

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf14nk213>

Studi Fenomenologi tentang Pengalaman Perawat dalam Merawat Pasien COVID-19 di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit di Kota Tomohon

Autry Alvian Mandagi

Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Putra Indonesia Tomohon, Indonesia;
mandagiautry@gmail.com

Baithesda

Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Putra Indonesia Tomohon, Indonesia;
baith.ms@unsrittomohon.ac.id (koresponden)

Josua Sambeka

Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Putra Indonesia Tomohon, Indonesia;
josuasambeka@gmail.com

ABSTRACT

Since COVID-19 was declared a global pandemic, nurses have been on the front lines and faced serious risks and even death when providing care to COVID-19 patients. This study aimed to describe the experiences of nurses caring for COVID-19 patients. This research applied a qualitative study with a phenomenological approach. This research explored the experience of emergency unit nurses in the delivery care of COVID-19 patients at a private hospital in Tomohon. The participants in this study were 8 nurses who were selected using purposive sampling technique. The data collection method was carried out through in-depth interviews lasting 10-20 minutes. Data were analyzed using the Colaizzi 1978 method. The results showed that nurses experienced joy and sorrow while caring for patients. The results of the analysis found five themes, namely: (1) changes in emotional status, (2) social stigma, (3) hope, (4) support system, and (5) challenges. It concluded that good physical and mental health support during times of crisis is important but planning for long-term support is also critical, including ensuring the safety of health professionals, patients and communities.

Keywords: COVID-19 patients; nursing experience; maintenance

ABSTRAK

Sejak COVID-19 diumumkan sebagai pandemi global, perawat berada di garda terdepan dan menghadapi risiko serius bahkan kematian saat memberikan perawatan kepada pasien COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengalaman perawat merawat pasien COVID-19. Penelitian ini menerapkan studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini mengeksplorasi pengalaman perawat unit gawat darurat dalam asuhan persalinan pasien COVID-19 di sebuah rumah sakit swasta di Tomohon. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 8 perawat yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam selama 10-20 menit. Data dianalisis menggunakan metode Colaizzi 1978. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat mengalami suka dan duka selama merawat pasien. Hasil analisis menemukan lima tema, yaitu: (1) perubahan status emosional, (2) stigma sosial, (3) harapan, (4) sistem dukungan, dan (5) tantangan. Disimpulkan bahwa dukungan kesehatan fisik dan mental yang baik selama masa krisis itu penting tetapi perencanaan untuk dukungan jangka panjang juga sangat penting, termasuk memastikan keselamatan para tenaga kesehatan profesional, pasien, dan komunitas.

Kata kunci: pasien COVID-19; pengalaman perawat; perawatan

PENDAHULUAN

Dunia dikejutkan dengan munculnya pandemi COVID-19 pada akhir tahun 2019. Hingga 24 November 2021, Pemerintah Republik Indonesia melaporkan bahwa 4.254.443 orang dinyatakan positif COVID-19 dan 143.766 orang meninggal. Banyak daerah yang terdampak COVID-19, termasuk Kota Tomohon yang memiliki jumlah kasus tertinggi kedua di Sulawesi Utara.⁽¹⁾ Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 adalah gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas, dengan masa inkubasi rata-rata 5-6 hari. Kasus COVID-19 yang parah dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.⁽²⁾ Virus yang bermutasi berpotensi tumbuh dengan cepat dan sulit dideteksi. Akibatnya, infeksi memburuk, menyebabkan kegagalan organ dan kematian.⁽³⁾

Lonjakan pasien COVID-19 telah menciptakan kebutuhan akan fasilitas kesehatan, alat kesehatan, dan bantuan dari tenaga medis seperti dokter dan perawat. Perawat merupakan tenaga kerja vital dan terbesar dalam memerangi penyakit ini karena mereka melayani sebagai garda depan utama bukan hanya di samping tempat tidur pasien, tetapi juga di masyarakat selama 24 jam, tujuh hari seminggu. Mereka paling banyak kontak dengan pasien yang diduga atau dikonfirmasi COVID-19 dari skrining, rawat inap dan pemantauan setelah keluar.⁽⁴⁾ Perawat adalah garda terdepan dalam upaya memerangi pandemi COVID-19. Mengikuti standar rumah sakit, pasien yang baru datang terlebih dahulu akan diarahkan ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk menjalani pemeriksaan awal, kemudian dapat dilanjutkan dengan tindakan selanjutnya. Bagi pasien COVID-19 yang berdasarkan hasil pemeriksaan menunjukkan hasil positif maka pasien tersebut akan dilakukan tindakan lebih lanjut. Ditambah dengan bertambahnya jam kerja dan tekanan sekitarnya yang memicu stres, terkadang kinerja perawat menurun yang pada akhirnya akan mempengaruhi kinerja rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan upaya dan dorongan dari lingkungan sekitar untuk menjamin keselamatan, kenyamanan, dan kinerja perawat.⁽⁵⁾

Penelitian sebelumnya pada perawat IGD rumah sakit di Semarang menggambarkan pengalaman pertama perawat dalam memberikan perawatan pasien COVID-19. Pengalaman pertama ini membuat para perawat tegang dan cemas karena COVID-19 merupakan penyakit baru yang belum diketahui metode efektif untuk penanganannya,⁽⁵⁾ hal yang sama juga terjadi pada perawat di China.⁽⁶⁻⁸⁵⁾ Di sisi lain, mereka tetap harus memberikan perawatan komprehensif yang memadai dan mempertahankan hidup pasien. Sehingga penting untuk mengetahui dan memaknai secara komprehensif pengalaman perawat sebagai garda terdepan selama pandemi COVID-19 melalui penelitian kualitatif. Mengingat pentingnya peran perawat dalam perang melawan COVID-19, penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengalaman perawat dalam merawat pasien dengan kasus positif atau suspek COVID-19. Belum ada penelitian sejenis di Sulawesi Utara yang membahas topik ini dengan pendekatan studi fenomenologi.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi mengenai pengalaman perawat merawat pasien COVID-19 dan yang terpenting menghargai usaha keras perawat dalam perjuangan ini.

METODE

Penelitian ini menerapkan studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Desain ini dipilih agar pengalaman partisipan dapat digali lebih dalam dan tergambar secara akurat. Penelitian ini dilakukan pada perawat IGD salah satu rumah sakit swasta di Kota Tomohon, pengalaman lebih dari satu tahun, berjumlah delapan partisipan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara tatap muka secara mendalam selama 10-20 menit dan observasi. Sebelum pengumpulan data, peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian kepada partisipan. Para peneliti dalam penelitian ini menegaskan bahwa setiap partisipan telah memperoleh persetujuan yang tepat dan menjamin kerahasiaan data mereka. Konfirmasi kepada partisipan dilakukan untuk memvalidasi hasil dan memastikan kepercayaan penelitian ini. Data dianalisis menggunakan metode Colaizzi.⁽⁹⁾

HASIL

Berdasarkan Tabel 1, delapan partisipan dilibatkan dalam penelitian ini: enam perawat diploma (75,0%) dan dua perawat sarjana (25,0%). Sebagian besar partisipan adalah perempuan (75,0%) dibandingkan laki-laki (25,0%), dengan usia rata-rata 33,4. Dari seluruh partisipan, lima partisipan (62,5%) sudah menikah, dan tiga partisipan (37,5%) masih lajang. Setengah dari partisipan telah bekerja selama lebih dari sepuluh tahun.

Lima tema ditemukan sebagaimana ditunjukkan dalam Tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik partisipan

Partisipan	Jenis kelamin	Umur	Pendidikan	Lama kerja
P1	Perempuan	43	DIII	43
P2	Perempuan	35	DIII	10
P3	Perempuan	41	DIII	18
P4	Laki-laki	26	DIII	3
P5	Laki-laki	34	DIII	12
P6	Perempuan	41	Ners	8
P7	Perempuan	24	Ners	3
P8	Perempuan	23	DIII	2

Tabel 2. Matriks tema

No	Tema	Subtema
1	Perubahan status emosional	Perasaan bahagia merawat pasien sampai sembuh
		Perasaan takut dan stres
		Perasaan sedih ketika pasien meninggal
2	Stigma sosial	Dihindari dan dijauhi teman sejawat
		Diusir dan dijauhi masyarakat
3	Harapan	Harapan pandemi berakhir
		Harapan terhadap kesejahteraan perawat
		Harapan terhadap masyarakat
4	Sistem dukungan	Dukungan dari manajemen rumah sakit
		Dukungan dari keluarga
		Dukungan dari teman sejawat
		Dukungan dari pemerintah
5	Tantangan	Kesulitan merawat saat menggunakan alat pelindung diri (APD)
		Menghadapi pasien dan keluarga yang tidak kooperatif
		Kesulitan melakukan tindakan dengan jumlah tenaga yang kurang

Tema 1: Perubahan Status Emosional

Subtema: kebahagiaan

Saat pasien sembuh, ada rasa senang dan syukur bagi perawat selama merawat pasien COVID-19. Bisa berkumpul kembali dengan keluarga adalah kebahagiaan yang melebihi apapun bagi perawat. Pernyataan ini sesuai dengan ungkapan:

“... kalau ada pasien yang sembuh pasti senang, kadang terharu sampai menangis, tapi juga bangga...” (P2).

“Senang rasanya ketika pasien yang kita rawat dinyatakan negatif, dan itu adalah hal yang tidak bisa diungkapkan dengan kata-kata” (P4).

“Bahagia sekali jika pasien yang kita rawat dinyatakan sembuh, dan itu memberikan motivasi untuk memberikan perawatan terbaik untuk pasien” (P8).

Subtema: kesedihan

Kesedihan perawat saat melihat pasien yang dirawatnya meninggal. Dihadapan keluarga pasien, perawat terlebih dahulu akan merasa sedih dan berduka saat menyaksikan meninggalnya pasien COVID-19. Setelah berhari-hari merawat pasien dengan sepenuh hati hingga sembuh, tiba-tiba pasien meninggal di depan perawat. Kesedihan yang dirasakan perawat saat merawat pasien COVID-19 dan betapa beratnya melaporkan kematian pasien kepada keluarga. Pernyataan ini sesuai dengan ungkapan:

“...kadang kita sedih ketika pasien meninggal karena baru dikubur...” (P5).

“Sayangnya, jika pasien tidak didampingi keluarganya, harus ditangani dengan berbagai cara. Jenazah harus dimasukkan ke peti mati. Tidak bisa seperti itu terlalu lama tanpa harus dilihat keluarga.” (P6).

Subtema: ketakutan dan stres

Ketakutan saat merawat pasien COVID-19 dialami oleh perawat yang harus melayani pasien karena perawat adalah pasukan garda terdepan yang menangani perang melawan COVID-19. Perawat merupakan kontak pertama dalam perawatan orang dengan COVID-19 dan paling intens 24 jam mendampingi dan berinteraksi dengan pasien setiap hari, menyebabkan perawat menjadi kelompok yang paling berisiko terinfeksi. Peraturan yang berubah-ubahpun menjadi stressor untuk perawat. Pernyataan ini sesuai dengan ungkapan:

“Awalnya saya takut karena banyak yang meninggal karena COVID-19. Dan ada juga perawat yang meninggal karena infeksi, jadi saya takut, tetapi lama-lama saya terbiasa” (P7)

“Peraturan dari pemerintah selalu berubah-ubah membuat saya stress karena sulit membagi waktu untuk mengikuti sosialisasi terbaru dari manajemen rumah sakit yang seringkali mendadak tanpa pemberitahuan” (P8)

Tema 2: Stigma Sosial

Subtema: dihindari dan dijauhi oleh teman sebaya

Saat merawat pasien COVID-19, perawat dijauhi dan dihindari oleh rekan kerja yang bekerja di ruang perawatan lain. Saat bertemu dengan perawat COVID-19, seorang rekan dari ruangan lain membetulkan masker bahkan sampai menghindar dan menjauh. Pernyataan ini sesuai dengan ungkapan:

“...kita dijauhi rekan-rekan padahal kita bertetangga dan juga sebagai perawat kita juga selalu melakukan pemeriksaan swab, tetapi teman-teman di rumah sakit mereka seperti menjauh...” (P1, P2)

“...responnya seperti melihat musuh jika bertemu padahal jaraknya masih 2 meter, tetapi dia sudah mengelak terlebih dahulu...” (P3)

Subtema: diusir dan dijauhi oleh masyarakat

Tenaga medis menjadi garda terdepan dalam penanganan COVID-19, khususnya perawat yang selama 7-8 jam merawat pasien COVID-19 menjadi sasaran dan penolakan warga sekitar rumahnya. Perawat diusir dari rumah mereka dan bahkan keluarga dan anak-anak mereka. Perawat yang merawat pasien COVID-19 dijauhi dari lingkungannya. Pernyataan ini sesuai dengan ungkapan:

“Beberapa warga desa mengusir kami dan tidak terima jika saya pulang pulang karena takut, mereka mengatakan bahwa saya mungkin membawa virus...” (P1)

“.....suami dan anak-anak saya juga terdampak dan dikucilkan oleh masyarakat karena keberadaan saya sebagai perawat..” (P7)

Tema 3: Harapan

Subtema: berharap pandemi berakhir

Harapan perawat terhadap pandemi adalah keinginan perawat agar COVID-19 segera berakhir dan terbebas dari COVID-19. Pernyataan ini sesuai dengan ungkapan:

“Semoga pandemi ini cepat berlalu” (P1).

“Semoga covid cepat berakhir. Semoga pasien COVID-19 tidak bertambah lagi” (P2).

“Ya semoga covid ini cepat berlalu agar negara kita pulih seperti sedia kala” (P3).

“Harapannya selama merawat COVID-19, semoga corona segera berlalu sehingga bisa cepat pulang ke kampung halaman” (P4).

Subtema: harapan untuk kesejahteraan perawat

Sebagai profesi, perawat harus mendapatkan kesejahteraan sesuai dengan harapan. sesuai ungkapan berikut:

“Mudah-mudahan insentifnya cepat diturunkan, hahaha...” (P1).

“Terima kasih atas perhatian pemerintah dengan adanya insentif ini, semoga tetap berlanjut dan tidak terlambat pencairannya” (P5).

Subtema: harapan terhadap masyarakat

Harapan perawat terhadap masyarakat merupakan keinginan perawat agar masyarakat menghargai peran dan tanggung jawab perawat dalam penanganan COVID-19, mematuhi protokol kesehatan yang

direkomendasikan pemerintah dan memutus mata rantai penularan COVID-19, dengan harapan dapat menjaga diri dan kesehatannya terhindar dari COVID-19. Pernyataan ini sesuai yang diungkapkan:

"Setelah pandemi ini juga, semua perawat tidak diremehkan, tidak ada yang mengira kita berbohong tentang penyakit ini, tidak ada yang mengatakan kita membunuh warganya, semua perawat yang merawat COVID sehat" (P6).

"Mudah-mudahan masyarakat sadar untuk tetap mematuhi protokol kesehatan. Kalau bisa, terutama untuk keluarga yang memiliki lansia, kalau bisa jaga diri karena lansia lebih rentan tertular" (P7, P8).

Tema 4: Sistem Dukungan

Subtema: dukungan dari manajemen rumah sakit

Dukungan dari manajemen rumah sakit merupakan bentuk kepedulian dan kepedulian pihak rumah sakit dan manajemen rumah sakit terhadap perawat COVID-19. Dukungan manajemen rumah sakit meliputi pengaturan jadwal, perencanaan asuhan, penyediaan makanan, dan vitamin, memberikan perhatian dan dukungan, serta menanyakan kondisi perawat selama merawat pasien COVID-19. Pernyataan ini sesuai dengan ungkapan:

"Manajemen juga terus mendukung, misalnya dari bidang keperawatan dan koordinator satuan tugas ee.. satgas COVID-19 dengan selalu memberikan semangat, dan itu membuat kami senang. Kami merasa diperhatikan" (P1).

"...mereka bertanya apakah kita masih sehat, lalu mereka juga mengatakan jaga kesehatan sesuai protokol, pemberian multi-vitamin secara rutin untuk membuat kekebalan tubuh kita kuat" (P2)

"Kepala ruangan yang membuat perencanaan terkait jadwal sedemikian sehingga ada waktu bagi kami untuk beristirahat dan memulihkan stamina" (P4).

"Kepala ruangan yang membuat perencanaan dan memberi petunjuk tentang asuhan keperawatan pasien COVID-19 sehingga kami mudah untuk melakukan perawatan pada pasien COVID-19" (P6).

Subtema: dukungan dari keluarga

Dukungan dari keluarga merupakan upaya yang diberikan oleh keluarga dan motivasi orang tua, suami/istri, dan anak yang menjadi perawat yang aman bagi pasien COVID-19. Perawat membutuhkan dukungan dari keluarga mereka saat melayani di garis depan. Pernyataan ini sesuai dengan ungkapan:

"Orang tua mendukung, lelah pulang kerja, menelepon orang tua itu menyemangati, pada dasarnya dukungan orang tua itu penting. Dukungan dari keluarga, orang tua menelepon setiap pulang kerja dan menyemangati mereka" (P7).

".... istri dan anak-anak tetap memberikan semangat, kami selalu berkomunikasi walaupun untuk sementara waktu kami tidak bisa kontak fisik untuk menghindari penularan" (P5).

Subtema: dukungan dari rekan sejawat

Dukungan dari rekan kerja merupakan motivasi yang diberikan oleh teman-teman yang bertugas selama merawat pasien COVID-19, sebagai bentuk perhatian, semangat, dan memberikan dukungan saat merawat pasien COVID-19. Pernyataan ini sesuai dengan ungkapan:

"Kalau sudah masuk dalam ruang rawat, kami tidak bisa keluar. Teman-teman yang berada di luar yang membantu kami jika ada yang kami perlukan" (P1)

"Kami harus saling support, kalau capek ya sabar, menunggu sampai jam kerja selesai" (P8)

Subtema: dukungan dari pemerintah

Dukungan dari pemerintah tersebut merupakan penghargaan berupa insentif kepada tenaga kesehatan yang merawat pasien COVID-19. Dukungan dari pemerintah sangat dibutuhkan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat yang merawat pasien COVID-19. Pernyataan ini sesuai dengan ungkapan:

"Kami bersyukur atas perhatian dari pemerintah dalam bentuk insentif yang diberikan melalui Kemenkes, jadi lebih semangat untuk merawat pasien" (P1).

"Kalau dari pemerintah ya dari insentif yang diberikan Kemenkes, jadi bentuk apresiasi seperti itu" (P5).

Tema 5: Tantangan

Subtema: kesulitan merawat dengan menggunakan APD

Saat bertugas dan menggunakan APD selama berjam-jam, perawat merasa kesulitan dalam menangani pasien COVID-19. Selain itu, menggunakan masker ganda membuat sulit bernapas, dan menggunakan hazmat terasa panas dan berkeringat, sehingga tidak nyaman saat bertugas. Penggunaan APD yang lengkap menjadi tantangan tersendiri bagi perawat saat berhadapan dengan pasien COVID-19, sesuai ungkapan berikut:

"Penggunaan APD membuat keterbatasan dalam merawat pasien COVID-19, itu karena menggunakan APD seperti astronot, penggunaan sepatu bot yang berat, menggunakan *goggle*, *faceshield*, dan memakai masker N-95, kadang-kadang menyebabkan pengembunan jadi pandangan menjadi kabur, belum lagi kepanasan...." (P1).

"Yang pertama pasti karena *hazmat*-nya. *Hazmat*-nya yang bikin susah. Susah pindah-pindah. Jika baju sudah basah di dalam, dibiarkan saja sampai pada waktunya untuk melepas *hazmat*, sampai baju di badan kering" (P2).

"Kesulitan yang kami hadapi kebanyakan tentang penggunaan APD yang membuat kami sesak napas dan kesulitan untuk merawat pasien" (P3).

"Dari awal pandemi susah pakai APD karena panas, pengap, dan berat, apalagi saat melakukan tindakan seperti memasang infus. Susah karena kacamatanya berembun, pakai sarung tangan berlapis-lapis sehingga susah untuk menemukan pembuluh darah" (P4).

Subtema: berurusan dengan pasien dan keluarga yang tidak kooperatif

Perawat menghadapi tantangan saat merawat pasien COVID-19 saat berhadapan dengan pasien yang tidak kooperatif dan keluarganya. Ketika pasien dirawat inap tanpa didampingi keluarga, maka untuk menanyakan kondisi pasien, pihak keluarga menghubungi perawat melalui telepon seluler, dan terkadang terjadi misinformasi antara pasien dan keluarga yang membuat pihak keluarga khawatir dengan kondisi pasien. Perawat juga sering dimarahi dan dimarahi oleh pasien dan keluarganya saat merawat COVID-19, sesuai ungkapan berikut:

“Tidak mau infus, tidak mau minum obat, minta keluarga bawa masuk sementara keluarga tidak boleh masuk, itu juga kendala saat merawat pasien di kamar” (P1).

“Sulit, misalnya pasiennya resah, itu semua karena kita semua bingung karena ada pasien lain yang kita tangani. Kalau ada pasien sesak, kita repot karena kita lebih memantaunya” (P2).

Subtema: kesulitan melakukan tindakan dengan jumlah perawat yang sedikit

Meningkatnya jumlah pasien COVID-19 membuat tenaga medis khususnya perawat mengalami kesulitan saat memberikan perawatan. Jumlah tenaga yang tidak sebanding dengan jumlah pasien, sehingga membuat pelayanan kurang maksimal dan membuat perawat kewalahan dengan beban kerja yang tidak sesuai, sesuai dengan ungkapan berikut:

“Banyak kesulitan yang dihadapi saat merawat pasien COVID ini, belum lagi di ruangan itu, perawatan harus memberi makan pasien jika pasien sudah lanjut usia. Mengganti kain juga otomatis akan memakan waktu lama di dalam ruangan, sementara beberapa pasien ingin bertindak sementara hanya beberapa perawat yang bertugas, otomatis pasien lain akan menunggu giliran untuk dirawat” (P4).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menyoroti sifat luar biasa dari ini pandemi, yang menyerang secara diam-diam dan cepat, menempatkan rumah sakit dan tenaga kerja keperawatan di bawah tekanan yang belum pernah terjadi sebelumnya. Tekanan pribadi dan profesional yang disebabkan oleh COVID-19 terlihat dari hasil wawancara terhadap perawat yang bekerja di IGD, yang merupakan garda terdepan dalam merawat pasien suspek maupun pasien terkonfirmasi COVID-19.

Penelitian ini menemukan adanya perubahan emosional perawat yang meliputi ketakutan dan stress. Perubahan emosional dapat terjadi pada perawat khususnya selama fase awal COVID-19, karena ada perubahan yang signifikan jumlah staf yang pindah ke area baru dan bergabung dengan tim yang tidak dikenal, termasuk belum kompeten dalam merawat pasien dengan kasus baru.⁽¹⁰⁾ Hasil ini sejalan dengan penelitian dari China, yang menemukan bahwa trauma psikologis terlihat pada perawat di masa pandemi COVID-19.^(11,12) Darurat COVID-19 juga mengingatkan kita akan pentingnya memiliki mekanisme yang jelas untuk mengkomunikasikan perubahan dalam kebijakan dan prosedur dengan cepat.⁽¹³⁾ Sebagaimana dicatat dalam epidemi SARS 2003 di Cina, peran manajer perawat sangat penting dalam mendukung intervensi untuk mengatasi kesehatan mental perawat yang berada di bawah tekanan yang luar biasa.⁽¹⁴⁾

Kesaksian yang dikumpulkan dalam penelitian ini juga menggambarkan semangat adaptasi dan ketahanan yang kuat oleh para perawat terhadap cepatnya perubahan dan tantangan yang mereka hadapi, yaitu perasaan bahagia terhadap kesembuhan pasien. Ini harus dianggap sebagai kekuatan para profesional yang terlibat.⁽¹⁵⁻¹⁷⁾ Meskipun perawat masih diremehkan di sebagian besar lembaga,⁽¹⁸⁾ mereka ditemukan memiliki tingkat kepuasan belas kasih yang lebih tinggi (90,09%) di tempat kerja masing-masing.⁽¹⁹⁾ Perawat sering menganggap sebagai hak istimewa profesional untuk bekerja selama pandemi terlepas dari keadaan apa pun.⁽²⁰⁾

Narasi perawat juga menyoroti pentingnya dan efektivitas dukungan manajemen keperawatan dan koordinator satgas COVID-19 selama keadaan darurat. Partisipan mengidentifikasi bahwa seorang perawat dalam posisi kepala ruangan adalah membantu dalam mengkoordinasikan perencanaan tenaga kerja dan asuhan keperawatan. Peran mendasar pemimpin keperawatan dalam membangun dan mendukung staf di tempat kerja, mengarah pada produktivitas, kualitas, dan status kesehatan yang lebih baik.^(21,22) Terbukti bahwa gaya kepemimpinan yang digunakan dapat mempengaruhi kepuasan kerja di antara staf perawat; misalnya transformasional kepemimpinan, dirasakan oleh perawat sebagai hormat, merawat orang lain, pengembangan profesional dan penghargaan.⁽²³⁾ Dalam situasi darurat, perawat manajerial harus menunjukkan keterlibatan pribadi dan kepemimpinan dalam memberikan arahan yang jelas kepada staf.⁽²⁴⁾

Penelitian ini menemukan tantangan yang dihadapi perawat adalah kesulitan melakukan tindakan jika menggunakan APD. Organisasi perawat dunia (*International Council of Nurses, ICN*) menyatakan bahwa masalah utama yang menjadi perhatian dalam penggunaan APD adalah perlindungan dan pengawasan terhadap tenaga kesehatan profesional untuk mencegah penularannya.⁽²⁵⁾ Namun, kesulitan yang muncul meliputi kualitas dan kuantitas APD; staf terinfeksi di tempat kerja dan ada yang meninggal. Oleh sebab itu, memastikan tingkat keselamatan dan pelatihan yang sesuai telah terbukti menjadi elemen kunci dalam kepemimpinan keperawatan dalam pandemi ini. Elemen-elemen ini berkontribusi pada penciptaan lingkungan kerja yang aman.⁽²⁴⁾

Mengingat ketidakstabilan situasi, penting untuk memastikan perlindungan staf, baik dari sudut pandang fisik dan psikologis, melalui berbagai intervensi protektif seperti protokol khusus untuk mengurangi risiko penularan, pelatihan yang memadai dan dukungan psikologis.⁽¹¹⁾ Pentingnya memberikan dukungan psikologis tidak dapat diabaikan, baik untuk kesehatan mental staf dan untuk menurunkan tekanan terkait penyakit selama pandemi.⁽¹⁰⁾

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu wawancara dilakukan melalui telepon karena kesibukan perawat di Instalasi Gawat darurat dalam melayani pasien. Kelemahan wawancara melalui telepon yaitu sulit dalam membangun hubungan seperti kontak mata, bahasa tubuh, dan lain-lain. Responden juga cenderung hanya memberikan sedikit informasi.

KESIMPULAN

Penelitian ini telah menyoroti dampak besar COVID-19 pada tenaga keperawatan di Tomohon. Ini menunjukkan bagaimana penyakit itu membutuhkan asuhan keperawatan yang baru dan mengungkapkan sifat berisiko tinggi dalam merawat pasien COVID-19. Risiko ini ditambah dengan kesulitan dalam merawat pasien jika menggunakan APD. Pandemi COVID-19 juga menciptakan situasi yang belum pernah terjadi sebelumnya yang berkontribusi pada ketakutan dan stres yang diungkapkan partisipan dalam penelitian ini. Namun, narasi juga mengungkapkan ketahanan komunitas keperawatan dan peran yang efektif dan sensitif manajemen dapat memberikan dukungan positif bagi perawat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Infeksi emerging: COVID-19 Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
2. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/247/2020 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
3. Amalia L. Analisis gejala klinis dan peningkatan kekebalan tubuh untuk mencegah penyakit Covid-19. *Artikel*. 2021;1(8606).
4. Sadang JM. The lived experience of Filipino nurses' work in COVID-19 quarantine facilities: a descriptive phenomenological study. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*. 2021;25(1):154-64.
5. Marwiati M, Komsiyah K, Indarti D. Pengalaman perawat IGD dalam merawat pasien covid 19: Studi kualitatif di IGD Rumah Sakit di Semarang. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*. 2021;8(2):163-7.
6. Liu Y, Long Y, Cheng Y, Guo Q, Yang L, Lin Y, Cao Y, Ye L, Jiang Y, Li K, Tian K. Psychological impact of the COVID-19 outbreak on nurses in China: a nationwide survey during the outbreak. *Frontiers in psychiatry*. 2020 Dec 11;11:598712.
7. Nie A, Su X, Zhang S, Guan W, Li J. Psychological impact of COVID-19 outbreak on frontline nurses: A cross-sectional survey study. *Journal of clinical nursing*. 2020 Nov;29(21-22):4217-26.
8. Tan R, Yu T, Luo K, Teng F, Liu Y, Luo J, Hu D. Experiences of clinical first-line nurses treating patients with COVID-19: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*. 2020 Sep;28(6):1381-90.
9. Morrow R, Rodriguez A, King N. Colaizzi's descriptive phenomenological method. *The psychologist*. 2015;28(8):643-4.
10. Catania G, Zanini M, Hayter M, Timmins F, Dasso N, Ottonello G, Aleo G, Sasso L, Bagnasco A. Lessons from Italian front-line nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: A qualitative descriptive study. *Journal of nursing management*. 2021 Apr;29(3):404-11.
11. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, Zhang L, Fan G, Xu J, Gu X, Cheng Z. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The lancet*. 2020;395(10223):497-506.
12. Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*. 2020;26:e923549-1.
13. Squires A, Jylhä V, Jun J, Ensio A, Kinnunen J. A scoping review of nursing workforce planning and forecasting research. *Journal of nursing management*. 2017 Nov;25(8):587-96.
14. Lau PY, Chan CW. SARS (severe acute respiratory syndrome): reflective practice of a nurse manager. *Journal of clinical nursing*. 2005 Jan;14(1):28-34.
15. Adams JG, Walls RM. Supporting the health care workforce during the COVID-19 global epidemic. *Jama*. 2020 Apr 21;323(15):1439-40.
16. Duncan DL. What the COVID-19 pandemic tells us about the need to develop resilience in the nursing workforce. *Nursing Management*. 2020 Jun 2;27(3).
17. Guo YF, Luo YH, Lam L, Cross W, Plummer V, Zhang JP. Burnout and its association with resilience in nurses: A cross-sectional study. *Journal of clinical nursing*. 2018 Jan;27(1-2):441-9.
18. Semachew A, Belachew T, Tesfaye T, Adinew YM. Predictors of job satisfaction among nurses working in Ethiopian public hospitals, 2014: institution-based cross-sectional study. *Human resources for health*. 2017 Dec;15(1):1-8.
19. Balinbin CB, Balatbat KT, Balayan AN, Balcueva MI, Balicat MG, Balidoy TA, Macindo JR, Torres GC. Occupational determinants of compassion satisfaction and compassion fatigue among Filipino registered nurses. *Journal of clinical nursing*. 2020 Mar;29(5-6):955-63.
20. Barello S, Graffigna G. Caring for health professionals in the COVID-19 pandemic emergency: toward an "epidemic of empathy" in healthcare. *Frontiers in Psychology*. 2020 Jun 9;11:1431.
21. Johnson JE, Smith AL, Mastro KA. From Toyota to the bedside: nurses can lead the lean way in health care reform. *Nursing administration quarterly*. 2012 Jul 1;36(3):234-42.
22. Titzer JL, Shirey MR. Nurse manager succession planning: a concept analysis. *Nursing Forum*. 2013;48(3):155-164.
23. Morsiani G, Bagnasco A, Sasso L. How staff nurses perceive the impact of nurse managers' leadership style in terms of job satisfaction: a mixed method study. *Journal of nursing management*. 2017 Mar;25(2):119-28.
24. Melnikov S, Blaer Y, Shaiman L, Levi H, Kagan I. To command is to serve: Senior leadership and policy-making predict hospital ward functioning in emergency. *Journal of Nursing Management*. 2019 May;27(4):697-705.
25. International Council of Nursing. ICN COVID-2019 update: Data on infected healthcare workers and access to protective equipment in the prevention of the virus. ICN; 2020.