

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DEPRESI PADA TENAGA KESEHATAN SAAT PANDEMI COVID-19

**Rejo^{1*}, Dewi Arradini², Aquartuti Tri Darmayanti³, Aris Widiyanto⁴,
Joko Tri Atmojo¹**

¹STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta, Jl Ring Road Utara, Tawang Sari, Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia 57127

²STIKES Mitra Husada Karanganyar, Jl. Brigjen Katamso Barat, Gapura Papahan Indah, Papahan, Tasikmadu, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah, Indonesia 57722

³Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami No.36, Kentingan, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah Indonesia 57127

⁴Ikatan Mahasiswa dan Alumni Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami No.36, Kentingan, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia 57126

*rejopras6@gmail.com

ABSTRAK

Studi sebelumnya telah melaporkan gangguan psikologis yang dialami para petugas kesehatan seperti kecemasan, stres dan depresi selama pandemi akan meninggalkan trauma yang bisa bertahan 1–3 tahun setelahnya. Pengkajian sistematis faktor penyebab depresi yang telah dipublikasikan dari berbagai negara dapat menjadi salah satu upaya untuk menentukan langkah pencegahan, penanganan, maupun rehabilitasi pada tenaga medis yang mengalami depresi akibat Covid-19 di Indonesia. Pencarian sistematis dilakukan pada Juni - Juli 2020 melalui PubMed, Google Scholar, NIH, CDC, dan Science Direct. Kata kunci: “COVID 19 and depression and Health workers” dan “COVID 19 and depression”, “COVID 19 and depression and Health workers and factors associated” dan “COVID 19 and depression and review”. Penilaian kritis artikel dilakukan oleh penulis seluruh penulis. Terdapat 8 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan melibatkan 16.107 tenaga kesehatan dari seluruh dunia. Sebagian besar depresi disebabkan oleh perubahan pola kerja yang semakin sibuk, padat, berisiko, dan menguras tenaga serta pikiran para tenaga kesehatan, terutama yang bekerja di lini terdepan. Rasa takut akan penularan masih mendominasi faktor penyebab depresi.

Kata kunci : covid-19; depresi; tenaga kesehatan

FACTORS RELATED TO THE DEPRESSION OF HEALTH WORKERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

Previous studies have reported psychological disorders experienced by health workers such as anxiety, stress and depression during a pandemic will leave trauma that can last 1 - 3 years afterward. The systematic review study of the causes of depression from various countries can be an effort to determine prevention, treatment and rehabilitation measures for medical personnel who experience depression due to COVID-19 in Indonesia. Systematic searches were carried out in June - July 2020 through PubMed, Google Scholar, NIH, CDC, and Science Direct. Keywords: “COVID 19 and depression and Health workers” and “COVID 19 and depression”, “COVID 19 and depression and Health workers and factors associated” and “COVID 19 and depression and review”. The critical assessment of the article is carried out by the authors of all authors. There were 8 articles that met the inclusion criteria involving 16,107 health workers from around the world. Most of depression is caused by changes in work patterns that are increasingly busy, dense, risky, and also draining the mind and energy of health workers, especially those working on the front lines. Fear of contagion also dominates the factors that cause depression.

Keywords: covid-19; depression; health workers

PENDAHULUAN

Pada tanggal 30 Januari 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization / WHO*) mengadakan pertemuan darurat dan mengumumkan Covid-19 sebagai pandemi dan kondisi darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional (WHO., 2020). Menghadapi situasi kritis, petugas kesehatan di garis depan yang terlibat langsung dalam diagnosis, pengobatan, dan perawatan pasien Covid-19 berisiko mengalami gangguan psikologis berupa depresi dan gejala kesehatan mental lainnya. Berbagai faktor telah diteliti dan dilaporkan diantaranya beban kerja yang berat, peralatan perlindungan pribadi yang menipis, liputan media yang terlalu sering dan meluas, kurangnya obat-obatan tertentu, dan perasaan tidak didukung secara memadai turut berkontribusi pada beban mental tenaga kesehatan (Lai, Ma, Wang, Cai, Hu, Wei, Wu, Du, Chen, Li, Tan, Kang, Yao, Huang, Wang, Wang, Liu, Hu., 2020).

Studi sebelumnya telah melaporkan gangguan psikologis yang dialami para petugas kesehatan pada masa pandemi Covid-19 mayoritas disebabkan oleh rasa takut akan penularan dan infeksi pada keluarga, teman, kolega, serta adanya stigma negatif dari masyarakat (Handayani, Kuntari, Darmayanti, Widiyanto, Atmojo., 2020).

Ketika wabah SARS melanda, studi telah melaporkan bahwa gangguan psikologis pada tenaga kesehatan akan berdampak pada keengganan untuk bekerja, merenung, hingga pengunduran diri. Selain itu gejala stres, kecemasan, dan depresi tingkat tinggi, dapat memiliki implikasi psikologis jangka panjang (Bai, Lin, Lin, Chen, Chue, Chou., 2004; Xiang, Yang, Li, Zhang, Zhang, Cheung, Ng., 2020).

Alternatif pelayanan kesehatan seperti *telemedicine* guna mengurangi beban kerja dan risiko infeksi masih belum banyak diterapkan di Indonesia. Kesadaran pasien

akan hal tersebut masih sangat kurang, sehingga pasien masih ingin bertemu tenaga kesehatan meski keadaan tidak mendesak. Hal ini diperparah dengan masih minimnya kepatuhan pasien dalam menerapkan protokol kesehatan Covid-19 ataupun kejujuran anamnesa.

Tidak menutup kemungkinan gangguan kecemasan dan stres yang telah banyak dialami oleh tenaga kesehatan akan berkembang menjadi depresi. Bahkan depresi dan gangguan psikologis pasca pandemi atau wabah SARS dan MERS telah dilaporkan akan meninggalkan trauma yang bisa bertahan 1 – 3 tahun setelahnya (Liu, Kakade, Fuller, Fan, Fang, Kong, Guan, Wu., 2012).

Mempelajari berbagai artikel pada kasus depresi yang dialami oleh tenaga kesehatan pada wabah SARS dan MERS ternyata memiliki gejala sisa untuk waktu yang lama, membuat penulis merasa penting untuk mengkaji faktor penyebab depresi pada tenaga kesehatan dimasa pandemi Covid-19 yang lebih buruk dibandingkan SARS dan MERS. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik membuat pengkajian sistematis faktor penyebab depresi pada tenaga kesehatan, agar dapat menjadi masukan dalam upaya pencegahan, penanganan, maupun rehabilitasi psikologis pada tenaga medis yang mengalami depresi akibat pandemi Covid-19 di Indonesia.

METODE

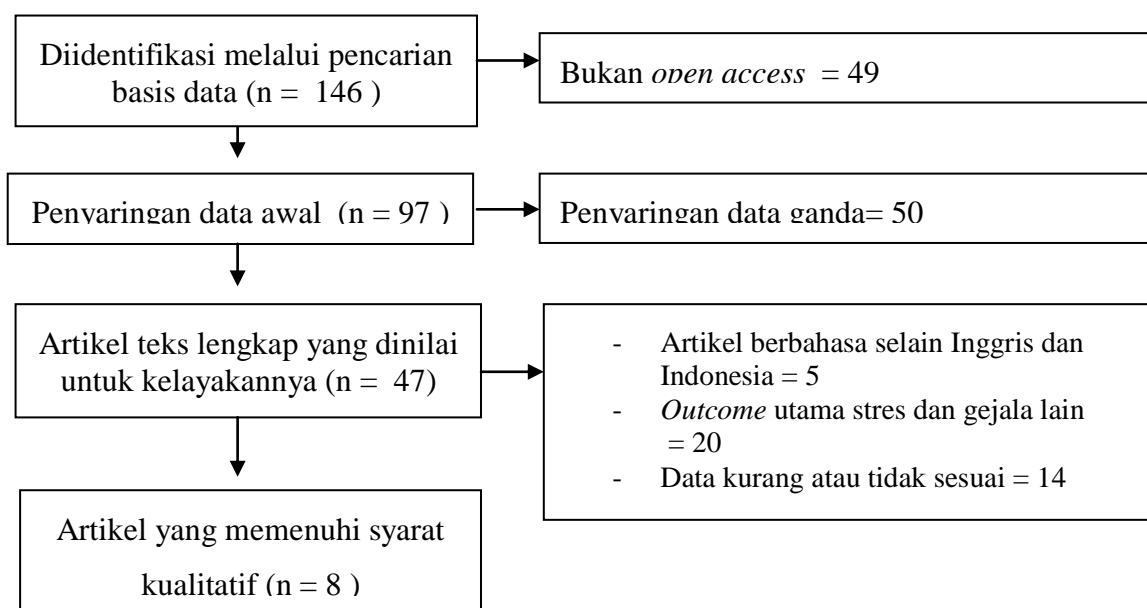
Tinjauan sistematis ini dilakukan berdasarkan Item Pelaporan Pilihan untuk Tinjauan Sistematis dan meta-analisis dari pernyataan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* (Liberati, Altman, Tetzlaff, Mulrow, Gotzsche, Ioannidis, Clarke, Devereaux, Kleijnen, and Moher., 2009). Pencarian basis data sistematis dilakukan pada Juni - Juli 2020. Database termasuk PubMed, Google Scholar, NIH, CDC, dan Science Direct. Kata kunci untuk ulasan

ini antara lain: “COVID 19 and depression and Health workers” dan “COVID 19 and depression”, “COVID 19 and depression and Health workers and factors associated” dan “COVID 19 and depression and review”. Penilaian kritis artikel dilakukan oleh seluruh penulis, ketidaksepakatan diselesaikan melalui diskusi. Kriteria inklusi: artikel studi retrospektif, observasional, cross sectional, case control, cohort dan quasi eksperimen yang menggunakan analisis multivariat. Variabel yang diteliti merupakan gangguan psikologis berupa depresi. Subyek adalah tenaga kesehatan atau orang yang bekerja di layanan kesehatan. *Full paper* yang dipublikasikan dengan bahasa Inggris atau

Indonesia. Kriteria eksklusi: *full paper* berbahasa Cina, Spanyol, Arab, Rusia, dan Perancis. Subyek yang diteliti masyarakat umum atau pasien Covid-19. Artikel yang dianalisis dengan analisis bivariat.

HASIL

Setelah dilakukan pencarian data melalui berbagai basis data dan penilaian kritis oleh penulis. Didapatkan 8 artikel yang memenuhi syarat kualitatif untuk dibahas lebih lanjut dalam tinjauan sistematis ini. Artikel yang tidak memenuhi syarat kualitatif sebagian besar akan kami gunakan dalam pembahasan guna memperdalam analisa.



Gambar 1. Alur *Systematic Review*

Tabel 1.

Rangkuman sumber referensi kejadian dan faktor penyebab depresi pada tenaga kesehatan

Penulis dan tahun	Jumlah subyek dan lokasi penelitian	Tingkat depresi	Faktor penyebab
Lai, Ma, Wang, Cai, Hu, Wei, Wu, Du, Chen, Li, Tan, Kang, Yao, Huang, Wang, Wang, Liu, Hu (2020).	1257 tenaga kesehatan terdiri dari 764 perawat dan tenaga kesehatan lain yang bekerja berbagai rumah sakit di Wuhan, Cina	634 (50.4%) tenaga kesehatan mengalami gejala depresi	Bekerja di rumah sakit sekunder (OR, 1.65; 95% CI, 1.17-2.34). Bekerja di lini depan langsung merawat pasien Covid-19 (OR 1,52; 95% CI, 1,11-2,09). Jenis kelamin perempuan (OR, 1.94 ; 95% CI, 1.26-2.98)

Penulis dan tahun	Jumlah subyek dan lokasi penelitian	Tingkat depresi	Faktor penyebab
Taghizadeh, Hassannia, Moosazadeh, Zarghami, Taghizadeh, Dooki, Navaei, Hedayatizadeh (2020)	2.045 tenaga kesehatan di Iran yang terdiri dari dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lain	865 (42.3%) memiliki gejala depresi sedang dan berat	Dokter dan perawat (OR = 1,5, 95% CI: 1,154-2,021). Usia anatar 30-39 tahun. Status menikah. Pendidikan sarjana atau lebih. Depresi lebih banyak dijumpai pada wanita
Zhang, Wang, Yin, Zhao, Xue, Peng, Wang (2020)	927 tenaga kesehatan di Cina	88 orang (9.5%) mengalami gejala depresi	Memiliki penyakit insomnia. Tinggal di pedesaan, perempuan, dan berisiko kontak dengan pasien Covid-19
Zhu, Xu, Wang, Liu, Wu, Li, Wang (2020)	5062 tenaga kesehatan di Wuhan, Cina 1004 dokter, 3417 perawat, dan 641 teknisi kesehatan	681 tenaga kesehatan mengalami depresi (13.45%)	Wanita (OR, 1,31; 95% CI, 0,47-0,97;), bekerja > 10 tahun (OR, 2,02; 95% CI, 1,47-2,79), memiliki penyakit kronis yang menyertai (OR, 1,51; 95% CI, 1,27-1,80), riwayat gangguan mental sebelumnya (OR, 3,27; 95% CI, 1,77-6,05) anggota keluarga atau kerabat dikonfirmasi atau dicurigai Covid-19 (OR, 1,23; 95% CI, 1,02-1,48)
Tan, Chew, Lee, Jing, Goh, Yeo, Zhang, Chin, Ahmad, Khan, Shanmugam, Chan, Sunny, Chandra, Ong, Paliwal, Wong, Sagayanathan, Chen, Ying Ng, Teoh, Ho, Sharma (2020)	470 tenaga kesehatan di Singapura	42 tenaga kesehatan mengalami depresi sedang (8.9%)	Kurangnya aksesibilitas dukungan psikologis formal, informasi medis yang kurang tentang wabah, dan pelatihan yang kurang intensif tentang alat pelindung diri dan tindakan pengendalian infeksi.
Elbay, Kurtulmus, Arpacioğlu, Karadere (2020)	442 partisipan di Turki	286 partisipan memiliki gejala depresi (64.7%)	Bekerja di garis depan. Jam kerja meningkat setiap minggu, peningkatan jumlah pasien Covid-19 yang dirawat, tingkat dukungan yang lebih rendah dari rekan kerja dan supervisor, dukungan logistik yang rendah, dan merasa kompetensi yang dimiliki masih rendah selama tugas terkait Covid-19
Guiroy Gagliardi, Coombes, Landriel, Zanardi, Camino Guyot, Valacco (2020)	2004 tenaga medis ahli bedah spinal di seluruh Amerika Latin	972 orang (48.5%) mengalami gejala stres	Berkurangnya tindakan bedah. Berkurangnya pendapatan. Kesulitan dalam menggunakan aplikasi <i>telemedicine</i> . Ketidaksiapan menghadapi pandemi. Gangguan emosi karena perubahan pola kerja.
Liu, Luo, Haase, Guo, Wang, Liu, Xia, Liu, Yang, Yang (2020)	4026 tenaga kesehatan di Cina	161 orang mengalami gejala depresi (34.6%)	Bekerja dalam konteks yang benar-benar baru. Kelelahan karena beban kerja yang berat dan alat pelindung. Ketakutan terinfeksi dan menulari orang lain.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil tinjauan diatas dapat disimpulkan sebagian besar depresi pada tenaga kesehatan disebabkan oleh perubahan pola kerja yang semakin sibuk, padat, berisiko, dan juga menguras tenaga serta pikiran para tenaga kesehatan, terutama yang bekerja di lini terdepan. Rasa takut akan penularan juga masih mendominasi faktor penyebab depresi.

Pandemi Covid-19 memberikan tekanan yang luar biasa kepada tenaga kesehatan. Sangat penting untuk mengetahui dan melakukan demoralisasi untuk mendapatkan dorongan dan dukungan dari tenaga profesional kesehatan yang berkualitas. Tenaga kesehatan dapat terus mencari penguatan diri melalui telepon, email, atau kontak video kepada orang-orang terdekat atau keluarga (Shader., 2020).

Perawat berjenis kelamin wanita, dan bekerja di garis depan dilaporkan memiliki gejala yang lebih parah pada semua pengukuran. Gejala paling sering timbul adalah insomnia, dan lebih dari 70% melaporkan tekanan psikologis. Respon psikologis petugas kesehatan terhadap epidemi penyakit menular itu rumit. Sumber gangguan psikologis umumnya adalah perasaan khawatir, rentan atau kehilangan (McAlonan, Lee, Cheung, Cheung, Tsang, Sham, Chua, SWong., 2007).

Menikah dan memiliki anak dikaitkan dengan skor depresi yang lebih rendah, sedangkan yang lebih muda dan wanita, memiliki pengalaman yang kurang profesional dan bekerja di garis depan dikaitkan dengan skor yang lebih tinggi di seluruh sampel. Temuan lain adalah terkait beban kerja yang berlebihan dengan gejala psikologis. Penulis menyarankan agar pembuat kebijakan memastikan waktu istirahat yang wajar dan rotasi sif untuk pekerja. Risiko penularan virus corona melalui droplet atau aerosol dari pasien

yang terdapat di udara dan masuk melalui celah APD yang terbentuk tanpa sengaja oleh petugas kesehatan ketika membenarkan posisi, memulai posisi, menyeka keringat ataupun terjadi ketika membuka baju pelindung (Atmojo, Arradini, Ernawati, Widiyanto, Darmayanti, 2020). Dukungan logistik terkait dengan kesejahteraan mental dokter garis depan. Kekurangan APD, lingkungan kerja yang tidak aman, kondisi kerja yang buruk dapat mengakibatkan peningkatan persepsi risiko infeksi dan peningkatan ketakutan penularan untuk keluarga mereka. Hal ini menyebabkan kurangnya motivasi dan perasaan negatif seperti putus asa dan perasaan bersalah (Wang, Pan, Wan, Tan, Xu, Ho, Ho., 2020).

Kemampuan untuk mengendalikan kekhawatiran tentang kesehatan diri, penyebaran virus, kesehatan keluarga, perubahan pola kerja, dan proses isolasi berkontribusi pada penurunan tingkat depresi. Perhatian lebih juga diperlukan mengenai kesejahteraan kesehatan mental perawat terutama wanita dan yang merawat pasien (Wang, Tang, Wei., 2020).

Keselamatan petugas kesehatan dan pemenuhan kebutuhan dasar mereka harus menjadi prioritas dalam penyediaan layanan kesehatan. Selain itu, dukungan teman sebaya dan dukungan dari supervisor atau atasan juga terkait dengan kesejahteraan psikologis. Kemampuan untuk berbicara dengan seseorang tentang pengalaman mereka, mendiskusikan tantangan emosional dan fisik dari pekerjaan mereka, berbagi keprihatinan dengan rekan kerja lain mungkin membantu mengurangi perasaan kesepian dan tertekan. Dokter yang bertugas harus didorong untuk berbicara satu sama lain, jika diperlukan. Menyediakan pelatihan pra-kerja yang memadai bagi mereka yang akan bekerja di garis depan terkait informasi akurat tentang penyakit, risiko penularan dan cara perlindungan, menetapkan diagnostik dan pengobatan

sistematis protokol dengan pedoman yang jelas dapat membantu menurunkan depresi dan meningkatkan keyakinan kerja (Elbay, Kurtulmus, Arpacioğlu, Karadere., 2020).

SIMPULAN

Tenaga kesehatan mengalami tekanan psikologis selama pandemi Covid-19 dan banyak studi melaporkan adanya gangguan depresi. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, baik internal, eksternal dan lingkungan kerja. Tenaga kesehatan memerlukan upaya dan kebijakan dalam memfasilitasi pengelolaan kesehatan psikologis selama pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmojo, J., Arradini, D., Ernawati, E., Widiyanto, A., & Darmayanti, A. (2020). Cardiopulmonary Resuscitation in the Covid-19 Pandemic Era. *Jurnal Keperawatan*, 12(3), 355-362. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v12i3.781>.
- Bai Y, Lin CC, Lin CY, Chen JY, Chue CM, Chou P. Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatr Serv*. 2004;55(9):1055-1057. doi:10.1176 / appi.ps.55.9.1055.
- Elbay R Y, Kurtulmuş A, Arpacioğlu S, Karadere E. (2020). 'Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics'. *Psychiatry Research* 290 (2020) 113130. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113130>.
- Guiroy, A. Gagliardi, Coombes, Landriel, Zanardi, Camino Guyot, Valacco (2020) 'COVID-19 Impact Among Spine Surgeons in Latin America', *Global Spine Journal*. doi: 10.1177/2192568220928032.
- Handayani, R., Kuntari, S., Darmayanti, A., Widiyanto, A., Atmojo, J. (2020). Factors Causing Stress in Health and Community When the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3) 353-360. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.3.2020.353-360>.
- Lai, J. Ma, Wang, Cai, Hu, Wei, Wu, Du, Chen, Li, Tan, Kang, Yao, Huang, Wang, Wang, Liu, Hu. (2020) 'Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019', *JAMA network open*. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
- Liberati, A. Altman, Tetzlaff, Mulrow, Gotzsche, Ioannidis, Clarke, Devereaux, Kleijnen, and Moher (2009) 'The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: explanation and elaboration', *Bmj*, 339(jul21 1), pp. b2700–b2700. doi: 10.1136/bmj.b2700.
- Liu, Q. Luo, Haase, Guo, Wang, Liu, Xia, Liu, Yang, Yang. (2020) 'The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study', *The Lancet Global Health*. doi: 10.1016/S2214-109X(20)30204-7.
- Liu, X. Kakade, Fuller, Fan, Fang, Kong, Guan, Wu. (2012) 'Depression after exposure to stressful events: Lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic', *Comprehensive Psychiatry*. doi: 10.1016/j.comppsy.2011.02.003.
- McAlonan, G. (McAlonan, Lee, Cheung, Cheung, Tsang, Sham, Chua, SWong. (2007) 'Immediate and sustained psychological impact of an

- emerging infectious disease outbreak on health care workers’, *Canadian Journal of Psychiatry*. doi: 10.1177/070674370705200406.
- Shader, RI. (2020). ‘COVID-19 and Depression’. *Clinical Therapeutics*. Volume 42, Number 6. <https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2020.04.010>.
- Taghizadeh, F. Hassannia, Moosazadeh, Zarghami, Taghizadeh, Dooki, Navaei, Hedayatizadeh (2020) ‘Anxiety and Depression in Health Workers and General Population During COVID-19 Epidemic in IRAN: A Web-Based Cross-Sectional Study’, *medRxiv*, (May), p. 2020.05.05.20089292. doi: 10.1101/2020.05.05.20089292.
- Tan, B. Y. Q. Chew, Lee, Jing, Goh, Yeo, Zhang, Chin, Ahmad, Khan, Shanmugam, Chan, Sunny, Chandra, Ong, Paliwal, Wong, Sagayanathan, Chen, Ying Ng, Teoh, Ho, Sharma. (2020) ‘Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore’, *Annals of Internal Medicine*. doi: 10.7326/m20-1083
- Wang, C. Pan, R. Wan, X Tan, Y. Xu, L. Ho, CS. Ho, R C. (2020) ‘Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China’, *International Journal of Environmental Research and Public Health*. doi: 10.3390/ijerph17051729.
- World Health Organization. Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV). Published January 30, 2020. [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)).
- Wang W, Tang J, Wei F. Updated understanding of the outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China. *J Med Virol*. 2020;92(4):441-447. doi:10.1002/jmv.25689.
- Xiang, Y. T. Yang, Li, Zhang, Zhang, Cheung, Ng. (2020) ‘Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed’, *The Lancet Psychiatry*. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30046-8.
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., Wang, H. X. (2020). Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(4), 242–250. <https://doi.org/10.1159/000507639>.
- Zhu, Z., Xu, S., Wang, H., Liu, Z., Wu, J., Li, G., Wang, W. (2020). COVID-19 in Wuhan: Sociodemographic characteristics and hospital support measures associated with the immediate psychological impact on healthcare workers. *EClinicalMedicine*, 24. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100443>.

