



Distress Dan *Self-Help Strategies* Perawat Menghadapi Covid-19 Berbasis *Mental Health Web-Training*

Chlara Yunita Prabawati¹, Dian istanti², Diah Priyantini¹, Erfan rofiqi¹, Septian Galuh Winata¹

¹Prodi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

²Rumah Sakit Dr Asmir Salatiga, Semarang

INFORMASI

Korespondensi:

chlarayunitaprabawati@um-surabaya.ac.id

ABSTRACT

Objective: to identify the relationship of distress and self-help strategies of mental health web training among nurse face the COVID-19.

Methods: This article use quantitative study with simple random sampling, the questionnaire was use are the Percieved Stress Scale 10 and Modified develop Self-strategy Scale

Results: The moderate diagnostic, severe diagnostic and very severe diagnostic distress shown have very significant correlated with the self-help strategies use M-health web Training among nurses (B = 1,27; B = 1,21; B = 1,01, p < 0.1)

Conclusion: The moderate diagnostic, severe diagnostic and very severe diagnostic distress shown have very significant correlated with the self-help strategies M-health web Training among nurses, Need further collaboration between institutions for complete longitudinal research due to management distress among nurses.

Keywords:

Distress, Nursing, Self-help strategies, Web Training, Covid-19



PENDAHULUAN

Distres sebagai manifestasi stress negative (Pietrzak et al., 2020). Pandemi Covid-19 yang terjadi di Indonesia memengaruhi perawat sebagai tenaga Kesehatan baik secara aspek fisiologis maupun psikologis hal ini akan berdampak pada Kesehatan mental. Kesehatan mental optimal adalah kondisi maksimal individu untuk memenejemen kemampuan menghadapi suatu masalah atau tekanan, mampu memajemen stressor, bekerja secara produktif, dan mampu bermanfaat untuk sesama. Namun, gangguan kesehatan jiwa akan mempengaruhi seorang individu dalam proses berfikir secara rasional, mengontrol fungsi emosi, bahkan mensimulasi perilaku menyimpang yang berpengaruh di lingkungan individu itu bekerja dan menurunkan peran individu tersebut sebagai anggota keluarga.

Pandemi COVID-19 di Indonesia merujuk data kemenkes ditemukan lebih dari 6,5 juta kasus covid-19. Melihat estimasi terjadinya COVID-19 yang berlangsung di Indonesia, pandemi COVID-19 dipersepsikan menjadi suatu kejadian traumatis bagi masyarakat dan tenaga Kesehatan termasuk perawat dimana perawat Indonesia sebagai garda terdepan menghadapi COVID-19 yang sangat membutuhkan persiapan khusus. Strategi mitigasi dalam persiapan khusus manajemen menghadapi outbreak salah satunya adalah menyiapkan manajemen terutama pada kesehatan mental, khususnya deteksi dini tanda gejala kejiwaan yang dipengaruhi COVID -19 dan training *online evidence base* terkait manajemen kesehatan jiwa bagi tenaga kesehatan dalam menghadapi (COVID-19) di Indonesia yang diformula dalam pendekatan berbasis *Mental-Health (M-Health) Web Training* (Bahattab et al., 2022; Barton et al., 2018; Hossain & Clatty, 2021; Jackson et al., 2018).

Studi sebelumnya belum diketahui tentang tingkat distress dan *self-help strategies* berbasis Web Training M-Health, bagaimana mengetahui deteksi distress yang terjadi karena factor pekerjaan dengan karakteristik yang *overload* dan mekanisme *self-help strategiesnya* dimana ini penting dalam proses regulasi keperawatan dalam menghadapi outbreak berhadapan dengan sumberdaya nya yang terbatas. Dari signifikansi tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan tingkat distress dan *self-help strategies* berbasis M-Health Web Training pada perawat yang menghadapi pandemic COVID-19 di Indonesia.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan cross-sectional studi yang dilakukan pada tahun 2020-2021 pada saat outbreak COVID-19 terjadi. Kuisisioner dilakukan untuk menilai distress dan *self-help strategies perawat* dimana penelitian ini laik etik dari RS Dr.Moewardi Surakarta, Indonesia dengan nomor 337/VI/HREC/2020.

Sampel

Jumlah sampel yang eligible dengan kriteria ditentukan menggunakan aplikasi G power sesuai dengan rancangan dan metodologi studi ini, hasil dari penentuan G power software versi 3.1.2.9 dengan simple regresi linear dan asumsi level $\alpha = 0.05$, effect size = 0.15 dan power level = 0.80 (Bigati, steiner & Miller, 2012) dan terkait 5 faktor demography dan umum (umur, gender, pendidikan tempat bekerja dan load pekerjaan, tantangan pekerjaan) maka jumlah minimal sampel adalah 119 partisipan studi. Penelitian ini menggunakan simple random sampling dengan partisipan perawat yang bekerja di Rumah Sakit di Daerah Surakarta, Salatiga dan Semarang. Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi diberlakukan dalam penelitian ini.

Alat Ukur

Untuk mengukur distress perawat menggunakan kuisisioner Percieved Stress Scale 10 (PSS-10) dengan nilai reliabilitas Cronbach's Alpha = 0,82. Sedangkan *self-help strategies berbasis M-Health WEB-Training* menggunakan kuisisioner yang didevelop sendiri yang mengacu kepada form penilaian WEB training program oleh APA (2018), dimana mempunyai total 9 item pertanyaan dengan skor penilaian 4 = sangat sesuai, 3 = sesuai, 2 = kurang sesuai, 1 = tidak sesuai, 0 = tidak dilakukan, skor dihitung berdasarkan total score dengan nilai Validitas dan reliabilitas alpha Cronbach= 0,78 hingga 0,81 dimana instrument ini valid dan reliabel

Data Collection

Peneliti melakukan perijinan kepada instansi terkait mulai Februari 2021 dan melakukan pemberian *informed concerns* dengan memperhatikan prinsip ethic termasuk kerahasiaan, *autonomy*, *beneficence*. Setelah eligible kriteria mendapatkan persetujuannya dengan menandatangani surat persetujuan termasuk hak mereka tentang informasi mengundurkan diri setiap saat saat penelitian. Hingga pengisian kuisisioner selesai dan dipastikan lengkap

Adapun alur pelaksanaan penelitian ini: Eligible kriteria diberikan M-health web-training dilakukan untuk deteksi dini tanda gejala gangguan mental yang timbul sedini mungkin pada tenaga

kesehatan dalam menghadapi COVID-19 dan memberikan support *evidence base training* dalam memanagemen kesehatan jiwa tenaga kesehatan dalam menghadapi COVID-19 di Indonesia. Materi dari M-health *web-training* untuk tenaga kesehatan Indonesia ini disesuaikan dengan *guideline* dari WHO, CDC dan APA dalam menghadapi COVID-19 dari sisi psikososial yang meliputi:

1. Tanda gejala gangguan mental pada perawat karena COVID-19
2. Gangguan Mental yang sudah terjadi pada perawat yang terjadi disebabkan COVID-19
3. Mampu mendiskripsikan tanda gejala gangguan mental pada perawat disebabkan COVID-19
4. Mengidentifikasi langkah pencegahan gangguan mental pada perawat disebabkan COVID-19
5. Menjelaskan strategi Self-help strategies dalam menghadapi gangguan mental pada perawat disebabkan COVID-19
6. Mereview kembali manajemen M-health web-training and Pratik sesuai *evidence base* (An et al., 2022; Barton et al., 2018; Ching-Teng et al., 2019; Galehdar et al., 2020; Gorenko et al., 2021; Hossain & Clatty, 2021; Jackson et al., 2018; Nie et al., 2020)

MHealth COVID-19 untuk tenaga kesehatan Indonesia

Course Deteksi dini dan pendampingan kesehatan jiwa ini ditunjukkan kepada tenaga kesehatan yang menghadapi COVID-19 di seluruh pusat kesehatan dan rumah sakit di Indonesia



Tujuan umum Mhealth COVID-19 untuk deteksi dini tanda gejala gangguan mental yang timbul pada nakes dalam menghadapi COVID-19 dan memberikan *evidence base web-training* dalam memanagemen kesehatan jiwa nakes dalam menghadapi corona virus (COVID-19) di Indonesia.

Gambar 1 Tampilan *web training* kepada perawat

Program ini akan dilakukan dengan *web-training* yang dibagikan secara gratis kepada seluruh *eligible* kriteria, setelah mereka melakukan pembelajaran selama 1 jam, partisipan diminta untuk proses refleksi. Proses M-health *web-training* dilakukan secara continue selama maksimal 36 Jam proses pembelajaran. Responden mengisi kuisiometer assesmen distress yang kedua dan *self-help strategies*-nya, Pengisian kuisiometer selesai dan dipastikan lengkap.

Analisis Data

Data analisis menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan metode deskriptif analitik, dan set marik korelasi *simple linear regression*. Data diolah menggunakan software untuk *windows statistical package for social sciences* (SPSS) versi 17 dengan set significant level 0.05 (Togher et al., 2011).

HASIL

Sebanyak 120 responden di table 1 ditunjukkan karakteristik perawat bahwa usia terbanyak adalah rata-rata 32 tahun, dengan perempuan menempati prosentase 69 % dibandingkan laki-laki, program profesi ners mempunyai prosentase 72,5 % dan bangsal rawat inap dewasa menjadi tempat bekerja dengan responden terbanyak 72,5%

Tabel 1. Karakteristik responden (n=120)

Karakteristik	n (%)	Mean (SD)
Usia (tahun)	120 (100)	32,36 ± 5,24
Lama Bekerja (tahun)	120 (100)	5 ± 3,17
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37 (30,8)	-
Perempuan	83 (69,2)	-
Pendidikan		
Vokasi/Diploma	33 (27,5)	-
Profesi Ners	87 (72,5)	-
Tempat Bekerja		
IGD	7 (5,9)	-
ICU	5 (4,1)	-
Bangsal Rawat Inap Dewasa	87 (72,5)	-
Bangsal Rawat Inap Anak	21 (17,5)	-

Hasil pada table 2 menunjukkan hubungan distress dan *self-help strategies* pada partisipan berhubungan dengan significance $p < 0.1$, dimana domain distress yang terjadi pada perawat dengan nilai tertinggi adalah domain Moderate Diagnostic Distress dengan nilai (B = 1.27, $p < 0.1$) dimana ini mengindikasikan bahwa semakin terjadi distress, *Self-Help strategies* berbasis Web Training M-Health yang terjadi pada responden mengalami stimulasi peningkatan 1, 67 kali.

Tabel 2. Hubungan Distress dan *self-help strategies* (n = 120)

Distress	<i>Self-help strategies</i>		
	B	t	p
Mild Sub Diagnostic Distress	0.47	0.78	0.43
Moderate Diagnostic Distress	1.27	1.67	<0.1
Severe Diagnostic Distress	1.21	1.43	<0.1
Very Severe Diagnostic Distress	1.01	1.26	<0.1

PEMBAHASAN

Karakteristik responden usia terbanyak adalah rata-rata dewasa muda, kategori dewasa muda dengan jenis kelamin perempuan lebih mudah rentan terpapar distress dan kecemasan, karena hal ini berhubungan dengan proses *developing mental* mereka yang berhubungan dengan perasaan jiwa setelah melewati *proses natural life crisis* (Shen et al., 2020) dan kurangnya pengalaman (Nie et al., 2020). Selain itu beban perawat dalam proses menghadapi *outbreak* krisis pandemi dihapapkan dengan fase ketidak-pastian dan beban yang berlebih (An et al., 2022; Galehdar et al., 2020; Nie et al., 2020), dimana Ketika mereka tidak hanya menghadapi ketakutannya sendiri namun juga dalam fase di waktu yang singkat harus mampu mengambil keputusan dan penyelesaian masalah kliennya. Prinsip management dan problem solving ini sesuai dengan tingkatan Pendidikan level program profesi ners mempunyai prosentase terbanyak dimana tahap proses professional perawat tidak hanya sebagai seorang case manager namun juga peran yang lain yaitu *educator, advocator dan caretaker* (Jackson et al., 2018; Labrague & de Los Santos, 2021; Pamungkas & Prabawati, 2021)

Domain distress yang terjadi pada perawat dengan nilai tertinggi adalah domain Moderate Diagnostic Distress dimana ini mengindikasikan bahwa semakin terjadi distress Self-Help strategies yang terjadi pada responden mengalami stimulasi peningkatan. Proses Moderate diagnostic distress ini menunjukkan bahwa secara mekanismke koping partisipan sudah berusaha memanagemen *self-help strategies*-nya namun tidak sepenuhnya berhasil. Proses ini berkaitan dengan banyaknya factor challenges dan hambatan yang terjadi pada perawat Ketika memberikan asuhan keperawatan di masa pandemic Covid-19. Dampak distress yang ditimbulkan bisa mengacu ke respon maladaptive fisiologis dan respon maladaptif psikologis, distress ini disebabkan diantaranya *urcentainty condition* (ketidakpastian), kecemasan menghadapi sesuatu yang baru, proses pengambilan keputusan dalam waktu singkat dan beban kerja dengan terbatasnya sumber daya manusia.

Self-Help strategies berbasis Web Training M-Health menjadi signifikan (Chandra, 2021; Hossain & Clatty, 2021) karena menjadi media pembelajaran yang menggunakan prioritas saat kondisi physical distancing diutamakan untuk dilakukan dan memanfaatkan teknologi dapat diakses dimana saja. Dalam prosesnya partisipan di fasilitasi untuk menyalurkan ketegangan, kegelisahan,

perasan tidak menentu dan ketakutannya. Hal ini juga mempengaruhi proses perspektif perawat namun yang perlu dijadikan konsiderasi adalah factor trajektori perubahan onset distressnya ketika *Self-Help strategies* berbasis Web Training M-Health sudah dilakukan oleh peserta (An et al., 2022; Bahattab et al., 2022; Barton et al., 2018; Gorenko et al., 2021; Shen et al., 2020)

Menurut study sebelumnya menyatakan bahwa kontribusi perubahan emosi, kehilangan, proses berduka selaras dengan beban stress yang dirasakan oleh perawat. Di dalam internal perawat berkaitan dengan *Self-Help strategies*nya adalah fluktuatif resilience perawat, management emosi, kemampuan mengambil keputusan dan performa asuhan keperawatan. Faktor internal perawat tersebut secara langsung berpaparan perubahan *self-help strategies* yang difasilitasi web-training dengan adanya perubahan di pengetahuan, *skills*, dan *behaviors* perawat. Secara perpektif *self-help strategies* perawat mampu memenuhi aspek kebutuhan fisiologis secara activity daily living namun juga aspek psikologisnya (Bahattab et al., 2022; Chandra, 2021; Ching-Teng et al., 2019; Gorenko et al., 2021; Shechter et al., 2020)

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa distress kategori domain *moderate, severe, and very severe diagnostic* berhubungan secara signifikan dengan *self-help strategies* perawat. Implikasi penelitian ini diharapkan dapat membantu manajemen distress perawat. Dari limitasi penelitian, diharapkan adanya studi longitudinal yang menganalisis perubahan distress perawat selama masa pandemi dengan pengembangan *self-help strategies* perawat berbasis web-training M-health.

SARAN

Kolaborasi strategi yang efektif dan efisien antara institusi dan setting klinis serta *stake holders* perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas hasil kesehatan mental perawat sehingga perlu terus menerus diupayakan untuk ditingkatkan dan dikembangkan.

DAFTAR PUSTAKA

An, J., Oh, J., & Park, K. (2022). Self-Regulated Learning Strategies for Nursing Students: A Pilot Randomized Controlled Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15).

- <https://doi.org/10.3390/ijerph19159058>
- Bahattab, A. A. S., Linty, M., Trentin, M., Truppa, C., Hubloue, I., Della Corte, F., & Ragazzoni, L. (2022). Availability and Characteristics of Humanitarian Health Education and Training Programs: A Web-Based Review. *Prehospital and Disaster Medicine*, 37(1), 132–138. <https://doi.org/10.1017/S1049023X21001333>
- Barton, G., Bruce, A., & Schreiber, R. (2018). Teaching nurses teamwork: Integrative review of competency-based team training in nursing education. *Nurse Education in Practice*, 32, 129–137. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.11.019>
- Chandra, D. Z. (2021). Relationship Between Social Support, Problem-Focused Coping, And Anxiety Level On Academic Stress Level. *Problem-Focused Coping, And Anxiety Level On Academic Stress Level (December 30, 2021)*.
- Ching-Teng, Y., Ya-Ping, Y., & Yu-Chia, C. (2019). Positive effects of art therapy on depression and self-esteem of older adults in nursing homes. *Social Work in Health Care*, 58(3), 324–338. <https://doi.org/10.1080/00981389.2018.1564108>
- Galehdar, N., Kamran, A., Toulabi, T., & Heydari, H. (2020). Exploring nurses' experiences of psychological distress during care of patients with COVID-19: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 20(1), 489. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02898-1>
- Gorenko, J. A., Moran, C., Flynn, M., Dobson, K., & Konnert, C. (2021). Social Isolation and Psychological Distress Among Older Adults Related to COVID-19: A Narrative Review of Remotely-Delivered Interventions and Recommendations. *Journal of Applied Gerontology: The Official Journal of the Southern Gerontological Society*, 40(1), 3–13. <https://doi.org/10.1177/0733464820958550>
- Hossain, F., & Clatty, A. (2021). Self-care strategies in response to nurses' moral injury during COVID-19 pandemic. *Nursing Ethics*, 28(1), 23–32. <https://doi.org/10.1177/0969733020961825>
- Jackson, C. B., Quetsch, L. B., Brabson, L. A., & Herschell, A. D. (2018). Web-Based Training Methods for Behavioral Health Providers: A Systematic Review. *Administration and Policy in Mental Health*, 45(4), 587–610. <https://doi.org/10.1007/s10488-018-0847-0>
- Labrague, L. J., & de Los Santos, J. A. A. (2021). Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management*, 29(3), 395–403. <https://doi.org/10.1111/jonm.13168>
- Nie, A., Su, X., Zhang, S., Guan, W., & Li, J. (2020). Psychological impact of COVID-19 outbreak on frontline nurses: A cross-sectional survey study. *Journal of Clinical Nursing*, 29(21–22), 4217–4226. <https://doi.org/10.1111/jocn.15454>
- Pamungkas, B. B., & Prabawati, C. Y. (2021). Hubungan Level Stres Akademik dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19 di Indonesia. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pietrzak, R. H., Feingold, J. H., Feder, A., Charney, D. S., Peccoralo, L., Southwick, S. M., & Ripp, J. (2020). Psychological Resilience in Frontline Health Care Workers During the Acute Phase of the COVID-19 Pandemic in New York City. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 82(1). <https://doi.org/10.4088/JCP.20113749>
- Shechter, A., Diaz, F., Moise, N., Anstey, D. E., Ye, S., Agarwal, S., Birk, J. L., Brodie, D., Cannone, D. E., Chang, B., Claassen, J., Cornelius, T., Derby, L., Dong, M., Givens, R. C., Hochman, B., Homma, S., Kronish, I. M., Lee, S. A. J., ... Abdalla, M. (2020). Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *General Hospital Psychiatry*, 66, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.06.007>
- Shen, X., Zou, X., Zhong, X., Yan, J., & Li, L. (2020). Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. In *Critical care (London, England)* (Vol. 24, Issue 1, p. 200). <https://doi.org/10.1186/s13054-020-02926-2>