

Dampak Psikologis pada Perawat Setelah Mendapatkan Vaksin Covid - 19

Psychological Impact Oon Nurses After Getting The Vaccine Covid-19

Desi Wahyu Susilowati¹, Suyatno², dan Wahyu Widiyanti³

^{1,2,3}, RSJ Surakarta

desi.ws89@gmail.com, yatnoibad@gmail.com, mamafathirriz@gmail.com

Abstract. *The COVID-19 or Corona Virus Disease has become an outbreak for the world. During the COVID-19 pandemic, nurses who work on the front – line and are involved in caring for COVID-19 patient have a high risk of transmission. Nurses have to face many sources of stress, for example: the number of sick patient and patient who died, moreover the threat of the virus to the nurse’s personal safety. One of the efforts from government to overcome the disaster is through vaccinations, especially to nurses. This study aims to determine the psychological impact on nurses after getting the vaccine. A total of 48 nurses at the Surakarta Mental Hospital were involved in this study. After getting the vaccine, almost of nurses were found to have no signs of stress, depression, and anxiety. In addition, nurses get any positive psychological effects after they was getting the Covid – 19 vaccine.*

Keywords: *Psychological Impact, Vaccines, Nurses*

Abstrak. Pandemi Covid - 19 telah menjadi bencana bagi seluruh penduduk dunia. Selama menghadapi pandemik Covid - 19, perawat menjadi tenaga kesehatan di garis terdepan. Banyak sumber stres yang dihadapi oleh para perawat, misalnya: banyaknya pasien yang sakit dan meninggal dunia, serta ancaman virus Covid - 19 terhadap keselamatan diri perawat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi bencana Covid - 19 yaitu melalui pemberian vaksin, terutama untuk perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak psikologis pada perawat setelah mendapatkan vaksin. Sebanyak empat puluh delapan orang perawat di Rumah Sakit Jiwa Surakarta terlibat dalam proses penelitian ini. Setelah mendapatkan vaksin, sebagian perawat ditemukan tidak memilikitanda-tanda stress, depresi, dan cemas. Selain itu, juga ditemukan dampak positif secara psikologis pada perawat setelah mereka mendapatkan vaksin Covid - 19.

Kata Kunci : Dampak Psikologis, Vaksin, Perawat

Pendahuluan

Pandemik Covid - 19 merupakan sebuah bencana bagi seluruh penduduk dunia. Bencana Covid-19 pertama kali ditemukan di Wuhan (China) pada tanggal 31 Desember 2019 (Johnson,2020). Kasus Covid - 19 di Indonesia pertama kali dikonfirmasi oleh Presiden Joko Widodo pada bulan Maret 2020 (Indonesia.go.id, 2020). Dua warga Indonesia asal Depok dilaporkan terpapar Covid - 19 setelah berinteraksi dengan warga negara Jepang, yang terlebih dahulu terkena penyakit Covid - 19.

Di Indonesia, angka kasus Covid - 19 kian hari semakin bertambah korbannya. Pada tanggal 09 Maret 2021 diketahui angka kasus Covid - 19 mencapai 1,3 jt orang, dengan angka kesembuhan

1,21 jt orang dan meninggal dunia 37.575 orang (github.com, 2021). Angka kasus Covid - 19 ini tidak hanya terdiri dari warga sipil saja, namun juga tenaga medis. Ketua Tim Mitigasi Bencana dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI), dr. Adib Khumaidi, melaporkan bahwa angka kematian tenaga medis akibat Covid - 19 di Indonesia tertinggi di Asia. Hingga saat ini sudah mencapai 647 tenaga medis yang meninggal dunia akibat terinfeksi virus Covid - 19. Angka ini terdiri atas: 289 dokter (16 guru besar), 27 dokter gigi (3 gurubesar), 221 perawat, 84 bidan, 11 apoteker, dan 15 tenaga laboratorium medik. Di Jawa Tengah terdapat sebanyak 41 dokter, 2 dokter gigi, 27 perawat, 3 tenaga laboratorium medik, dan 2 bidan yang meninggal dunia akibat terinfeksi virus Covid - 19 (Aditya, 2021). Tingginya angka kematian ini dapat berpengaruh bagi kondisi psikologis tenagamedis lainnya dalam bertugas.

Akibat Pandemi Covid - 19, banyak perawat yang mengalami stres. Bentuk stres yang dialami oleh para perawat berupa kecemasan dan depresi selama pandemi Covid - 19. Kondisi ini berkaitan erat pada kualitas tidur para perawat. Kecemasan dan depresi para perawat juga berhubungan dengan ketakutan mereka akan terinfeksi dan bahaya virus Covid - 19. Mereka khawatir terhadap keselamatan diri mereka dan orang-orang di sekitarnya (Liu, dkk, 2020; Sampaio, Sequeira, dan Teixeira, 2020).

Stres adalah respon non - spesifik dari tubuh dalam menghadapi berbagai tuntutan atau ancaman (Selye, 1979). Stres terjadi karena lingkungan dipersepsi sebagai sesuatu yang mengancam sehingga mengakibatkan tubuh menjadi cemas, ketegangan emosi, dan kesulitan dalam menilai sesuatu (Fink, 2016). Secara biologis, stres melibatkan 3 sistem utama tubuh yang saling berkaitan. Tahap pertama, pemicu stres akan ditangkap dan dievaluasi oleh otak (otak akan membandingkan pemicu stres yang baru dengan pengalaman stres yang pernah dihadapi sebelumnya). Tahap kedua, pemicu stres akan menyebabkan tubuh melakukan homeostasis. Otak merangsang syaraf otonom pada sistem syaraf pusat untuk menghasilkan catecholamine, sehingga mengakibatkan peningkatan detak jantung dan tekanan darah. Darah akan mengalir dari kulit dan usus menuju ke otot kerangka, sehingga memicu pelepasan glukosa dari hati ke aliran darah. Tahap ketiga, otak akan merangsang *hypothalamic-pituitary-adrenal* (HPA) untuk menghasilkan hormon kortisol.

Stres yang dialami oleh para perawat dalam menjalankan tugas berkaitan erat dengan banyaknya sumber stress yang mereka hadapi selama Pandemi Covid - 19. *Support system* yang terjadi selama Pandemi Covid - 19 juga berdampak pada tingkat kepercayaan perawat pada tempat kerjanya. Di seluruh rumah sakit para perawat dituntut untuk memiliki kinerja yang tinggi selama pandemi Covid - 19, akan tetapi tuntutan ini tidak didukung oleh Pelatihan (kebutuhan ketrampilan khusus) dan APD (alat pelindung diri) yang memadai bagi para perawat. Tidak semua perawat memiliki kemampuan untuk merawat pasien Covid - 19. Para perawat membutuhkan pelatihan khusus untuk merawat pasien yang sakit akibat Covid - 19. Selain itu, minimnya ketersediaan alat pelindung diri yang digunakan oleh para perawat akibat kelangkaan APD, misalnya: masker khusus medis, hazmat, dan lain - lain. Kondisi ini membuat para perawat merasa gagal menolong satu dengan yang lainnya (baik sesama tenaga kesehatan maupun pasien), walaupun

diluar sana banyak orang yang mengatakan bahwa para perawat sebagai “Pahlawan”. Selain tempat kerja, perawat juga dihadapkan pada respon publik atau masyarakat terkait Covid - 19. Data - data Covid - 19 yang terkadang fiktif membuat masyarakat tidak percaya terhadap Covid - 19. Selain itu, beberapa oknum tidak jarang memanfaatkan peristiwa Covid - 19 untuk kepentingan pribadi, misalnya: menimbun masker dan obat-obatan. Kondisi ini tidak jarang menjadi salah satu sumber stres bagi para perawat dalam menghadapi Pandemi Covid - 19 (Arneth, dkk, 2020).

Para perawat memiliki ketakutan akan terpapar atau terinfeksi Covid - 19. Perawat takut membawa atau menularkan virus tersebut kepada orang-orang yang mereka sayangi (keluarga). Kondisi ini menyebabkan perawat lebih memilih untuk meminimalisir atau menghindari untuk bertemu dengan keluarga, terutama anggota keluarga yang beresiko tinggi. Kematian yang terjadi pada para teman sejawat dan pasien di rumah sakit, juga memberikan ketakutan tersendiri bagi perawat sehingga membuat mereka semakin stres. Para perawat merasa ancaman kematian sangat dekat dengannya (Arneth, dkk, 2020).

Banyaknya ancaman dan ketakutan yang dihadapi oleh perawat telah menjadi sumber stres tersendiri bagi para perawat dalam bertugas. Sumber stress ini dapat berpengaruh terhadap keyakinan perawat dalam bekerja di masa pandemik Covid - 19, misalnya: keyakinan perawat terhadap kemampuan dirinya sendiri. Perawat menjadi kurang yakin apakah dirinya mampu menolong dan merawat pasien untuk sembuh dari sakit yang disebabkan oleh Covid - 19. Selain itu, perawat juga merasa kurang yakin terhadap keselamatan dirinya sendiri selama berjuang melewati pandemik Covid - 19. Banyaknya pasien yang meninggal dunia telah menjadi bayang-bayang buruk tersendiri bagi para perawat (Xiong, dkk, 2020).

Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk melindungi masyarakat dan menekan laju percepatan virus Covid - 19 yaitu dengan diadakannya suntik vaksin Covid - 19. Peraturan Menteri Kesehatan no 10 Tahun 2021, pasal 8 ayat 3, menjelaskan bahwa Tenaga kesehatan (termasuk perawat) merupakan prioritas utama yang harus mendapatkan vaksin Covid - 19 (Kementerian Kesehatan, 2021). Prioritas ini dilakukan untuk menjamin keselamatan para petugas medis. Ketua Pelaksana Komite Penanggulangan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPCPEN), Erick Thohir, menjelaskan bahwa tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dalam penanganan pandemik Covid-19. Selain itu, tenaga kesehatan, termasuk perawat, memiliki risiko paling tinggi untuk terpapar virus karena harus berinteraksi langsung dengan masyarakat yang telah terkena virus Covid - 19 (Wareza, 2020).

Vaksin Covid - 19 yang diberikan kepada para tenaga kesehatan yaitu Sinovac. Vaksin Sinovac merupakan hasil produksi dari China. Vaksin ini berasal dari virus yang sudah dimatikan sehingga diharapkan mampu merangsang sistem kekebalan tubuh bagi individu yang telah mendapatkan suntikan vaksin tersebut. Vaksin Sinovac telah menjalani uji coba fase tiga di berbagai negara, termasuk di Indonesia. Efektifitas vaksin Sinovac di Indonesia telah mencapai 63,50% (Yvette Tan, 2021).

Hingga saat ini pemberian vaksin masih menjadi perbedaan pendapat dan sudut pandang di berbagai kalangan. Ada banyak orang yang cenderung menentang pemberian vaksin (anti vaksin), namun ada juga yang setuju dengan adanya keberadaan vaksin. Kondisi yang sama juga terjadi di kalangan tenaga kesehatan. Sejumlah kelompok tenaga kesehatan ditemukan memiliki keraguan terhadap efektifitas vaksin, walaupun mereka kerap dianggap sebagai sumber pemberi informasi vaksin yang paling diandalkan oleh masyarakat (Karafillakis dkk, 2016). Meskipun demikian, ada juga tenaga kesehatan yang memiliki kesadaran yang tinggi tentang pentingnya vaksin. Tenaga kesehatan yang memiliki kesadaran tinggi terhadap pentingnya vaksin ini ditemukan memiliki banyak kesamaan, diantaranya: usia yang masih muda, percaya diri, dan memiliki beban kerja serta tanggung jawab yang tinggi dalam merawat pasien Covid - 19 (Kwok dkk, 2021)

Saat ini vaksin Covid - 19 telah ada di Indonesia. Perawat menjadi salah satu prioritas tenaga kesehatan yang mendapat vaksin. Meskipun hasil beberapa penelitian menunjukkan adanya perbedaan sudut pandang mengenai vaksin ini di kalangan tenaga kesehatan, namun perawat tetap mendapatkan vaksin pada gelombang pertama (sesuai peraturan kementerian kesehatan). Pemberian vaksin kepada seluruh masyarakat Indonesia, terutama perawat, merupakan upaya pemerintah untuk menekan laju angka percepatan virus yang kian lama memakan banyak korban. Selain itu, pemberian vaksin juga diharapkan mampu memberikan rasa aman bagi para tenaga kesehatan, terutama perawat, dalam bekerja dan merawat pasien – pasien yang terpapar virus Covid - 19. Perawat perlu mendapatkan vaksin karena merupakan salah satu tenaga kesehatan yang bekerja di garis terdepan dan memiliki resiko tertinggi terpapar virus Covid - 19.

Berdasarkan penjelasan mengenai dampak Covid - 19 pada perawat, maka perlu diadakan penelitian untuk mengetahui bagaimana kondisi perawat saat ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi psikologis para Perawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta setelah mendapatkan suntik vaksin. Pertanyaan dari penelitian ini yaitu “Bagaimana dampak psikologis perawat Rumah Sakit Jiwa Surakarta setelah mendapatkan vaksin dosis kedua?” Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran secara utuh mengenai kondisi psikologis para perawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, serta menjadi bahan referensi apabila diperlukan tindakan penanganan bantuan psikologis selanjutnya kepada perawat.

Metode

Subjek

Penelitian ini dilakukan secara acak dengan cara mengirimkan *questionnaire* melalui online, dimana subjek dapat mengisi survei melalui link yang telah disediakan oleh peneliti. Link ini dapat diakses dari berbagai daerah di Indonesia. Adapun persyaratan subjek yang dapat terlibat dalam penelitian ini, yaitu: a) Perawat Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta; b) telah mendapatkan suntikan vaksin sinovac sebanyak dua kali dosis; c) Bertugas di Bangsal Perawatan Covid; d) Berusia di atas 20 tahun; e) Dapat membaca tulisan berbahasa Indonesia; f) Dapat mengaplikasikan teknologi.

Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara online dan acak. Subjek diminta untuk melaporkan kondisi psikologis mereka melalui sebuah link : bit.ly/RSJDMenyapa. Link disebarakan melalui WhatsApp. Link ini (bit.ly/RSJDMenyapa) berisi skala distress (HSCL). Sebelum mengisi skala, setiap subjek diharuskan mengisi identitas diri dan melakukan klik tanda centang sebagai bentuk persetujuan. Data kolektif akan disimpan secara otomatis dan online di dalam Google Form. Peneliti selanjutnya melakukan penilaian atau koding ke dalam Microsoft Excel sebelum dianalisa secara deskripsi.

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey dengan metode campuran (mixmethod design). Penelitian dengan metode campuran merupakan jenis penelitian dengan menggabungkan unsur-unsur pendekatan penelitian kualitatif dan kuantitatif (misalnya: penggunaan sudut pandang kualitatif dan kuantitatif, pengumpulan data, analisis, teknik inferensi) untuk mendapatkan pemahaman dan pembuktian yang lebih luas dan mendalam (Johnson, 2007)

Pengukuran

Alat tes yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1. *Hopkins Symptom Checklist 25 (HSCL)*

HSCL 25 merupakan salah satu bentuk laporan diri (*self - report*) yang bertujuan untuk mengetahui kondisi distress seseorang, melalui simtom depresi dan kecemasan. HSCL 25 dikembangkan oleh Rickels dengan didasarkan pada HSCL asli yang didesain oleh Parloff, Kelmam, dan Frank. HSCL yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas 25 item, yang terdiri atas: item 1-10 simtom kecemasan dan item 11-25 simtom depresi. *Cut off* dari masing-masing simtom yaitu 1,75. Apabila seseorang memiliki skor di atas 1,75 berarti orang mengalami distress (APA, 2000).

2. *Pertanyaan Terbuka*

Pada penelitian ini menggunakan pertanyaan terbuka untuk mengetahui kondisi Subjek lebih jauh. Pertanyaan tersebut yaitu “ Apa dampak psikologis yang Anda alami setelah Anda di vaksin?” Hasil dari jawaban Subjek digunakan oleh peneliti sebagai data kualitatif.

3. *Data Demografi*

Setiap subjek diharuskan mengisi data pribadinya yang terdiri atas: jenis kelamin, usia, dan asal bangsa. Data-data pribadi ini akan dikelompokkan dan dijadikan sebagai variable demografis

Analisis Data

Analisis data secara kuantitatif dilakukan pada skala HSCL. Data – data yang merupakan hasil respon dari Skala HSCL dilakukan penilaian kedalam bentuk angka. Selanjutnya dilakukan kategorisasi dan dikelompokkan berdasarkan aspek atau dimensi yang ada. Kategorisasi didasarkan pada dua penilaian, yaitu: < 1,75 (yang berarti rendah atau normal) dan > 1,75 (yang berarti tinggi).

Sementara untuk aspek atau dimensi dikelompokkan menjadi: cemas, depresi, dan distress (stress).

Analisa data secara kualitatif dilakukan pada dua pertanyaan terbuka. Data - data yang merupakan jawaban terbuka dilakukan pemecahan atau penguraian materi penelitian ke dalam potongan - potongan, bagian - bagian, elemen - elemen atau unit - unit. Setelah data dipecah, peneliti memilah dan menyaring data untuk memperoleh tipe, kelas, pola, atau gambaran yang menyeluruh (Poerwandari, 2017).

Hasil

Penelitian ini dilakukan selama satu bulan (April 2021). Subjek yang terlibat dalam penelitian ini terdiri atas 48 orang perawat yang bertugas di Bangsal khusus pasien Covid - 19 di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, Provinsi Jawa Tengah. Para perawat yang terlibat berasal dari Bangsal Samba, Bangsal Dewi Kunti, dan Bangsal Kresna. Ketiga bangsal tersebut memiliki intensitas dan resiko yang tinggi dalam merawat pasien akibat Covid - 19. Bangsal Samba merupakan bangsal intensive utama dalam merawat pasien Covid - 19. Bangsal Dewi Kunti dan Bangsal Kresna merupakan Bangsal untuk pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang telah terinfeksi virus Covid - 19. Berikut adalah hasil yang didapat dalam penelitian ini:

1. Stres

Diagram. 1

Hasil HSCL pada aspek stres



Tabel. 1

Hasil HSCL pada aspek stres

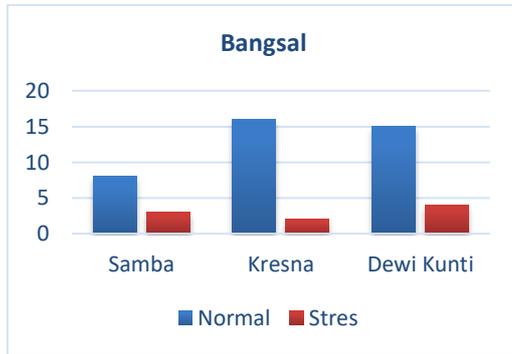
Kategori	Jumlah Orang	Presentase
Stres Berat	10	20.8 %
Normal	38	79.2 %

Hasil HSCL untuk kondisi stres dapat dilihat pada Diagram. 1 dan Tabel. 1. Sebanyak 79.2 % dari seluruh subjek atau 38 orang perawat tidak memiliki stres yang bermakna, setelah mendapatkan suntikan vaksin. Meskipun demikian, ditemukan pula sebanyak 20.8% dari seluruh responden atau 10 orang perawat ditemukan memiliki gejala stres yang tinggi. Gejala stres yang mereka alami, diantaranya: sempoyongan, pening, lemas, dan mudah menangis.

Berikut adalah gambaran stres berdasarkan data demografis.

Diagram. 1.a

Stres berdasarkan bangsal bertugas



Tabel. 1.a.

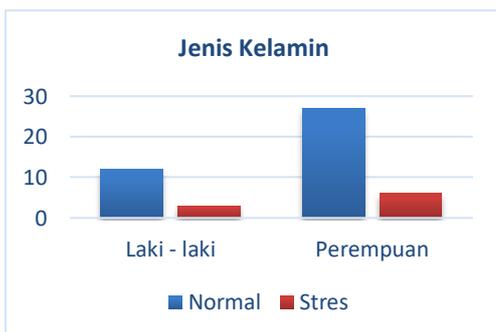
Stres berdasarkan bangsal bertugas

Bangsal	Jumlah Orang	
	Stres	Normal
Samba	3	8
Kresma	2	16
Dewi Kunti	4	15

Perbedaan hasil HSCL pada perawat berdasarkan tempat asal Bangsal bertugas dapat dilihat pada Diagram 1.a dan Table 1.a . Sebanyak 8 orang perawat dari Bangsal Samba sudah tidak menunjukkan tanda – tanda gejala stres, akan tetapi masih ada 3 orang perawat yang menunjukkan tanda – tanda gejala stres. Di Bangsal Kresna sebanyak 16 orang perawat sudah tidak menunjukkan tanda – tanda gejala stress, akan tetapi masih ada 2 orang perawat yang memiliki tanda – tanda gejala stress. Selain itu, di bangsal Dewi Kunti sebanyak 15 orang perawat sudah tidak menunjukkan tanda – tanda gejala stress tetapi masih ada 4 orang perawat yang menunjukkan tanda – tanda gejala stres

Diagram. 1.b

Stres berdasarkan jenis kelamin



Tabel. 1.b.

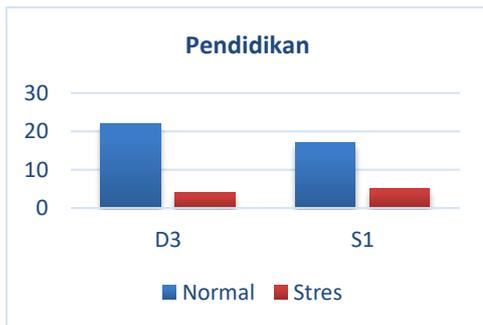
Stres berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Orang	
	Stres	Normal
Laki – Laki	3	12
Perempuan	6	27

Perbedaan hasil HSCL pada kondisi stres berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada

Diagram. 1.b. dan Tabel 1.b. Pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang perawat sudah tidak menunjukkan tanda – tanda gejala stres, akan tetapi masih ada 3 orang perawat yang menunjukkan tanda – tanda gejala stres. Sementara itu, pada jenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang perawat sudah tidak menunjukkan tanda – tanda gejala stres, akan tetapi masih ada 6 orang perawat yang menunjukkan tanda –tanda gejala stress. Kondisi ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada kondisi stres berdasarkan jenis kelamin.

Diagram. 1.c
Stres berdasarkan jenjang pendidikan



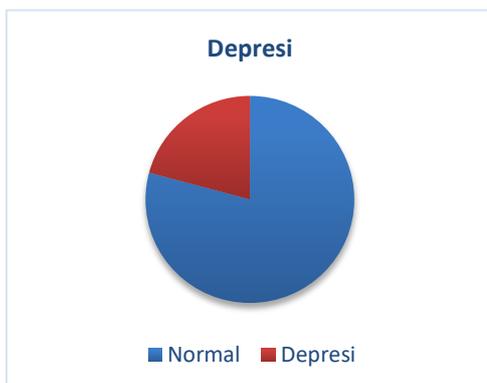
Tabel. 1.c.
Stres berdasarkan jenjang pendidikan

Pendidikan	Jumlah Orang	
	Stres	Normal
D3	4	22
S1	5	17

Perbedaan hasil HSCL pada kondisi stres berdasarkan jejang pendidikan perawat dapat dilihat pada Diagram. 1.c. dan Tabel 1.c. Pada perawat dengan jenjang Pendidikan D3 sebanyak 22 orang perawat sudah tidak menunjukkan tanda – tanda gejala stres, akan tetapi masih ada 4 orang yang menunjukkan tanda – tanda gejala stres. Sementara itu, pada perawat dengan jenjang Pendidikan S1 sebanyak 17 orang perawat sudah tidak menunjukkan tanda – tanda gejala stres, akan tetapi masih ada 5 orang perawat yang menunjukkan tanda – tanda stress.

2. Depresi

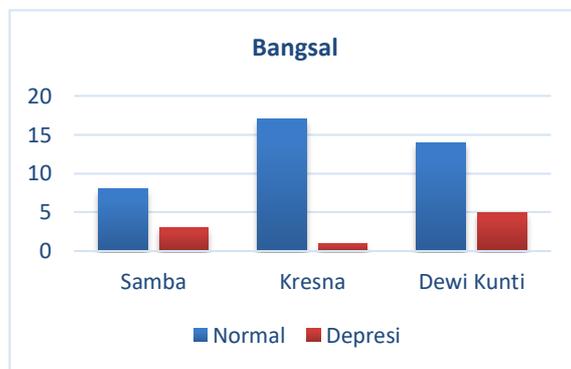
Diagram. 2
Hasil HSCL pada aspek depresi



Tabel. 2*Hasil HSCL pada aspek depresi*

Kategori	Jumlah Orang	Presentase
Depresi	10	20.8 %
Normal	38	79.2 %

Hasil HSCL untuk kondisi depresi dapat dilihat pada Diagram. 2 dan Tabel. 2. Sebanyak 79.2 % dari seluruh subjek atau 38 orang perawat tidak memiliki kondisi depresi bermakna setelah mendapatkan vaksin. Meskipun demikian, ditemukan pula sebanyak 20.8% dari seluruh responden atau 10 orang perawat ditemukan memiliki gejala depresi yang tinggi. Gejala depresi yang mereka alami, diantaranya: merasa tidak tertarik atau berminat dalam segala hal, merasa sedih, dan kesulitan untuk tidur.

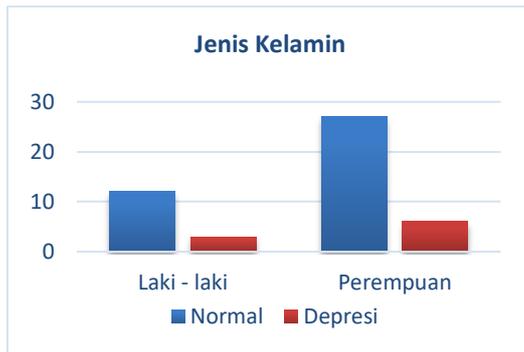
Diagram. 2.a*Depresi berdasarkan bangsal bertugas***Tabel. 2.a.***Depresi berdasarkan bangsal bertugas*

Bangsal	Jumlah Orang	
	Depresi	Normal
Samba	3	8
Kresna	1	17
Dewi Kunti	5	14

Perbedaan hasil HSCL pada kondisi depresi perawat berdasarkan tempat bangsal bertugas dapat dilihat pada Diagram 2.a dan Table 2.a . Sebanyak 8 orang perawat dari Bangsal Samba sudah tidak menunjukkan tanda - tanda depresi, akan tetapi masih ada 3 orang perawat yang menunjukkan tanda - tanda gejala depresi. Di Bangsal Kresna sebanyak 17 orang perawat sudah tidak menunjukkan tanda - tanda gejala depresi, akan tetapi masih ada 1 orang perawat yang memiliki tanda - tanda gejala depresi. Selain itu, di Bangsal Dewi Kunti sebanyak 14 orang perawat sudah tidak menunjukkan tanda - tanda gejala depresi, akan tetapi masih ada 5 orang perawat yang menunjukkan tanda - tanda gejala depresi.

Diagram. 2.b

Depresi berdasarkan jenis kelamin



Tabel. 2.b

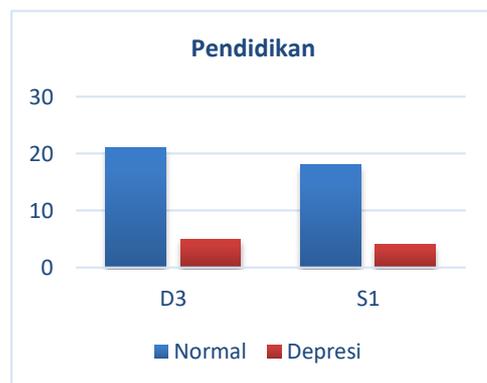
Depresi berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Orang	
	Depresi	Normal
Laki - Laki	3	12
Perempuan	6	27

Perbedaan hasil HSCL pada kondisi depresi berdasarkan jenis kelamin perawat dapat dilihat pada Diagram. 2.b. dan Tabel 2.b. Pada perawat berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang sudah tidak menunjukkan tanda - tanda gejala depresi, akan tetapi masih ada 3 orang perawat yang menunjukkan tanda - tanda gejala depresi. Sementara itu, pada perawat berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang sudah tidak menunjukkan tanda - tanda gejala depresi, akan tetapi masih ada 6 orang perawat yang menunjukkan tanda - tanda gejala depresi. Kondisi ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada kondisi depresi berdasarkan jenis kelamin perawat

Diagram. 2.c

Depresi berdasarkan jenjang Pendidikan



Tabel. 2.c.

Stres berdasarkan jenjang Pendidikan

Pendidikan	Jumlah Orang	
	Depresi	Normal
D3	5	21
S1	4	18

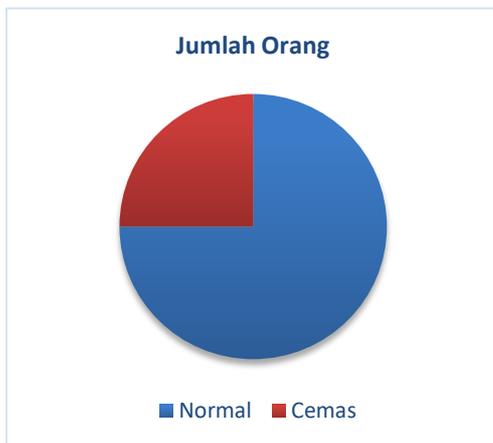
Perbedaan hasil HSCL pada kondisi depresi berdasarkan jenjang Pendidikan perawat dapat dilihat pada Diagram. 2.c. dan Tabel 2.c. Pada jenjang Pendidikan D3 sebanyak 21 orang perawat sudah tidak menunjukkan tanda - tanda gejala depresi, akan tetapi masih ada 5 orang perawat yang

menunjukkan tanda – tanda gejala depresi. Sementara itu, pada jenjang Pendidikan S1 sebanyak 18 orang perawat sudah tidak menunjukkan tanda – tanda gejala depresi, akan tetapi masih ada 4 orang perawat yang menunjukkan tanda – tanda gejala depresi.

3. Kecemasan

Diagram. 3

Hasil HSCL pada aspek kecemasan



Tabel. 3

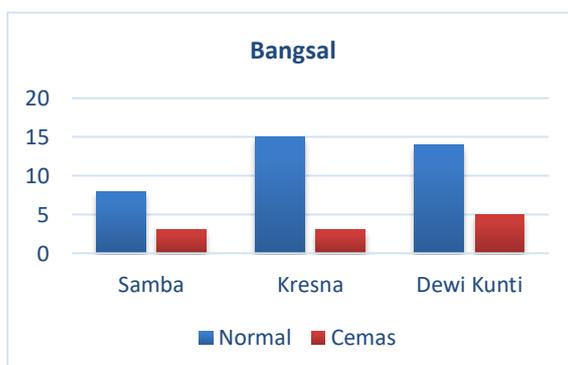
Hasil HSCL pada aspek cemas

Kategori	Jumlah Orang	Presentase
Cemas	12	25 %
Normal	36	75 %

Hasil HSCL untuk kondisi cemas dapat dilihat pada Diagram. 3 dan Tabel. 3. Sebanyak 75 % dari seluruh subjek atau 36 orang perawat tidak memiliki kecemasan yang bermakna setelah mendapatkan vaksin. Meskipun demikian, ditemukan pula sebanyak 75% dari seluruh subjek atau 12 orang perawat ditemukan memiliki kecemasan yang tinggi. Gejala kecemasan yang mereka alami, diantaranya: merasa ketakutan, merasa tegang atau terhimpit, merasa gugup, dan merasa gelisah atau tidak tenang

Diagram. 3.a

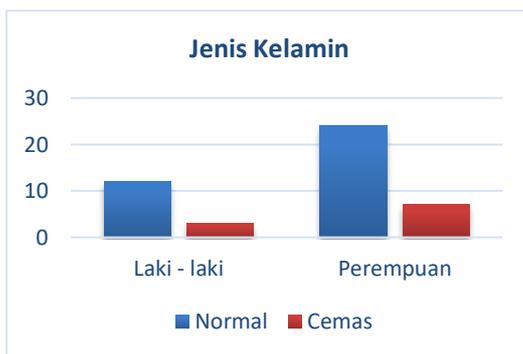
Kondisi Cemas berdasarkan bangsal bertugas



Tabel 3.a.*Cemas berdasarkan bangsal bertugas*

Bangsal	Jumlah Orang	
	Cemas	Normal
Samba	3	8
Kresna	3	15
Dewi Kunti	5	14

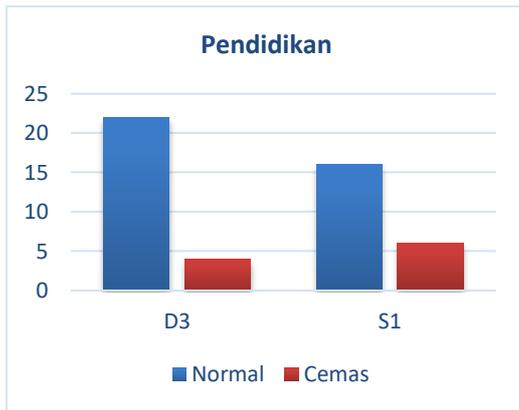
Perbedaan hasil HSCL pada kondisi cemas perawat berdasarkan tempat bangsal bertugas dapat dilihat pada Diagram 3.a dan Tabel 3.a . Sebanyak 8 orang perawat dari Bangsal Samba sudah tidak menunjukkan tanda – tanda gejala cemas, akan tetapi masih ada 3 orang perawat yang menunjukkan tanda – tanda gejala cemas. Di Bangsal Kresna sebanyak 15 orang perawat sudah tidak menunjukkan tanda – tanda gejala cemas, akan tetapi masih ada 3 orang perawat yang memiliki tanda – tanda gejala cemas. Selain itu, di Bangsal Dewi Kunti sebanyak 14 orang perawat sudah tidak menunjukkan tanda – tanda gejala cemas tetapi masih ada 5 orang perawat yang menunjukkan tanda – tanda gejala cemas.

Diagram. 3.b*Cemas berdasarkan jenis kelamin***Tabel 1.b.***Cemas berdasarkan jenis kelamin*

Jenis Kelamin	Jumlah Orang	
	Cemas	Normal
Laki - Laki	4	12
Perempuan	7	26

Perbedaan hasil HSCL pada kondisi cemas berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Diagram. 3.b. dan Tabel 3.b. Pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang sudah tidak menunjukkan tanda – tanda gejala cemas, akan tetapi masih ada 3 orang yang menunjukkan tanda –tanda gejala cemas. Sementara itu, pada jenis kelamin perempuan sebanyak 26 orang sudah tidak menunjukkan tanda – tanda gejala cemas, akan tetapi masih ada 7 orang yang menunjukkan tanda – tanda gejala cemas. Kondisi ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada kondisi cemas berdasarkan jenis kelamin.

Diagram. 3.c
Cemas berdasarkan jenjang Pendidikan



Tabel. 3.c.
Cemas berdasarkan jenjang Pendidikan

Pendidikan	Jumlah Orang	
	Cemas	Normal
D3	4	22
S1	6	16

Perbedaan hasil HSCL pada kondisi cemas berdasarkan jejang Pendidikan perawat dapat dilihat pada Diagram. 3.c. dan Tabel 3.c. Pada jenjang Pendidikan D3 sebanyak 22 orang perawat sudah tidak menunjukkan tanda – tanda gejala cemas, akan tetapi masih ada 4 orang perawat yang menunjukkan tanda – tanda gejala cemas. Sementara itu, pada jenjang Pendidikan S1 sebanyak 16 orang perawat sudah tidak menunjukkan tanda – tanda gejala cemas, akan tetapi masih ada 6 orang perawat yang menunjukkan tanda – tanda gejala cemas.

Diagram. 4
Dampak Psikologis yang muncul pada perawat setelah mendapatkan suntikan vaksin



Tabel.4
Dampak Psikologis yang muncul setelah mendapatkan suntikan vaksin

Dampak Psikologis	Jumlah Orang	Presentase
Lebih Aman	6	12,5 %
Lebih Tenang	17	35,42 %
Percaya Diri	10	20,83 %
Tidak ada	15	31,25 %

Diagram. 4 dan Tabel. 4 menjelaskan bahwa sebanyak 68,75 % atau 33 orang perawat

menjelaskan bahwa ada dampak psikologis yang mereka rasakan setelah mendapatkan suntikan vaksin. Dampak psikologis yang dialami oleh para perawat di Rumah Sakit Jiwa Surakarta muncul dalam berbagai bentuk, diantaranya: lebih tenang (17 orang perawat atau 35.42 %), percaya diri (10 orang perawat atau 20.83 %), lebih aman (5 orang perawat atau 10.42 %), dan lebih baik (1 orang perawat atau 2.08% orang). Meskipun 33 orang perawat (68,75% orang) menyatakan bahwa ada dampak psikologis yang mereka rasakan setelah mendapatkan suntikan vaksin, namun 31,25 % orang atau 15 orang perawat menyatakan bahwa tidak ada dampak psikologis pada diri mereka setelah mendapat vaksin. Sebagian besar perawat yang menyatakan bahwa tidak ada dampak psikologis setelah mendapat suntikan vaksin cenderung memiliki nilai HSCL yang tinggi. Mereka memiliki nilai stress yang tinggi, kecemasan yang tinggi, depresi yang tinggi, atau bahkan kombinasi nilai diantara ketiganya

Pembahasan

Vaksin menjadi secercah harapan yang muncul di masa pandemi Covid - 19 yang melanda dunia sejak akhir tahun 2019. Indonesia juga menjadi negara yang mendukung terlaksananya percepatan pemberian vaksin bagi warga negaranya. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 10 tahun 2021, prioritas penerima Vaksin COVID-19 salah satunya adalah tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang yang bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Hasil penelitian di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta menunjukkan rendahnya gangguan psikologis yang muncul. Sekitar 79,2% atau 38 perawat yang bertugas di Bangsal intensive Covid - 19 tidak menunjukkan adanya stress (baik dalam gejala cemas maupun depresi) setelah mendapatkan vaksin. Hasil nilai HSCL para perawat tersebut cenderung menunjukkan skor yang rendah. Kondisi ini sesuai dengan temuan Perez-Ace dkk (2021) yang menyatakan bahwa orang-orang yang telah mendapatkan suntikan vaksin cenderung menunjukkan skor stress yang rendah. Orang - orang yang telah mendapatkan suntikan vaksin tidak ditemukan adanya gejala depresi dan kecemasan, dibandingkan orang yang belum pernah mendapatkan suntikan vaksin.

Setelah para perawat di Rumah Sakit Jiwa Surakarta mendapatkan vaksin, hasil penelitian menemukan adanya dampak yang positif di dalam diri para perawat. Sebagian besar perawat menjadi merasa lebih aman, tenang, dan percaya diri. Hasil ini sesuai dengan penelitian (Omer dan Yildirim, 2011) yang menjelaskan bahwa orang - orang yang optimis cenderung bersedia menerima vaksin. Salah satu cara yang bisa mereka lakukan untuk mengakhiri pandemik dan menyelamatkan diri mereka adalah melalui vaksin. Keberhasilan vaksin untuk perawat ini diharapkan mampu menjadi tolak ukur masyarakat kedepannya.

Meskipun vaksin telah memberikan dampak positif pada sebagian besar perawat di Rumah Sakit Jiwa Surakarta, namun masih ada beberapa perawat di Rumah Sakit Jiwa Surakarta yang juga merasa tidak ada perubahan dampak setelah menerima vaksin. Mereka merasa masih sama kondisi

psikologisnya dengan sebelum mendapatkan vaksin. Hasil yang serupa juga ditemukan dalam penelitian milik Neergaard (2020). Dalam penelitiannya ditemukan bahwa orang – orang yang menerima vaksin terkadang masih memiliki pemikiran yang pesimis terhadap dampak vaksin, walaupun mereka memutuskan untuk menerima vaksin.

Perawat di Rumah Sakit Jiwa Surakarta masih ada yang mengalami stres meski mereka telah menerima vaksin. Sebanyak 20.8% dari seluruh responden atau 10 perawat ditemukan memiliki gejala stres yang tinggi. Bentuk stress yang dialami berupa kecemasan dan depresi. Gejala - gejala yang dialami oleh para perawat , diantaranya: sempoyongan, pening, lemas, dan mudah menangis. Hasil penelitian ini menemukan pula sebanyak 20.8% dari seluruh responden atau 10 perawat ditemukan memiliki gejala depresi yang tinggi. Gejala depresi yang dialami oleh para perawat, diantaranya: merasa tidak tertarik atau berminat dalam segala hal, merasa sedih, dan kesulitan untuk tidur. Kecemasan dan depresi para perawat juga berhubungan dengan ketakutan mereka akan terinfeksi virus (Liu, dkk, 2020; Sampaio, Sequeira, dan Teixeira, 2020).

Dari pembahasan tentang efek vaksinasi terhadap kondisi psikologis Perawat di Rumah Sakit Jiwa Surakarta, vaksinasi telah mampu dapat rasa aman untuk sebagian besar perawat, namun masih terdapat perawat yang mengalami gejala depresi dan kecemasan. Hal ini berarti masih diperlukan rencana tindak lanjut untuk mengatasi masalah yang dihadapi tenaga kesehatan ini, agar pelayanan mereka kepada pasien lebih optimal. Rencana tindak lanjut yang bisa dilakukan salah satunya adalah dukungan psikologis dari psikolog.

Simpulan

Vaksin Covid - 19 telah mampu memberikan perubahan dampak psikologis untuk perawat. Hasil penelitian menemukan bahwa setelah mendapatkan suntik vaksin Covid - 19 sebagian besar perawat tidak memiliki tanda – tanda stress, cemas, dan depresi. Selain itu, setelah mendapatkan vaksin para perawat juga merasa lebih tenang, aman, dan percaya diri. Meskipun sebagian besar perawat memperoleh dampak positif setelah mendapatkan vaksin Covid - 19, namun tetap ada beberapa perawat yang masih menunjukkan gejala – gejala stress.

Implikasi

Penelitian ini merupakan penelitian awal mengenai dampak vaksin terhadap perawat di RSJ Surakarta. Sebagai upaya untuk mengetahui jangka panjang dampak vaksin secara lebih jauh bagi perawat di Rumah Sakit Jiwa Surakarta, sebaiknya perlu dilakukan penelitian lanjutan sebagai bentuk pemantauan, khususnya setelah mendapatkan vaksin dosis ketiga. Saat ini seluruh perawat di Rumah Sakit Jiwa Surakarta telah mendapatkan vaksin dosis ketiga. Penelitian yang serupa juga dapat dilakukan di seluruh rumah sakit di Indonesia, untuk mengetahui dampak vaksin secara lebih luas.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti juga menemukan adanya beberapa perawat yang

masih memiliki beberapa gejala stress. Sebagai upaya tindak lanjut untuk mengatasi kondisi ini, para perawat sebaiknya mendapatkan pendampingan psikologis dari psikolog. Pendampingan psikologi ini bertujuan untuk mengurangi gejala stres yang dialami oleh perawat.

Daftar Pustaka

- Aditya, Nicholas R. (2021). IDI: Hingga 27 Januari, 647 Tenaga Kesehatan Meninggal Akibat Covid – 19. Diunduh dari: <https://nasional.kompas.com/read/2021/01/28/09115011/idi-hingga-27-januari-647-tenaga-kesehatan-meninggal-akibat-covid-19>, pada tanggal 05 April 2021.
- American Psychiatric Association (APA) (2000). *Diagnostic and statistical manual of psychiatric disorders* (4th-TR, ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association (APA).
- Archived: WHO Timeline - COVID-19. (2020). <https://www.who.int/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19> diunduh pada tanggal: 12 Maret 2021
- Arnetz, J., Goetz, C.M., Arnetz, B.B., & Arble, E. (2020). Nurse Reports of Stressful Situations during the COVID-19 Pandemic: Qualitative Analysis of Survey Responses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 8126. Doi: 10.3390/ijerph17218126
- COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University. (2021). <https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19> diunduh pada tanggal: 12 Maret 2021
- Creswell, J. W. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Fink, G. (2016). Outlined : Lessons from Anxiety. *Stress Concepts and Cognition, Emotion, and Behavior*, 1(April), 3–11. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00001-7>
- Indonesia.go.id. (2020). Kasus Covid-19 Pertama, Masyarakat Jangan Panik. Diunduh dari: <https://indonesia.go.id/narasi/indonesia-dalam-angka/ekonomi/kasus-covid-19-pertama-masyarakat-jangan-panik>, pada tanggal 05 April 2021.
- Johnson, M. (2020). Wuhan 2019 Novel Coronavirus - 2019-nCoV. *Materials and Methods*, 10(January), 1–5. <https://doi.org/10.13070/mm.en.10.2867>
- Karafilakis, E., Dinca, I., Apfel, F., Cecconi, S., Würz, A., Takacs, J., Suk, J., Celentano, L. P., Kramarz, P., & Larson, H. J. (2016). Vaccine hesitancy among healthcare workers in Europe: A qualitative study. *Vaccine*, 34(41), 5013–5020. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.08.029>
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi. Indonesia.
- Kwok, K. O., Li, K. K., WEI, W. I., Tang, A., Wong, S. Y. S., & Lee, S. S. (2021). Influenza vaccine uptake, COVID-19 vaccination intention and vaccine hesitancy among nurses: A survey. *International Journal of Nursing Studies*, 114, 103854. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103854>
- Liu, Y., Long, Y.,, & Du, L., (2020). Psychological Impact of the COVID-19 Outbreak on Nurses in China: A Nationwide Survey During the Outbreak. *Front. Psychiatry* 11:598712. doi: 10.3389/fpsy.2020.598712 .
- Neergaard L, F. H. (2020). AP-NORC poll: Half of Americans would get a COVID-19 vaccine. Associated Press; <https://apnews.com/article/dacdc8bc428dd4df6511bfa259cfec44>.
- Omer SB, Yildirim I, F. H. (2011). “Herd immunity”: A rough guide. *Clinical Infectious Diseases*, 52(7), 911–916. <https://doi.org/10.1093/cid/cir007>
- Perez-Arce, F., Angrisani, M., Bennett, D., Darling, J., Kapteyn A., & Thomas, K. (2021).

COVID – 19 Vaccines and Mental Distress. Plos One 16(9)

Sampaio, F., Sequeira, C., dan Teixeira, L. (2020). Nurses' Mental Health During the Covid- 19 Outbreak: A Cross-Sectional Study. JOEM. Vol. 62, 10.

Selye, H. (1975). Stress without distress. New York: Signet Books.

Wareza, M. (2020). Erick Thohir_ 1,5 Juta Tenaga Medis Disuntik Vaksin Covid-19. <https://www.cnbcindonesia.com/tech/20200903130439-37-184138/erick-thohir-15-juta-tenaga-medis-disuntik-vaksin-covid-19>

Xiong, H., Yi, S., & Lin, Y. (2020). The Psychological Status and Self-Efficacy of Nurses During COVID-19 Outbreak: A Cross-Sectional Survey. INQUIRY: Vol. 57: 1–6. doi:10.177/0046958020957114

Yvette Tan.(2021)Covid: What do we know about China's coronavirus vaccines? <https://www.bbc.com/news/world-asia-china>, diakses 28 Januari 2021.