



# Strategi Pengelolaan Stres Perawat Selama Masa Pandemi COVID-19 : Studi Fenomenologi

## Stress Management Strategy of Nurse During the COVID-19 Pandemic: Phenomenological Study

Sekani Niriya<sup>1</sup>, Hema Malini<sup>2</sup>, Feri Fernandes<sup>3</sup>, Heppi Sasmita<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Keperawatan Universitas Andalas

<sup>4</sup> Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang

### ABSTRACT

*The COVID-19 pandemic is spreading rapidly almost all over the world and has an effect on all aspects, especially in health services. Nursing is the profession with the highest interaction time with COVID-19 patients and is the profession that reports the most psychological impacts due to the pandemic. Changes in treatment procedures, working in areas of risk of infection and the unpredictability of this pandemic have become a source of stress for nurses. Nurses are required to be able to manage the stress they feel in maintaining mental health and optimizing services. This study is part of a qualitative method that explores experiences related to nurses' stress management strategies during the COVID-19 pandemic. The research participants were 9 people, namely nurses who worked in the COVID-19 treatment room and were selected based on the purposive sampling technique. The study was conducted at 3 hospitals in Pekanbaru and started at the end of June 2021 until early August 2021. Data collection was carried out by interviewing techniques and data analysis techniques using Collaizy analysis. The results of this study indicate that doing activities that you like, telling stories with others, taking vitamins, and taking time to rest are strategies that are used to manage perceived stress. Nurses are able to perform good stress management in an effort to maintain mental health during the pandemic. Cooperation from various parties is needed to achieve success in dealing with the pandemic.*

### ABSTRAK

Pandemi COVID-19 menyebar secara cepat hampir ke seluruh dunia dan menimbulkan efek pada semua aspek terutama pada pelayanan kesehatan. Perawat merupakan profesi dengan waktu interaksi tertinggi dengan pasien COVID-19 dan merupakan profesi yang paling banyak melaporkan dampak psikologis akibat pandemi. Perubahan prosedur perawatan, bekerja pada area risiko tertular dan tidak terprediksinya pandemi ini menjadi sumber stres tersendiri bagi perawat. Perawat dituntut untuk mampu mengelola stres yang dirasakan dalam menjaga kesehatan mental dan mengoptimalkan pelayanan. Penelitian ini merupakan bagian dari metoda kualitatif yang mengeksplorasi pengalaman terkait strategi pengelolaan stres perawat selama menghadapi pandemi COVID-19. Partisipan penelitian berjumlah 9 orang yaitu adalah perawat yang bekerja di ruang perawatan COVID-19 dan dipilih berdasarkan teknik purposive sampling. Penelitian dilakukan pada 3 RS yang berada di Pekanbaru dan dimulai pada akhir bulan juni 2021 hingga awal agustus 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara dan teknik analisa data menggunakan analisis Collaizy. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa melakukan kegiatan yang disukai, bercerita dengan orang lain, minum vitamin, dan meluangkan waktu untuk beristirahat merupakan strategi yang dilakukan dalam mengelola stres yang dirasakan. Perawat mampu melakukan pengelolaan stres yang baik dalam upaya menjaga kesehatan mental selama pandemi. Perlu adanya kerja sama dari berbagai pihak dalam mencapai keberhasilan dalam menangani pandemi.

**Keywords :** COVID-19, Pandemic, Nurses, Stress Management Strategies.

**Kata Kunci :** COVID-19, Pandemi, Perawat, Strategi Pengelolaan Stres.

Correspondence : Sekani Niriya  
Email : [sekanigunawan@gmail.com](mailto:sekanigunawan@gmail.com), 085363377877

• Received 20 Desember 2021 • Accepted 01 Maret 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1056>

## PENDAHULUAN

COVID-19 merupakan jenis penyakit baru yang disebabkan oleh virus Sars-CoV-2 dan ditetapkan sebagai pandemi oleh World Health Organization (WHO) pada Maret 2020. Data Tim Mitigasi Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI) mengungkapkan bahwa Indonesia merupakan Negara dengan angka kematian tenaga kesehatan tertinggi ke 5 di dunia sebagai akibat paparan virus COVID-19 dengan kematian perawat sebanyak 171 hingga Desember 2020 (CNN Indonesia, 2021). Tenaga kesehatan merupakan kelompok yang sangat rentan mengalami masalah kesehatan mental sebagai dampak dari pandemi COVID-19. Stressor yang terjadi pada tenaga kesehatan diantaranya adalah jumlah penderita yang tidak terprediksi, kondisi penderita yang tiba-tiba memburuk, beban kerja yang bertambah, ketakutan dan kekhawatiran akibat paparan virus, cemas dan kelelahan (Kemenkes RI, 2020b).

Kejadian traumatik, seperti pada kejadian pandemi yang sedang berlangsung, akan mengakibatkan kerusakan yang intensif dalam waktu singkat dan menyebabkan stres pada perawat. Tenaga kesehatan yang langsung menangani kejadian pandemi, berisiko enam kali lebih tinggi mengalami gejala psikiatrik meskipun setelah satu tahun pandemi berakhir (Preti et al., 2020). Beberapa hasil penelitian menunjukkan stressor yang diterima oleh tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19 berdampak pada masalah kesehatan mental (Mark A, Ian H, & Thomas E, 2020). Petugas kesehatan merasakan kewalahan secara fisik dan mental dalam menghadapi kondisi pandemi. Petugas kesehatan tidak memiliki waktu luang untuk memelihara kesehatan mentalnya, dibutuhkan konsultasi manajemen stres yang baik pada petugas kesehatan dalam upaya memelihara kesehatan mentalnya (Tashandra, 2020).

Bekerja dengan kondisi yang baru dan dihadapkan dengan risiko paparan kontaminasi yang tinggi merupakan tekanan mental tersendiri yang dapat menimbulkan stres bagi tenaga kesehatan (Centers for Disease Control and Prevention, 2020b). Perawat merupakan tenaga kesehatan yang terbanyak melaporkan kejadian ini (Shechter et al., 2020). Tenaga kesehatan tetap berupaya penuh dalam penanggulangan pandemi COVID-19. Bentuk pengorbanan dan dedikasi tenaga kesehatan dalam menghadapi situasi pandemic COVID 19 adalah dengan mengembangkan cara baru untuk menghadapi perasaan takut, trauma, dan dijadikan sebagai tantangan yang belum pernah terjadi (Bennett, Noble, Johnston, Jones, & Hunter 2020). Dukungan terhadap pemeliharaan kesehatan mental pada perawat dalam menanggulangi gejala psikologis yang terjadi akibat pandemi masih sangat kurang, hal ini sangat berbahaya bagi kesehatan mental perawat karena dapat mempengaruhi pelayanan dan juga diri sendiri (Blake, H., Bermingham, F., Johnson, G., & Tabner, A., 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis melakukan pendalaman terkait pengalaman perawat dalam melakukan strategi pengelolaan stres selama pandemi COVID-19. Hasil tinjauan ini bermanfaat sebagai pertimbangan dalam penerapan pemeliharaan kesehatan mental pada tenaga kesehatan di Indonesia saat pandemi COVID-19.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian yaitu beneficence, respect for human dignity (autonomy), justice dan informed consent. Partisipan yang terlibat berjumlah 9 orang yang tersebar pada tiga rumah sakit di Pekanbaru dan telah mewakili populasi sesuai dengan tujuan pada penelitian ini. Penentuan partisipan dilakukan dengan teknik purposive sampling, data diambil dalam 2 kali kunjungan, alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah diri peneliti sendiri menggunakan alat bantu tambahan berupa voice recorder, field note dan pedoman panduan wawancara. Wawancara menggunakan metode in depth interview dengan pertanyaan terbuka dan semi terstruktur. Proses dimulai dari tahap melakukan transkrip verbatim yang diperoleh dari hasil wawancara dan field note, kemudian peneliti membaca transkrip verbatim berulang-ulang dan melakukan pengelompokan kata kunci sehingga menghasilkan kategori, selanjutnya kategori dikelompokkan dalam subtema dan menghasilkan tema utama. Triangulasi data dilakukan kepada keluarga dan atasan tempat partisipan bekerja (288/KEPK/STIKes-HTP/VI/2021).

## HASIL

Karakteristik hasil penelitian didapatkan bahwa rentang usia partisipan adalah 23-39 tahun dengan rentang lama bekerja sebagai perawat adalah 8 bulan hingga 19 tahun. Pendidikan terakhir partisipan adalah 2 orang D3 Keperawatan, 1 orang D4 Keperawatan, 1 orang Sarjana Keperawatan dan 5 orang Profesi Ners. 6 orang bekerja di ruang perawatan biasa khusus COVID-19 dan 3 orang bekerja di ruang intensif COVID-19. Status pernikahan partisipan adalah 6 orang sudah menikah dan 3 orang belum menikah dengan 3 orang tinggal bersama keluarga besar dan 6 orang lainnya tinggal bersama keluarga inti. Hasil penelitian setelah dilakukannya proses analisa tematik didapatkan lima tema yang sama pada pasien yaitu: (1) Melakukan kegiatan yang disukai, (2) Bercerita dengan orang lain, (3) Minum vitamin, dan (4) meluangkan waktu untuk beristirahat.

Tema 1 : Melakukan kegiatan yang disukai

Mengurangi perasaan stres akibat pembatasan kegiatan sosial dilakukan dengan melakukan berbagai kegiatan yang disukai. Partisipan mengungkapkan :

“jadi suka ngerawat tanaman, pas musim nanam bunga” (P1)

“dirumah aja, palingan nonton drakor.” (P4)

"lebih milih diem di kamar, main game" (P8)

"mo ngapain lagi, kan gabisa kemana-mana, palingan nonton youtube, tiktok, IG gitu" (P9)

Tema 2 : Bercerita dengan orang lain

Dukungan dari lingkungan dan mencari informasi merupakan sumber koping yang dapat menurunkan stres. Partisipan mengungkapkan :

"Sharing pengalaman sama temen-teman yang udah duluan ditempatkan di Pinere" (P5)

"keluarga selalu kasih dukungan, kasih motivasi" (P6)

"biasanya kita saling menguatkan, itu rutin sebelum kerja" (P7)

"Ka. Tim sama Ka. Ru itu selalu nanyakan kondisi kita gimana, psikis kita fisik kita sebelum kerja" (P8)

"kadang kerjaan rumah, jagain anak, di handle sama suami, kalo udah kecapean banget" (P9)

Tema 3 : Minum Vitamin

Minum vitamin menjadi salah satu upaya dalam mengelola stres yang dirasakan. Partisipan mengungkapkan mimun mau dan minum vitamin tambahan dilakukan sebagai upaya dalam menjaga kesehatan fisik. Partisipan mengungkapkan :

" usahakan makan makan bergizi sama minum vitamin dan madu" (P2)

"biasanya minum madu, susu beruang, vitamin gitu lah, biar vit terus kita." (P3)

Tema 4 : Meluangkan waktu untuk beristirahat

Meluangkan waktu untuk beristirahat menjadi salah satu cara yang digunakan dalam mengelola stres pada penelitian ini. Partisipan mengungkapkan tetap berusaha mengistirahatkan tubuh, seperti ungkapan berikut:

"usahakan tetap ngeistirahatkan badan pas ada waktu" (P3)

"usahakan istirahat badan pas kerja, meskipun Cuma sekedar luruskan Khaki" (P5)

"pas ada kesempatan, tidur itu harus"(P6)

## PEMBAHASAN

Proses adaptasi merupakan salah satu upaya yang dilakukan individu untuk menjaga kesehatan mental ketika mendapatkan stressor. Upaya ini dilakukan melalui strategi koping dan sumber koping yang mendukung agar individu yang mengalami stres dapat melakukan koping yang konstruktif dan respon koping adaptif. Penelitian Z. Hu & Chen, (2020), mengungkapkan bahwa individu akan mengidentifikasi suatu peristiwa yang terjadi sebagai sebuah bahaya, kehilangan, ancaman atau tekanan (stres). Ketika stres teridentifikasi, proses selanjutnya adalah penilaian sekunder sebagai usaha dalam mempertahankan respon adaptif. Penilaian sekunder dimulai dengan mempertimbangkan kemungkinan strategi atau sumber daya yang tersedia untuk menghadapi kondisi tersebut.

Kondisi pandemi yang terjadi secara mendadak,

menyebabkan berbagai dampak psikologis bagi perawat yang bekerja sebagai profesi paling berisiko terhadap kontaminasi. Terjadinya perubahan ritme bekerja, prosedur dalam perawatan yang mengalami perubahan, menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) lengkap selama bekerja menjadi salah satu stressor tersendiri bagi perawat. Perubahan tersebut, menimbulkan efek terhadap fisik dan psikologis perawat. Perawat merasakan stres dan kelelahan secara fisik, sehingga perlu adanya pemeliharaan kesehatan fisik dengan maksilam untuk menyelesaikan stressor yang dirasakan. Blake et al., (2020) dalam penelitiannya menemukan upaya untuk menjaga kualitas tidur, mencoba untuk memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup, dan melakukan manajemen kelelahan sangat penting dalam menjaga kesehatan mental.

Bekerja dengan risiko tinggi tertular, menimbulkan perasaan cemas dan stres pada perawat. Dukungan dari lingkungan sosial, memiliki peran penting untuk mengurangi risiko buruk yang dialami perawat selama masa pandemi. Dukungan dari keluarga, berbagi pengalaman dengan rekan kerja dapat membantu perawat dalam mempertahankan kesehatan mentalnya (D. Hu et al., 2020). Perawat bertanggung jawab penuh atas kesejahteraan pasien. Perawat memandang kejadian pandemi sebagai suatu tantangan dalam bekerja, dan perawat mendapatkan dukungan atau kekuatan dari lingkungan disekitarnya. Perawat juga mengungkapkan bahwa bekerja selama pandemi merupakan panggilan hati untuk bergabung dalam pertarungan melawan pandemi (Liu et al., 2020).

Penggunaan strategi pengelolaan stres, dilakukan untuk menghadapi situasi kritis yang dapat mengganggu kesehatan mental perawat selama menghadapi kondisi pandemi. Melakukan kegiatan yang disukai mampu mengalihkan fokus individu terhadap stres yang dirasakan, sehingga stres dapat berkurang. Upaya meningkatkan mekanisme koping pada petugas kesehatan adalah dengan mempertahankan aktivitas harian tanpa melanggar protokol kesehatan. Ketika tidak bekerja, dianjurkan untuk menghabiskan waktu yang dimiliki untuk melakukan kegiatan yang disukai dan diluar ruangan dan bersantai (Centers for Disease Control and & Prevention, 2020a).

Bercerita dengan orang lain memiliki tujuan untuk saling berbagi informasi mengenai distress dan stressor yang dialami. Mengkomunikasikan stres yang dirasakan menjadi salah satu strategi yang dilakukan atasan dalam merotasikan pekerja dari fungsi stres tinggi ke fungsi stres rendah, memasang pekerja yang tidak berpengalaman dengan yang lebih berpengalaman dan membantu memberikan dukungan, memantau stres dan memperkuat prosedur keselamatan (WHO, 2020). Selain itu, bercerita mengenai kondisi stres yang dirasakan pada rekan kerja atau atasan juga dapat membantu mengidentifikasi solusi dalam penanganannya (Centers for Disease Control and & Prevention, 2020a).

Kecukupan istirahat, istirahat selama bekerja atau di antara shift, makan makanan dalam porsi yang cukup dan dengan komposisi nilai gizi yang sesuai (makanan sehat), terlibat dalam aktivitas fisik, dan tetap berhubungan dengan keluarga dan teman adalah upaya yang benar dalam pengelolaan stres (MHPPS, 2020). Penelitian lain juga mengungkapkan beberapa metoda koping yang sering dilakukan pada situasi krisis atau bencana, adalah berharap untuk yang terbaik, tetap beraktivitas, mengikuti kegiatan keagamaan, tetap menghadapi masalah, berbagi perasaan dan berbicara dengan orang lain (Z. Hu & Chen, 2020).

Menjaga kesehatan fisik dengan cara mengkonsumsi vitamin juga dilakukan sebagai strategi pengelolaan stres yang dilakukan perawat selama pandemi COVID-19. Centers for Disease Control and Prevention (2020a) menyarankan untuk tetap meluangkan waktu untuk makan dan mengkonsumsi makanan yang sehat dalam upaya mempertahankan imun tubuh. Strategi terakhir yang dilakukan perawat pengelolaan stres adalah dengan tetap berusaha meluangkan waktu untuk beristirahat. Strategi yang dilakukan adalah dengan memaksimalkan waktu yang ada dengan sekedar mengistirahatkan tubuh selama bekerja ataupun meluangkan waktu untuk tidur setelah bekerja.

Keliat, B et al. (2020) menyarankan untuk tetap meluangkan waktu untuk melepas lelah setelah bekerja, menggunakan waktu istirahat ditempat kerja dengan beristirahat dan meregangkan tubuh, Pada saat bekerja, gunakan waktu istirahat pada saat bekerja dengan baik. Blake et al., (2020) dalam penelitiannya menemukan upaya untuk menjaga kualitas tidur, mencoba untuk memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup, dan melakukan manajemen kelelahan sangat penting dalam menjaga kesehatan mental. Hasil penelitian Shechter et al., (2020) menemukan tenaga kesehatan melakukan upaya perilaku koping untuk dapat mengelola stres yang terjadi, dengan melakukan olah raga/aktivitas fisik, yoga, meditasi dan memperkuat keimanan dengan melakukan ibadah.

Pemberian informasi tentang cara mengatasi stres dan strategi koping yang tepat, bermanfaat dalam proses pemeliharaan kesehatan mental pada tenaga kesehatan. Strategi tanggap darurat masalah kesehatan jiwa juga sangat penting dalam komponen manajemen bencana. Media online sebagai pendukung pemeliharaan kesehatan mental juga perlu dikembangkan dalam jangka panjang, sebagai upaya dalam pemenuhan kebutuhan pemeliharaan kesehatan mental pada kejadian bencana Kar, Kar, & Kar. (2021).

### Jumlah anak

Variabel jumlah anak merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel jumlah anak diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB memiliki anak multipara sebesar 51,7%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,000 artinya ada hubungan jumlah anak dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,002 yang merupakan variabel yang paling dominan terhadap pemilihan MKJP.

Seseorang yang berparitas lebih dari satu sudah seharusnya menjadi akseptor KB untuk mengatur atau menjarangkan kehamilannya, tetapi dewasa ini banyak akseptor KB yang masih mengalami kesulitan dalam menentukan pilihannya. Jumlah anak hidup mempengaruhi pasangan usia subur dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada pasangan dengan jumlah anak masih sedikit terdapat kecenderungan untuk menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas rendah, sedangkan pada pasangan dengan jumlah anak hidup banyak terdapat kecenderungan menggunakan kontrasepsi dengan efektivitas yang lebih tinggi (Wiknjosastro, 2009).

Menurut asumsi peneliti, jumlah anak sangat menentukan keinginan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi, tetapi belum tentu responden dapat memilih dengan baik dan benar dikarenakan banyak sekali faktor-faktor yang mempengaruhi responden dalam memilih kontrasepsi apa yang tepat untuk digunakan sesuai dengan kebutuhannya peneliti menemukan ada yang jumlah anaknya sudah lebih dari 3 tetapi masih belum ingin menggunakan MKJP dikarenakan takut atau cemas dalam pemasangan alat kontrasepsi tersebut dan ada juga yang beranggapan bahwa jika menggunakan KB itu tidak cocok.

### Pengetahuan

Variabel pengetahuan merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel pengetahuan diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB berpengetahuan cukup sebesar 63,3%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,007 artinya ada hubungan jumlah anak dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,036 yang merupakan variabel yang dominan terhadap pemilihan MKJP. Sedangkan hasil penilaian secara kualitatif melalui wawancara maka peneliti menarik kesimpulan bahwa pengetahuan akseptor tergolong cukup mengetahui tentang MKJP sehingga kurang berkeinginan menggunakan MKJP. Pada kuesioner responden menjawab paling sedikit benar tentang manfaat IUD dan menjawab paling banyak benar tentang jenis KB non MKJP yaitu suntik yang artinya

akseptor lebih memahami tentang non MKJP dibandingkan MKJP.

Pengetahuan yang baik, seharusnya didukung dengan kebutuhan akan informasi yang akurat, tepat, dan terkini semakin dibutuhkan seiring dengan perkembangan teknologi informasi yang sangat pesat. Hal ini mendorong masyarakat dan instansi untuk memanfaatkan teknologi informasi tersebut. Informasi yang beragam terlepas dari sifatnya yang dapat bernilai positif atau negatif akan mempengaruhi timbulnya suatu masalah, khususnya masalah kesehatan (Leonita, 2018).

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan responden yang cukup berimplikasi pada perilaku atau keinginan dalam penggunaan KB hal ini yang menjadi bukti bahwa program pemerintah dalam menyuarakan KB belum sempurna. Walaupun penggunaan KB sudah dilaksanakan oleh mayoritas akseptor KB aktif namun penggunaan KB jangka panjang masih jauh dari harapan, hasil wawancara dengan responden mereka enggan menggunakan KB jangka panjang dengan berbagai alasan, mayoritas menjawab dengan alasan takut pada saat pemasangan dan pelepasan. Dan juga berdampak pada kesuburan, bila menggunakan KB jangka panjang akan lebih sulit mendapatkan keturunan bila dibandingkan dengan non-MKJP. Sehingga akhirnya pernyataan atau opini tersebut sudah menjadi sebuah pembenaran bagi sebagai masyarakat.

#### **Sikap**

Variabel sikap merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel sikap diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB bersikap positif sebesar 71,7%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,025 artinya ada hubungan sikap dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,045 yang merupakan variabel yang dominan terhadap pemilihan MKJP. Sedangkan hasil penilaian secara kualitatif melalui wawancara terjadi kontradiksi antara hasil penilaian secara univariat, bivariat dan multivariat, maka dari temuan tersebut peneliti menarik kesimpulan bahwa ada akseptor yang menerima atau bersedia terhadap pemilihan MKJP dan ada akseptor yang bersikap negatif dan enggan memilih MKJP untuk menjarakkan kehamilan. Pada kuesioner responden menjawab paling sedikit benar tentang menyikapi negatif untuk menggunakan MOW dan menjawab paling banyak benar tentang menyikapi akan menggunakan kontrasepsi jangka panjang jika sudah memiliki anak banyak.

Sikap mempengaruhi perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan dan dampaknya terbatas hanya pada tiga hal. Pertama, perilaku tidak banyak ditentukan oleh sikap umum tapi oleh sikap yang spesifik terhadap suatu objek. Kedua, perilaku dipengaruhi tidak hanya oleh sikap tapi juga oleh norma-norma subjektif yaitu keyakinan kita mengenai apa yang orang lain inginkan agar kita perbuat dan

ketiga sikap terhadap suatu perilaku bersama norma-norma subjektif membentuk suatu intensi atau niat untuk berperilaku tertentu (Azwar, 2013).

Menurut asumsi peneliti, jika dilihat dari hasil bivariat akseptor bersikap positif yang berarti bersedia menggunakan MKJP dan memahami bahwa menjarakkan kehamilan jangka panjang cukup baik menggunakan MKJP dan akseptor siap menggunakan serta menyebarluaskan tentang manfaat memilih MKJP sedangkan sikap negatif responden tentang penggunaan MKJP menunjukkan bahwa akseptor memandang MKJP sebagai instrumen kontrasepsi yang kurang maksimal manfaatnya bila dibandingkan dengan kontrasepsi jenis lain, sikap penolakan dibuktikan dengan hasil penelitian bahwa rendahnya pemilihan MKJP. Sikap penolakan dapat dilihat dari hasil wawancara dengan salah satu akseptor yang merasa sungkan saat pemasangan IUD, ditambah lagi karena mendengar cerita-cerita negatif tentang MKJP. Manfaat dari kuesioner sikap yaitu untuk mengetahui seperti apa akseptor menyikapi MKJP yang dianjurkan pemerintah sehingga bisa menentukan evaluasi seperti apa yang akan dilakukan selanjutnya untuk meningkatkan keinginan atau menyikapi positif alat kontrasepsi MKJP ini.

#### **Umur**

Variabel umur merupakan variabel yang tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel umur diperoleh hasil penilaian univariat mayoritas berumur akseptor KB 36-40 tahun sebesar 53,3%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,216 artinya tidak ada hubungan umur dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,582 dan tidak memenuhi syarat terhadap pemilihan MKJP.

Umur ibu yang  $\leq 20$  tahun, termasuk umur yang terlalu muda dengan keadaan uterus yang kurang matur untuk melahirkan sehingga rentan mengalami ketuban pecah dini. Sedangkan ibu dengan umur  $\geq 35$  tahun tergolong berumur yang terlalu tua untuk melahirkan khususnya pada ibu primi (tua) (Cunningham, 2013).

Menurut asumsi peneliti, umur seseorang sedemikian besarnya akan mempengaruhi sistem reproduksi, karena organ-organ reproduksinya sudah mulai berkurang kemampuannya dan keelastisannya dalam menerima kehamilan. Ibu dengan umur diatas 35 tahun tergolong umur yang terlalu tua untuk melahirkan dan resiko tinggi dalam kehamilan. Kehamilan diumur yang kurang dari 20 tahun dapat menimbulkan masalah karena kondisi fisik belum siap 100%.

#### **Dukungan Suami**

Variabel dukungan suami merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel dukungan suami diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB tidak mendapatkan dukungan suami sebesar 51,7%, sedangkan hasil

penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,040 artinya ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,674 dan tidak memenuhi syarat terhadap pemilihan MKJP. Sedangkan hasil penilaian secara kualitatif melalui wawancara maka peneliti menarik kesimpulan bahwa akseptor kurang mendapatkan dukungan suami terhadap pemilihan MKJP. Pada kuesioner responden menjawab paling sedikit benar tentang mencari informasi tentang MKJP dan menganggap hal yang wajar ketika istri tidak menggunakan KB.

Menurut (Sarwono, 2012), dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Dukungan sosial keluarga adalah suatu proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda-beda pada setiap tahap siklus kehidupan. Semua tahap kehidupan, semua dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sebagai akibatnya hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2010).

Menurut asumsi peneliti, responden tidak bisa membuat keputusan sendiri, karena jika suami tidak mendukung untuk menggunakan KB dikarenakan suami tidak ingin membatasi jumlah anak, responden tidak bisa mengambil keputusan secara sepihak, harus adanya dukungan dari suami atau pihak keluarga. Adanya peran penting dari dukungan keluarga (suami) dalam memilih metode kontrasepsi, hal tersebut bisa diketahui dari adanya dukungan atau tidak mendukungnya kontrasepsi sehingga berpengaruh terhadap perilaku akseptor dalam memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Kurangnya dukungan suami bisa disebabkan kurangnya pengetahuan suami atau partisipasi suami dalam mencari informasi lebih lanjut tentang MKJP sehingga suami hanya menyerahkan sepenuhnya kepada istri atau akseptor, mulai dari mencari informasi hingga menggunakan alat kontrasepsi yang seperti apa semuanya diserahkan kepada akseptor KB.

#### **Dukungan Tenaga Kesehatan**

Variabel dukungan tenaga kesehatan merupakan variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hasil penelitian pada variabel dukungan tenaga kesehatan diperoleh hasil berdasarkan penilaian univariat mayoritas akseptor KB seimbang menyatakan tenaga kesehatan beroeran sebesar 50%, sedangkan hasil penilaian bivariat diperoleh nilai p-value 0,019 artinya ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemilihan MKJP, dan hasil multivariat diperoleh nilai p-value 0,818 dan tidak memenuhi syarat terhadap pemilihan MKJP. Sedangkan hasil penilaian secara kualitatif melalui wawancara maka peneliti menarik kesimpulan bahwa ada peran tenaga kesehatan tetapi masih kurang mendapat tanggapan dari akseptor terhadap pemilihan MKJP. Pada kuesioner responden

menjawab paling sedikit benar tentang bidan ikut serta dalam menentukan jumlah anak dan menjawab paling banyak benar tentang tenaga kesehatan berperan terhadap pemakaian alat kontrasepsi.

Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan (Mubarak, 2012).

Informasi tentang KB oleh tenaga kesehatan, termasuk konseling perlu dilakukan karena dapat membantu para calon peserta memperoleh gambaran tentang berbagai cara kontrasepsi yang kemudian menghasilkan keputusan yang tepat atas pilihannya. Namun keputusan memilih metode kontrasepsi akan kembali kepada PUS tersebut (Yuanti, 2019).

Menurut asumsi peneliti, petugas kesehatan (bidan) yang membidangi masalah Program KB belum berjalan dengan maksimal, seperti cara yang promosi yang belum tepat sasaran dan instrumen yang digunakan belum bisa merubah perilaku akseptor untuk menggunakan MKJP.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian didapatkan lima tema utama yang terdapat dalam pengalaman perawat dalam melakukan strategi pengelolaan stres selama masa pandemi yaitu: mencegah penyebaran virus, melakukan kegiatan yang disukai, bercerita dengan orang lain, menjaga kesehatan fisik, dan keyakinan spiritual. Stres yang timbul selama menghadapi pandemi di alami oleh perawat, namun perawat telah memiliki coping adaptif untuk mengatasi masalahnya.

## **SARAN**

### **1. Bagi Perawat**

Bagi perawat yang bekerja di ruang perawatan COVID-19, peneliti menyarankan agar dapat mengidentifikasi stres yang dirasakan, mencari jalan keluar sebagai upaya mempertahankan kesehatan mental.

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Bagi instansi Rumah Sakit, perlu adanya sosialisasi mengenai program Consultant-Liaison Psychiatric Nursing (CLPN) dan Rumah Sakit juga disarankan untuk dapat melakukan screening masalah psikologis pada tenaga kesehatan secara berkala sebagai upaya dalam pendampingan masalah psikologis pada klien dan tenaga kesehatan di area kerja kedaruratan bencana / di rumah sakit.

## **Ucapan Terima Kasih**

1. Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada ibu Hema Malini, S.Kp., MN., Ph.D selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas dan selaku pembimbing I yang telah memberikan kontribusi terhadap penelitian ini, Ibu Dr. Rika Sabri, M.Kep.Sp.Kom selaku Ketua Program

Studi S2 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Bapak Ns. Fery Fernandes, M.Kep., Sp.Kep.J selaku pembimbing II yang telah memberikan kontribusi terhadap penelitian ini,

2. Kepada tempat penelitian (RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, RSD Madani Kota dan RS Universitas Riau)

## DAFTAR PUSTAKA

- Bennett, P., Noble, S., Johnston, S., Jones, D., & Hunter, R. (2020). COVID-19 confessions: A qualitative exploration of healthcare workers experiences of working with COVID-19. *BMJ Open*, 10(12),1-7 . doi:10.1136/bmjopen-2020-043949
- Blake, H., Bermingham, F., Johnson, G., & Tabner, A. (2020). Mitigating the psychological impact of covid-19 on healthcare workers: a digital learning package. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 ( 9 ) , 1 - 15 . doi:10.3390/ijerph17092997
- Centers for Disease Control and, & Prevention. (2020). Employees: how to cope with job stress and build resilience during the COVID-19 pandemik. Diakses melalui [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov) pada tanggal 12 Januari 2021
- Centers for Disease Control and, & Prevention. (2020a). Healthcare personnel and first responders: how to cope with stress and build resilience during the COVID-19 pandemik. Diakses melalui [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov) pada tanggal 14 Januari 2021
- CNN Indonesia. (2021). IDI : kematian nakes RI tertinggi ke 5 di Dunia.
- D. Hu., et all (2020). Fortline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factor during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China : a large-scale cross-sectional study. *Eclinical Medicine*, 24. doi: 10.1016/j.eclinm.2020.100424
- Hu, Z., & Chen, B. (2020). The status of psychological issue among frontline health workers confronting the coronavirus disease 2019 pandemi. *Frontiers in Public Health*, 8 (June). 2019-2021. doi: 10.3389/fpubh.2020.00265
- Kar, N., Kar, B., & Kar, S. (2021). Stress and coping during COVID-19 pandemi : result of an online survey. *Psychiatry Research*, 295 (July 2020), 113598. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113598
- Keliat, B. A., et all (2020). Dukungan kesehatan jiwa dan psikososial. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Kemendes RI. (2020b). Protokol pelayanan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial bagi petugas kesehatan pada pandemi coronavirus disease (covid-19) di fasilitas pelayanan kesehatan. Jakarta : Kemendes RI
- Liu, Q., Luo, D., Haase, JE., Guo, Q., Wang, XQ.,.....Yang, BX. (2020). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet Global Health*, 8(6), e790-e798. Doi:10.1016/S2214-109X(20)30204-7
- Mark A, R., Ian H, S., & Thomas E, J. (2020). Suicide mortality and coronavirus disease 2019- a perfect storm. *Psychological Review*, 77(11), 1093–1094. doi:10.1037/a0018697
- MHPSS Reference Group. (2020). Catatan tentang aspek kesehatan jiwa dan psikososial wabah covid. *lasc*, (Feb), 1–20.
- Preti, E., et all. (2020). The Psychological Impact of Epidemic and Pandemic Outbreaks on Healthcare Workers: Rapid Review of the Evidence. *Current Psychiatry Reports*, 22(8). doi:10.1007/s11920-020-01166-z
- Shechter, A., et all. (2020). Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *General Hospital Psychiatry*, 66, 1–8. doi:10.1016/j.genhosppsy.2020.06.007
- Tashandra, N. (2020). Akibat covid-19, tenaga kesehatan juga butuh konsultasi kesehatan mental. Diakses <https://lifestyle.kompas.com>
- WHO. (2020a). Coronavirus. Diakses melalui [www.who.int](http://www.who.int) pada tanggal 15 Januari 2021