

Kajian Literatur: Gambaran Kualitas Hidup Perawat pada Masa Pandemi Covid-19

Literature Review: an Overview of The Quality of Life of Nurses during The Covid-19 Pandemic

Abraham Sembiring¹, Chantika Yayang Triputri Manuain², Ricky Pello³, Judheliena⁴, Swingly Wikliv Dumanauw⁵

¹Students, Faculty of Nursing, Universitas Pelita Harapan, Tangerang, Indonesia

²Lecturers, Faculty of Nursing, Universitas Pelita Harapan, Tangerang, Indonesia

³Clinical Educator, Faculty of Nursing, Universitas Pelita Harapan, Tangerang, Indonesia

E-mail: juhdeliena.fon@uph.edu

ABSTRAK

Latar Belakang: Perawat sebagai garda terdepan dalam menangani pasien COVID-19 harus menggunakan APD level 3. Penggunaan APD level 3 mempengaruhi kualitas hidup perawat menjadi rendah dan berdampak secara fisik, psikologi, sosial, dan lingkungan. Kualitas hidup merupakan suatu persepsi seorang individu terkait keberfungsian dalam tatanan kehidupan. Kualitas hidup terdiri dari fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. **Tujuan Penelitian:** Sebagai data dan informasi terkait gambaran kualitas hidup perawat pada masa pandemi COVID-19. **Metode:** Penelitian ini menggunakan kajian literatur pada artikel dengan metode penelitian *cross-sectional*. Database menggunakan google scholar, ScienceDirect, Medline, JSTOR dan PubMed. Pencarian artikel melalui database menggunakan *boolean*, proses seleksi menggunakan Flow Diagram PRISMA dan JBI *Critical Appraisal for analytical cross-sectional studies*. **Hasil:** Didapatkan tujuh artikel penelitian kualitas hidup perawat tinggi, sedang, dan buruk. Kualitas hidup yang buruk mengalami gejala berupa *compassion fatigue*, *burnout*, *compassion satisfaction*, and *perceived stress*, depresi, kecemasan, insomnia, somatisasi hingga *burnout*. Perawat yang bekerja di fasilitas COVID-19 memiliki pengaruh pada aspek kualitas hidup yaitu kecemasan, depresi, stress, kualitas tidur yang kurang baik, dan kurangnya dukungan sosial dari keluarga. **Diskusi:** Perawat yang menangani pasien COVID-19 mengalami penurunan kualitas hidup secara fisik, psikologi, sosial, dan lingkungan, sehingga membutuhkan penanganan seperti manajemen koping, konseling, dan mendapatkan tempat tinggal yang nyaman.

ABSTRACT

Background: Nurses at the forefront of dealing with COVID-19 patients must use PPE level 3. The use of PPE level 3 affects the quality of life of nurses to be low and has a physical, psychological, social, and environmental impact. Quality of life is an individual's perception of function in the order of life. Quality of life consists of physical, psychological, social and environmental. **Research Objectives:** As data and information related to the overview of nurses' quality of life during the COVID-19 pandemic. **Methods:** This study uses literature review in articles with cross-sectional research methods. The database uses google scholar, ScienceDirect, Medline, JSTOR and PubMed. Search for articles through databases using *boolean*, selection process using PRISMA Flow Diagram and JBI *Critical Appraisal for analytical cross-sectional studies*. **Results:** Obtained 7 articles of research on the quality of life of nurses is high, medium, and bad. Poor quality of life experiences symptoms in the form of *compassion fatigue*, *burnout*, *compassion satisfaction*, and *perceived stress*, depression, anxiety, insomnia, somatization to *burnout*. Nurses working in COVID-19 facilities have an influence on aspects of quality of life, namely anxiety, depression, stress, poor sleep quality, and lack of social support from family. **Discussion:** Nurses who treat COVID-19 patients experience a decline in quality of life physically, psychologically, socially, and environmentally, so they need treatment such as coping management, counseling, and getting a comfortable place to live.

KATA KUNCI

Kualitas hidup, Perawat COVID, Pandemi

KEYWORDS

Quality of life, Pandemic, COVID nurse

PENDAHULUAN

COVID-19 menurut World Health Organization (WHO,2021) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh jenis coronavirus yang baru ditemukan. Virus COVID-19 pertama kali ditemukan di Wuhan, Tiongkok, bulan Desember 2019. COVID-19 telah berkembang menjadi pandemi di beberapa

negara. Pada tanggal 2 Maret 2020 COVID-19 masuk ke Indonesia dengan jumlah yang positif 2 orang (Dewanti, A. K;2020). Proses penularan COVID-19 melalui *airborne precaution* yaitu melalui satu orang ke orang yang lainnya, yang dihasilkan oleh seorang penderita pada saat bersin, batuk, tertawa, berbicara ketika tidak menggunakan masker (Prayitno, Joko; Admirasari, Rahmania; Susanto, P Joko; Nugroho, Rudi, 2021).

Kasus positif COVID-19 semakin meningkat setiap harinya sehingga WHO menetapkan secara resmi virus corona sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020 (Cucinotta, D., & Vanelli, M,2020). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Pandemi merupakan suatu keadaan dimana wabah yang berjangkit secara serempak yang meliputi daerah geografis yang luas. Meningkatnya penyebaran COVID-19 di beberapa negara di dunia menyebabkan mulai diterapkannya sistem *lockdown*. Pemerintah Indonesia menerapkan upaya untuk menekan tingginya penularan COVID-19 dengan istilah Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).

Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) adalah salah satu dari penyelenggaraan karantina kesehatan di suatu daerah dengan melakukan pembatasan kegiatan pada suatu wilayah yang diduga terinfeksi virus corona (Pangaribuan, M. T; 2021). Kebijakan PSBB dibuat untuk mencegah semakin meluas dan menularnya COVID-19 (Sukur, Moch Halim; Kurniadi, Bayu; Haris; N, Ray Faradillahisari, 2020). Kebijakan PSBB kurang efektif dilihat dari

peningkatan kasus harian pemerintah menetapkan kebijakan PPKM, hal ini didukung dengan penelitian dari (A. Widiarto, 2021) yang menyatakan bahwa saat berakhirnya PSBB kasus COVID-19 di Indonesia masih cukup tinggi yang dimana terdapat 818.026 yang positif, 681.024 yang dinyatakan sembuh, dan 24.129 dinyatakan meninggal.

PPKM adalah singkatan dari Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat dalam masa darurat COVID-19 sebagai kebijakan yang diterapkan di Indonesia (Darmalaksana, 2021 b, 2021 a, 2021 c; Darmalaksana & Garnasih, 2021). PPKM mengatur sampai aktivitas perekonomian, *social distancing*, aturan di rumah sakit untuk meminimalisir kunjungan, untuk tenaga kesehatan harus menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) level 3 yang dapat mempengaruhi semua aspek termasuk dalam indikator kualitas hidup yaitu fisik, psikologi, sosial, dan lingkungan. APD adalah pakaian khusus atau peralatan yang dipakai petugas untuk memproteksi diri dari bahaya biologis atau bahan infeksius (Dani R, 2017).

Kualitas hidup adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat hidup orang tersebut serta berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan kepedulian selama hidupnya, yang mencakup aspek fisik, aspek psikologi, aspek sosial, dan aspek lingkungan (WHO,1996). Efek lainnya termasuk penutupan tempat kerja, prospek ekonomi, pembatasan perjalanan, produktivitas rendah, kehilangan pekerjaan, masyarakat juga mengalami kecemasan pekerja dan kesulitan, kenaikan anggaran

manajemen dan biaya operasi yang tinggi (Al Amri dan Mary Perez, 2020), tidak terkecuali tenaga kesehatan dimana salah satunya adalah perawat.

Menurut penelitian (Hidayatun dan Aziz, 2020) bahwa perawat COVID-19 mengalami beberapa perubahan dalam kualitas hidup diantaranya perubahan fisik berupa kesulitan tidur, nafsu makan menurun, sering mengalami sakit kepala, merasa demam dan jantung berdebar. Menurut penelitian (Shen et al., 2020) hasil surveinya menunjukkan bahwa dari 102 perawat yang dijadikan sampel menunjukkan bahwa perawat yang merawat pasien COVID-19 (85%) mempunyai beban kerja yang lebih besar dibandingkan dengan merawat pasien non COVID-19, merasakan kelelahan, kesulitan tidur, serta nafsu makan yang menurun.

Peran perawat pada masa pandemi COVID-19 yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan (Wirentanus, Lalu, 2019). Selama kurang lebih delapan jam dalam satu shift perawat COVID-19 menggunakan APD level 3 dalam memberikan asuhan keperawatan. Melalui wawancara yang dilakukan kepada 10 perawat yang merawat pasien COVID-19 keluhan yang dirasakan saat harus menggunakan APD level 3 adalah merasa haus (70%), merasa lapar (30%), merasa lelah (20%), susah BAB dan BAK (30%), masalah pencernaan (10%), kepanasan (50%), sesak nafas (30%), iritasi kulit (10%), keringatan (10%), tidak rasa nyaman karena terus menggunakan APD selama delapan jam (10%), dan sekitar (30%) perawat mengalami COVID-19.

Selama pandemi perawat banyak yang sakit bahkan meninggal karena virus COVID-19, selain itu perawat juga mengalami beberapa masalah kesehatan yaitu masalah psikologis, didapatkan tekanan batin karena harus lebih fokus dan waspada saat menjalani tugas (30%), merasa cemas karena takut terkena COVID-19 (50%), sedangkan perawat yang menggunakan APD level 3 memiliki stigma yaitu takut menularkan dan ditularkan sebanyak (60%). Peningkatan kasus positif COVID-19 yang secara terus-menerus ini sangat berpengaruh terhadap bertambahnya beban kerja dan kondisi psikologis garda terdepan yaitu tenaga kesehatan (Chen et al., 2020). Tenaga medis juga memisahkan diri dari keluarga dan keterbatasan APD bagi tenaga medis juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis (Indonesia, F Universitas, 2020) (Titasari & Fani, 2021). Aspek sosial perawat mengatakan hanya bisa berkomunikasi melalui virtual dengan keluarga sebanyak (70%), merasa khawatir menularkan dan ditularkan oleh sesama yang ada di apartemen maupun lingkungan mereka tinggal (50%), di rumah sakit menggunakan masker yang berlapis membuat suara menjadi kecil sehingga komunikasi tidak dapat berjalan dengan baik (80%).

Hasil lainnya menyatakan bahwa 135 orang perawat pernah diminta meninggalkan tempat tinggalnya. 66 responden mengalami ancaman pengusiran. 160 responden mengakui orang-orang sekitar menghindari mereka, dan 71 responden mengaku masyarakat ikut menjauhi keluarga mereka untuk itu dr. Reisa mengajak masyarakat untuk

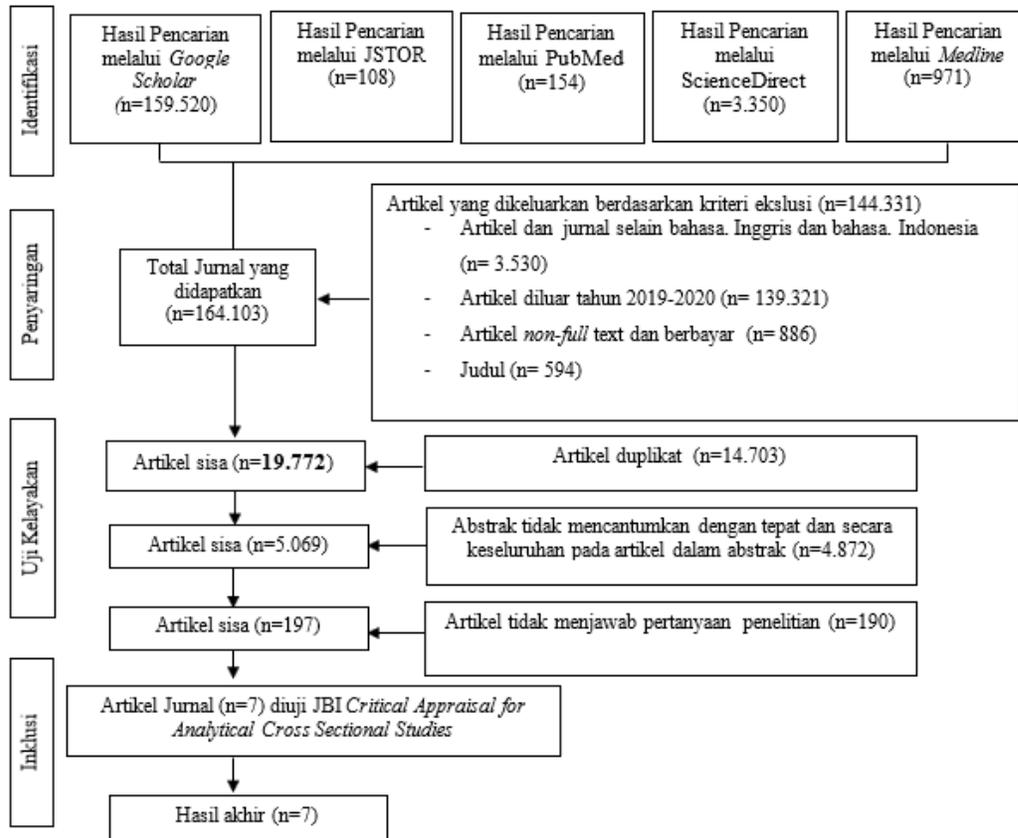
menghentikan stigma negatif ini. “Saudara-saudari, mari stop stigma negatif terhadap dokter, perawat, pasien COVID-19 dan keluarga mereka (Indonesia, F Universitas, 2020). Aspek lingkungan masih banyak masyarakat yang menganggap COVID-19 tidak ada (70%), yang mengatakan lingkungan kurang nyaman karena mereka berada di ruangan yang bergejala COVID-19 maupun yang sudah terpapar COVID-19 (70%), yang mengatakan kekurangan APD sehingga mereka merasa takut tertular COVID-19 (60%). Tujuan kajian literatur ini dilakukan untuk dapat mengetahui bagaimana gambaran kualitas hidup perawat di masa pandemi COVID-19.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kajian literatur, penelitian kajian literatur merupakan suatu uraian, dan temuan dari beberapa sumber penelitian yang digunakan sebagai acuan dalam melakukan kegiatan penelitian. Tujuan tinjauan literatur yang dilakukan ialah untuk memberikan analisis dan sintesis dari semua literatur yang ada pada subjek tertentu dengan cara yang kritis. Pengumpulan artikel menggunakan 5 database yang berbeda yang dilakukan pada tanggal 17 Desember 2021, adapun database yang digunakan yaitu *google scholar*, *ScienceDirect*, *Medline*, *JSTOR* dan *PubMed*. Kata kunci yang digunakan adalah *quality of life AND nurses AND COVID -19*, dan kualitas hidup AND

perawat AND COVID-19. Dari *database Google Scholar* terdapat 159.520, *database JSTOR* terdapat 108, *database PubMed* terdapat 154, *database ScienceDirect* terdapat 3.350, dan *database Medline* terdapat 971. Total keseluruhan artikel yang didapatkan dari lima *database* tersebut yaitu 164.103 artikel.

Peneliti kemudian mempersempit dengan menggunakan kriteria inklusi dengan mengeluarkan artikel berdasarkan kriteria eksklusi sebanyak 144.331. Setelah dilakukan penyortiran berdasarkan kriteria inklusi artikel yang tersisa berjumlah 19.772. Peneliti melakukan penyortiran duplikat dan didapatkan sebanyak 14.703 yang duplikat sehingga artikel tersisa 5.069. Peneliti melakukan penyortiran abstrak yang tidak mencantumkan dengan tepat dan secara keseluruhan pada artikel dalam abstrak didapatkan sebanyak 4.872 artikel yang tidak sesuai dengan tujuan penelitian sehingga artikel tersisa 197. Peneliti melakukan penyortiran artikel tidak menjawab pertanyaan penelitian didapatkan sebanyak 190 artikel. Artikel yang tersisa adalah tujuh artikel yang memenuhi syarat pada kajian literatur. Dari tujuh artikel yang tersisa yang diperoleh peneliti melakukan *Critical Appraisal* menggunakan *Joanna Briggd Institute (JBI) Analytical Cross Sectional Studies*. Hasil temuan terlampir dalam *Flow Diagram PRISMA* yang dapat dilihat pada bagan 1.



Bagan 1 . Flow Diagram Prisma
(PRISMA, 2020)

Tabel 1. Tabel Matriks (Sumber: Igham-Broomfield, 2011)

No	Author/Penulis	Method/Metode	Main Results/Hasil Utama
1.	Suwandi, F. R., Fahmy, R., Murni, D., Nelwati, N., Susanti, M., & Putri, Z. M. (2021) melakukan penelitian dengan judul "Analisis Hubungan Kualitas Kehidupan Kerja Perawat dengan Kualitas Hidup Di masa Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir."	Deskriptif kuantitatif dengan metode <i>Cross-Sectional Survey Online</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup kerja perawat dalam kategori rendah 9 orang (13,8%), sedang 49 orang (75,4%), tinggi atau baik sebanyak 7 orang (10,8) dari 65 orang.
2	Mudgal, S. K., Thakur, K., Parihar, A., Chundawat, D. S., & Joshi, J. (2021) melakukan penelitian dengan judul " <i>Anxiety, depression and quality of life</i> "	<i>A cross-Sectional Online Survey</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 18,1% perawat berada di ambang batas untuk pengalaman kecemasan dan depresi mereka tetapi hal yang lebih tragis untuk dicatat adalah bahwa ada perawat yang mengalami kecemasan

	<i>(QOL) related to COVID-19 among frontline health care professionals: A multicentric cross-sectional survey</i>		berat (12,1%), dan depresi (14,7%) yang memerlukan penilaian lebih lanjut dan pengobatan.
3	Fteropoulli, T., Kalavana, T. V., Yiallourou, A., Karaiskakis, M., Koliou Mazeri, M., Vryonides, S., ... & Nikolopoulos, G. K. (2021). Beyond the physical risk: Psychosocial impact and coping in healthcare professionals during the COVID-19 pandemic. <i>Journal of Clinical Nursing</i> .	Studi <i>cross-sectional</i> dengan mengikuti pedoman penguatan pelaporan studi observasi dalam epidemiologi	Hasil yang diperoleh pada perawat memiliki kualitas hidup yang buruk pada keempat aspek yaitu fisik, sosial, lingkungan, dan psikososial, kualitas hidup juga dipengaruhi oleh usia dan jenis kelamin, sehingga mengalami tingkat kecemasan dan depresi sebanyak 748 (69,9%), dan 715 (66,9%), masing-masing. Sebanyak 292 (27,6%) mengalami tingkat kecemasan paling tidak sedang, sementara 286 (26,8%) berpotensi mengalami depresi saat ini dan signifikan secara klinis.
4	Ruiz-Fernández, M. D., Ramos-Pichardo, J. D., Ibáñez-Masero, O., Cabrera-Troya, J., Carmona-Rega, M. I., & Ortega-Galán, Á. M. (2020). Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. <i>Journal of clinical nursing</i> , 29(21-22), 4321-4330.	Cross-sectional online survey.	Perawat memiliki skor CS (<i>compassion satisfaction</i>) yang lebih tinggi, dan profesional yang bekerja di unit COVID-19 tertentu dan di unit gawat darurat memiliki skor CF dan BO yang lebih tinggi.
5	Anzola, D., Limoges, J., McLean, J., Kolla, N.J. (2022) melakukan penelitian dengan judul "Effects of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Healthcare Providers: A Comparison of a Psychiatric Hospital and a General Hospital"	Cross-sectional online survey.	Tidak ada perbedaan signifikan dalam kategori demografis antara situs kecuali usia sebanyak 240 dan profesi sebanyak 239, tetapi frekuensi tertinggi dari variabel-variabel adalah untuk keduanya yaitu usia 31-50 tahun dan profesi perawat.
6	Nashwan, A.J., Villar, R.C, Al-Qudimat, A.R., Kader, N., Alabdulla, M., Abujaber, A.A., Al-Jabry, M.M., Harkous, M., Philip, A., Ali, E., Chandra, P., Yassin, M.A., Shraim, M., Singh, K. (2021) melakukan penelitian dengan judul " <i>Quality of Life, Sleep Quality, Depression, Anxiety, Stress, Eating Habits,</i>	<i>Cross-sectional, comparative study.</i>	Pada kategori ISI tidak ditemukan hubungan secara statistik antara fasilitas yang ditunjuk, kategori EEQ perawat yang bekerja di fasilitas COVID-19 lebih tinggi 1,62 (95%) daripada perawat yang bekerja di fasilitas non COVID-19, kategori OSSS-3 tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik yang ditemukan antara karakteristik perawat. Kategori QQL perawat menikah lebih tinggi skor QQL, gejala normal atau ringan tingkat keparahan depresi (96%),

<p><i>and Social Bounds in Nurses during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic in Qatar (The PROTECTOR Study): A Cross-Sectional, Comparative Study</i>".</p>	<p>kecemasan (86%), dan stress (98%), DASS-21 tidak ada hubungan signifikan secara statistik satara karakteristik perawat dengan skor keparahan gejala depresi, kecemasan dan stres.</p>
<p>7 Caliari, J.D.S., Santos, M.A.D., Andrechuk, C.R.S., Campos, K.R.C., Ceolim, M.F., Pereira, F.H. (2022) melakukan penelitian dengan judul "Quality of Life of Nurse Practitioners During the COVID-19 Pandemic".</p>	<p>Menggunakan <i>Cross-Sectional</i> dan analitik dan menggunakan WHOQOL.</p> <p>Skor tertinggi pada domain fisik, kemudian psikologi, lingkungan, dan sosial. (69,20%) memiliki skor lebih tinggi untuk QoL dalam domain fisik, sosial, dan lingkungan (80,80%) peningkatan perubahan pekerjaan, staf dan tidur, (98,10%) peningkatan stres, (25,90%) mulai menggunakan obat tidur, dan skor kualitas hidup lebih tinggi. Kemudian perawat yang bekerja lebih dari 50 jam lebih berpengaruh pada kualitas hidup yang lebih buruk.</p>

Berdasarkan tabel matriks pada Tabel 1, peneliti mendapatkan 3 subtema sebagai berikut :

1. Kualitas hidup perawat yang bekerja pada unit COVID-19
2. Perawat yang bekerja pada unit COVID-19 mengalami gangguan pada kualitas hidup
3. Tidak terdapat perbedaan signifikan pada kualitas tidur, stres, kecemasan, depresi, dan dukungan sosial yang dirasakan antara perawat yang bekerja di fasilitas COVID-19 dan non COVID-19 yang mempengaruhi kualitas hidup.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel matriks di atas, terdapat tujuh artikel yang menyebutkan gambaran kualitas hidup perawat pada masa pandemi COVID-19. Berikut adalah hasil pembahasan untuk setiap artikel: Penelitian yang telah dilakukan oleh Rahmat Suwandi, Fahmy, & Murni (2021) menggunakan sampel 65 Perawat yang terbagi atas ruangan IGD (Instalasi Gawat Darurat), ruang anak dan ruang serunai di RSUD M. Natsir. Penelitian tersebut menggunakan metode *Cross-Sectional Survey Online* dengan menggunakan teknik pengambilan sampel total sampling. Kuesioner yang digunakan ialah kuesioner

Quality of Nursing Work Life dan WHOQOL-BREFF.

Pengumpulan data dengan analisis distribusi frekuensi dan analisis SEM PLS 3.0. Hasil dari penelitian ini ialah rendah 9 orang (13,8%), sedang 49 orang (75,4%), tinggi atau baik sebanyak 7 orang (10,8) dari 65 orang sehingga masih perlu untuk meningkatkan kualitas hidup kerja perawat.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Suresh K Sharma (2021) penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 354 perawat di lembaga perawatan kesehatan tersier pemerintah India yang terlibat aktif dalam tugas COVID-19. Metode yang digunakan pada penelitian ini ialah *cross-sectional online survey* yang diberikan kepada perawat aktif yang terlibat dalam

penanganan COVID-19. Kuesioner yang digunakan ialah HADS, WHOQOL-BREF yang berfungsi untuk penilaian kecemasan peserta, depresi dan kualitas hidup. Kuesioner dibagikan melalui google form dan diedarkan melalui email, whatsapp, fecebook dan media sosial lainnya. Hasil yang didapatkan melalui jurnal tersebut ialah perawat yang menangani pasien dengan COVID-19 mengalami kecemasan, depresi dan memerlukan penilaian lebih lanjut untuk menangani masalah kesehatan yang timbul.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Theodora Fteropoulli (2021) penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 1071 profesional kesehatan. Metode yang digunakan pada penelitian ini ialah *Cross-Sectional* yang bertujuan untuk menguji dampak dari berbagai faktor pada fungsi psikososial dan kualitas hidup perawatan kesehatan profesional selama pandemi COVID-19. Kuesioner yang digunakan ialah WHOQOL-BREF yang bertujuan untuk menilai kualitas hidup dan status kesehatan mereka, selain itu Kuesioner ini berisi empat domain yaitu domain kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Skala yang digunakan ialah skala *likert*. Hasil dari penelitian ini ialah perawat yang menangani pasien dengan kondisi COVID-19 mengalami masalah kesehatan yaitu kecemasan dan depresi.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Dolores Ruiz-Fernández, *et al.*, (2020) penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 506 tenaga kesehatan yang bekerja di pusat kesehatan selama pandemi COVID-19 dan memfasilitasi kontak langsung

dengan pasien. Metode yang digunakan ialah deskriptif *Cross-Sectional* dengan tujuan menilai kualitas hidup perawat dan tingkat stress. Kuesioner yang digunakan ProQoL Scale yang terdiri atas 30 item yang dinilai. Hasil yang didapatkan melalui penelitian ini ialah bahwa perawat yang merawat pasien COVID-19 mengalami *fatigue* (CF), *burnout* (BO), *compassion satisfaction* (CS) dan stress.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Anzola , Limoges, McLean, & J. Kolla, (2021) menggunakan sampel sebanyak 240 peserta, 94 dari *Waypoint* dan 146 dari RVH yang menyelesaikan studi. Pada *Waypoint* dikumpulkan selama pelonggaran pembatasan setelah gelombang pertama pandemi di Ontario (18–27 Agustus 2020) sedangkan pada RVH dikumpulkan selama puncak gelombang kedua pandemi ketika kesehatan masyarakat yang kuat (22 Desember, 2020–9 Februari 2021). Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *Cross-Sectional*, instrumen yang digunakan peneliti untuk menilai depresi, kecemasan, dan stres ((The Depression, Anxiety, and Stress Scale-21, DASS 21); kualitas hidup terkait pekerjaan (*Work-Related Quality of Life Scale*, WRQoL); ketangguhan. Sampel yang digunakan sebanyak 240 peserta, 94 dari *Waypoint* dan 146 dari RVH yang menyelesaikan studi. Hasil yang didapatkan dari penelitian yang dilakukan ialah bahwa tidak ada perbedaan signifikan dalam kategori demografis antara situs kecuali usia sebanyak 240 dan profesi sebanyak 239, tetapi frekuensi tertinggi dari variabel-variabel

adalah untuk keduanya yaitu usia 31-50 tahun dan profesi perawat.

Penelitian yang telah dilakukan oleh J. Nashwan, *et al.*, (2021) menggunakan sampel sebanyak 200 perawat yang hanya bekerja di rumah sakit terpilih yang disertakan dan yang bekerja di HMC selama setahun terakhir. Metode yang digunakan pada penelitian ini ialah *Cross-Sectional, Comparative Study* dan menggunakan *instrument Insomnia Severity Index (ISI), Depression Anxiety and Stress Scale 21 (DASS-21), Emotional Eater Questionnaire (EEQ), Oslo Social Support Scale 3 (OSSS-3), and the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)*. Hasil dari penelitian ini ialah Pada kategori ISI tidak ditemukan hubungan secara statistik antara fasilitas yang ditunjuk, kategori EEQ perawat yang bekerja di fasilitas COVID-19 lebih tinggi 1,62 (95%) daripada perawat yang bekerja di fasilitas non COVID-19, kategori OSSS-3 tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik yang ditemukan antara karakteristik perawat. Kategori QQL perawat menikah lebih tinggi skor QQL, gejala normal atau ringan tingkat keparahan depresi (96%), kecemasan (86%), dan stress (98%), DASS-21 tidak ada hubungan signifikan secara statistik antara karakteristik perawat dengan skor keparahan gejala depresi, kecemasan dan stress.

Penelitian yang dilakukan oleh de Souza Caliar, *et al.*, (2021). Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 572 peserta yang berpartisipasi dalam memberikan perawatan selama pandemi COVID-19. Metode yang digunakan pada penelitian ini

adalah *Cross-Sectional*, analitik dan menggunakan WHOQOL. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini ialah bahwa skor tertinggi pada domain fisik, kemudian psikologi, lingkungan, dan sosial. (69,20%) memiliki skor lebih tinggi untuk QoL dalam domain fisik, sosial, dan lingkungan. (80,80%) peningkatan perubahan pekerjaan, staf dan tidur, (98,10%) peningkatan stress, (25,90%) mulai menggunakan obat tidur, dan skor kualitas hidup lebih tinggi.

Diskusi

Tema pertama yang ditemukan penulis adalah kualitas hidup perawat yang bekerja pada unit COVID-19, perawat yang bekerja pada unit COVID-19 mengalami gangguan pada kualitas hidup, dan tidak terdapat perbedaan yang signifikan dari kualitas hidup perawat yang bekerja di fasilitas COVID-19 dan non COVID-19. Subtema yang penulis temukan terdapat empat artikel yang berkaitan dengan kualitas hidup perawat yang bekerja pada unit COVID-19, dua artikel mengatakan bahwa perawat yang bekerja pada unit COVID-19 mengalami gangguan pada kualitas hidup, dan satu artikel mengatakan tidak terdapat perbedaan signifikan pada kualitas tidur, stress, kecemasan, depresi, dan dukungan sosial yang dirasakan antara perawat yang bekerja di fasilitas COVID-19 dan non COVID-19 yang mempengaruhi kualitas hidup. Berikut penjelasan mengenai tema utama yang ditemukan penelitian ini: tema pertama yaitu kualitas hidup perawat yang bekerja pada unit COVID-19. Berdasarkan penelitian dari Rahmat suwandi, Fahmy, & murni (2021), hasil penelitian menggunakan

kuesioner *quality of nursing work life* dan *whoqol-bref* sebagian besar responden berkategori cukup artinya kualitas hidup seorang perawat saat bekerja terlibat terhadap pekerjaan dan mengambil keputusan akan sebuah tindakan dalam kategori kualitas hidup yang sedang yang mencakup *work life /home life* berkategori sedang sebanyak 29 orang (44.6%), sebagian besar memiliki *work design* berkategori sedang sebanyak 44 orang (67.7%), sebagian besar memiliki *work context* berkategori sedang sebanyak 42 orang (64.6%) dan sebagian besar memiliki *work world* berkategori baik sebanyak 40 orang (61.5%).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Suresh K Sharma (2021) mengatakan bahwa kualitas hidup perawat tinggi yang di mana perawat mengalami cemas (30,2%), cemas berat (12,1 %) batas cemas abnormal (18,1%), depresi (32,8%), dan (14,7%) mengalami gejala berat. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini ialah bahwa tidak ada pengaruh dari keadaan cemas dan depresi pada kualitas hidup. Penelitian lain yang dilakukan Theodora Fteropoulli, (2021) bahwa kualitas hidup perawat buruk yang dimana perawat yang bekerja pada unit COVID-19 mengalami *anxiety* sebanyak (69,9%), (66,9%) cemas sedang, (26,8%) depresi. Penelitian lain yang dilakukan oleh de Souza Caliar, *et al.*, (2021) adalah bahwa kualitas hidup perawat yang bekerja pada unit COVID-19 buruk hal ini dipengaruhi oleh jam kerja yang tinggi.

Tema kedua perawat yang bekerja pada unit COVID-19 mengalami gangguan pada kualitas hidup.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Dolores Ruiz-Fernández, *et al* (2020) mengatakan bahwa perawat yang bekerja pada unit COVID-19 mengalami gangguan pada kualitas hidup berupa *Compassion Fatigue* (CF), *Burnout* (BO), *Compassion Satisfaction* (CS) and *Perceived Stress*. Penelitian lain yang dilakukan oleh Anzola, Limoges, McLean, & J. Kolla (2021) bahwa perawat yang bekerja pada unit COVID-19 mengalami gangguan kualitas hidup berupa depresi, kecemasan, stres yang tinggi, insomnia, somatisasi dan berisiko mengalami *burnout*. Tema yang ketiga yaitu tidak terdapat perbedaan yang signifikan dari kualitas hidup perawat yang bekerja di fasilitas COVID-19 dan non COVID-19. Berdasarkan penelitian yang dilakukan J. Nashwan, *et al.*, (2021) mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan dan kualitas hidup perawat yang bekerja di fasilitas COVID-19 dan non COVID-19 yang dimana dalam kualitas tidur, stres, kecemasan, depresi, dan dukungan sosial yang dirasakan antara perawat yang bekerja di fasilitas COVID-19 dan non COVID-19 tidak ada perbedaan yang signifikan.

SIMPULAN DAN SARAN

Peneliti melakukan kajian literatur dengan mengkaji tujuh artikel dari lima *Database* yang telah ditentukan yaitu *ScienceDirect*, *Google Scholar*, *Medline*, *PubMed*, *JSTOR* dengan menggunakan dua kata kunci yang berbeda dalam dua bahasa yaitu *Quality of life AND nurses AND COVID -19* dan *kualitas hidup AND perawat AND COVID-19*. Desain

studi yang diambil adalah desain *Cross-Sectional*, berdasarkan kajian yang telah penulis lakukan pada tujuh artikel maka didapatkan tiga subtema dan tiga tema utama yang menggambarkan kualitas hidup perawat pada masa pandemi. Gambaran kualitas hidup perawat pada tema dan sub tema satu di masa pandemi COVID-19 tinggi, sedang dan buruk.

Kualitas hidup yang tinggi mampu manajemen stress dan depresi sehingga stress dan depresi tidak mempengaruhi kualitas hidup perawat. Kualitas hidup sedang memiliki *Work Life /Home Life* berkategori sedang, memiliki *Work Design* berkategori sedang, sebagian besar memiliki *Work Context* berkategori sedang. Sedangkan hasil yang menunjukkan kualitas hidup yang buruk pada perawat yang bekerja 50 jam sehingga mempengaruhi domain fisik, psikologis, sosial, lingkungan dan profesi dapat berupa *Compassion Fatigue, Burnout, Compassion Satisfaction, and Perceived Stress*, depresi, kecemasan, insomnia, somatisasi hingga *burnout*, selanjutnya pada tema dan subtema dua perawat yang bekerja di unit COVID-19 mengalami gangguan pada kualitas hidup berupa *Compassion Fatigue, Burnout, Compassion Satisfaction, and Perceived Stress*, depresi, kecemasan, insomnia, somatisasi hingga *burnout*, selanjutnya pada tema dan subtema tiga tidak terdapat perbedaan yang signifikan dari kualitas hidup perawat yang bekerja di fasilitas COVID-19 dan non-COVID-19.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada Dosen, *Clinical Educator*, dan Staff Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan yang telah memberikan izin dan membantu memfasilitasi penelitian ini, serta kepada seluruh pihak yang sudah memberikan penulis dukungan untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Widiarto, S. A. (2021). Analisis Formulasi Kebijakan Penanggulangan Pandemi COVID-19 di Indonesia Sesuai UU Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kekejarantinaan Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Niagara*, 13(1), 143–164.
- Anzola, D., Limoges, J., McLean, J., & J. Kolla, N. (2021). *Effects of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Healthcare Providers: A Comparison of a Psychiatric Hospital and a General Hospital*. *journal frontier in psyhiatry*, 1-9.
- Cucinotta, D., & Vanelli, M. (2020). *WHO Declares COVID-19 a Pandemic*. *Acta bio-medica : Atenei Parmensis*, 91(1), 157–160. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397>
- Darmalaksana, W. (2021). Perang melawan COVID menurut Teologi Praktis: Studi Kasus PPKM Di Indonesia. Pre-Print Kelas Menulis UIN Sunan Gunung Djati Bandung.
- De Souza Caliar, J., Alvina dos Santos, M., Renata Silva Andrechuk I, C., Raiany Costa Campos, K., Filomena Ceolim, M., & Helena Pereira, F. (2021). *Quality of life of nurse practitioners during the COVID-19 pandemic*. *journal REBEn*, 1-8.
- Dewanti, A. K. (2020). Virus Corona Masuk Indonesia, Stop Kepanikan. *Arsip Publikasi Ilmiah Biro Administrasi Akademik*.
- Dolores Ruiz-Fernández PhD, MSN, RN, M., Diego Ramos Pichardo PhD, MSN, J., Ibáñez-Masero MSc., O.,

- Cabrera-Troya RN, J., Inés Carmona-Rega RN, M., & María Ortega-Galán PhD, MSN, RN, Á. (2020). Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and. *Journal of Clinical Nursing Wiley*, 1-10.
- J. Nashwan, A., C. Villar, R., R. Al-Qudimat, A., Kader, N., Alabdulla, M., A. Abujaber, A., . . . Singh, K. (2021). *Quality of Life, Sleep Quality, Depression, Anxiety, Stress, Eating Habits, and Social Bounds in Nurses during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic in Qatar (The PROTECTOR Study): A Cross-Sectional, Comparative Study. Journal of personalized medicine*, 1-12.
- Pangaribuan, d. A. (2021). Analisis Stakeholder Dalam Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). *Jurnal Pemerintahan Dan Politik*, 1-7.
- Prayitno, Joko; Admirasari, Rahmania; Susanto, P Joko; Nugroho, Rudi;. (2021). Tinjauan Teknologi Inaktivasi Virus Untuk Penanggulangan Pandemi COVID-19. *J Bioteknologi Biosains Indones*, Vol.8,No.1, 138-139.
- Rahmat Suwandi, F., Fahmy, R., & Murni, D. (2021). Analisis Hubungan Kualitas Kehidupan Kerja Perawat dengan Kualitas. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jamb*, 1-7.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabet.
- Sugiyono. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Sukur, Moch Halim; Kurniadi, Bayu; Haris; N, Ray Faradillahisai. (2020). <https://journal.trunojoyo.ac.id/iniciolegis/article/view/8822>
- Sukur, Moch Halim; Kurniadi, Bayu; Haris; N, Ray Faradillahisari;. (2020). Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi COVID-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Journal Inicio Legis*, Vol.1,No.1, 9.
- Suresh K Sharma, S. K. (2021). Anxiety, depression and quality of life (QOL) related to. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 1-7.
- Theodora Fteropoulli PhD, T. V. (2021). *Beyond the physical risk: Psychosocial impact and coping in. Journal of Clinical Nursing*, 1-15.
- WHO. (2020). Pertanyaan Jawaban Terkait COVID-19 Untuk Publik (n.d), (Pertanyaan Jawaban Terkait COVID-19 Untuk Publik (n.d). Retrieved from <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/ga-for-public>
- WHOQOL. (1998). Programme On Mental Health WHOQOL User Manual. International: Division Of Mental Health And Prevention Of Substance Abuse. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77932/1/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Ed 3. Jakarta:Salemba Medika
- Wirentanus, Lalu;. (2019). Peran dan Wewenang Perawat dalam Menjalankan Tugasnya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. *Jurnal Ilmu Hukum*, Vol.10,No.2, 152-156.
- World Health Organization (1996). *WHOQOL-BREF Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of The Assessment*. Diperoleh dari http://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf
- World Health Organization (WHO). (2020). *Public health criteria to adjust public health and social measures in the context of COVID-19*. <https://www.who.int/publicationsdetail/public-health-criteria-to-adjust-public-health-and-social-measures-in-thecontext-of-COVID-19>. Dipublikasikan 12 Mei 2020, diakses pada tanggal 30 Mei 2020
- World Health Organization. (2020). *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. World Health Organization.
- Work Satisfaction and, Quality of Life Among Healthcare Professionals During the COVID-19 Pandemic in an Indonesian Sample. *Psychology Research and Behavior Management*, 14, 1437.
- Yupartini, L., Rustiawati, E., & Sulastri, T. (2021). Stres Kerja dengan Perilaku Caring Petugas Kesehatan dalam Penanganan Pasien pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 683-689. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1946>