

## Pelatihan Manajemen Stress Kerja Dalam Upaya Menurunkan Resiko *Mental Illness* pada Petugas Kesehatan di Era Pandemi COVID-19

Julia Pertiwi<sup>1</sup>, Prita Devy Igiyany<sup>2</sup>

Universitas Veteran Bangun Nusantara, Sukoharjo

<sup>1</sup> [pertiwijulia26@gmail.com](mailto:pertiwijulia26@gmail.com)

<sup>2</sup> [pritadevyigiiany90@gmail.com](mailto:pritadevyigiiany90@gmail.com)

**Abstrak** — Situasi pandemi umumnya menimbulkan perasaan tertekan dan khawatir bagi masyarakat. Namun, para tenaga kesehatan menjadi kelompok yang lebih rentan menghadapi tekanan terutama pada tempat kerja mereka yang bersinggungan langsung dengan penderita Covid-19. Keadaan ini seringkali menimbulkan stress kerja pada tenaga kesehatan. Sasaran kegiatan ini adalah seluruh tenaga kesehatan sebanyak 78 orang yang dilakukan dalam bentuk seminar daring dan dilaksanakan sebanyak 2 kali. Lingkup materi pelatihan: Stress Kerja dan Mental Health; Mekanisme Stress Ditinjau dari Anatomi dan Fisiologi Sistem Saraf; Tantangan Tenaga Kesehatan di Era Pandemi; Manajemen Stress Kerja dengan *Self Care*. Sebagian besar tenaga kesehatan belum memiliki pemahaman yang cukup tentang stress kerja dan *mental illness*. Hasil praktik dilihat dari perubahan gejala psikologi, fisik dan perilaku. Ketiga indikator tersebut merupakan indikator penting dalam mendeteksi keadaan stress.

**Kata kunci** — Covid-19, *Mental illness* Stress kerja, Tenaga Kesehatan

### I. PENDAHULUAN

Stres adalah kondisi fisik dan psikologis yang disebabkan karena adaptasi seseorang pada lingkungan. Stres kerja didefinisikan sebagai respon emosional dan fisik yang bersifat mengganggu, merugikan dan terjadi pada saat tuntutan tidak sesuai dengan kapabilitas, sumber daya atau keinginan. [1] Stres kerja yang tidak ditanggulangi dapat menimbulkan kerugian, baik bagi pekerja maupun bagi pengguna layanan.

Dalam situasi wabah, wajar jika orang merasa tertekan dan khawatir. Respon umum dari orang-orang yang terdampak baik secara langsung atau tidak langsung dapat berupa: (a) takut jatuh sakit dan meninggal, (b) tidak mau datang ke fasilitas layanan kesehatan karena takut tertular saat dirawat, (c) takut diasingkan masyarakat/dikarantina karena dikait-kaitkan dengan penyakit (seperti rasisme terhadap orang yang berasal dari, atau dianggap berasal dari, tempat-tempat terdampak), dan (d) merasa tidak berdaya untuk melindungi orang-orang terkasih dan takut kehilangan orang-orang terkasih karena virus yang menyebar. [2] Kedaruratan memang selalu membuat tertekan, tetapi faktor penyebab tekanan khusus wabah COVID-19 dapat mempengaruhi masyarakat.

Tenaga kesehatan merupakan garis depan (termasuk perawat, dokter pengemudi ambulans, petugas identifikasi kasus, dan lainnya) menjadi salah satu kelompok masyarakat yang merasakan dampak stres lebih berat. Faktor yang memperburuk keadaan tersebut diantaranya: (a)

stigmatisasi terhadap orang yang menangani pasien Covid-19 dan jenazahnya, (b) langkah-langkah *biosecurity* yang ketat (APD yang membatasi gerak; isolasi fisik mempersulit upaya menolong orang yang sakit atau tertekan; kesiagaan dan kewaspadaan yang terus-menerus; prosedur ketat melarang tindakan spontan dan sesuai pilihan), (c) tuntutan pekerjaan yang lebih tinggi, termasuk waktu kerja yang lama; jumlah pasien yang meningkat, (d) semakin sulit mendapatkan dukungan sosial karena jadwal kerja yang padat dan adanya stigma masyarakat terhadap petugas garis depan, (e) kurang kesempatan dan tenaga untuk perawatan dasar bagi dirinya sendiri, (f) kurang informasi tentang paparan jangka panjang pada orang yang terinfeksi, (g) rasa takut petugas garis depan akan menularkan Covid-19 ke teman dan keluarga karena bidang pekerjaannya

Hasil penelitian menunjukkan sekitar 65.8% responden tenaga kesehatan di Indonesia mengalami kecemasan akibat wabah covid 19, sebanyak 3.3% mengalami kecemasan sangat berat dan 33.1% mengalami kecemasan ringan. Sedangkan yang mengalami stress akibat wabah covid 19 sebesar 55%, tingkat stress sangat berat 0.8% dan stress ringan 34.5%. Tenaga kesehatan yang mengalami depresi sebesar 23.5%. tingkat depresi sangat 0.5% dan depresi ringan 11.2%. Ada hubungan korelasi yang cukup kuat antara kecemasan, stress dan depresi, terhadap kekhawatiran tenaga kesehatan diasingkan akibat virus corona. [3]

Berdasarkan survey yang dilakukan pada tenaga Kesehatan RSCM dengan 393 partisipan

menunjukkan sebanyak 42,2% responden menyatakan memerlukan layanan kesehatan jiwa. Separuh lebih responden menyatakan merasa perlu pemeriksaan kesehatan jiwa. Responden cenderung merasa membutuhkan konseling dan psikoterapi untuk mengatasi keadaan tersebut. [4]

Stress berkepanjangan tidak hanya memicu kelelahan mental, tapi juga mempengaruhi kesehatan fisik. Gejala yang biasa timbul antara lain meningkatnya denyut jantung, tekanan darah dan cenderung mengalami penyakit jantung, gangguan pencernaan, kelelahan secara fisik, sakit kepala, sakit pada punggung bagian bawah, ketegangan otot serta gangguan tidur. Perlu diperhatikan bahwa apabila selama berolahraga lalu merasakan gelap berkunang-kunang atau muncul tanda dehidrasi, maka olahraga harus dikurangi atau berhenti. Terjadinya masalah kesehatan jiwa berdampak negatif pada produktivitas. Masalah kesehatan jiwa yang banyak ditemui pada pekerja adalah depresi dan kecemasan berlebihan yang berakibat karyawan tidak dapat bekerja dengan aman dan optimal. [5]

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi stress dan mencapai jiwa yang sehat antara lain menyeimbangkan hidup dalam lingkungan sosial dan pekerjaan, bicarakan keluhan dengan seseorang yang dapat dipercaya, lakukan kegiatan sesuai dengan minat dan kemampuan, jagalah kesehatan dengan olahraga/aktivitas fisik secara teratur, tidur cukup, makan bergizi seimbang, terapkan perilaku hidup bersih dan sehat, kembangkan hobi yang bermanfaat, meningkatkan ibadah dan mendekatkan diri pada Tuhan, berpikir positif dan tenangkan pikiran dengan relaksasi. [5]

## II. METODE PELAKSANAAN

### A. Sasaran

Sasaran kegiatan ini adalah seluruh tenaga kesehatan sebanyak 78 orang. Sasaran ini dikumpulkan melalui link registrasi : <http://bit.ly/registrasiabmas>. Setelah peserta mengisi identitas dan pretes pada link tersebut kemudian akan mendapat email balasan secara otomatis yang berisi link untuk bergabung di link group whatsapp. Melalui *group Whatsapp* ini seluruh informasi tentang pelatihan daring diinformasikan.

### B. Tempat dan Waktu

Pengabdian dilakukan dalam bentuk seminar daring melalui aplikasi Zoom meeting yang terlebih dahulu telah dikoordinasikan via *group Whatsapp*.

Kegiatan dilaksanakan pada:

- 1) 5 September 2020 pukul 13.00 – 15.00 WIB
- 2) 14 September 2020 pukul 09.00 – 12.00 WIB

### C. Prosedur Kegiatan

Kegiatan dilakukan dengan metode diskusi interaktif melalui daring. Adapun prosedur kegiatan (Gb. 1) ini meliputi:

- 1) Observasi dan analisis situasi
- 2) Studi literatur dan penyusunan materi
- 3) Memberikan pelatihan
- 4) Melakukan monitoring dan evaluasi

Adapun yang bertindak sebagai fasilitator kegiatan ini tersaji pada Tabel 1.

### D. Lingkup Materi

Berikut merupakan lingkup materi:

- 1) Stress Kerja dan *Mental Health*
- 2) Mekanisme Stress Ditinjau dari Anatomi dan Fisiologi Sistem Saraf
- 3) Tantangan Tenaga Kesehatan di Era Pandemi
- 4) Manajemen Stress Kerja dengan *Self Care*

### E. Output Kegiatan

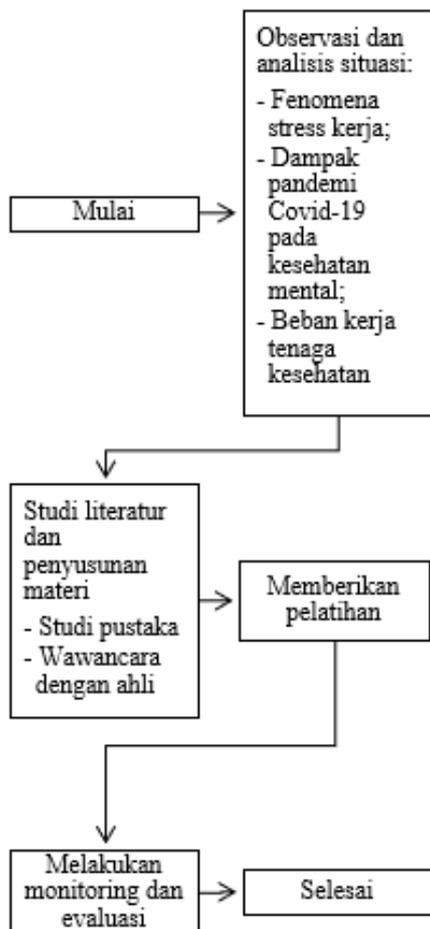
- 1) Peningkatan pengetahuan tentang stress kerja dan *mental health* pada tenaga Kesehatan di era pandemic Covid-19.
- 2) Peningkatan peran serta tenaga kesehatan dalam manajemen stress kerja pada masing-masing individu.

Tabel 1. Fasilitator Kegiatan Abmas

Nama	Peran	Tugas
Julia Pertiwi, S.KM., M.K.M	Ketua	Bertugas mengkoordinir kegiatan dan fasilitator utama yang memberikan materi Stress Kerja dan Mental Health
Prita Devy Igiyany, S,Kep., M.P.H.	Anggota	Bertugas sebagai teknis pelaksana kegiatan dan Co-Fasilitator yang akan mendampingi dalam pemberian materi pelatihan Mekanisme Stress Ditinjau dari Anatomi dan Fisiologi Sistem Saraf
Hesty Yuliasari, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Kolaborator	Bertugas sebagai teknis pemberian materi pelatihan Manajemen Stress Kerja
Feri Agung	Kolaborator	Bertugas sebagai teknis pemberian

Nama	Peran	Tugas
Nugroho, A.Md.Kep.		testimoni pengalaman sebagai Tenaga Kesehatan di Era Pandemi Covid-19.

Variabel	Mean	(Min - Maks)	Median
Usia	28,59	(19 - 53)	26,00
Lama_Kerja	4,95	(1 - 25)	3,00



Gbr 1. Prosedur Kegiatan

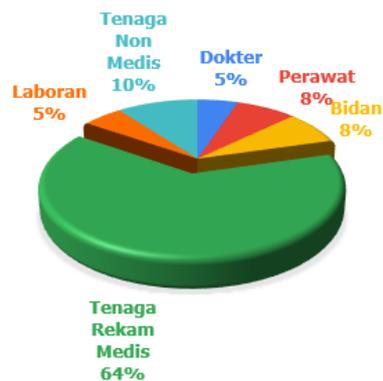
### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Karakteristik Sasaran

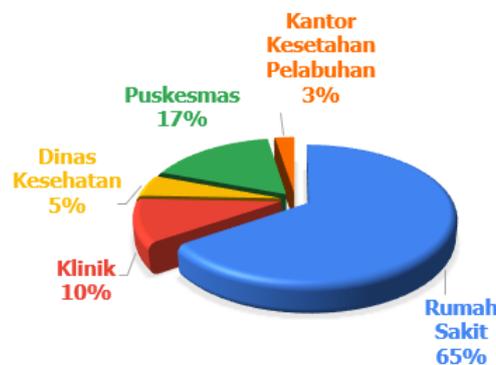
Jumlah sasaran pengabdian ini terdiri dari 78 orang dengan rata-rata berusia 28 tahun dengan lama kerja di masing-masing instansi 5 tahun. Peserta paling lama bekerja di instansi mencapai 25 tahun (Tb. 2). Sebagian besar sasaran pengabdian adalah tenaga rekam medis (64%) (Gb. 2) dan tempat kerja mayoritas di Rumah Sakit (65%) (Gb. 3).

Tenaga non medis (bekerja di pelayanan kesehatan namun tidak kontak langsung dengan pasien) yang mengikuti kegiatan ini sebanyak 10% (Gb. 2). Sasaran pengabdian kali ini didominasi oleh jenis kelamin perempuan yang mencapai 79% (Gb. 4).

Tabel 2. Distribusi Usia dan Lama Kerja Sasaran



Gbr 2. Persentase Profesi Sasaran Pengabdian



Gbr 3. Presentase Tempat Kerja Sasaran Pengabdian



Gbr 4. Presentase Gender Sasaran Pengabdian

#### B. Hasil Evaluasi

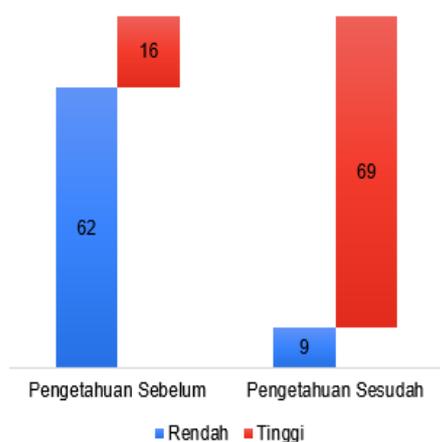
Evaluasi dilakukan pada pertemuan 1. Materi evaluasi ini meliputi: Stress kerja dan *mental health*; dan mekanisme stress ditinjau dari anatomi & fisiologi sistem saraf. Dalam materi ini disampaikan bagaimana pathogenesis keadaan stress pada tenaga kesehatan yang menghadapi beban berat karena situasi Covid-19.

Hasil menunjukkan, Sebagian besar tenaga kesehatan belum memiliki pemahaman yang cukup tentang stress kerja dan *mental illness*. Hal ini ditunjukkan dengan status pengetahuan yang

cenderung meningkat sebelum dan sesudah kegiatan ini dilakukan. Kenaikan skor pengetahuan mencapai 3,27 poin (selisih rata-rata pada Tb. 4) dan status pengetahuan menjadi tinggi sebanyak 53 orang (Gb. 5).

Tabel 4. Hasil Evaluasi

Variabel	Mean	(Min - Maks)	Median
Pengetahuan Sebelum Pelatihan	3,22	(1 - 6)	3,00
Pengetahuan Sesudah Pelatihan	6,94	(3 - 8)	7,00



Gbr 5. Status Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Kegiatan

### C. Hasil Praktik

Praktik yang dilakukan berupa latihan koping stress dengan “self care” yang meliputi:

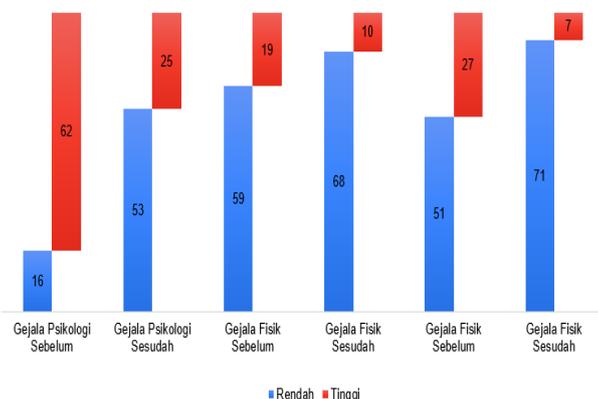
- (1) Menghitung Nafas
- (2) Nafas Cepat
- (3) *Sensing Fingertip*
- (4) Penguatan Sumber Daya Pribadi
- (5) *Safe Place*

Hasil praktik dilihat dari perubahan gejala psikologi, fisik dan perilaku. Ketiga indikator tersebut merupakan indikator penting dalam mendeteksi keadaan stress. Sebagian besar sasaran pengabdian menunjukkan perkembangan yang positif pada ketiga indikator tersebut. Peningkatan skor tertinggi terjadi pada indikator psikologi dengan penurunan gejala (selisih rata-rata sebelum dan sesudah mencapai 7,13 poin) paling tinggi (Tb. 5).

Tabel 5. Hasil Praktik

Variabel	Mean	(Min - Maks)	Median
1. Gejala Psikologi	29,21	(16 - 45)	28,00

Sebelum Pelatihan			
2. Gejala Psikologi Sesudah Pelatihan	22,08	(7 - 36)	20,00
3. Gejala Fisik Sebelum Pelatihan	10,35	(5 - 22)	10,00
4. Gejala Fisik Sesudah Pelatihan	6,54	(5 - 9)	6,00
5. Gejala Perilaku Sebelum Pelatihan	21,69	(10 - 47)	20,00
6. Gejala Perilaku Sesudah Pelatihan	15,87	(10 - 25)	15,00



Gbr 6. Status Masing-Masing Indikator Stress Kerja Sebelum dan Sesudah Pelatihan

### D. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi kegiatan dilakukan melalui *group Whatsapp*. Melalui kanal tersebut, fasilitator dan sasaran pengabdian dapat berinteraksi dengan lebih fleksibel mengingat jam kerja tenaga kesehatan yang terkena shift (giliran jam kerja).



Gbr 7. Monitoring Pertemuan 1



Gbr 8. Monitoring Pertemuan 2

#### IV. PENUTUP

Sebagian besar sasaran pengabdian adalah tenaga rekam medis (64%) dan tempat kerja mayoritas di Rumah Sakit (65%). Praktik yang dilakukan berupa latihan coping stress dengan “self care” terbukti mampu menurunkan gejala stress kerja pada petugas kesehatan. Sebagian besar sasaran pengabdian menunjukkan perkembangan yang positif pada ketiga indikator tersebut. Peningkatan skor tertinggi terjadi pada indikator psikologi dengan penurunan gejala

(selisih rata-rata sebelum dan sesudah mencapai 7,13 poin) paling tinggi.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam kesempatan ini, kami mengucapkan terima kasih kepada Rektor dan Ketua LPPM Univet Bantara, yang telah memberikan dukungan dan bimbingan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini. Prodi Psikologi, Fakultas Ekonomi dan Sosial, Universitas Jenderal Achmad Yani yang berkenan menjadi kolaborator dalam kegiatan ini. Direktur dan segenap staf RSUD. Moewardi Surakarta yang memberi kesempatan kepada kami untuk melaksanakan pengabdian ini. Dosen, Tenaga Kependidikan dan Mahasiswa Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan FKM Univet Bantara, yang telah membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.

#### REFERENSI

- [1] Kasmarani, M.K. (2012). Pengaruh Beban Kerja Fisik dan Mental terhadap Stres Kerja pada Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cianjur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 1, No. 2, Hlm. 767-776.
- [2] *International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). Mental Health and Psychosocial Support for Staff, Volunteers and Communities in an Outbreak of Novel Coronavirus*. IFRC: Hong Kong, 2020.
- [3] Nasrullah Dede, Muhammad Natsir, Retno Twistiandayani, et al. 2020. *Dampak Psikologis Tenaga Kesehatan dalam Upaya Menghadapi Pandemi Corona Virus (Covid-19) di Indonesia*. Online: <http://sinta.ristekbrin.go.id/covid/penelitian/detail/245> (Diakses pada: 10 September 2020 pukul 10.22)
- [4] Lukman, Petrin Redayani. 2020. *Dampak Covid terhadap Kesehatan Mental Nakes: Hasil Pendampingan Tim Konseling RSCM*. Online: [https://www.persi.or.id/images/2020/data/materi\\_drpetrin.pdf](https://www.persi.or.id/images/2020/data/materi_drpetrin.pdf) (Diakses pada: 10 September 2020 pukul 10.22).
- [5] Humas RS Sardjito Yogyakarta 2019. *Manajemen Stress di Tempat Kerja*. Online: <https://sardjito.co.id/2019/06/11/manajemen-stress-di-tempat-kerja/> (Diakses pada: 10 September 2020 pukul 10.22).