitatif, deskriptif</i>
Tahun terbit	Artikel atau jurnal yang terbit tahun 2020-2021	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2020
Bahasa	Bahasa Indonesia dan bahasa Inggris	Selain bahasa Indonesia dan bahasa Inggris

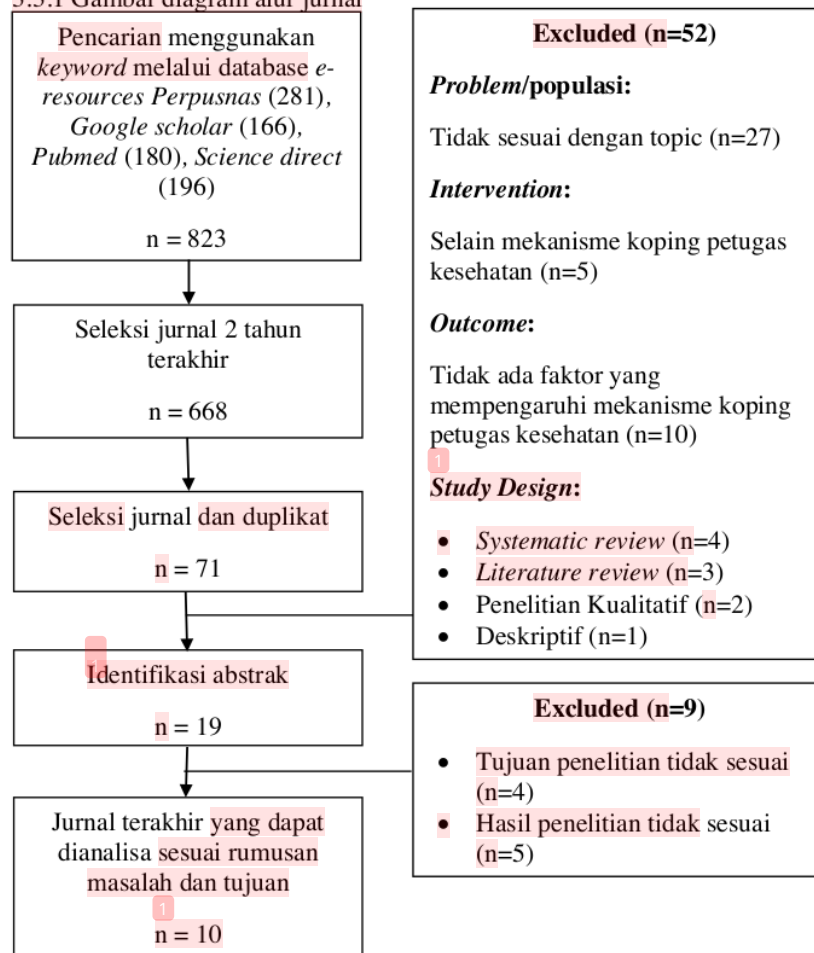
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Kata kunci tersebut terdapat pada database e-resources Perpustakaan Nasional RI, Google Scholar, Pubmed, dan Science Direct, “*Coping mechanism*”

dan “COVID-19 Health Workers”, peneliti mengidentifikasi 823 jurnal yang cocok dengan kata kunci ini; mereka menyaringnya, mengecualikan 155 untuk tanggal publikasi 2020 dan di bawahnya, mengevaluasi 597 untuk kepraktisan, menghilangkan duplikat dan artikel yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dan meninjau temuan.

3.3.1 Gambar diagram alur jurnal



Gambar 3.1 Diagram flow hasil pencarian dan seleksi studi

3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

Literature review ini disintesis² meliputi nama peneliti, tahun terbit, volume dan nomor, judul, teknik dan hasil penelitian, serta database.

Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian

No	Author	Tahun	Volume, angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Instrumen, Analisis)	Hasil penelitian	Database	Link
1	Heni Dwi Windarwati, Niken Asih Laras Ati, Mareta Deka Paraswati, Shofikhaquillimy, Ahmad AfifSupianto, Retno Lestari, dan LilikSupriati.	2021	56	<i>Stressor, Coping Mechanism, and Motivation Among Health Care Workers in Dealing with Stress Due to the COVID-19 Pandemic in Indonesia</i>	D: <i>Cross-sectional</i> S: <i>Snowball sampling</i> Variabel V dependen: factor penyebab stress, hal yang mengurangi stress, mekanisme coping, dan faktor yang memotivasi petugas keseh V independen: COVID-19 I: Kuesioner A: Analisis deskriptif	Temuan menunjukkan bahwa penggunaan APD menyebabkan stres di kalangan tenaga kesehatan. Berpikir positif, mengikuti prosedur pencegahan dan penularan COVID-19, dan menerima dukungan sosial semuanya dapat membantu menjaga motivasi profesional kesehatan.	<i>Pubmed</i>	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201820305839?via%3Dihub
2	Haneen Ali, Astin Cole, Abdulaziz Ahmed, Sa'adHamasha, Gabriella Panos	2020	13, 2057-2063	<i>Major Stressors and Coping Strategies of Frontline Nursing Staff During the Outbreak of Coronavirus Disease 2020</i>	D: <i>Cross-Sectional</i> S: <i>Sampling methods</i> Variabel V dependen: Stressor, strategi coping V independen: COVID-19 I: StudiKuesioner A: Analisis statistic	Stres di tempat kerja yang disebabkan oleh kekawatiran infeksi dan peningkatan pasien COVID-19. Menghindari, mencegah, dan melampaui tugas kesehatan adalah mekanisme coping.	<i>Perpusnas</i>	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7781018/

3	<p>4. Kalpana Sharma, Alisha Joshi, Sunita Poudyal, Kabita Khatiwada, Shankar Dhakal, Harish Chandra Neupane</p>	2020	10, 4	<p>(COVID-19) in Alabama</p> <p>Emotions And Coping Strategies of Health Workers in Different Hospitals of Chitwan During COVID-19 Pandemic</p>	<p>D: Cross-Sectional S: Purposive Sampling Variabel V dependen: Emosi dan Strategi Koping V independen: COVID-19 I: Kuesioner A: Analisis Regresi Berganda</p>	<p>Infeksi dari pasien, kurangnya prosedur perawatan, jarak sosial, dan isolasi adalah tekanan bagi para profesional kesehatan, menurut penelitian. Berpikir positif, perencanaan, dukungan emosional, dan agama adalah strategi koping yang digunakan oleh para profesional kesehatan.</p>	<p>Google Scholar</p>	<p>https://scolar.google.com/luster=7672281910050860132&hl=id&as_sd t=0.5#d=gs_qabs&u=%23p%3DE-D3azuu mJ</p>
4	<p>8. Mohamad-Hani Temsah, Fahad Al-Sohime, NurhAlamro , Ayman Al-Eyadhy, Khalid Al-Hasan, Amr Jamal,</p>	2020	13, 877-882	<p>4. The Psychological Impact of COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in a MERS-CoV Endemic Country</p>	<p>D: Cross-sectional S: Random sampling Variabel V dependen: Stresor, meknismekoping V independen: COVID-19 I: Kuesioner A: Analisis statistik</p>	<p>Penelitian menemukan bahwa stresor utama adalah ketakutan para profesional kesehatan untuk mendapatkan COVID-19 untuk diri mereka sendiri dan keluarga mereka. Pencegahan dan pengendalian infeksi memberikan strategi koping.</p>	<p>Perpusnas</p>	<p>http://e-resources.perpusnas.go.id:2061/eds/detail/detail?vid=1&sid=43287b4e-d004-4259-</p>

5	Ibrahim Al-Maghlout, Fadi Al-Jamaan, Maha Amri, MazinBarry, Sarah Al-Subaie, Ali Mohammed Somily	2020	18, 131	<p><i>Coping Mechanism: Exploring Strategies Utilized by Japanese Healthcare Workers to Reduce Stress and Improve Mental Health During the COVID-19 Pandemic</i></p>	<p>D: <i>Cross-Sectional Snowball Sampling</i> S: Variabel V Mekanisme koping, Strategi mengurangi stress V independen: COVID-19 I: Kuesioner Web A: Analisis statistik</p>	<p>Stres disebabkan oleh isolasi diri, yang menyebabkan kesepian dan penurunan interaksi sosial. Mekanisme koping termasuk hobi baru dan dukungan sosial.</p>	<p><i>Pubmed</i></p>	<p>a948-fa7e339fb18f%40sessionmgr4008&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=S1876034120304871&db=edsejpb https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7795636/</p>
---	--	------	---------	--	--	---	----------------------	---

6	Pratik Khanal, NavinDevkota, MinakshiDahal, Kiran Paudel, Devavrat Joshi	2020	Vol 16, no 89	<p>⁴ <i>Mental Health Impacts Among Health Workers During COVID-19 in a Low Resource Setting: A Cross-sectional Survey from Nepal</i></p> <p>² D: <i>Cross-sectional</i> S: <i>Non random sampling</i> Variabel V dependen: status kesehatan, stress, insomnia, strategi stress V independen: COVID-19 I: Kuesioner online A: Analisis deskriptif</p>	<p>Penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan berada dalam bahaya tertular COVID-19, memakai APD, dan kekurangan bantuan. Pengurangan stigma, lingkungan kerja yang mendukung, dan dukungan sosial untuk masalah kesehatan mental.</p>	Pubmed	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7517059/
7	Huijuan Chen MSN, Libing Sun BSN, Zhe Du PhD, Liting Zhao BSN, Ling Wang MSN	2020	Vol 29	<p>⁴ <i>A Cross-Sectional Study of Mental Health Status and Self Psychological Adjustment in Nurses Who Supported Wuhan for Fighting Against the COVID-19</i></p> <p>D: <i>Cross-Sectional</i> S: <i>Purposive Sampling</i> Variabel V dependen: Status kesehatan mental dan penyesuaian psikologis V independen: COVID-19 I: Kuesioner A: Analisis Statistik</p>	<p>Kepedulian terhadap kesehatan keluarga dan moral yang baik semuanya terbukti menjadi kesehatan selama pandemi. Meningkatkan dukungan psikologis, ketahanan mental, dan komunikasi yang baik dengan keluarga dan rekan kerja.</p>	Pubmed	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7436217/
8	Dandan Sun, Dongliang Yang, Yafen Li, Jie Zhou, Wenqing	2020	96, no 1-6	<p>³¹ <i>Psychological Impact of 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV)</i></p> <p>D: <i>Cross-sectional</i> S: <i>Purposive sampling</i> Variabel V dependen: Dampak psikologi</p>	<p>Karantina menyebabkan stres karena bahaya penyakit dan kesepian. Terapi psikologis online dan peningkatan perlindungan medis adalah metode penghilang stres.</p>	Science Direct	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7517059/

23	Wang, Qianliang Wang, Nan Lin, Ailin Cao, Haichen Wang dan Qingyun Zhang	2021	Vol 6, no 1	Outbreak in Health Workers in China	V independen: COVID-19 I: Kuesioner elektronik A: Analisis statistik	COVID-19 menyebabkan tekanan mental bagi para profesional kesehatan. Bahaya penyakit yang dirasakan untuk diri mereka sendiri dan keluarga mereka, kelelahan, dan pilihan diet yang buruk adalah semua faktor stres. Meningkatkan kepercayaan diri, pilihan makan yang baik, dan optimisme adalah strategi coping.	Science Direct	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7189614/
10	12 Haozheng Cai, Baoren Tu, Jing Ma, Limin Chen, Lei Fu, Yongfang Jiang, Quan Zhuang	2020	26	Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the	D: Cross-sectional S: Snowball Sampling Variabel V dependen: Kesehatan mental tenaga kesehatan V independen: COVID-19 I: Kuesioner A: Analisis statistik	Kekhawatiran tertular virus dan tingginya angka kematian akibat COVID-19 mengkhawatirkan tenaga kesehatan. Lingkungan kerja yang positif, jaminan keamanan, dan pencegahan COVID-19 adalah cara untuk mengurangi stres bagi karyawan perawat kesehatan.	Pubmed	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7177038/

				Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) In Hubei, China	A: Analisis Statistik		
--	--	--	--	--	------------------------------	--	--

Sumber: Data Primer, 2021

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Umum *Literature Review*

Bagian ini mencakup literatur yang berkaitan dengan tujuan review. Proyek akhir mencakup tabel yang meringkas temuan dari setiap artikel yang dipilih, dengan paragraf yang menjelaskan makna dan pola tabel (Hariyono dkk, 2021).

Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyeleksian studi (n=10)

No	Karakteristik	N	%
A	Tahun Publikasi		
1	2020	8	80
2	2021	2	20
	Total	10	100
B	Desain Penelitian		
1	Cross-Sectional	10	100
	Total	10	100
C	Samplng Penelitian		
1	<i>Snowball Sampling</i>	3	30
2	<i>Sampling Methods</i>	1	10
3	<i>Purposive Sampling</i>	4	40
4	<i>Random Sampling</i>	1	10
5	<i>Non Random Sampling</i>	1	10
	Total	10	100
D	Instrumen Penelitian		
1	Kuesioner	10	100
	Total	10	100
E	Analisis Penelitian		
1	Analisis Deskriptif	2	20
2	Analisis Statistik	7	70
3	Analisis Regresi Berganda	1	10
	Total	10	100

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 10 artikel yang diulas, 80% diterbitkan pada tahun 2020, dan 20% pada tahun 2021. Desain penelitian seluruhnya (100%) menggunakan Cross-sectional. Teknik pengambilan sampling dalam penelitian yang digunakan hampir setengah (40%) *Purposive Sampling*, hampir setengah 30% menggunakan *snowball sampling*, sebagian kecil (10%) menggunakan *sampling methods, random sampling, non random sampling*.. Instrumen dalam penelitian ini seluruhnya (100%) menggunakan kuesioner. Analisis penelitian dalam penelitian ini sebagian besar menggunakan Analisis Statistik sebanyak 70%, sebagian kecil analisis deskriptif sebanyak 20%, dan sebagian kecil 10% menggunakan analisis regresi berganda.

4.1.2 Karakteristik Mekanisme Koping Petugas Kesehatan dalam Menghadapi Stresor di Tengah Pandemi COVID-19

Tabel 4.2 Karakteristik Mekanisme Koping Petugas Kesehatan dalam Menghadapi Stresor di Tengah Pandemi COVID-19

No	Karakteristik	F	%
1	Dukungan sosial	2	20
2	Kepatuhan pencegahan COVID-19	3	30
3	Berpikir positif	1	10
4	Melakukan aktivitas	1	10
5	Penyesuaian psikologis	1	10
6	Konseling psikologis	1	10
7	Memilih makanan sehat	1	10

Sumber: Data Primer, 2021

Hasil *literature review* berdasarkan tabel 4.2 terbagi menjadi beberapa karakteristik mekanisme koping petugas kesehatan dalam menghadapi stress. Hasil menunjukkan hampir setengah menggunakan mekanisme koping dengan melakukan kepatuhan pencegahan COVID-19 sebanyak 30% (Stresor dan strategi penanggulangan staf perawat garis depan selama wabah COVID-19 di Alabama.

Pengaruh MERS-CoV pada Tenaga Kesehatan. Pengendalian Infeksi di Hunan Antara Januari dan Maret 2020 (Wabah COVID-19 di Hubei, Cina). Dalam menghadapi pandemi COVID-19 di Indonesia, stres petugas kesehatan, mekanisme koping, dan motivasi COVID-19 dan Tenaga Kesehatan di Nepal). Sebagian kecil berpikir positif, melakukan aktivitas, penyesuaian psikologis, konseling psikologis, dan memilih makanan sehat merupakan karakteristik mekanisme koping petugas kesehatan dalam menghadapi stress sebesar 10% (Mekanisme Mengatasi: Menjajaki Strategi yang Digunakan Tenaga Kesehatan Jepang untuk Mengurangi Stres dan Meningkatkan Kesehatan Mental Selama Pandemi COVID-19. Sebuah Studi Cross-sectional Perawat yang Mendukung Pertarungan COVID-19 Wuhan. Wabah 2019-nCoV di Tiongkok Berdampak Psikologis Bagi Tenaga Kesehatan. Dampak Psikiatri dari Pandemi COVID-19).

4.2 Analisis

Tabel 4.3 Analisis *Literature* Mekanisme Koping Petugas Kesehatan dalam Menghadapi Stresor di Tengah Pandemi COVID-19

No	Mekanisme Koping	Sumber empiris utama
1	Dukungan sosial	Windarwati <i>et al</i> , 2021
		Khanal <i>et al</i> , 2020
2	Kepatuhan pencegahan COVID-19	Ali <i>et al</i> , 2020
		Temsah <i>et al</i> , 2020
		Cai <i>et al</i> , 2020
3	Berpikir positif	Sharma <i>et al</i> , 2020
4	Melakukan aktivitas	Tahara <i>et al</i> , 2020
5	Penyesuaian psikologis	Chen <i>et al</i> , 2020
6	Konseling psikologis	Sun <i>et al</i> , 2020
7	Memilih makanan sehat	Clevanger, 2021

Sumber: Data Primer, 2021

Windarwati dkk. (2021) mengklaim bahwa dukungan sosial adalah strategi koping yang digunakan oleh para profesional kesehatan selama pandemi COVID-19. Dukungan keluarga menjadi faktor signifikan yang memotivasi petugas

kesehatan dalam menghadapi wabah COVID-19 (98,7%). Berpikir positif untuk memotivasi diri sendiri (98,3%), mematuhi cara pencegahan dan penularan COVID-19 (98,3%).

Khanal *et al* (2020) menyatakan bahwa mekanisme koping dengan dukungan sosial diperlukan untuk memberikan intervensi serta dorongan untuk menghilangkan keraguan petugas kesehatan.

Menurut Ali *et al* (2020), pencegahan merupakan teknik koping yang digunakan perawat untuk mengatasi stres. Hasil menunjukkan bahwa 75% petugas kesehatan mengikuti langkah-langkah perlindungan yang ketat (cuci tangan, menggunakan masker, menggunakan APD, dll). 36 persen menghindari kerja lembur untuk menghindari pasien COVID-19, sementara 41,2 persen profesional kesehatan berdoa, bermeditasi, atau membaca.

Menurut Tamsah *dkk* (2020), mekanisme koping dilakukan dengan mengoptimalkan kepatuhan petugas kesehatan dengan tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi yang tepat penting dilakukan selama wabah penyakit menular, untuk mengurangi stress dan kecemasan psikologis, untuk mengurangi resiko tertular, serta memastikan keselamatan petugas kesehatan.

Cai *et al* (2020) menyimpulkan bahwa pendekatan oleh petugas kesehatan untuk mengurangi stress selama pandemic COVID-19 adalah dengan menerapkan pencegahan COVID-19. Dengan menerapkan pedoman pencegahan seperti: mencuci tangan, menggunakan masker dan APD lengkap diyakini oleh petugas kesehatan dapat mengurangi tekanan selama COVID-19.

Sharma *et al* (2020) menyatakan bahwa strategi koping petugas kesehatan yang berfokus pada berpikir positif memiliki respon emosional yang signifikan.

Hasil penelitian menyatakan bahwa memulai aktivitas yang memuaskan merupakan strategi yang tepat untuk mencegah penurunan kesehatan mental. Aktivitas seperti komunikasi online, manajemen kesehatan, kegiatan produktif kedalam rutinitas sehari-hari dapat membantu mencegah masalah kesehatan mental (Tahara *et al*, 2020).

Chen *et al* (2020) menyatakan penyesuaian psikologis sangat berguna dalam mengatasi stress, hasil penelitian menunjukkan bahwa 97,83% petugas kesehatan percaya bahwa penyesuaian psikologis diperlukan.

Sun *et al* (2020) menunjukkan bahwa selama karantina petugas kesehatan tidak dapat keluar dan berkomunikasi langsung dengan orang lain, konseling psikologis secara online menjadi strategi yang tepat untuk mengatasi stress.

Memilih makanan yang sehat dapat meningkatkan susunan hati yang positif sehingga stress yang dialami petugas kesehatan dapat berkurang, ini merupakan strategi koping yang dinyatakan oleh Clevanger (2021).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Hasil Mekanisme Koping Petugas Kesehatan dalam Menghadapi Stresor di Tengah Pandemi COVID-19

5.1.1 Dukungan Sosial

Windarwati dkk. (2021) mengklaim bahwa dukungan sosial adalah strategi koping yang digunakan oleh para profesional kesehatan selama pandemi COVID-19. Dukungan keluarga mendorong para profesional kesehatan memerangi epidemi COVID-19. Dukungan sosial meningkatkan kesehatan mental profesional kesehatan, memungkinkan mereka untuk mengatasi tekanan epidemi. Khanal *et al* (2020) menyatakan bahwa mekanisme koping dengan dukungan sosial diperlukan untuk memberikan intervensi serta dorongan untuk menghilangkan keraguan petugas kesehatan tentang COVID-19. Pendampingan keluarga diperlukan untuk meningkatkan rasa percaya diri petugas kesehatan untuk melewati masa-masa sulit yang terjadi saat pandemi.

Di masa yang penuh tantangan ini, petugas kesehatan membutuhkan dukungan yang memadai untuk meningkatkan produktivitas dan membuat mereka tetap termotivasi (Pathania dkk., 2020). Dukungan keluarga dan organisasi dibutuhkan oleh petugas kesehatan di masa pandemic ini karena membuat mereka lebih rentan terhadap penurunan kondisi kesehatan mental mereka (Francin *et al.*,

2018). Penting bagi petugas kesehatan untuk berkomunikasi melalui telepon dan chat secara teratur, dan mereka harus didukung untuk memenuhi kesehatan fisik dan psikologis serta kebutuhan hidup untuk meminimalkan kekhawatiran tentang anggota keluarganya. Endorfin secara alami diproduksi oleh tubuh saat santai dan santai. Hipotalamus di otak menghasilkan endorfin. Seseorang merasa rileks, bahkan mengantuk, dan dapat tertidur dengan tenang setelah mengonsumsi hormon ini. Juga dikenal sebagai morfin tubuh, hormon ini meningkatkan perasaan sejahtera dan membantu sistem kekebalan melawan infeksi (Klosterman, 2005).

Sangat diperlukan adanya dukungan sosial sebagai mekanisme koping yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk mengatasi stress. Dengan memberikan motivasi, dorongan serta memberikan kesempatan kepada petugas kesehatan untuk melakukan kontak dan berkumpul dengan keluarga untuk saling memberikan dukungan. Jika tidak memungkinkan untuk bertemu dengan keluarga, maka dengan berkomunikasi secara rutin dengan mengirimkan pesan-pesan positif dan memotivasi petugas kesehatan untuk menangani wabah COVID-19 dalam kondisi psikologis yang baik. Tubuh yang tenang dapat menyebabkan ketenangan. Tubuh akan memproduksi endorfin untuk menginduksi relaksasi dan ketenangan. Hormon endorphin ini dapat membuat Anda merasa aman dan terjamin (memuaskan kebutuhan fisik dan emosional) dan mengurangi stres.

Penelitian Tahara *et al* (2020) memulai aktivitas yang memuaskan merupakan strategi yang tepat untuk mencegah penurunan kesehatan mental. Aktivitas seperti komunikasi online, manajemen kesehatan, kegiatan produktif

kedalam rutinitas sehari-hari dapat membantu mencegah masalah kesehatan mental terkait COVID-19.

Menurut penelitian Indriati (2020), aktivitas fisik (seperti membersihkan rumah atau lingkungan) dan olahraga dapat membantu mengurangi hormon stres seperti adrenalin dan kortisol sekaligus meningkatkan produksi endorfin, yang membantu meredakan stres. Imunitas adalah daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi (Sukendra, 2015). Dengan melakukan aktivitas fisik imun tubuh akan meningkat, karena setiap hal yang dilakukan dengan kesadaran dan diiringi dengan kesenangan akan menghasilkan hormone endorphin yang berperan sebagai penghilang stress, menimbulkan rasa bahagia, dan meningkatkan kekebalan tubuh (Putera, 2020).

Kekebalan tubuh dapat mudah ditingkatkan dengan aktivitas fisik. Melakukan aktivitas dapat meningkatkan imun tubuh atau kesegaran jasmani karena memberikan beban kepada jantung dan paru sehingga merangsang pada peningkatan imun yang akan menghasilkan hormone yang berperan sebagai penghilang stress. Dengan melakukan aktivitas dalam kehidupan sehari-hari seperti melakukan aktifitas dan berolahraga dapat mengurangi tingkat stress. Latihan fisik secara teratur mengurangi stres.

Penelitian yang dilakukan oleh Clevanger (2021) memilih makanan yang sehat dapat meningkatkan susunan hati yang positif sehingga stress yang dialami petugas kesehatan dapat berkurang, ini merupakan strategi coping.

Mengutip dari *The Jurnal of Physiology* (2018) makanan dengan kandungan serat tinggi dapat merangsang produksi SCFAs (asam lemak rantai pendek) yang berfungsi sebagai sumber utama bagi pencernaan dan membantu

menurunkan stress. Sebuah penelitian dalam *Jurnal of Nutrition and Food Sciences* (2020) menjelaskan bahwa konsumsi sumber karbohidrat kompleks akan membantu produksi serotonin yang berfungsi untuk memperbaiki suasana hati sehingga stress akan teratasi. Kementerian Kesehatan RI (2020) menyatakan bahwa vitamin dan mineral dalam buah dan sayuran berfungsi sebagai antioksidan dan membantu meningkatkan kekebalan tubuh, mengurangi wabah COVID-19.

Kepuasan makanan dan diet seimbang sangat penting selama epidemi COVID-19. Makan makanan yang kaya serat, karbohidrat kompleks, vitamin, dan mineral dapat membantu mengatur hormon dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh, memungkinkannya menangani stres dengan lebih baik.

5.1.2 Kepatuhan Pencegahan COVID-19

Ali *et al* (2020) mengungkapkan bahwa melakukan pencegahan merupakan strategi coping yang dilakukan perawat untuk mengatasi stress. Hasil menunjukkan bahwa 75% petugas kesehatan mengikuti langkah-langkah perlindungan yang ketat (cuci tangan, menggunakan masker, menggunakan APD, dll). Tamsah *et al* (2020) menyatakan bahwa mekanisme coping dilakukan dengan mengoptimalkan kepatuhan petugas kesehatan dengan tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi yang tepat penting dilakukan selama wabah penyakit menular, untuk mengurangi stress dan kecemasan psikologis, untuk mengurangi resiko tertular, serta memastikan keselamatan petugas kesehatan. Cai *et al* (2020) menyatakan bahwa strategi yang digunakan oleh petugas kesehatan untuk mengurangi stress selama pandemic COVID-19 adalah dengan menerapkan pencegahan COVID-19. Dengan menerapkan pedoman pencegahan seperti:

mencuci tangan, menggunakan masker dan APD lengkap diyakini oleh petugas kesehatan dapat mengurangi tekanan selama COVID-19.

Pendidikan profesional perawatan kesehatan dalam pencegahan dan manajemen infeksi mengurangi tingkat stres (Giulia, 2020).

Kepatuhan petugas kesehatan pada pencegahan COVID-19 berpengaruh terhadap penyebaran virus, hal ini dapat mengurangi rasa was-was petugas kesehatan sehingga berdampak positif pada penurunan stress.

5.1.3 Berpikir Positif

Sharma et al (2020) menemukan bahwa metode coping berpikir positif dari tenaga kesehatan memiliki reaksi emosional yang kuat.

Latihan berpikir positif dapat membantu menurunkan tingkat stres selama pandemi COVID-19, menurut Lidiana dkk (2021). Limbert (2014) menemukan bahwa berpikir positif membantu orang menerima keadaan mereka dengan lebih baik.

Dalam epidemi COVID-19, kegiatan berpikir positif dapat membantu mengendalikan stres. Pengurangan stres dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh selama pandemi COVID-19.

5.1.4 Penyesuaian Psikologis

Penelitian Chen *et al* (2020) menyatakan penyesuaian psikologis sangat berguna dalam mengatasi stress, hasil penelitian menunjukkan bahwa 97,83% petugas kesehatan percaya bahwa penyesuaian psikologis diperlukan.

Beberapa penelitian berpendapat bahwa menciptakan suasana tim yang santai, saling mendengarkan keluhan antar petugas kesehatan, memperkuat dukungan teman sebaya, menyeimbangkan antara pekerjaan dan kebutuhan

pribadi, berpengaruh terhadap pengurangan stress (Dehnavieh & Kalavani, 2020). Menurut Stuart & Sundeen (1991) salah satu strategi koping emosional adalah rasionalisasi, ketika orang membuat perubahan tidak hanya untuk menjelaskan tindakan mereka tetapi juga untuk merasa adil.

Selama pandemic COVID-19 petugas kesehatan mengalami tekanan psikologis sehingga dibutuhkan tindakan untuk mengatasinya. Untuk mengatasi tekanan psikologis yang dialami petugas kesehatan perlu melakukan coping dengan melakukan langkah-langkah penyesuaian diri dan keterbukaan dapat meningkatkan ketahanan mental. Berbagi dan saling bertukar pikiran antar sejawat akan meningkatkan efisiensi petugas kesehatan dan meningkatkan perasaan positif yang berdampak pada peningkatan imun, sehingga stress dapat berkurang.

5.1.5 Konseling Psikologis

Penelitian Sun *et al* (2020) menunjukkan bahwa selama karantina petugas kesehatan tidak dapat keluar dan berkomunikasi langsung dengan orang lain, konseling psikologis secara online menjadi strategi yang tepat untuk mengatasi stress.

Penelitian lain mengungkapkan bahwa petugas kesehatan yang telah memperoleh dukungan psikologis/konseling psikologis memiliki rasa percaya diri dalam melindungi diri mereka sendiri dan pasien mereka (Chew *et al.*, 2020). Pemerintah sedang menyusun rekomendasi untuk bantuan kesehatan psikologis selama epidemi COVID-19 sebagai tindakan pencegahan. Pemerintah membantu masyarakat mengatasi masalah psikologis akibat wabah COVID-19 (Taher, 2020).

Program ini berupaya mengedukasi, menasihati, dan membantu masyarakat dalam menghadapi masalah kesehatan mental terkait COVID-19.

Berbekal pengalaman dari konseling psikologis yang telah dilakukan, petugas kesehatan merasa lebih percaya diri untuk menghadapi situasi pandemi COVID-19 sehingga mereka mampu menghadapi perubahan yang terjadi pada masa pandemic dan setelah selesainya masa ini agar terhindar dari ketidakseimbangan psikologis yang lebih buruk. Oleh karena itu konseling psikologis diharapkan mampu meningkatkan kepercayaan petugas kesehatan dalam mengatasi penyakit dan kemampuannya untuk mengatasi stress.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan pencarian penulis bab sebelumnya untuk berbagai jurnal, mekanisme coping petugas kesehatan dalam menghadapi stressor di tengah pandemic COVID-19 dilakukan dengan dukungan sosial. Dukungan keluarga menjadi faktor signifikan yang memotivasi petugas kesehatan dalam menghadapi wabah COVID-19. Bantuan diperlukan untuk merilekskan tubuh dan meningkatkan ketenangan. Tubuh akan memproduksi endorfin untuk menginduksi relaksasi dan ketenangan. Hormon endorphin ini dapat membuat Anda merasa aman dan terjamin (memuaskan kebutuhan fisik dan emosional) dan mengurangi stres.

6.2 Saran

1. Bagi pendidikan dan petugas kesehatan diharapkan dukungan sosial dapat mendukung penerapan mekanisme coping untuk menghadapi stress saat pandemic COVID-19.
2. Bagi peneliti selanjutnya, dapat melanjutkan penelitian ini untuk mengkaji mekanisme coping dari sumber fasilitas pendidikan tambahan dan referensi untuk membuat temuan lebih baik dan lebih komprehensif.

MEKANISME KOPING PETUGAS KESEHATAN DALAM MENGHADAPI STRESOR DI TENGAH PANDEMI COVID-19

ORIGINALITY REPORT

21 %
SIMILARITY INDEX

17 %
INTERNET SOURCES

6 %
PUBLICATIONS

15 %
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur
Student Paper 3%

2 repo.stikesicme-jbg.ac.id
Internet Source 3%

3 Submitted to Sriwijaya University
Student Paper 2%

4 pubcovid19.pt
Internet Source 1%

5 www.radarsumatera.com
Internet Source 1%

6 Submitted to University of Sheffield
Student Paper 1%

7 www.researchgate.net
Internet Source 1%

8 daten-quadrat.de
Internet Source 1%

9	Submitted to Universitas Wijaya Kusuma Surabaya Student Paper	1 %
10	docobook.com Internet Source	1 %
11	Submitted to Universitas Sumatera Utara Student Paper	1 %
12	Submitted to Northcentral Student Paper	<1 %
13	Lilin Rosyanti, Indriono Hadi. "Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan", Health Information : Jurnal Penelitian, 2020 Publication	<1 %
14	www.jcmc.com.np Internet Source	<1 %
15	Submitted to Lincoln High School Student Paper	<1 %
16	repository.uhn.ac.id Internet Source	<1 %
17	www.ojs.lppmmethodistmedan.net Internet Source	<1 %
18	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1 %

19	novel-coronavirus.onlinelibrary.wiley.com Internet Source	<1 %
20	www.cureus.com Internet Source	<1 %
21	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
22	docs.google.com Internet Source	<1 %
23	Bindu Sharma, Pankhuri Misra. "The Psychological Aspects of COVID-19: A Review", Homœopathic Links, 2020 Publication	<1 %
24	Submitted to Krida Wacana Christian University Student Paper	<1 %
25	medikastar.com Internet Source	<1 %
26	Submitted to South Bank University Student Paper	<1 %
27	Submitted to University of South Australia Student Paper	<1 %
28	doktermed.com Internet Source	<1 %

infeksiemerging.kemkes.go.id

29

Internet Source

<1 %

30

ms.drderamus.com

Internet Source

<1 %

31

www.cambridge.org

Internet Source

<1 %

32

www.lawyersclubs.com

Internet Source

<1 %

33

www.okezone.com

Internet Source

<1 %

34

Dinah Diinah, Subhannur Rahman.
"GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PERAWAT
SAAT PANDEMI COVID 19 DI NEGARA
BERKEMBANG DAN NEGARA MAJU: A
LITERATUR REVIEW", DINAMIKA KESEHATAN:
JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN,
2020

Publication

<1 %

35

es.scribd.com

Internet Source

<1 %

36

id.wikihow.com

Internet Source

<1 %

37

ind.psychology-ifk.com

Internet Source

<1 %

38

lifestyle.kompas.com

Internet Source

<1 %

39

www.medrxiv.org

Internet Source

<1 %

40

www.scribd.com

Internet Source

<1 %

41

Monica Ahmad, Laura Vismara. "The Psychological Impact of COVID-19 Pandemic on Women's Mental Health during Pregnancy: A Rapid Evidence Review", International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021

Publication

<1 %

42

Dian Nurmansyah. "IMUNOPATOLOGI DAN PERSPEKTIF LABORATORIUM KLINIK SARS-COV-2 A REVIEW", Klinikal Sains : Jurnal Analisis Kesehatan, 2020

Publication

<1 %

43

Indra Taufik Sahli, Asrianto Lopa, Risda Hartati, Novianti Yoyo Simega. "Pola Penyebaran Infeksi Covid-19 di Provinsi Papua Tahun 2020", GEMA KESEHATAN, 2020

Publication

<1 %

44

Monia Vagni, Tiziana Maiorano, Valeria Giostra, Daniela Pajardi. "Protective Factors against Emergency Stress and Burnout in Healthcare and Emergency Workers during

<1 %

Second Wave of COVID-19", Social Sciences, 2021

Publication

45

pengertianartidefinisidari.blogspot.com

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off