



Persepsi Terhadap Tugas Dan Tanggung Jawab Perawat Instalasi Gawat Darurat Di Masa Sebelum, Selama, Dan Setelah Pandemi

Perceptions of the Duties and Responsibilities of Emergency Room Nurses Before, During, and After the Pandemic

Nining Tino Datemoli^(1*) & Rudangta Arianti⁽²⁾

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Satya Wacana, Indonesia

Disubmit: 03 Oktober 2024; Diproses: 14 Oktober 2024; Diaccept: 23 Oktober 2024; Dipublish: 02 November 2024

*Corresponding author: ningngdatemoly@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Persepsi terhadap tugas dan tanggung jawab Perawat Instalasi Gawat darurat di masa sebelum, selama, dan setelah pandemi. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif, partisipan penelitian ini berjumlah tiga orang yang berusia 30-35 Tahun. Penelitian ini dilakukan di Alor, Nusa Tenggara Timur. Teknik pengumpulan data menggunakan metode observasi dan wawancara. Analisis data dilakukan secara fenomenologis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya perbedaan tugas dan tanggung jawab perawat sebelum, selama, dan setelah pandemi. Persepsi ketiga subjek dipengaruhi oleh sudut pandang subjek dalam menjalani tugas dan tanggung jawabnya selama bekerja di IGD, karena situasi yang dihadapi sebelum, selama dan setelah pandemi dapat memberikan kesan pengalaman yang berbeda – beda.

Kata Kunci: Perawat IGD; Persepsi; Tugas Tanggung Jawab.

Abstract

This study aims to determine the perception of the duties and responsibilities of Emergency Nurses before, during, and after the pandemic. The research method used is a qualitative research method, the participants in this study were three people aged 30-35 years. This study was conducted in Alor, East Nusa Tenggara. Data collection techniques used observation and interview methods. Data analysis was carried out in a descriptive phenomenological manner. The results of the study showed that there were differences in the duties and responsibilities of nurses before, during, and after the pandemic. The perceptions of the three subject were influenced by the subject perspectives in carrying out their duties and responsibilities while working in the Emergency Room, because the situations faced before, during and after the pandemic could give different impressions of experiences.

Keywords: ER Nurse; Perception; Duties Responsibilities.

How to Cite: Datemoli, N. T. & Arianti, R. (2024), Persepsi Terhadap Tugas Dan Tanggung Jawab Perawat Instalasi Gawat Darurat Di Masa Sebelum, Selama, Dan Setelah Pandemi, *Jurnal Social Library*, 4 (3): 596-612.

PENDAHULUAN

Salah satu pekerjaan yang dilakukan dengan penuh kesabaran, tanggung jawab dan adanya tuntutan kerja tinggi yang perannya sangat penting bagi masyarakat adalah perawat. Perawat adalah orang yang telah dinyatakan lulus pendidikan perawat baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, hal tersebut dipaparkan Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 647/Menkes/SK/IV/ 2000 tentang Registrasi dan Praktek Keperawatan RI No 1239/Menkes/SK/XI/ 2001. Peranan perawat dalam bidang kesehatan sangat penting bagi masyarakat, karena perawat membantu dalam memberikan mutu pelayanan kesehatan yang baik agar pasien/masyarakat dapat pulih sesuai dengan pelayanan yang sudah diberikan.

Peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, terutama dalam konteks perawatan pasien di IGD menuntut perawat dalam memberikan pelayanan berkualitas kepada pasien. Dalam hal ini, persepsi perawat terhadap aspek – aspek tertentu dalam memberikan praktik perawatan menjadi faktor kunci yang dapat memengaruhi kualitas layanan yang diberikan.

Tugas dan tanggung jawab seorang perawat bukanlah hal yang mudah untuk dijalani, di satu sisi perawat bertanggung jawab terhadap tugas fisik, administratif dari instansi tempat perawat bekerja, menghadapi kecemasan, keluhan dan mekanisme pertahanan diri pasien yang timbul akibat sakit yang dirasakan oleh pasien, ketegangan, kejenuhan dalam menghadapi pasien dengan kondisi kritis atau berada pada fase terminal, disisi yang

lainnya perawat dituntut untuk selalu tampil sebagai figur perawat yang baik oleh pasiennya.

Kurangnya fasilitas dan staf medis, sistem perawatan yang membuat bingung, sifat penyakit yang tidak dapat diprediksi, isolasi sosial, dan penyebaran virus yang cepat telah menimbulkan konsekuensi yang kuat bagi sistem perawatan kesehatan (Karimi et al., 2020). Beban kerja yang jika berlebihan akan menjadi tekanan terhadap perawat sehingga mempengaruhi kinerja perawat.

Berdasarkan penelitian Son et al., (2020) stresor spesifik yang dihadapi oleh tenaga kesehatan saat kedaruratan Covid-19 yang berkaitan dengan terbatasnya sumber daya yang ada, shift yang lebih lama, jam istirahat yang kurang sehingga meningkatkan kelelahan fisik dan mental seperti stres, kecemasan serta kelelahan. Penelitian juga menunjukkan bahwa penyedia layanan kesehatan banyak mengalami gangguan psiko sosial misalnya depresi, cemas, gangguan tidur (insomnia) dan stres sehingga perawat yang berada di garis depan dalam memberikan pelayanan kesehatan saat wabah COVID-19 memiliki masalah psikologis yang lebih parah (Lai et al., 2020).

Pengalaman perawat dalam melawan COVID-19 juga menunjukkan bahwa perawat mengalami emosi positif seperti relaksasi dan kebahagiaan, yang muncul secara bersamaan atau bertahap dengan emosi negatif (Sun et al., 2020). Persepsi individu yang berbeda, budaya, dan suasana hati individu dalam merawat pasien COVID-19 yang berbeda – beda menjadi faktor yang mempengaruhi hal tersebut (Galehdar et al., 2021; Kackin et al, 2020; Karimi et al., 2020).

Persepsi dapat diartikan sebagai proses ketika individu mengelola, menafsirkan dan menginterpretasikan kesan yang ada pada sensori mereka untuk memberi arti pada lingkungan. Proses persepsi berasal dari cara berpikir atau sudut pandang dan perasaan yang dirasakan oleh seseorang terhadap pengalaman-pengalaman yang terjadi. Persepsi melibatkan pikiran, perasaan dan tindakan yang dilakukan seseorang (Sumaedi, 2010) Persepsi perawat dalam tugas dan tanggung jawab yang dikerjakan selama bekerja di IGD dapat memberikan penilaian melalui sudut pandang perawat mengenai sejumlah tuntutan tugas atau pekerjaan yang dilakukan, baik itu sebelum, selama maupun setelah pandemi COVID 19.

Menurut Baron & Byrne (1996) ada 3 faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang diantaranya yaitu aspek kognitif, aspek afektif, dan aspek konatif. Aspek kognitif berkaitan dengan proses berpikir dan pemahaman. Aspek kognitif melibatkan pengetahuan, keyakinan, persepsi, dan evaluasi rasional seseorang terhadap suatu objek atau situasi. Aspek afektif merujuk pada perasaan dan emosi yang muncul sebagai respons terhadap suatu objek atau situasi. Aspek afektif mencakup perasaan senang, kepuasan, kecemasan, atau ketertarikan yang timbul ketika seseorang berinteraksi dengan sesuatu. Aspek konatif berkaitan dengan kecenderungan atau motivasi untuk bertindak atau merespons secara perilaku terhadap suatu objek atau situasi. Aspek konatif mencakup intensi, keputusan, atau niat seseorang untuk melakukan tindakan berdasarkan penilaian kognitif dan respons afektif.

Seluruh perawat yang merawat pasien COVID-19 dan pasien non COVID-19 selama pandemi telah mengorbankan kepentingan pribadi dan keluarga serta rela mengorbankan keselamatan mereka demi merawat pasien yang sakit, kemungkinan terbesar mereka untuk terinfeksi virus yang mematikan sangat besar. Perawat sebagai garda terdepan dalam penanganan kasus COVID-19, tentunya telah membuat perawat mengalami kelelahan secara fisik maupun mental. Beban kerja yang berat dalam penanganan kasus COVID-19 dan kurangnya penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang mengakibatkan melemahnya daya tahan tubuh dan meningkatkan resiko terkena virus yang mana hal tersebut juga dapat membuat perawat merasa kurang mendapat kesejahteraan, padahal seharusnya kesejahteraan perawat juga harus lebih diperhatikan karena perawat berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat.

Persepsi perawat terhadap tugas dan tanggung jawabnya merupakan penilaian perawat mengenai sejumlah tuntutan tugas atau aktivitas yang berkaitan dengan mengingat suatu hal yang diperlukan untuk membantu pelayanan, harus berkonsentrasi, mengatasi masalah tidak terduga dan membuat keputusan cepat terkait dengan pekerjaan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di Rumah Sakit (Samodra et al, 2017).

Seiring berjalannya waktu, perawat seringkali dihadapkan dengan berbagai perubahan yang terjadi dalam lingkungan kerja di Rumah Sakit. Pandemi COVID-19 menjadi salah satu peristiwa yang memberikan dampak besar terhadap profesi perawat di seluruh dunia.

Masalah fisik atau psikologis yang terjadi pada perawat tentu saja, keduanya dapat mempengaruhi kinerja dari perawat sehingga akan mempengaruhi juga pola pikir dan persepsi perawat terhadap tugas dan tanggung jawabnya saat bekerja. Persepsi terhadap tugas dan tanggung jawab perawat merupakan subjek penelitian yang sangat penting untuk diteliti karena dengan meneliti persepsi tugas dan tanggung jawab maka kita dapat mengetahui implikasi peran perawat yang besar terhadap kualitas pelayanan kesehatan, penelitian tentang tugas dan tanggung jawab perawat juga membantu memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat. Perawat yang merasa terlalu diminta melakukan tugas yang berlebihan atau merasa kurang dihargai, ini dapat berdampak negatif pada motivasi dan kepuasan kerja.

Data Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat, jumlah tenaga kesehatan di Indonesia sebanyak 2.287.142 orang pada 2021. Dari jumlah tersebut, perawat menjadi tenaga kesehatan yang paling banyak, yakni 511.191 orang. Data Badan Pusat Statistik Nusa Tenggara Timur menunjukkan bahwa jumlah tenaga keperawatan di NTT pada Tahun 2021 sebanyak 11.246 orang dan untuk tenaga keperawatan yang bekerja di Kabupaten Alor sebanyak 666 orang (BPS Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2021).

Jabatan perawat di suatu rumah sakit masih dianggap sebagai asisten atau pembantu dokter, dampaknya tidak sedikit pekerjaan yang harusnya dilakukan oleh dokter justru diserahkan kepada perawat, misalnya menentukan jenis infus dan memasang infus, memasang catether, menjahit atau merawat luka, bahkan

mencabut selang infus hingga menyuntik pasien setelah tindakan operasi selesai (Achadiat, 2007).

Berdasarkan penelitian dari Wahyuningsih et al. (2021) faktor-faktor yang memengaruhi pekerjaan perawat yaitu dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, ukuran tubuh, dan kondisi kesehatan dan faktor eksternal dipengaruhi oleh beban kerja fisik, mental dan sosial, beban kerja fisik disini yaitu seperti ketidakseimbangan jumlah perawat yang bekerja dengan jumlah pasien dan tambahan tugas yang diberikan sedangkan untuk beban kerja mental berkaitan dengan aktivitas yang dilakukan pada tiap shift yang mempengaruhi perasaan atau emosi perawat, bisa juga karena adanya masalah dengan rekan kerja satu ruangan dengan perubahan jadwal kerja yang sudah disepakati.

Persepsi perawat tentang tugas dan tanggung jawabnya dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Perawat yang merasa terbebani atau kurang yakin dengan tanggung jawab yang dilakukan dapat mempengaruhi standar perawatan dan mengurangi kualitas pelayanan yang diberikan. Persepsi perawat terhadap tanggung jawab juga berpengaruh pada keselamatan pasien. Ketika perawat merasa beban kerja terlalu berat atau tidak terfokus pada tanggung jawab klinis inti mereka, hal ini dapat meningkatkan risiko kesalahan medis, sehingga persepsi perawat terhadap tugas dan tanggung jawab perlu diteliti untuk membantu manajemen rumah sakit atau unit perawatan dalam mengelola sumber daya dengan lebih efisien.

Beberapa perawat yang bekerja di ruang akut yaitu ICU, IGD, dan ruang perawatan COVID-19 memiliki beban kerja yang di atas rata-rata dari tugas yang seharusnya dikerjakan, kemungkinan pasien untuk marah juga lebih besar daripada di ruang sub akut atau ruang tenang yang mana di kamar ini juga menangani pasien COVID-19. Hal ini sejalan dengan penelitian Prima et al. (2020) bahwa pekerjaan perawat yang berat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, jumlah pasien, jumlah staf perawat yang bertugas, dan tugas tambahan lainnya yang diberikan saat bekerja.

Banyaknya pekerjaan yang dilakukan saat bekerja dengan kondisi lingkungan yang berubah dapat mengakibatkan perubahan dalam pola pikir dari perawat, hal tersebut yang mengakibatkan perawat dapat mempersepsikan suatu objek atau pekerjaan secara positif maupun negatif. Persepsi perawat yang bekerja di IGD sebelum, selama dan setelah pandemi dipengaruhi oleh persepsi positif dan persepsi negatif. Persepsi positif mencakup objek yang ditangkap dari stimulus karena sesuai dengan pribadinya sedangkan persepsi negatif dapat terjadi karena subjek menolak objek yang dilihat atau ditangkap oleh sistem inderanya karena tidak sesuai dengan dirinya (Walgito, 1978)

Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui "Persepsi Terhadap Tugas dan Tanggung Jawab Perawat Instalasi Gawat Darurat di Masa Sebelum, Selama, dan Setelah Pandemi".

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan

pendekatan fenomenologis agar dapat menggambarkan permasalahan yang diteliti secara rinci berdasarkan fakta-fakta yang mengacu pada persepsi terhadap tugas dan tanggung jawab Perawat Instalasi Gawat Darurat di masa sebelum, selama, dan setelah pandemi. Penelitian ini dilakukan dalam bentuk virtual melalui aplikasi *Whatsapp* berupa *chat* dan *voice call* dan bertemu secara langsung dengan partisipan penelitian di Alor, Nusa Tenggara Timur.

Partisipan dalam penelitian ini merupakan individu dewasa yang setuju untuk terlibat dalam penelitian ini dengan mengisi *informed consent*. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, subjek penelitian ditentukan berdasarkan ciri dan karakteristik tertentu. Adapun ciri dan karakteristik yang digunakan yaitu; perawat IGD di RSUD Kalabahi; umur 30–35 Tahun; bekerja di IGD pada saat masa pandemi COVID-19; bersedia diwawancarai; dan berdomisili di Alor Nusa Tenggara Timur.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan bentuk wawancara terstruktur. Menurut Esterberg (2002) wawancara terstruktur (*structured interview*), digunakan sebagai teknik untuk mengumpulkan data atau informasi apabila peneliti telah mengetahui kepastian dan kejelasan informasi yang diperoleh.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan analisis fenomenologi. Fenomenologi digambarkan sebagai fenomena yang dialami oleh seseorang yang nantinya diceritakan kembali, lalu dari cerita tersebut akan dianalisis oleh peneliti untuk menemukan argumen yang menarik untuk diceritakan (Moleong, 2011).

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode analisis *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). IPA berfokus pada penjelasan rinci dari pengalaman hidup yang telah dialami oleh seseorang. Kahija (2017) menuliskan 4 tahap *Interpretative Phenomenological Analysis* yaitu; melihat dan membaca transkrip wawancara berulang-ulang; adanya pemberian catatan pada transkrip; menemukan tema emergen; menemukan tema superordinat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap tiga orang partisipan yang bekerja di IGD RSUD Kalabahi, sebelum, selama dan setelah pandemi COVID – 19 peneliti menemukan 11 tema yang mempengaruhi tugas dan tanggung jawab perawat saat bekerja.

Setiap perawat memiliki jumlah hari kerja yang sama yang sudah dibagi pershift atau waktu bergilir dalam menjaga dan melayani pasien. Perawat yang bekerja di Rumah Sakit selama ini memberikan pelayanan selama 24 jam sehingga diperlukan adanya *shift* jaga.

Adanya *shift* jaga yang dibagi oleh pihak Rumah sakit sesuai dengan yang sudah ditetapkan oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang terdapat di pasal 77 yang mana di pasal tersebut membahas tentang waktu kerja yang sudah dibagi agar adanya waktu untuk dapat beristirahat. Berikut ini kutipan Undang-Undang pasal 77 tentang waktu kerja: setiap pengusaha wajib melaksanakan ketentuan waktu kerja, waktu kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) meliputi; 7 (tujuh) jam 1 (satu) hari dan 40 (empat puluh) jam 1 (satu)

minggu untuk 6 (enam) hari kerja dalam 1 (satu) minggu; atau 8 (delapan) jam 1 (satu) hari dan 40 (empat puluh) jam 1 (satu) minggu untuk 5 (lima) hari kerja dalam 1 (satu) minggu. Dengan adanya pembagian jam yang disesuaikan dengan peraturan dari Rumah Sakit yang dibagi juga dalam beberapa kelompok kerja agar dapat bekerjasama dalam melayani pasien yang datang berobat ke Rumah Sakit, setiap tugas yang dikerjakan disesuaikan juga dengan lamanya waktu bekerja.

Adanya perubahan dalam jam kunjungan pasien di IGD RSUD Kalabahi. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 3 orang partisipan ditemukan bahwa adanya perubahan jam kunjungan yang dibuat. Sebelum adanya COVID-19, jam kunjung pasien dibagi menjadi pagi dan sore hari yaitu dari pagi jam sembilan sampai sebelas siang dan sore hari dari jam empat sore sampai jam enam malam. Tetapi setelah adanya pandemi maka jam kunjung tersebut ditiadakan dan pasien yang berkunjung dibatasi namun kebanyakan pengunjung pasien sering tidak mau mendengar, keluarga pasien sering melanggar jam kunjungan yang sudah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit. Namun dari hasil wawancara setelah pandemi menunjukkan bahwa sudah adanya pembatasan jam kunjungan yang diberlakukan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Valley et al., 2020) mengenai jam kunjungan yang diberlakukan saat pandemi, yang mana jam kunjungan masih diberlakukan hanya saja untuk pengunjungnya dibatasi hanya satu orang per pasien. Dengan adanya pembatasan jam kunjungan pasien, sebagai langkah yang baik untuk mengurangi pencegahan virus COVID-19.

Hal tersebut sesuai dengan pedoman pelayanan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19, yang mana dalam pedoman tersebut dituliskan tentang prosedur pengaturan penerimaan pasien dan pengaturan jam kunjung. Berikut ini kutipan dalam pedoman tersebut:

“Prosedur penerimaan pasien juga akan mengalami perubahan termasuk penggunaan masker secara universal, prosedur skrining yang lebih ketat, pengaturan jadwal kunjungan, dan pembatasan pengunjung/pendamping pasien bahkan pemisahan pelayanan untuk pasien COVID-19 dan non COVID-19”.

Pembatasan jam kunjungan yang diberlakukan di Rumah Sakit mengantisipasi potensi resiko penularan COVID-19 yang pada saat itu sedang marak terjadi di setiap kalangan usia tanpa mengenal waktu dan kondisi, karena siapapun bisa saja dapat terjangkit penyakit tersebut. Seperti yang kita ketahui bersama, yang mana perawat di masa pandemi memberikan pelayanan kesehatan yang sangat penting bagi kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap tiga orang partisipan ditemukan juga bahwa perawat yang bekerja di IGD sebelum, saat dan setelah pandemi saling bekerjasama untuk melayani pasien di Rumah Sakit. Ketiga partisipan juga menjelaskan bahwa pada saat pandemi harus memakai Alat Pelindung Diri (APD) agar dapat melindungi diri mereka saat bekerja, namun setelah pandemi mereka sudah tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) lagi.

Dari hasil pendapat ketiga partisipan sesuai juga dengan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor Per.08/Men/VII/2010

Tentang Alat Pelindung Diri, yang mana diwajibkan adanya alat pelindung diri yang dapat digunakan untuk melindungi kepala, mata dan muka, telinga, hidung dan kaki. APD yang rusak atau tidak berfungsi dan APD yang masa berlakunya sudah habis harus dimusnahkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan karena dengan pemakaian APD yang tidak maka APD itu pun tidak dapat berfungsi dengan baik sehingga alangkah lebih baiknya APD tersebut dimusnahkan dan diganti dengan APD yang lebih terjamin.

Dengan adanya penggunaan APD ini agar dapat mengurangi resiko penyebaran virus yang bisa saja dapat ditularkan kepada perawat saat melayani pasien di Rumah Sakit. Namun, setelah adanya pandemi yaitu disituasi sekarang partisipan mengatakan bahwa mereka sudah tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) dikarenakan situasi yang sudah kembali normal apalagi seperti yang kita ketahui bersama bahwa APD yang digunakan sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan. Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh sunandar (2017) terkait penggunaan APD, yang mana Pihak Rumah Sakit sudah menetapkan pelaksanaan prosedur keselamatan kerja secara tertulis yang ditandatangani langsung oleh Direktur Rumah Sakit. Sehingga dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) sesuai peraturan yang berlaku, diharapkan dapat mengurangi resiko kerentanan perawat yang bekerja di IGD terhadap penyakit yang dapat ditularkan di tempat kerja agar tidak terpapar secara langsung melalui darah, cairan tubuh pasien, dan sebagainya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26

Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang – Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan pada Pasal 17 tentang tugas perawat yaitu; melakukan pengkajian keperawatan secara menyeluruh, menetapkan diagnosis keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, melakukan rujukan, memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi, memberikan konsultasi keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter, melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling dan melakukan penata laksanaan pemberian obat kepada klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas.

Peraturan tersebut sama dengan hasil wawancara yang telah dilakukan. Yang mana, perawat menjalankan tugas dengan menerima pasien, melakukan tindakan keperawatan ETC dan melaporkan ke Dokter untuk konsultasi atau memberikan tindakan, perawat mengawasi pekerjaannya dengan diawali doa, *briefing* pagi, setelah itu melakukan operan pasien dilanjutkan dengan pembagian pasien dan melakukan *pre conference* dengan petugas *shift* pagi dan malam atau diskusi sebelum melakukan asuhan keperawatan pada pasien, kemudian melaksanakan uraian tugas masing-masing sesuai dengan pasien yang dilayani atau dengan kata lain perawat melakukan tindakan keperawatan dan memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi pekerjaan yang ada.

Kepala Rumah Sakit juga memiliki peranan yang sangat penting dalam pengelolaan manajemen yang ada di Rumah Sakit. Berdasarkan hasil penelitian

terhadap tiga orang partisipan ditemukan bahwa Kepala Rumah Sakit sangat mendukung perawat dalam bekerja. Yang mana pada saat itu, pihak Rumah Sakit memberikan asupan obat-obatan, vitamin, makanan, minuman, dan lain-lain. Pimpinan Rumah Sakit juga mengecek keadaan petugas medis dan memberikan *support* yang baik dalam mendukung setiap pelayanan yang dilakukan di Rumah Sakit pada saat masa pandemi COVID-19 yang terjadi pada saat itu. Pemimpin perawat memiliki peran penting dalam memastikan perawatan berkualitas tinggi serta mendukung perawat dalam situasi melelahkan (Senek et al., 2020). Markey et al., (2021) juga memaparkan bahwa pemimpin perawat memiliki peran penting dalam memberikan dukungan kepada perawat untuk terus bekerja, meningkatkan kinerja, serta memastikan perawatan yang aman dan berkualitas bagi pasien.

Dukungan dari rekan kerja juga sangat mendukung keberhasilan pelayanan yang ada di IGD. Berdasarkan hasil penelitian terhadap tiga orang partisipan ditemukan bahwa hubungan ketiga partisipan dengan rekan kerjanya terjalin dengan baik bukan hanya saat pandemi saja tetapi setelah pandemi pun hubungannya masih terjalin dengan baik yang mana mereka selalu mendukung dan bekerja sama dalam menyelesaikan tugas di IGD Rumah Sakit Umum kalabahi.

Dengan adanya dukungan sosial dari sesama rekan kerja dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang berasal dari diri seseorang yang membuat seorang individu dapat merasakan bahwa dirinya dicintai diperhatikan dan dihargai oleh orang lain dan juga individu yang berada dalam suatu kelompok akan

merasa lebih nyaman dalam bekerja untuk menyelesaikan suatu kepentingan bersama (Riyadi & Sarsono, 2019).

Dengan adanya dukungan sosial yang terjalin dari hubungan yang baik antar sesama rekan kerja dapat memberikan kenyamanan secara fisik dan psikologis pada diri seorang individu. Dukungan rekan kerja sangat penting untuk keberhasilan pelayanan di Rumah Sakit. Tentunya jika tanpa dukungan rekan kerja, perawat akan merasa bahwa dirinya sendiri dalam memberi pelayanan tanpa adanya dukungan dari orang lain. Pelayanan yang dilakukan oleh perawat yang ada di rumah sakit membutuhkan kerjasama dalam melayani pasien nah Dukungan ini dapat berupa saling membantu saling bekerja sama saling mengingatkan dan saling memperdulikan antar sesama rekan kerja agar dapat tercipta hubungan yang baik dalam menyelesaikan suatu pekerjaan secara bersama-sama.

Dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan oleh perawat agar perawat merasa yakin dan kuat dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya selama bekerja di IGD. Berdasarkan data yang diperoleh dari tiga orang partisipan menunjukkan bahwa keluarga mereka merasa cemas saat partisipan bekerja di IGD selama masa pandemi COVID-19. Keluarga partisipan takut jikalau partisipan pulang ke rumah dan membawa virus untuk keluarga sehingga partisipan memberikan pengertian yang baik kepada keluarganya dan melakukan pembersihan diri sebelum pulang ke rumah. Meskipun keluarga masih merasa cemas namun keluarga masih menerima dan mengikhlaskan partisipan untuk bekerja di IGD karena sudah menjadi tugas dan

kewajiban seorang perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada pasien yang datang di rumah sakit. Dukungan keluarga sangat membantu partisipan dalam bekerja selama masa pandemi hal ini sesuai dengan pendapat (Hurlock, n.d.), dengan adanya dukungan keluarga yang berupa penerimaan perhatian dan kepercayaan yang baik dapat meningkatkan kesejahteraan atau kebahagiaan bagi seorang individu.

Dari hasil wawancara terbaru dengan tiga partisipan menunjukkan bahwa keluarga mereka sudah tidak merasa cemas saat mereka bekerja karena situasi sudah kembali normal, nah dengan adanya dukungan sosial yang diterima oleh partisipan selaku perawat memungkinkan mereka untuk dapat melewati situasi yang sulit di saat mereka bekerja. Dukungan keluarga terhadap partisipan dapat memberikan pengaruh positif untuk terhadap penyesuaian lingkungan kerja dan juga dukungan keluarga berpengaruh terhadap kesejahteraan perawat di IGD yang mana perawat tidak terlalu merasa cemas dengan situasi yang terjadi karena adanya dukungan emosional dari pihak keluarganya baik itu berupa nasehat verbal maupun nonverbal tindakan keluarga ini dapat memberikan manfaat secara psikologis kepada partisipan selaku perawat yang menangani pasien COVID - 19.

Berdasarkan data yang diperoleh dari tiga partisipan menunjukkan bahwa partisipan selaku perawat yang menangani pasien COVID-19 pada saat itu merasa cemas namun masih bisa berpikir positif. Yang mana partisipan percaya bahwa Tuhan akan memberikan kesehatan agar dapat melayani pasien COVID-19 dengan

baik. Partisipan juga tidak terlalu memikirkan masalah yang terjadi dengan pasien, karena menurut partisipan mereka sudah melakukan tugasnya sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Partisipan juga merasa cemas jika nanti menularkan virus kepada keluarga namun partisipan masih dapat menjalani aktivitasnya dengan baik. Hasil temuan ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Shanafelt et al., 2020) yang berjudul *"Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic"* yang mana dalam penelitian tersebut menjelaskan mengenai 8 penyebab rasa cemas yang terjadi pada perawat salah satunya adalah mereka terpapar COVID-19 di tempat kerja dan menularkan ke keluarga mereka.

Dengan adanya kondisi pandemi yang terjadi membuat semua orang mengalami kecemasan yang berlebih yang juga dialami oleh perawat yang bekerja di IGD selama masa pandemi COVID-19. Meskipun perawat yang bekerja pada masa pandemi COVID-19 merasa cemas, namun sebagai seorang perawat mereka juga dituntut untuk selalu siap siaga dalam kondisi apapun untuk memberikan pelayanan terbaik meskipun dalam keadaan yang terancam untuk tertular virus tersebut pada saat bekerja perawat dituntut untuk memberikan pelayanan sesuai dengan asuhan terbaik yang ada dalam prosedur kesehatan yang sudah dibuat sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan dapat memuaskan pasien yang datang berobat ke Rumah Sakit. Tingkat kecemasan perawat dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, status perkawinan integritas pasien, ketersediaan alat pelindung diri dan cara berpikir dalam

mengatasi kecemasan selama menjalani masa pandemi COVID-19 (Fadli et al., 2020).

Dalam pengalaman merawat pasien COVID-19, menjadi pengalaman yang menegangkan bagi perawat pada saat itu. Apalagi perawat merupakan garda terdepan dalam penanganan COVID-19, yang mana mereka memberikan penanganan yang cepat bagi pasien yang benar-benar membutuhkan pertolongan medis pada saat masa pandemi COVID-19 sehingga sebagai manusia sudah sewajarnya perawat yang bekerja di IGD pada masa pandemi merasa cemas jikalau akan terjangkit virus COVID-19. Setelah pandemi, menurut hasil wawancara yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ketiga partisipan sudah tidak mengalami kecemasan saat bekerja dan menjalani pekerjaan mereka dengan setulus hati sehingga pekerjaan yang dikerjakan pun dapat diselesaikan dengan baik.

Berdasarkan data yang diperoleh dari tiga orang partisipan menunjukkan bahwa ada pasien yang menerima jika dirinya terkena COVID-19 namun ada juga pasien yang masih tidak mau menerima jika dirinya terkena COVID-19 bahkan dari hasil wawancara dengan partisipan kedua pun menunjukkan bahwa disituasi sekarang pun pasien masih menolak diberikan penanganan medis jadi bukan hanya disaat pandemi saja.

Namun disaat pandemi kan pasien dan keluarganya menanggapi hal tersebut dengan meluapkan kemarahan kepada perawat yang bertugas pada saat itu menurut keterangan dari ketiga partisipan pasien yang tidak dapat menerima bersama dengan keluarganya memarahi perawat dan memberontak di saat perawat mau memberikan penanganan medis

kepada pasien yang terkena COVID-19 pasien tersebut tidak mau melakukan perawatan lebih lanjut sehingga mereka tetap tidak mau menerima dan bertengkar yang dapat dilakukan oleh partisipan hanyalah memberikan pengertian yang baik kepada pasien dan keluarganya pada saat itu. Bahkan menurut keterangan dari partisipan, partisipan dan rekan kerjanya pernah dilaporkan ke kantor polisi dikarenakan dituduh memanipulasi data sehingga partisipan dan pihak rumah sakit harus memberikan keterangan yang baik kepada pihak kepolisian.

Mutu pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit berkaitan erat dengan kepuasan pasien yang berobat di Rumah Sakit, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI (2008) mengenai indikator mutu pelayanan yang salah satunya adalah kepuasan dari pasien, dengan adanya fenomena yang terjadi berdasarkan jawaban dari partisipan akibat komplain dari pasien dapat terjadi karena kurangnya pemberian informasi yang jelas yang mengakibatkan pasien tidak merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat di Rumah Sakit.

Pasien yang sering marah atau memberikan keluhan pelayanan pada umumnya dikarenakan situasi yang mereka terima tidak sejalan dengan apa yang mereka harapkan sehingga apa yang mereka inginkan tidak terpenuhi yang membuat mereka meluapkan kekesalan dengan cara memarahi perawat. Pasien yang marah biasanya ingin didengar, dimengerti, dihormati, diberi permintaan maaf diberikan penjelasan dan tindakan yang baik untuk menyelesaikan masalah tersebut. Penanganannya sudah diselesaikan oleh partisipan yang mana partisipan sudah memberikan penjelasan

dan pengertian yang baik kepada pasien maupun keluarganya, untuk itu perlu adanya komunikasi yang baik sehingga setiap masalah yang terjadi dapat diselesaikan dengan cara yang baik karena perawat juga sudah berusaha melakukan yang terbaik sesuai dengan prosedur kerja yang ada.

Selain masalah respon pasien yang tidak mau ditangani saat masa pandemi, perawat juga mengalami beberapa masalah lain saat bekerja. Berdasarkan data yang diperoleh dari tiga partisipan menunjukkan bahwa ketiga partisipan selalu mendapat masalah saat bekerja yang mana mereka mengatakan bahwa sering sekali pasien dan keluarga pasien tidak menerima jika dirinya terkena COVID-19 sehingga pasien dan keluarganya memarahi perawat selain masalah antar pasien dan keluarganya terdapat juga masalah dengan sesama rekan kerja baik dari dokter maupun dengan teman-teman perawat yang bekerja bersama pada saat masa pandemi COVID-19 dikarenakan kurangnya komunikasi.

Tingkat jumlah kasus yang terjadi di Rumah Sakit dilaporkan selalu ada masalah yang sering terjadi, baik itu dengan pasien dan keluarganya, masalah antar perawat, dokter maupun dengan tenaga kesehatan yang lain. (Erdenk & Altuntas, 2017). Konflik dapat saja terjadi dan sulit untuk dihindari konflik sendiri dapat menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya karena dengan adanya konflik dapat membuat ketidaknyamanan secara emosi serta mengancam hubungan atau relasi seorang individu dengan orang lain sehingga aktivitas yang dilakukan pun akan terganggu karena lingkungan tempat

kerja menjadi tidak nyaman. Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga partisipan terkait situasi sekarang, mereka mengatakan jika sudah tidak terjadi masalah di tempat kerja. Dan jika masalah itu muncul maka mereka akan berusaha mencari jalan keluar yang baik tanpa menimbulkan perpecahan antar sesama dan dengan begitu tidak merugikan pihak manapun.

Berdasarkan data yang diperoleh dari tiga orang partisipan, menunjukkan bahwa ketiga partisipan pernah mengalami sakit saat bekerja selama masa pandemi. Partisipan mengatakan bahwa awalnya partisipan mengalami gejala Covid, sehingga partisipan diperiksa oleh Dokter dan diberikan waktu istirahat selama 14 hari hingga benar-benar pulih baru bisa masuk bekerja kembali. Pada saat pandemi, ada juga rekan-rekan sesama perawat yang sakit, sehingga partisipan dan beberapa rekannya yang masih sehat membantu mengerjakan pekerjaan dari rekan-rekan yang sakit.

Menurut ketiga partisipan, partisipan dan rekan-rekannya bekerja melewati batas waktu yang membuat mereka lupa makan dan lupa beristirahat yang menyebabkan kelelahan dalam bekerja yang mengakibatkan mereka mengalami penurunan kesehatan. Namun, walaupun mengalami penurunan kesehatan partisipan yang masih mampu bekerja dapat masuk dan bekerja.

Meningkatnya penularan COVID-19 di kalangan perawat terus terjadi meskipun upaya pencegahan telah dilakukan penularan COVID-19 yang terjadi pada tenaga kesehatan merupakan hal yang bisa dicegah atau dengan kata lain dapat diobati (Hairunisa, 2020).

Penularan Covid tidak dapat dihindari siapapun dapat terjangkit penyakit ini, namun penularan ini dapat diminimalisir salah satunya dengan mematuhi protokol kesehatan yang sudah diberlakukan oleh pemerintah. Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga partisipan terkait situasi sekarang, mereka mengatakan jika sudah tidak mengalami sakit lagi dan sudah sehat-sehat saja. Memang penting sekali untuk menjaga kesehatan, apalagi perawat yang akan membantu memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sehingga perlu untuk menjaga dirinya terlebih dahulu sebelum menjaga oranglain.

Berdasarkan data yang diperoleh dari tiga orang partisipan, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap beban kerja yang dialami oleh partisipan saat bekerja. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan dari ketiga partisipan yang mengatakan bahwa, beban kerja yang dialami saat pandemi lebih berat ketimbang setelah pandemi dikarenakan tugas yang diberikan banyak namun tenaga medis yang bekerja pada saat itu dalam jumlah yang sedikit, karena banyaknya tenaga medis yang sakit saat pandemi sehingga mereka tidak masuk bekerja. Dari data penelitian yang sudah dijelaskan sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Prima, et, al (2020), beban kerja perawat yang tinggi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti jumlah pasien yang lebih banyak, kurangnya tenaga perawat yang betugas di ruangan, dan tugas tambahan lainnya.

Menurut ketiga partisipan, setelah pandemi kondisi lingkungan kerja lebih membaik karena lingkungan kerja sudah kembali normal dan perawat sudah pulih dari penyakitnya sehingga beban kerja

juga semakin ringan. Ketiga partisipan juga mengatakan bahwa, pada saat pandemi mereka bekerja keras ada yang bekerja di *shift* malam sampai lupa beristirahat namun jasa yang mereka terima tidak sesuai dengan beban kerja yang diberikan sehingga partisipan merasa sedikit kecewa namun setelah masa pandemi beban kerjanya lebih ringan partisipan juga sudah tidak merasa gugup karena virus COVID-19 telah berakhir.

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2008 menyatakan bahwa jumlah pekerjaan yang harus ditanggung oleh suatu organisasi merupakan hasil antara volume kerja dengan banyaknya waktu yang dipakai. Permenkes nomor 53 tahun 2012 juga menjelaskan bahwa dalam pelaksanaannya seluruh satuan kerja bertanggung jawab dalam mewujudkan keseimbangan jumlah pekerjaan dengan sumber daya manusia sehingga dapat tercapai kinerja yang efektif dan efisien. Selain itu, (Manuaba, 2000) juga menjelaskan bahwa setiap orang harus mendapatkan beban kerja yang sesuai dengan kemampuan dan kapasitasnya dalam menerima pekerjaan tersebut sehingga tidak memberikan dampak yang buruk terhadap pelaksanaan pekerjaan yang dilakukan.

Namun dalam pelaksanaannya, dengan adanya kasus COVID-19, membuat para tenaga kesehatan kewalahan menghadapi pasien yang semakin bertambah belum lagi perawat diwajibkan untuk menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yang serba tertutup agar tidak terpapar oleh virus ditambah waktu istirahat mereka yang kurang. Perawat sering mengeluh terhadap beban kerja yang berat karena, dengan begitu mereka

akan lelah bekerja dan jatuh sakit atau dapat dikatakan beban kerja yang berat yang dirasakan dan dialami oleh perawat, dikarenakan karena beban kerja tersebut tidak sesuai dengan kemampuan tenaga kesehatan sehingga tenaga kesehatan merasa tidak mampu dan cepat lelah dalam menyelesaikan pekerjaannya yang menyebabkan menurunnya kesehatan fisik dan psikis yang dialami oleh perawat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga partisipan terkait situasi sekarang, mereka mengatakan jika beban kerja atau tugas yang dikerjakan setelah pandemi sudah lebih terarah. Tugas yang diberikan sudah sesuai dengan porsinya masing-masing dan sudah ada pembagian tugas yang jelas sehingga tidak terlalu terasa berat seperti disaat pandemi COVID-19. Dengan ini perawat akan merasa nyaman dan dapat merasa sejahtera dengan pekerjaan yang dilakukannya.

Lingkungan kerja pun juga mengalami perubahan, yang mana berdasarkan data yang diperoleh dari tiga orang partisipan, menunjukkan bahwa adanya perbedaan lingkungan kerja yang mana kondisi lingkungan kerja belum pandemi sangat tidak sehat namun kondisi lingkungan kerja setelah pandemi sudah lebih baik dibandingkan saat pandemi partisipan juga mengatakan bahwa virus COVID-19, menyebar lewat udara sehingga kondisi lingkungan pada saat masa pandemi tidak terlalu baik yang mengakibatkan pasien yang mau ke rumah sakit pun jadi takut untuk berobat ke rumah sakit namun kondisi lingkungan kerja setelah pandemi sudah lebih baik.

Menurut Duha (2021), lingkungan kerja yang aman dapat mendorong dan menunjang pekerjaan karyawan agar

karyawan dapat bekerja dengan nyaman untuk melaksanakan setiap kewajiban yang diberikan secara optimal. Dengan adanya pandemi COVID-19 ini, tentunya merubah kondisi lingkungan kerja yang ada di seluruh pelosok negeri terkhususnya di wilayah Rumah Sakit Umum Daerah Kalabahi. Yang mana, semua karyawan dan tenaga kesehatan diharapkan mampu bertahan di tengah lingkungan kerja yang dipenuhi dengan ketakutan akan penularan virus ini. Tentunya bertahan di situasi yang seperti itu, bukanlah hal yang mudah namun para tenaga medis dihadapkan dengan tugas dan tanggungjawab yang mengharuskan mereka untuk dapat beradaptasi dengan segala situasi yang akan terjadi di lingkungan kerja mereka.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga partisipan terkait situasi sekarang, mereka mengatakan jika lingkungan kerja saat ini sudah kembali normal, sudah lebih baik dari saat COVID-19. Meskipun seperti yang kita ketahui bersama, kalau namanya Rumah Sakit apalagi di IGD tentu saja tidak terlalu sehat karena banyak penyakit akan kita temui disana untuk itu pentingnya menjaga kebersihan diri, kebersihan lingkungan.

Untuk menguji keabsahan data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode triangulasi. Triangulasi menurut Moleong (2016) adalah peninjauan kembali keabsahan data yang ada untuk diuji dengan sesuatu diluar data tersebut agar dapat dijadikan sebagai pembanding dari data sebelumnya.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi sumber yang dilakukan untuk mengecek kembali data-data yang diperoleh dari partisipan dengan menanyakan kebenaran informasi

tersebut kepada informan yang dianggap memiliki hubungan yang paling dekat. Triangulasi sumber menurut Sugiyono (2019) yaitu untuk menguji kredibilitas data dengan memeriksa data yang diperoleh dari berbagai sumber.

Peneliti melakukan triangulasi sumber melalui saudara perempuan dari angga yang mana menurut saudaranya memang benar jika angga itu bekerja shift dari pagi, siang dan malam dan pada saat bekerja di masa pandemi itu keluarga sempat merasa cemas dan angga juga merasa cemas namun bisa tetap memberikan pelayanan di IGD dengan baik dan setelah pandemi keluarga merasa senang dan merasa lebih tenang, dan pada saat itu masyarakat di lingkungan sekitar memberikan penolakan dan bereaksi kurang baik karena takut angga membawa virus yang dapat menyebar di lingkungan tapi setelah masa pandemi berakhir interaksi dengan lingkungan masyarakat sudah lebih baik. Saudara perempuan angga juga mengatakan jika angga tidak pernah sakit selama bekerja di masa pandemi. Saudara perempuan angga juga mengatakan jika angga pernah menceritakan masalah yang terjadi ditempat kerja dan untuk respon dari keluarga yaitu sempat merasa kecewa dan panik karena saudaranya dituduh dengan alasan yang tidak tepat sehingga harus ikut terlibat dibawa ke pihak kepolisian namun akhirnya masalah tersebut dapat terselesaikan dengan baik.

Peneliti melakukan triangulasi sumber melalui teman sekerja yang memiliki hubungan dekat dengan ketiga partisipan dan yang juga bekerja pada saat masa pandemi, informasi yang didapat dari teman dekat mereka yaitu sebagai berikut. Yang mana teman dekat mereka

mengatakan jika memang benar kalau jam kerja di IGD Rumah Sakit terbagi menjadi tiga shift yaitu dari pagi, siang dan malam hari. Teman dekatnya juga mengatakan kalau sebelum pandemi jam kunjungan sangat dibatasi. Namun setelah pandemi jam kunjungan sudah kembali normal seperti biasanya yaitu dimulai dari jam jam sembilan tiga puluh pagi sampai jam satu siang dan sore hari jam enam belas tiga puluh sore sampai jam delapan belas tiga puluh malam.

Selain itu, teman dekatnya juga mengatakan kalau Kepala Rumah sakit sangat mendukung mereka dalam bekerja, Kepala Rumah sakit selalu memberikan mereka bantuan dan juga teman-teman kerja sangat baik dalam mendukung satu sama lain bahkan saling membantu menyelesaikan pekerjaan apalagi disaat seperti itu mereka sebagai perawat sangat membutuhkan bantuan dari orang terdekat untuk menguatkan mereka. Teman dekat mereka yang bekerja pada saat masa pandemi itu mengatakan jika pada saat itu keluarga pasien dan pasien datang marah-marah di IGD karena tidak terima jika terkena COVID dan tidak mau menerima penanganan medis sehingga waktu itu situasi di IGD sangat ribut sekali karena banyak yang marah-marah, namun mereka dapat menyelesaikan masalah tersebut dengan cara berkomunikasi yang baik. Kakak tersebut juga mengatakan jika kondisi lingkungan kerja sebelum pandemi masih aman, masih terbilang baik-baik saja namun saat pandemi itu kondisi di lingkungan Rumah Sakit khususnya di IGD sangat tidak baik karena pada saat itu virus yang beredar menyebar lewat udara sehingga banyak yang terjangkit virus ini sehingga situasi pada saat itu tidak aman dan bisa dikatakan sangat berbahaya

sehingga banyak pengunjung yang takut. Setelah pandemi COVID -19 itu bisa dilihat lingkungan di sekitaran Rumah Sakit khususnya di IGD sudah lebih baik apalagi udaranya sudah bersih dan bisa dikatakan sudah sangat kondusif.

Peneliti menyadari jika penelitian ini belum sepenuhnya sempurna dan masih terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yaitu; peneliti kurang menggali perubahan dinamis dalam mengukur tingkat kelelahan dan dampak rotasi shift pada beban kerja perawat di IGD sebelum, selama dan setelah pandemi yang dikaitkan dengan pola waktu kerja shift di IGD yang berubah-ubah, adanya keterbatasan dalam mengeksplorasi secara mendalam mengenai beban psikologis perawat di IGD sebelum, selama dan setelah pandemi. Keterbatasan yang lainnya yaitu peneliti kurang menggali sejauh mana perawat dapat mengembangkan strategi ketahanan mereka yang efektif dalam menghadapi tantangan bekerja sebelum, selama, dan setelah pandemi.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat memiliki peran dalam pelayanan kesehatan sehingga dapat bertanggung jawab atas perawatan langsung dengan pasien, yang mana perawat selalu dihadapkan dengan tantangan dan tekanan didalam situasi yang mendesak yang membuat perawat harus mengambil keputusan serta keterampilan komunikasi yang baik dalam menyelesaikan suatu masalah. Dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa jam kerja, jam kunjung, aktivitas di tempat kerja, dukungan instansi (Rumah Sakit), dukungan rekan kerja, dukungan keluarga,

perasaan saat bekerja, respon pasien, kondisi kesehatan, beban kerja, dan lingkungan kerja sangat berkaitan dengan kinerja perawat. Persepsi perawat terhadap tugas dan tanggung jawab mereka di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dapat berubah – ubah seiring berjalannya waktu, terutama pada masa sebelum, selama dan setelah pandemi. Pengalaman ketiga partisipan dalam memberikan pelayanan pada pasien COVID-19 adalah pengalaman pertama yang sudah menguras fisik dan emosional. Dari data juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan beban kerja perawat sebelum dan sesudah pandemi disertai dengan aktivitas yang berbeda sehingga perawat dapat memiliki persepsi yang berbeda terhadap pekerjaan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadiat, C. M. (2007). *Dinamika etika & hukum kedokteran dalam tantangan zaman*.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur (Statistics of Nusa Tenggara Timur Province). (2021). *Jumlah Tenaga Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota (Jiwa), 2017-2021*. Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur (Statistics of Nusa Tenggara Timur Province).
- Baron, R. A., & Byrne, D. (1996). *Social Psychology* (Eight Edit). Needham heights.
- Duha, S. H. (2021). Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap Semangat kerja Pegawai Yang Dimediasi Oleh Kepemimpinan. *Junral Ilmiah Mahasiswa Nias Selatan*, 4(2), 103–114.
- Erdenk, N., & Altuntas, S. (2017). *Do personality traits of nurse have an effect on conflict management strategies?* *Journal of Nursing Management*, 25(5), 366–374.
- Esterberg, K. G. (n.d.). *Qualitative Methods Ins Social Research*. MC Graw Hill.
- Fadli, F., Safruddin, S., Sastria Ahmad, A., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). *Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan COVID-19*.
- Galehdar, N., Toulabi, T., Kamran, A., & Heydari, H. (2021). *Exploring nurses' perception of taking care of patients with coronavirus disease (COVID-19): A qualitative study*. 171–179.
- Hairunisa, Nany, & H. A. (2020). Penyakit Virus Corona Baru 2019 (COVID-19). *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 3(2), 90–100.
- Herdiansyah. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Imu-ilmu Sosial*. Salemba Humanika.
- Hurlock, E. B. (n.d.). *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan* (Edisi ke 5). Erlangga.
- Kackin, O., Ciydem, E., & Aci, O. S. (2020). *Expriences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study*.
- Kahija, Y. F. L. (2017). Penelitian fenomenologi jalan memahami pengalaman hidup. *Yogyakarta: PT Kanisius*, 21–30.
- Karimi, Z., Fereidouni, Z., & Behnammoghadam, M. (2020). *The Lived Experience of Nurses Caring for Patiens with COVID-19 in Iran*.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N. Li, R. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), 1–12.
- Manuaba, A. (2000). *Ergonomi Kesehatan Keselamatan Kerja*.
- Markey, K., Ventura, C. A. A., Donnell, C. O., & Doody, O. (2021). Cultivating ethical leadership in the recovery of COVID-19. *Journal of Nursing Management*, 29(2), 351–355.
- Moleong. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Rosda.
- Moleong, L. J. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Edisi Revi). PT. Remaja Rosdakarya.
- Prima, R., S. O. & S. A. (2020). *Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit*. 15(6).
- Riyadi, R. S., & Sarsono, S. (2019). Pengaruh dukungan sosial rekan kerja dan locus of control internal terhadap stres kerja perawat. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 3(2), 69–77.
- Samodra, T. G., Rofii, M., Sulisno, M., & Nurmalia, D. (2017). *Gambaran Perawat Tentang Persepsi Beban Kerja Perawat Diruang Rawat Inap RSUD dr. M Azhan Pematang*.
- Senek, M., Robertson, S., Ryan, T., King, R., Wood, E., Taylor, B., & Tod, A. (2020). Determinants of nurse job dissatisfaction-findings from a cross-sectional survey analysis in the UK. *BMC Nursing*, 19, 1–10.
- Shanafelt, T., rIPP, j., & Trockel, M. (n.d.). Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *Jama*, 323(21), 2133–2134.

- Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effect of COVID- 19 on college students' mental health in the United States: Interview Survey Study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), 1–14.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabet.
- Sumaedi, D. A. (n.d.). Persepsi perawat dalam pelaksanaan pendomuntasian asuhan keperawatan di RSUD gj Kota Cirebon. *Universitas Indonesia*.
- Sun, N., Wei, L., Shi, S., Jiao, D., Song, R., Ma, L., & Wang, H. (2020). A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *AJIC: American Journal of Infection Control*, 48(6), 592–598.
- Valley, T. S., Schutz, A., Nagle, M. T., Miles, L. J., Lipman, K., Ketcham, S. W., et al. (2020). Changes To Visitation Policies And Communication Practies In Michigan ICUs During The COVID-19 Pandemic. *American Thoracic Society*, 883–885.
- Wahyuningsih, S., Maulana, M. A., & Ligita, T. (2021). *Faktor - faktor yang Memengaruhi Beban Kerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap*. 6(2).
- Walgito, B. (1978). *Psikologi Sosial*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.