

Menelisis Stres Kerja Tenaga Kesehatan Dimasa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit

Cokorda Istri Inten Purwaningsih⁽¹⁾
Gede Sri Darma⁽²⁾

Universitas Pendidikan Nasional⁽¹⁾⁽²⁾

cokinten61@gmail.com⁽¹⁾
sridarma@undiknas.ac.id⁽²⁾

ABSTRACT

This study aims to determine the factors that cause stress levels, resilience factors, and barriers for health workers in dealing with Covid-19 patients at the Denpasar City Hospital. This study uses a descriptive qualitative approach. Data was collected by using interviews, observation, and documentation techniques. Data analysis techniques include data reduction, data presentation, and drawing conclusions. Checking the validity of the data was carried out by displaying the participation of researchers, triangulation techniques using various sources, anchovies and methods, and persistence of observation. Research informants are doctors and nurses. The results showed that: The factors that influence the stress of health workers in dealing with Covid-19 in Denpasar City hospitals are the heavy workload during the pandemic, the lack of quality of work support facilities for health workers and the stigma of society towards health workers. The factors possessed by medical personnel for resistance to stress are the presence of self-motivation in the form of mindfulness and moral and professional responsibility as health workers, motivation from the patient's family as well as motivation and support from the organization. The obstacles encountered by health workers are the lack of quality and quantity of work support facilities and various patient behaviors that hinder the healing process of Covid-19 patients.

Keywords: Work Stres; Health Workers; Referral Hospital

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan tingkat stress, faktor ketahanan serta hambatan tenaga kesehatan dalam menangani pasien Covid-19 di Rumah Sakit Kota Denpasar. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik analisis data meliputi reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Pemeriksaan keabsahan data dilakukan dengan perpajangan keikutsertaan peneliti. Teknik triangulasi dengan menggunakan berbagai sumber, teori dan metode dan ketekunan pengamatan. Informan penelitian yaitu dokter dan perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: Faktor-faktor yang mempengaruhi stress tenaga kesehatan dalam menangani Covid-19 di rumah sakit Kota Denpasar adalah beban kerja yang berat di masa pandemi, kurangnya kualitas fasilitas penunjang pekerjaan bagi tenaga kesehatan serta stigma masyarakat kepada tenaga kesehatan. Faktor-faktor yang dimiliki tenaga medis untuk ketahanan terhadap stress tersebut adalah adanya motivasi dari dalam diri dalam bentuk *mindfulness* serta tanggung jawab moral dan profesi sebagai tenaga kesehatan, motivasi dari keluarga pasien serta motivasi dan dukungan dari organisasi. Hambatan yang dijumpai tenaga kesehatan adalah kurangnya kualitas dan kuantitas fasilitas penunjang pekerjaan serta berbagai perilaku pasien yang menghambat proses penyembuhan pasien Covid-19.

Kata kunci: Stres Kerja; Tenaga Kesehatan; Rumah Sakit Rujukan

PENDAHULUAN

Wabah virus corona menjadi catatan kelam sejak awal tahun 2020. Virus yang pertama kali muncul di Kota Wuhan, China, itu membuat semua orang khawatir. Virus corona jenis baru, SARS-CoV2, telah menginfeksi lebih dari 200.000 orang di 152 negara dalam waktu kurang dari tiga bulan (Dzulfaroh & Naufal, 2020; Wulandari dan Darma, 2020; Wardana dan Darma, 2020; Murti dan Darma, 2021). Disamping itu pula pada 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa penyakit Covid-19 merupakan pandemi. Penetapan pandemi atas suatu penyakit menegaskan bahwa suatu wabah penyakit menular telah terjadi di wilayah geografis yang luas dan dengan prevalensi yang tinggi. Sehingga ketika terdapat keadaan yang memenuhi unsur tersebut maka akan menjadi landasan pertimbangan untuk mengklasifikasikan keadaan yang bersangkutan ke dalam golongan pandemi (Masrul *et al.*, 2020). Apabila WHO hingga perlu menyatakan pandemi demi mengajak tiap negara untuk semakin serius berkomitmen menanggulangi wabah Covid-19, maka seberapa besar kita harus waspada terhadap wabah tersebut. (Widyaningrum, 2020). Mengingat seriusnya dampak yang ditimbulkan dari kejadian luar biasa dan wabah akibat penyakit menular, sehingga perlu diambil langkah-langkah perlindungan bagi masyarakat. Perlindungan dimaksud dapat meliputi perlindungan terhadap masyarakat umum, aparat kesehatan, korban dan pelapor. Untuk itu perlu dilihat peraturan perundang-undangan yang komprehensif di bidang penanganan wabah penyakit. Peraturan perundang-undangan yang sudah ada tersebut kemudian ditelaah dan dijadikan landasan acuan dalam upaya penanganan dan pencegahan pada situasi saat ini. (Sumampouw, 2017).

Adanya imbauan Presiden Joko Widodo terkait penanganan Covid-19 pada 16 Maret 2020 antara lain pembatasan mobilitas dan kegiatan masyarakat (*social distancing*), kebijakan di daerah penanganan Covid-19 dan penyampaian informasi dengan membentuk satuan tugas (satgas) Covid-19 sebagai sentral rujukan informasi serta memiliki beberapa peran penting seperti melakukan peningkatan kapasitas penanganan penyakit, khususnya di fasilitas kesehatan, dalam hal ini rumah sakit, memastikan ketersediaan sarana yang berkaitan dengan pencegahan dan penularan Covid-19 seperti masker, hand sanitizer dan disinfektan dan mengencarkan kampanye dan edukasi Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Virus corona atau Covid-19 yang telah menjadi pandemi global, termasuk Indonesia yang memiliki skala penularan begitu cepat sehingga peningkatan jumlah yang terjangkit wabah Covid-19 setiap harinya terus meningkat. Penyebaran virus corona membutuhkan tindakan serius untuk menekan tingkat penyebarannya dan pemerintah daerah dipandang perlu untuk melakukan cluster penyebaran Covid-19 dan melakukan *tracing* terhadap orang yang

dinyatakan positif terjangkit Covid-19. Jumlah yang terindikasi positif di Provinsi Bali semakin meningkat jumlahnya per hari membuat rumah sakit maupun tenaga medis dituntut untuk memberikan pelayanan yang maksimal untuk memberikan penangahan kepada para pasien. Ada empat rumah sakit yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI untuk penanganan pasien Covid-19 di Bali yakni Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sanjiwani Gianyar, Badan Rumah Sakit Umum (BRSU) Tabanan dan RSUD Buleleng.

Selain keempat rumah sakit di Bali yang telah ditetapkan oleh Kemenkes dalam penanganan pasien Covid-19 upaya pemerintah daerah Bali untuk mengatasi penyebaran virus Corona atau Covid-19 terus dilakukan selain mengkampanyekan pentingnya *social distancing* dan *pyshical distancing* dalam pencegahan penularan Covid-19 di kerumunan serta menambahkan penetapan tujuh rumah sakit rujukan tambahan untuk pasien dalam pengawasan (PDP) *coronavirus disease* 2019 (Covid-19) melalui Surat Keputusan (SK) Gubernur Bali yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wangaya, RSUD Bali Mandara Provinsi Bali, RSD Mangusada, RSPTN Universitas Udayana, RSU Negara, RSUD Klungkung dan RS Pratama Giri Emas.

Rumah sakit sebagai organisasi yang menyediakan pelayanan kesehatan memiliki karakteristik yang berbeda dengan organisasi lainnya, organisasi rumah sakit merupakan *commonwealth organization*, yaitu organisasi yang kemanfaatannya terutama dinikmati dan sangat dirasakan oleh masyarakat umum. Karakteristik ini membedakan dengan *mutual benefit organization* (koperasi), *service organization* (bank), *Business Organization* (dunia usaha) sehingga pada muaranya rumah sakit sebagai suatu organisasi memiliki karakteristik tersendiri (Arifin & Ap., 2006; Dewi dan Darma, 2019; Halim dan Darma, 2019; Pidada dan Darma, 2018; Mahendrawati dan Darma, 2021; Arsriani dan Darma, 2013; Dewi dan Darma, 2018; Saefulloh dan Darma, 2014; Darma, 2005). Tenaga kesehatan dengan menonjolkan tanggungjawab sosial melalui memberikan pelayanan yang baik, memiliki rasa empat atau perilaku produktif kepada pasien Covid-19. Perilaku produktif ialah seseorang yang memberikan kontribusi kepada lingkungannya, dia imajinatif, dan inovatif, bertanggung jawab dan responsif dalam berhubungan dengan orang lain (Alma, 2017; Setwawati dan Darma, 2018; Hendhana dan Darma, 2017; Idayanti et al., 2020; Narolita dan Darma, 2020; Priskila dan Darma, 2020; Shavitri dan Darma, 2020; Sudiwedani dan Darma, 2020; Handayani dan Darma, 2021; Yong dan Darma, 2020; Rivaldo et al., 2021; Darma et al., 2019).

Sebuah studi baru mengkaji kesehatan jiwa dari sebanyak hampir 1.300 tenaga kesehatan (nakes) di China yang menangani pasien Covid-19. Studi ini melihat apakah ada gejala depresi, cemas, insomnia, dan stres yang dialami oleh nakes yang bertugas menangani pasien Covid-19 di China. Studi ini dipublikasikan dalam JAMA Network Open. Jianbo Lai dari departemen psikiatri First Affiliated Hospital of Zhejiang University School of Medicine di Hangzhou, China, bersama rekan-rekannya, menilik kesehatan jiwa dari para nakes yang menangani pasien Covid-19 di China. Studi tersebut dilakukan dengan lebih dari 64 persen responden berada dalam rentang usia 26 dan 40 tahun dan lebih dari 76 persen di antaranya adalah perempuan. Lebih dari 60 persennya adalah perawat, sementara dokter hanya 39 persennya. Total 41,5 persen adalah nakes yang berada di garda terdepan. Secara keseluruhan, studi ini menemukan adanya 50,4 persen responden mengalami gejala depresi, 44,6 persen mengalami gejala cemas, 34 persen melaporkan mengalami insomnia, dan 71,5 mengalami stres. Berdasarkan hasil survei tersebut dapat diketahui bahwa tingkat stress yang dialami oleh nakes yang menangani kasus Covid-19 di China menunjukkan angka yang cukup tinggi. Pada dasarnya kelelahan yang dialami oleh nakes tidak hanya kelelahan jasmani tetapi juga berupa tekanan mental dikarenakan harus menghadapi situasi yang tidak terduga tersebut. Terlebih lagi nakes merupakan garda terdepan dalam penanganan pandemi ini. (Lai et al., 2020).

Berkaca pada fakta tersebut, hal serupa juga terjadi di Kota Denpasar. Para tenaga kesehatan di Kota Denpasar juga menjadi garis terdepan dalam penanganan pandemi Covid-19. Banyak hal yang harus diperhatikan terutama mengenai bagaimana proses tenaga kesehatan selaku garda terdepan dalam melakukan penanganan pasien Covid-19 di kala ini. Terlebih lagi telah diketahui bersama bahwa pasien-pasien yang terjangkit Covid-19 akan dirawat di suatu ruang isolasi dengan tujuan mencegah penularan penyakit sedangkan di sisi lain, nakes yang menangani akan terus menerus diwajibkan menggunakan APD saat bertugas, bahkan tidak jarang berangkat dari rasa pengabdian para nakes merelakan waktu istirahatnya. Dari fenomena-fenomena yang telah dijabarkan sebelumnya, peneliti tertarik untuk meneliti serta menelisik mengenai Stress Kerja tenaga kesehatan dalam menangani Covid-19 di ruang isolasi rumah sakit Kota Denpasar.

Stres

Kata “stress” merupakan istilah yang sudah akrab ditelinga masyarakat dan lumrah digunakan dalam percakapan sehari-hari. Ada beberapa istilah psikologis populer yang sering dikaburkan sebagai “stres”. Pada hakikatnya, kata stres merujuk pada sebuah kondisi seseorang yang mengalami tuntutan emosi berlebihan dan/atau tuntutan waktu yang

membuatnya sulit memfungsikan secara efektif semua wilayah kehidupan baik kehidupan pribadi maupun kehidupan sosialnya. Keadaan ini dapat mengakibatkan munculnya berbagai gejala baik yang berdampak pada kesehatan fisik maupun psikis seperti depresi, kelelahan kronis, mudah marah, gelisah, impotensi, dan kualitas kerja yang rendah (Richard, 2010; Rusmahadewi dan Darma, 2018; Widiatmika dan Darma, 2018; Dewi dan Darma, 2017; Wiandari, 2017).

Sarafino (2011) mendefinisikan stres sebagai kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang. Stres dapat berupa tekanan internal maupun eksternal serta kondisi bermasalah lainnya dalam kehidupan (*an internal and eksternal pressure and other troublesome condition in life*).

Aspek-Aspek Stres

Pada saat seseorang mengalami stres, terdapat dua aspek utama dari dampak yang ditimbulkan akibat stres yang terjadi, yaitu aspek fisik dan aspek psikologis (Sarafino, 2011) yaitu:

a. Aspek fisik

Berdampak pada menurunnya kondisi seseorang pada saat stress sehingga orang tersebut mengalami sakit pada organ tubuhnya, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan.

b. Aspek psikologis

Terdiri dari gejala kognisi, gejala emosi, dan gejala tingkah laku. Masing-masing gejala tersebut mempengaruhi kondisi psikologis seseorang dan membuat kondisi psikologisnya menjadi negatif, seperti menurunnya daya ingat, merasa sedih dan menunda pekerjaan. Hal ini dipengaruhi oleh berat atau ringannya stress. Berat atau ringannya stress yang dialami seseorang dapat dilihat dari dalam dan luar diri mereka yang menjalani kegiatan akademik di kampus.

Rumah Sakit

Tugas Rumah Sakit berdasarkan SK Menteri 983/1992 adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Fungsi rumah sakit berdasarkan Pasal 5 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, adapun tenaga kesehatan terdiri dari:

- 1) Tenaga medis (dokter)
- 2) Tenaga keperawatan (perawat dan bidan)
- 3) Tenaga kefarmasian (apoteker, analis farmasi, asisten apoteker)

Pasien

Pasal 1 angka 4 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pengertian pasien yaitu setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit. Pasien adalah subjek yang memiliki pengaruh besar atas hasil akhir layanan bukan hanya sekedar objek. Hak-hak pasien harus dipenuhi mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu barometer mutu layanan sedangkan ketidakpuasan pasien dapat menjadi pangkal tuntutan hukum.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode analisis deskriptif. Pendekatan kualitatif seperti yang diungkapkan oleh Denzin dan Lincoln dalam (Moleong, 2017) menyatakan bahwa “penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada. dari segi pengertian ini, para penulis masih tetap mempersoalkan latar alamiah dengan maksud agar hasilnya dapat

digunakan untuk menafsirkan fenomena dan yang dimanfaatkan untuk penelitian kualitatif adalah berbagai macam metode penelitian. Dalam penelitian kualitatif metode yang biasanya dimanfaatkan adalah wawancara, pengamatan, dan pemanfaatan dokumen”. Lokasi penelitian adalah ruang isolasi Covid-19 rumah sakit yang ada di Kota Denpasar yakni RSUP Sanglah dan RSUD Wangaya.

Adapun teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti melalui pengamatan penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, sehingga menghasilkan data yang akurat dan lebih rinci mengenai subjek penelitian (Sugiyono, 2017). Pengamatan ini dilakukan dengan cara mengamati para tenaga medis di ruang isolasi rumah sakit RSUP Sanglah dan RSUD Wangaya yang berada di Kota Denpasar.

2. Wawancara

Suatu teknik dalam mencari informasi, melalui tanya jawab dengan seseorang yang diperlukan dalam memperoleh suatu informasi yang dibutuhkan. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan tanya jawab secara langsung kepada informan untuk mendapatkan data kualitatif yang relevan dengan penelitian. Pelaksanaan wawancara tidak terstruktur lebih bebas dibandingkan wawancara terstruktur (Sugiyono, 2017).

Untuk memperoleh informasi secara akurat dari narasumber langsung sebagai data primer, peneliti melakukan metode wawancara mendalam atau wawancara tak terstruktur adalah dimana memungkinkan pihak yang diwawancarai untuk mendefinisikan dirinya sendiri dan lingkungannya, untuk menggunakan istilah-istilah mereka sendiri mengenai fenomena yang diteliti, tidak sekadar menjawab pertanyaan (Deddy, 2010).

Pada proses wawancara ini pertanyaan yang diberikan tidak berstruktur, dan dalam suasana bebas yang santai maksudnya adalah menghilangkan kesan formal dengan menyesuaikan keadaan dengan narasumber. Maksud mengadakan wawancara adalah untuk mengkonstruksi mengenai seseorang, kejadian, kegiatan, organisasi, perasaan, motivasi, tuntutan, kepedulian dan sebagainya.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memperoleh data dari dokumen-dokumen, catatan-catatan, serta laporan-laporan yang terkait dengan penelitian. Menurut Strauss dalam (Mulyana, 2010) menyatakan bahwa dokumen merupakan faktor yang penting dalam penelitian kualitatif, karena dokumen

diperlukan untuk memperkaya landasan-landasan teoritis yang berkaitan dengan tema penelitian. Studi dokumentasi yang dilakukan dengan cara mengumpulkan dan mencatat informasi-informasi penting yang berkaitan dengan berbagai aspek tingkat stress tenaga medis di ruang isolasi rumah sakit di Kota Denpasar. Data dokumentasi pada penelitian ini bersumber dari:

- 1) Dokumen-dokumen administratif, proposal, laporan kemajuan, dan dokumen-dokumen intern lainnya;
- 2) Penelitian-penelitian atau evaluasi-evaluasi resmi pada “situs” yang sama;
- 3) Kliping-kliping baru dan artikel-artikel lain yang muncul di media massa; dan
- 4) Laporan-laporan tentang penelitian

Sedangkan Sugiyono (2017) menyatakan dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlaku. Pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan dokumen-dokumen berupa foto maupun laporan tertulis terkait dengan penelitian yang dilakukan pada ruang isolasi rumah sakit Kota Denpasar.

4. *Internet Searching*

Peneliti menggunakan internet searching karena didalam internet terdapat banyak bahasan dan sumber data yang beragam dan dinamis tentang perkembangan penelitian. Peneliti menggunakan internet sebagai media teknologi informasi yang mendunia untuk mendapatkan informasi terbaru dan informasi yang telah ada sebelumnya. Dalam penggunaannya, peneliti mencariberbagai data yang berkenaan dengan penelitian seperti bukupara ahli dari luar negeri dan lain-lain tanpa ada batasan ruang dan waktu. Teknik pengumpulan data internet searching ini sangat efektif untuk mendapatkan berbagai informasi yang kemungkinan bentuk fisiknya belum terdapat di dalam masyarakat, sehingga memungkinkan mendapatkan informasi untuk mendapatkan informasi diberbagai tempat. Sehingga penelitian memperoleh data-data yang tertulis melalui telaah bacaan yang ada kaitanya dengan masalah yang diteliti.

Dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan populasi, karena penelitian kualitatif berangkat dari kasus tertentu yang ada pada situasi sosial tertentu dan hasil kajiannya tidak akan diberlakukan pada populasi, tetapi ditransferkan ke tempat lain pada situasi sosial dalam kasus yang dipeleajari. Sampel dalam penelitian kualitatif tidak disebut responden melainkan narasumber, partisipan atau informan (Sugiyono,2017). Informan penelitian adalah seseorang yang karena memiliki informasi (data) banyak mengenai objek yang sedang diteliti, dimintai informasi mengenai objek penelitian tersebut. Informan dalam penelitian ini, ditentukan dengan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel

dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017). Dengan menggunakan *purposive sampling*, diharapkan kriteria sampel yang diperoleh benar-benar sesuai dengan penelitian yang dilakukan dan mampu menjelaskan keadaan sebenarnya tentang objek yang diteliti. Penentuan narasumber penelitian dipilih mewakili tenaga kesehatan dalam menangani Covid-19 ruang isolasi rumah sakit di Kota Denpasar. Adapun rumah sakit rujukan penanganan Covid-19 di Kota Denpasar adalah RSUP Sanglah dan RSUD Wangaya yang terdiri atas dokter dan perawat yang memberikan penanganan pasien Covid-19 di ruang isolasi.

Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis dekriptif kualitatif. Analisis Kualitatif merupakan proses pencarian dan penyusunan data secara sistematis melalui pengamatan langsung di lapangan, wawancara, catatan lapangan, dan bahan lainnya. Data tersebut dianalisis dengan cara mengorganisasikan data, menjabarkan dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan akan dipelajari, serta membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain (Sugiyono, 2017).

Dalam rangka untuk menjamin kepercayaan atau validitas data yang diperoleh dipenelitian ini, diperlukan adanya uji keabsahan dan kelayakan data. Pengecekan keabsahan temuan dapat diperoleh menggunakan tehnikteknik perpanjangan kehadiran, observasi, triangulasi, dan juga pembahasan yang lebih mendalam.

1. Perpanjangan Kehadiran Peneliti

Dalam penelitian ini peneliti menjadi instrument utama dalam pengumpulan data, observasi yang dilakukan terus menerus dalam jangka waktu yang tidak hanya singkat sehingga data yang diperoleh benar-benar apa adanya dan mendalam, sebab kehadiran peneliti sangat menentukan keberhasilan dalam pengumpulan data. Perpanjangan volume dan waktu kehadiran peneliti pada penelitian ini sangat diperlukan agar terjadi peningkatan derajat kepercayaan atas data yang dikumpulkan. Sehingga dikatakan oleh Meleong bahwa maksud dari perpanjangan kehadiran adalah untuk membangun kepercayaan pada subjek terhadap peneliti dan juga kepercayaan diri dari peneliti sendiri.

2. Teknik Triangulasi

Teknik Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dari luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Data tersebut biasa diperoleh dengan menggunakan berbagai metode pengumpulan data, yaitu dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hal ini dapat dilakukan, diantaranya dengan membandingkan data hasil pengamatan/observasi dengan data hasil

wawancara, dan membandingkan hasil wawancara dengan isi dokumen yang diperoleh dari studi/metode dokumentasi. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara menggali sumber data atau informan lain, membandingkan dan mengecek ulang derajat kepercayaan data yang diperoleh dengan menggunakan sumber lain atau informan yang berbeda. Apabila data itu berasal hanya dari satu sumber, maka keabsahannya masih kurang dapat dipercaya. Tetapi jika dua atau lebih sumber/informan dan menyatakan hal yang sama, maka tingkat keabsahannya akan lebih signifikan dan lebih dapat dipertanggung jawabkan. Triangulasi yang digunakan penelitian ada dua, yaitu:

1. Triangulasi metode dilakukan untuk pencarian data tentang fenomena yang telah diperoleh dengan menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil yang diperoleh tentang metode-metode ini kemudian dibandingkan sehingga diperoleh data yang dipercaya.
2. Triangulasi sumber yang dilakukan peneliti dengan cara membandingkan kebenaran suatu fenomena berdasarkan data yang diperoleh peneliti baik yang dilihat dari dimensi waktu maupun sumber lain. Jadi pelaksanaannya di RSUP Sanglah dan RSUD Wangaya peneliti membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara serta data dari dokumentasi yang berkaitan. Dengan demikian apa yang diperoleh dari sumber yang bisa teruji kebenarannya bila dibandingkan data yang sejenis yang diperoleh dari sumber lain yang berbeda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan atas informasi yang diperoleh dari wawancara yang telah dilakukan dengan informan-informan yang sesuai, diperoleh fakta-fakta sebagai berikut:

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stress Tenaga Kesehatan dalam Menangani Covid-19 di Rumah Sakit Kota Denpasar

Pada hakikatnya, kata stres merujuk pada sebuah kondisi seseorang yang mengalami tuntutan emosi berlebihan dan/atau tuntutan waktu yang membuatnya sulit memfungsikan secara efektif semua wilayah kehidupan baik kehidupan pribadi maupun kehidupan sosialnya. Keadaan ini dapat mengakibatkan munculnya berbagai gejala baik yang berdampak pada kesehatan fisik maupun psikis seperti depresi, kelelahan kronis, mudah marah, gelisah, impotensi, dan kualitas kerja yang rendah (Richard, 2010). Sarafino (2011) mendefinisikan stres sebagai kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarakantara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber

pada sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang. Stres dapat berupa tekanan internal maupun eksternal serta kondisi bermasalah lainnya dalam kehidupan (*an internal and eksternal pressure and other troublesome condition in life*). Berdasarkan uraian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa stres adalah suatu peristiwa, keadaan atau pengalaman yang negatif sebagai sesuatu yang mengancam ataupun membahayakan dan individu yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang.

Berdasarkan definisi stress yang diuraikan para ahli, maka berkaitan dengan gejala-gejala yang dialami para tenaga kesehatan seperti rasa lelah yang berlebihan, sifat mudah marah, sering gelisah, dan kualitas kerja yang rendah menurut (Richard, 2010) adalah gejala yang ditimbulkan dari efek stress yang dialami para tenaga kesehatan. Maka gejala yang dialami para tenaga kesehatan yang menangani pasien di ruang isolasi tersebut mengindikasikan bahwa mereka mengalami stress dengan tingkat yang bervariasi pada setiap individu.

Adapun berdasarkan hasil wawancara dan observasi dari peneliti dapat ditarik informasi bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi stress tenaga kesehatan dalam menangani Covid-19 di rumah sakit kota Denpasar adalah sebagai berikut:

1. Beban kerja

Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilaksanakan, rata-rata tenaga kesehatan mengalami kelebihan beban kerja. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat stress tenaga kesehatan adalah beban pekerjaan yang harus ditanggung para tenaga kesehatan di masa pandemi lebih berat berkali-kali lipat dibandingkan ketika situasi normal. Sebagaimana yang kita ketahui bahwa tenaga kesehatan adalah garda terdepan dalam penanganan pandemi Covid-19. Banyak hal yang harus dipelajari oleh tenaga kesehatan untuk menyesuaikan dengan kondisi di lapangan seperti belajar untuk melakukan test swab dan pcr, melakukan pertolongan pertama pada pasien yang diduga reaktif virus corona, belajar menggunakan alat perlindungan diri (APD).

2. Fasilitas penunjang kerja

Banyaknya beban kerja yang ditumpuk dipundak para nakes tidak berbanding lurus dengan fasilitas penunjang kerja yang didapatkan para nakes ketika bertugas menangani pasien positif Covid-19 di ruang isolasi. Ibarat berperang tanpa senjata itulah hal yang dirasakan para nakes manakala ketika *Bed Occupancy Rate (BOR)* meningkat melebihi angka 80% namun tidak ditunjang dengan kesediaan fasilitas alat medis yang memadai seperti jumlah APD yang cukup serta keterbatasan jumlah tabung oksigen untuk pasien Covid-19.

Keterbatasan jumlah APD akan berdampak pada nakes dengan skenario bahwa nakes tersebut harus menyesuaikan ritme tubuhnya pada saat menggunakan APD. Penyesuaian ritme tubuh seperti saat ingin ke toilet atau saat perih istirahat untuk makan. Hal seperti ini juga menjadi pemicu stress para nakes karena merubah ritme tubuh tentu memerlukan waktu penyesuaian dan ketika fase adaptasi tersebut pada beberapa nakes akan menimbulkan stress.

Keterbatasan jumlah tabung oksigen rentang menimbulkan kepanikan nakes karena tabung oksigen merupakan nadi dari perawatan pasien Covid-19. Sebagaimana yang kita ketahui bahwa Covid-19 adalah virus yang menyerang sistem pernafasan kita sehingga dapat dibayangkan perasaan para nakes manakala menangani pasien positif Covid-19 namun tidak terdapat jumlah tabung oksigen yang memadai bagi pasien yang membutuhkan Hal ini tentu akan menimbulkan tekanan psikis bagi para tenaga kesehatan.

3. Stigma masyarakat

Menurut Lacko, Gronholm, Hankir, Pingani, dan Corrigan dalam Fiorillo, Volpe, dan Bhugra (2016) stigma berhubungan dengan kehidupan sosial yang biasanya ditujukan kepada orang-orang yang dipandang berbeda, diantaranya seperti menjadi korban kejahatan, kemiskinan, serta orang yang berpenyakit salah satunya orang dengan Covid-19. Adapun menurut Lacko et. Al (2016) faktor-faktor terbentuknya stigma diantaranya adalah pengetahuan, persepsi, tingkat pendidikan, lama bekerja, usia, pelatihan, jenis kelamin, dukungan institusi dan kepatuhan agama. Bagi tenaga kesehatan stigma yang berkembang menjadi paradoks bagi diri mereka. Di satu sisi tenaga kesehatan nyata-nyata merupakan garda terdepan dalam penanganan Covid-19 namun disisi lain banyak masyarakat yang menjadi antipati lantaran menganggap harus menjauhi nakes yang notabenenya menangani pasien Covid-19 karena takut tertular padahal nakes tersebut pulang dengan menerapkan standar protokol kesehatan. Stigma masyarakat diperparah dengan adanya pandangan bahwa nakes juga menjadi dalang bertambahnya kasus positif Covid-19 karena adanya kasus rumah sakit yang mencurangi data pasien Covid-19 demi keuntungan pribadi semata.

Apabila dibiarkan berlarut maka hal tersebut akan merugikan baik dari sisi tenaga kerja maupun manajemen rumah sakit karena hal tersebut dapat mengganggu aktivitas dan produktivitas perawat tersebut yang berujung pada perilaku kasar, pikiran panik was-was dan diikuti dengan kelelahan. Selain hal tersebut stress kerja juga bisa menyebabkan tekanan darah meningkat serta rasa ketidakpuasan dari hasil kerja yang dihasilkan dari para nakes tersebut sehingga dimungkinkan akan mengganggu produktivitas kerja mereka.

Kecemasan juga muncul ketika stress muncul dari perawat yang akan berdampak pada kualitas pelayanan perawat terhadap pasien yang ada di rumah sakit. Kualitas pelayanan perawat yang turun akan berujung pada keselamatan pasien.

Faktor- Faktor yang Dimiliki Tenaga Medis untuk Ketahanan Terhadap Stress dalam Menangani Covid -19 di Rumah Sakit Kota Denpasar

Manusia secara naluriah terlahir sebagai individu yang selalu berusaha beradaptasi seiring dengan perubahan-perubahan yang terjadi. Sama halnya dengan tingginya tingkat stress maka semakin beragam pula cara-cara mengatasi stress yang berkembang. Upaya-upaya mengatasi rasa stress secara teoritis diistilahkan sebagai manajemen stress. Manajemen stres adalah suatu rangkaian program guna mengontrol dan mengatur stres dimana bertujuan untuk mengenal penyebab stres dan mengetahui teknik-teknik mengelola stres, sehingga orang lebih baik dalam menangani stres dalam kehidupan. Manajemen stress dapat berupa pelatihan yang formal dan langsung dalam seminar atau ceramah maupun diterapkan secara informal dan tidak langsung melalui interaksi di lingkungan kerja misalnya, percakapan santai antara pimpinan dengan pekerja. Adapun berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada perawat dan dokter di ruang isolasi RSUP Sanglah dan RSUD Wangaya diperoleh informasi-informasi mengenai faktor- faktor yang dimiliki tenaga medis untuk ketahanan terhadap stress dalam menangani Covid-19 di rumah sakit Kota Denpasar antara lain adalah sebagai berikut:

1. Motivasi dari diri sendiri

Tingginya tingkat beban kerja yang dirasakan oleh para tenaga kerja menuntut mereka untuk beradaptasi dengan keadaan yang terjadi. Lamanya waktu yang telah berjalan selama pandemi pertama kali menginvasi hingga saat ini, telah mendorong para tenaga kerja untuk melakukan adaptasi mengatasi rasa stress yang mereka alami akibat tuntutan pekerjaan. Salah satunya dengan memupuk motivasi dari dalam diri sendiri dengan berbagai cara. Adapun ragam-ragam cara yang dilakukan para nakes seperti:

- 1) Lebih rajin beribadah, mendekati diri kepada Tuhan Yang Maha Esa dengan sembahyang menurut agama dan kepercayaan masing-masing;
- 2) Melakukan meditasi dipagi hari untuk menjernihkan pikiran dan meningkatkan konsentrasi;
- 3) Melakukan olah raga rutin dengan intensitas yang ditingkatkan lebih dari intensitas olah raga ketika keadaan masih normal;
- 4) Memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi setiap hari;

Secara tidak langsung sebenarnya perawat di kedua rumah sakit yang peneliti amati, sesungguhnya sudah melakukan upaya “*mindfulness*” guna mengatasi stress yang dialami. Menurut Salomon dkk (2004), *mindfulness* adalah pembelajaran untuk memfokuskan perhatian terhadap pengalaman kekinian dengan tidak melakukan kritik terhadapnya. Perhatian terhadap peristiwa kekinian merupakan alternatif menurunkan atau mengatasi kekhawatiran terhadap peristiwa yang sudah terjadi dan peristiwa yang akan datang (Salomon dkk 2004). Kesadaran penuh memiliki dua komponen yaitu: komponen pertama, keadaan sadar terjaga dan perhatian. *Mindfulness* dimulai ketika keadaan sadar terjaga dibawa kepada pengalaman di sini dan saat ini, mengamati perubahan pemikiran, perasaan, dan sensasi sehingga *mindfulness* merupakan pengalaman langsung peristiwa yang terjadi antara tubuh dan pikiran. Kedua, penerimaan terjadi ketika seseorang hanya memperhatikan setiap pemikiran, perasaan, dan sensasi sebagai pengalaman terbuka akan realitas saat ini di sini yang muncul dalam arus kesadaran. Adapun tahap-tahap mempraktekkan Teknik *mindfulness* adalah sebagai berikut:

- 1) Meditasi pernafasan (*breathing meditation*), teknik ini merupakan latihan dasar dari teknik *mindfulness* yang mana kita dilatih untuk memusatkan perhatian terhadap pernafasan. Proses bernafas merupakan pengalaman manusia paling alami serta terjadi disaat ini. Teknik pernafasan dapat melatih subjek untuk hadir di saat ini karena tidak terikat kenangan dimasa lalu atau rencana-rencana di masa depan.
- 2) Menyadari sensasi tubuh (*body sensation*), teknik ini mengajarkan untuk fokus atau memberi perhatian terhadap sensasi tubuh dari telapak kaki hingga kepala. Saat fokus terhadap sensasi tubuh, perhatikan sensasi tubuh yang halus seperti gatal atau kesemutan, suara, bau, rasa frustrasi sukacita, marah, membiarkannya hadir tanpa penghakiman. Pada tahap ini, pikiran yang menjadi sumber cemas atau stres dapat dialihkan dengan menerima sensasi yang dirasakan. Pada tahap ini kita menjadi lebih peka terhadap situasi saat ini.
- 3) Pendeteksian tubuh dengan sikap penghargaan (*compassionate body scan*), bertujuan untuk menumbuhkan sikap menghargai terhadap diri sendiri dan orang lain, mengurangi perasaan menderita serta untuk mencapai perasaan nyaman dan sejahtera pada setiap situasi dan kondisi. Pada tahap ini, kita hanya fokus pada sensasi yang muncul, membiarkannya dan menerimanya.
- 4) Membuka kesadaran dan menerima pikiran dan perasaan (*open awareness & accepting minds and thoughts*), tahap ini bertujuan untuk menerima pikiran dan perasaan serta meningkatkan kemampuan empati, karena dalam tahap ini kita belajar untuk hadir

disini dan sekarang, tidak memberikan penilaian apapun terhadap setiap pengalaman yang dirasakan, menghadirkan dan mendengarkan apapun yang muncul, serta memepertahankan sikap fokus dan relaks.

Selain langkah tersebut, motivasi dari dalam diri para tenaga kerja banyak yang timbul seiring dengan timbulnya kesadaran akan tanggung jawab moral dan tanggung jawab profesi yang mereka emban. Sebagaimana yang kita ketahui bahwa dokter dan perawat memiliki kode etik di masing-masing instusi, namun pada intinya sama yakni berfokus pada pengabdian dan kesembuhan pasien yang dirawat. Atas dasar kesadaran itulah terbangun ketahanan dalam diri tenaga kesehatan untuk menangani pasien Covid-19.

2. Motivasi dari keluarga pasien

Disisi lain, faktor ketahanan timbul pula dari adanya motivasi dari keluarga pasien, ibarat kutub magnet berlawanan yang selalu tarik menarik, pengabdian yang ditunjukkan oleh para tenaga medis serta dedikasi mereka sebagai garda terdepan dalam penanganan pandemi dirasakan pula oleh keluarga pasien. Lantas *feedback* yang didapat sesungguhnya bisa memotivasi para tenaga kesehatan. Apresiasi kecil-kecilan seperti rasa terimakasih atau buah tangan dari keluarga pasien juga menyumbang sebagai faktor ketahanan para tenaga kesehatan meskipun bukan itu tujuan utama para tenaga kesehatan melakukan pengabdian, namun kehadiran apresiasi ini meningkatkan semangat dan menurunkan kadar stress mereka minimal secara psikis.

3. Motivasi dari pihak rumah sakit

Pihak rumah sakit sebagai *core management* dalam upaya penangan pasien di masa pandemi juga turut andil dalam membentuk ketahanan bagi para nakes dalam menangani pasien di ruang isolasi. Secara prakteknya, RSUP Sanglah misalnya telah menerapkan beberapa kebijakan yang terkait dengan management stress yang meliputi:

- 1) Pengembangan sebuah kebijakan tentang stress (*stress policy*) dan memonitor efektifitasnya.
- 2) Pelaksanaan sebuah survey untuk mengetahui faktor-faktor penyebab stress di lingkungan kerja.
- 3) Pelaksanaan upaya perbaikan design pekerjaan dan lingkungan kerja.
- 4) Pelaksanaan perbaikan terhadap pola komunikasi lingkungan kerja agar lebih efektif dan berfokus pada penyelesaian masalah.
- 5) Melakukan pertemuan dengan karyawan dalam upaya mendiskusikan berbagai permasalahan yang memungkinkan terjadinya stress.
- 6) Mengadakan training tentang penatalaksanaan stress di tempat kerja (*occupational*

stress management) bagi para pimpinan unit kerja sehingga diharapkan mereka dapat lebih sensitive terhadap penyebab-penyebab dan symptom awal dari stress di lingkungan kerja mereka.

- 7) Pelaksanaan berbagai kegiatan yang bersifat informal yang merujuk pada tujuan peningkatan upaya relaksasi bagi karyawan, seperti happy hours, afternoon tea, *outbound activities*, tamasya keluarga, Tirta yatra.

Hambatan Tenaga Kesehatan dalam Menangani Pasien Covid-19 di Ruang Isolasi Rumah Sakit Kota Denpasar

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari informan serta observasi yang dilakukan oleh peneliti diperoleh fakta bahwa terdapat dua aspek yang menjadi hambatan bagi para nakes dalam menangani pasien Covid-19 di ruang isolasi rumah sakit di Kota Denpasar. Adapun hambatan-hambatan tersebut berupa:

1. Fasilitas

Masih kurangnya fasilitas yang didapatkan oleh nakes baik fasilitas yang berkaitan dengan pasien seperti ketersediaan ruangan kamar isolasi akibat tingginya gelombang pasien Covid-19 sehingga rata-rata *Bed Occupancy Rate (BOR)* meningkat melebihi angka 80% di masing-masing rumah sakit rujukan untuk penanganan Covid-19 di Bali, ketersediaan jumlah tabung oksigen hingga hari ini masih harus dipenuhi karena jauh dari standar yang ditetapkan serta ketersediaan APD bagi nakes sebagai pelindung bagi dirinya saat bertugas merawat pasien di ruang isolasi menjadi hambatan tersendiri bagi para nakes, hambatan yang tidak segera diatasi ini rawan menjadi faktor penimbul stress dikalangan para nakes karena di satu sisi para nakes harus memfokuskan perhatiannya untuk merawat pasien Covid-19 namun disisi lain fasilitas penunjang kegiatan mereka tidak terpenuhi dengan baik. Hal ini tentu akan berdampak pada kinerja dari nakes itu sendiri.

2. Perilaku Pasien

Meskipun rata-rata pasien yang dirawat di ruang isolasi mengindahkan segala ketentuan yang diterapkan oleh pihak rumah sakit namun kerap sakali duakali terdapat pasien yang tidak melaksanakan peraturan seperti terkadang terdapat pasien yang tidak sabaran menunggu waktu pengambilan sampel untuk swab, bahkan terdapat pasien yang tidak sabaran menunggu hasil test keluar namun bersikeras menyatakan dirinya sudah sehat meskipun hasil test belum keluar. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya untuk ikut berpartisipasi aktif demi keselamatan diri pasien sendiri menyebabkan timbulnya perilaku sebagaimana yang disebutkan diatas. Selain itu patut disadari selain nakes, pasien positif Covid-19 yang dirawat diruang isolasi rupanya juga mengalami

tingkat stress. Sehingga sejatinya antara unsur nakes dan pasien harus saling menguatkan untuk menghadapi masa pandemi ini.

Hambatan-hambatan yang dihadapi oleh nakes yang terjun langsung dilapangan seharusnya terdengar pula oleh pihak management agar ke depannya hal-hal yang menjadi hambatan bagi para nakes dapat diatasi yang tidak lagi menjadi penghalang bagi nakes untuk menunaikan tanggung jawabnya sebagai garda terdepan dalam penanganan Covid-19.

PENUTUP

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi sebagaimana yang telah diuraikan dalam pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi stress tenaga kesehatan dalam menangani Covid-19 di rumah sakit Kota Denpasar adalah beban kerja yang berat di masa pandemi, kurangnya kualitas fasilitas penunjang pekerjaan bagi tenaga kesehatan serta maraknya stigma masyarakat kepada tenaga kesehatan. Beberapa faktor yang dimiliki tenaga medis untuk ketahanan terhadap stress dalam menangani Covid -19 di rumah sakit Kota Denpasar adalah adanya motivasi dari dalam diri dalam bentuk *mindfulness* serta tanggung jawab moral dan profesi sebagai tenaga kesehatan, motivasi dari keluarga pasien serta motivasi dan dukungan dari organisasi. Hambatan tenaga kesehatan dalam menangani pasien Covid-19 di ruang isolasi rumah sakit Kota Denpasar adalah kurangnya kualitas dan kuantitas fasilitas penunjang pekerjaan bagi tenaga kesehatan dan timbulnya berbagai perilaku pasien yang menghambat proses penyembuhan pasien Covid-19.

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan terlihat bahwa pentingnya peran organisasi dalam hal ini secara spesifik adalah rumah sakit untuk mengambil andil dalam mengatasi stres yang dialami tenaga kesehatan yang bertugas dengan menerapkan manajemen stress di tempat kerja seperti melakukan perbaikan atau peningkatan komunikasi secara vertikal maupun horizontal pada manajemen rumah sakit, menyediakan sarana dan prasarana yang dapat mengurangi rasa stress tenaga medis seperti membuat jadwal olahraga atau meditasi bersama, membangun fasilitas olahraga bagi tenaga kesehatan dan pekerja di rumah sakit. Sebaiknya Pihak Rumah Sakit dalam hal ini sebagai pihak yang mempunyai kewenangan untuk mengeluarkan kebijakan yang lebih memperhatikan tingkat stress yang dialami oleh tenaga kesehatan selaku garda terdepan dalam penanganan Covid-19 seperti pengaturan mengenai jadwal jaga tenaga kesehatan agar berimbang dengan beban kerja yang dimiliki.

DAFTAR PUSTAKA

- Alma, B. (2017). *Manajemen Pemasaran Dan Pemasaran Jasa*. Bandung: Alfabeta.
- Arsriani, I.A.I., and Darma, G.S. (2013). Peran Media Sosial Online Dan Komunitas Terhadap Keputusan Nasabah Bank, *Jurnal Manajemen dan Bisnis*, **10** (2): 48-68.
- Darma, G.S., & Noviana, I.P.T. (2020). Exploring Digital Marketing Strategies during the New Normal Era in Enhancing the Use of Digital Payment, *Jurnal Mantik*, **4** (3): 2257-2262. <https://doi.org/10.35335/mantik.Vol4.2020.1084.pp2257-2262>.
- Darma, G.S., Wicaksono, K., Sanica, I.G., and Abiyasa, A.P. (2019). Faktor Kompensasi dan Strategi Gojek Dalam Meningkatkan Kepuasan Kerja Para Driver, *JURNAL ILMIAH MANAJEMEN BISNIS DAN INOVASI UNIVERSITAS SAM RATULANGI*, **6** (3): 232-244.
- Darma, G.S. (2005). Teknologi Informasi, Kepuasan User, Kinerja User dan Kinerja Hotel di Bali, *Jurnal Ekonomi & Bisnis*, **17** (2): 93-102.
- Deddy, M. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Dewi, N.K.Y.W., and Darma, G.S. (2019). Strategi Investasi & Manajemen Resiko Rumah Sakit Swasta di Bali, *Jurnal Manajemen & Bisnis*, **16** (2): 110-127.
- Dewi, A.A.I.S., and Darma, G.S. (2017). Proses Rekrutmen, Seleksi, Pelatihan, Penempatan dan Kinerja Karyawan, *Jurnal Manajemen & Bisnis*, **14** (1): 1-18.
- Dewi, N.M.A.T., and Darma, G.S. (2016). Efektivitas Leadership, Growth Performance dan Regulasi Otoritas Jasa Keuangan, *Jurnal Manajemen & Bisnis*, **13** (1): 1-13.
- Dzulfaroh & Naufal, A. (2020). "Cara Penularan Virus Corona Dan Alasan Pentingnya Social Distancing." diakses pada 16 Maret 2020 dari <https://www.kompas.com/tren/read/2020/03/19/064600465/cara-penularan-virus-corona-dan-alasan-pentingnya-social-distancing?page=3>
- Evanjeli, L. A. (2012). *Hubungan Antara Stres, Somatisasi Dan Kebahagiaan*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Handayani, L.P.D.S., & Darma, G. S. (2021). Pengaruh Kebijakan Pemeriksaan, Kebijakan Akses Informasi Keuangan dan Forensik Digital terhadap Kualitas Pemeriksaan Pajak. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, **6** (3): 1260-1272. <http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i3.1142>
- Halim, T., and Darma, G.S. (2019). Faktor Penentu Kesuksesan Web-Based Appointment System di Rumah Sakit, *Jurnal Manajemen Bisnis*, **16** (4): 1-19.
- Hendhana, S., and Darma, G.S. (2017). Service Quality Rumah Sakit dan Efeknya terhadap Patient Satisfaction, Perceived Value, Trust, dan Behavioral Intention, *Jurnal*

Manajemen & Bisnis, **14** (1): 37-55.

Kementrian Kesehatan RI. 2020. *Situasi Terkini Perkembangan (COVID-19)*.

Idayanti, L.G.D., Suardana, I.B.R., & Darma, G.S. (2020). Investigating of Patient Complaint Handling Risk Management in Hospital, *International Journal of Pharmaceutical Research*, **12** (4): 3471-3486. <https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.12.04.475>.

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... & Tan, H. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019, *JAMA network open*, **3** (3): e203976-e203976.

Mahendrawati, I.A.K., & Darma, G. S. (2021). Understanding the Construction Management Consultants in Implementing Quality Management at Private Hospitals in Bali, *Solid State Technology*, **64** (01): 1253-1270.

Masrul, M., Tasnim, J. S., Daud Oris Krianto Sulaiman, C. P., Purnomo, A., Febrianty, D. H. S., Purba, D. W., & Ramadhani, Y. R. (2020). Pandemi COVID-19: Persoalan dan Refleksi di Indonesia. *Medan: Yayasan Kita Menulis*.

Moleong, L. J. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. 36th ed. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.

Murti, K.G.K., & Darma, G. S. (2021). Jalan Terjal Online Travel Platform Hadapi Pandemi, *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, **6** (5): 2280-2296. <http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i5.2703>

Narolita, D., and Darma, G.S. (2020). Prodia: disruption in clinical laboratory service system, *International research journal of management, IT and social sciences*, **7** (1): 9-18.

Priskila, S., & Darma, G.S. (2020). Employee Perception of Brand Value in the Jewelry Industry. *Journal of Economics, Business, & Accountancy Ventura*, **23** (2). <http://dx.doi.org/10.14414/jebav.v23i2.2281>.

Permatasari, Y. D. A., & Utami, M. S. (2018). Koping Stres dan Stres pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa "X". *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, **23** (2): 121-136.

Pidada, I.A.D.U., and Darma, G.S. (2018). Kerja Sama Tim Perawat Dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien Berbasis Tri Hita Karana, *Jurnal Manajemen & Bisnis*, **15** (2): 137-148.

Preece, K. K. (2011). *Relations Among Classroom Support, Academic Self- Efficacy, and Perceived Stress During Early Adolescence*. Florida, FL: University of South Florida.

Richard. (2010). *Coping with Stress In a Changing World*. New York, NY: McGraw-Hill.

- Rivaldo, I. M. G., Lestari, N.P.N.E., & Darma, G.S., & Gorda, A.A.N.E.S. (2021). Integrating The Credit Lending Strategies of Multi-Purpose Cooperatives (a Case Study at KSU Dauh Ayu in Denpasar), *Jurnal Mantik*, **4** (4): 2318-2324. <https://doi.org/10.35335/mantik.Vol4.2021.1138.pp2318-2324>
- Rostanti, Q. (2020). Studi: Tenaga Medis Covid-19 Alami Masalah Tidur Dan Depresi. Diakses pada 20 April 2020 dari <https://republika.co.id/berita/q8t8ub425/studi-tenaga-medis-covid19-alami-masalah-tidur-dan-depresi>
- Rusmahadewi, I.A., and Darma, G.S. (2018). Team Engagement and Performance Management (A Study of Banking Industry), *Jurnal Manajemen & Bisnis*, **15** (3): 38-50.
- Sarafino. (2011). *Health Psychology Biopsychosocial Interaction*. USA: John. Wiley & Sons.
- Shavitri, L.P.D., & Darma, G.S. (2020). Pengaruh Implementasi Kebijakan Pemeriksaan dan Forensik Digital terhadap Kualitas Pemeriksaan dan Keberhasilan Penerimaan Pajak. *E-Jurnal Akuntansi*, **30** (10): 2682 - 2697. <https://doi.org/10.24843/EJA.2020.v30.i10.p19>
- Sudiwedani, A., & Darma, G.S. (2020). Analysis of the effect of knowledge, attitude, and skill related to the preparation of doctors in facing industrial revolution 4.0, *Bali Medical Journal*, **9** (2): 524-530. <https://dx.doi.org/10.15562/bmj.v9i2.1895>.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan: (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Setyawati, T., and Darma, G.S. (2018). Efektifkah Experiential Marketing di Sebuah Rumah Sakit ?, *Jurnal Manajemen & Bisnis*, **15** (1): 160-175.
- Sari, H. (2019). Tingkat Stres Perawat Dalam Merawat Pasien Dengan Penyakit Menular Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, **4** (1).
- Saefulloh, D.A., and Darma, G.S. (2014). Strategi Marketing Wisata Wedding Sebagai Destinasi Alternatif, *Jurnal Manajemen & Bisnis*, **11** (1): 17-34.
- Sumampouw, O.J. (2017). *Pemberantasan Penyakit Menular*. Yogyakarta: Deepublish.
- Suparno., & Saprianto. (2019). “Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Stress Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Ruang Rawat Inap.” *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, **6** (1): 35–40.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., ... & Chen, L. K. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, **7** (1): 45-67.

- Syahabuddin & Yuniarti, K.W. (2010). *Hubungan Antara Cinta Dan Stres Dengan Memaafkan Pada Suami Dan Istri*. Thesis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta). Diambil dari <https://repository.ugm.ac.id/id/eprint/86496>
- Wardana, I.M.A., & Darma, G.S. (2020). Garment Industry Competitive Advantage Strategy During Covid-19 Pandemic, *PalArch's Journal of Archaeology of Egypt / Egyptology*, <https://www.archives.palarch.nl/index.php/jae/article/view/2732>.
- Wahyuningsih, H. P. (2009). *Etika Profesi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Widiatmika, P.H., and Darma, G.S. (2018). Good Corporate Governance, Job Motivation, Organization Culture Which Impact Company Financial Performance, *Jurnal Manajemen & Bisnis*, **15** (3): 82-99.
- Wiandari, I.A.A., and Darma, G.S. (2017). Kepemimpinan, Total Quality Management, Perilaku Produktif Karyawan, Kinerja Karyawan dan Kinerja Perusahaan, *Jurnal Manajemen & Bisnis*, **14** (2): 61-78.
- Widyaningrum, G. L. (2020). WHO Tetapkan COVID-19 Sebagai Pandemi Global, Apa Maksudnya. *Nationalgeographic. Grid. Id, nd* <https://nationalgeographic.grid.id/read/132059249/who-tetapkan-covid-19sebagai-pandemi-global-apa-maksudnya>.
- Wulandari, N.L.P.T., & Darma, G.S. (2020). Textile Industry Issue in Pandemic of Covid-19, *PalArch's Journal of Archaeology of Egypt / Egyptology*, **17** (7): 8064-8074. Retrieved from <https://archives.palarch.nl/index.php/jae/article/view/3526>.
- Yunanto, S.T. (2010). *Intellectual Capital Disclosure dan Karakteristik Pemerintah Daerah di Indonesia* (Doctoral dissertation, UNS (Sebelas Maret University)).
- Yusuf, S. (2011). *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Yong, I.D., & Darma, G.S. (2020). Indikator Penentu Naik Turunnya Harga Saham pada Perusahaan High Deviden 20 Periode Tahun 2014-2019, *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, **5** (12): 1591-1610. doi:10.36418/syntax-literate.v5i12.1907